



SozialarbeiterInnen in psychosozialen multiprofessionellen  
Teams – beforscht am Beispiel des Kriseninterventionsteams  
des Roten Kreuzes Salzburg / Österreich

**Ingo Vogl**

Diplomarbeit  
eingereicht zur Erlangung des Grades  
Magister(FH) für sozialwissenschaftliche Berufe  
an der Fachhochschule St. Pölten  
im September 2008

Erstbegutachterin:  
Univ.Ass.in Mag.a Dr.in Sylvia Supper

Zweitbegutachterin:  
Mag.a (FH) Claudia Aufreiter

Zusammenfassung

**SozialarbeiterInnen in psychosozialen multiprofessionellen Teams –  
beforscht am Beispiel des Kriseninterventionsteams des Roten Kreuzes Salzburg /  
Österreich**

Die vorliegende Diplomarbeit setzt sich mit der Positionierung von SozialarbeiterInnen in multiprofessionellen psychosozialen Teams am Beispiel des Kriseninterventionsteams des Österreichischen Roten Kreuzes auseinander. Vorab werden Aufgabe und Geschichte der Kriseninterventionsteams des Roten Kreuzes, im Besonderen der psychosozialen Fachkräfte im Team, vorgestellt. Anhand einer Analyse der Ausbildungscurricula der Fachhochschulen für Sozialarbeit in Österreich im Vergleich zu den Lehrinhalten der Ausbildung zum / zur MitarbeiterIn im Kriseninterventionsteam wird beforscht, wie weit sich sozialarbeiterische Lehrinhalte, Aufgabenstellungen und Methoden in der Ausbildung der Kriseninterventionsteams wieder finden.

Weiters liegen drei narrativ geführte ExpertInneninterviews vor, anhand derer die Forschungsfrage nach der Positionierung von SozialarbeiterInnen in der Ausbildung zum / zur MitarbeiterIn in Kriseninterventionsteams qualitativ (nach Mayring) bearbeitet wird.

Außerdem ist eine quantitative Erhebung mittels Fragebogen durchgeführt worden, um die aufgestellten Hypothesen zu überprüfen. So ist dieser Forschungsteil Grundlage, um festzustellen, welche Aufgaben in der Krisenintervention als sozialarbeiterisch eingestuft werden, um Aufschluss zu geben, wie vorrangig diese Aufgaben einzuschätzen sind und nicht zuletzt, um zu überprüfen, woher die MitarbeiterInnen der verschiedenen Professionen ihre Kompetenzen in der Krisenintervention erlangt haben.

Die Gegenüberstellung der Interpretation der ExpertInneninterviews und der Ergebnisse aus der Befragung von über 50 KriseninterventionsmitarbeiterInnen in Österreich zeichnet zusammenfassend ein gegensätzliches Bild. SozialarbeiterInnen, die als besonders kompetent für die Aufgaben in der Arbeit in Kriseninterventionsteams eingeschätzt werden, sind dort unterdurchschnittlich präsent, positionieren sich nicht in Leitungsrollen oder der Ausbildung und bringen ihre Möglichkeiten und Methoden wenig in die Ausbildung und Ausbildungsunterlagen ein. Dass dies auch wesentlich am Mangel an Forschungsarbeit der Sozialarbeit in diesem Bereich liegt, ist nur ein Teilergebnis, das gleichzeitig einen Auftrag und einen neuen Forschungsansatz an die Sozialarbeit darstellt.

Abstract

**Social Workers in Multiprofessional Psychosocial Teams –  
An Investigation of the Crisis Intervention Team of the Red Cross Salzburg / Austria**

This thesis deals with the placement of social workers in multiprofessional psychosocial teams, exemplified by the Crisis Intervention Team of the Austrian Red Cross. As a starting point, the tasks and the history of the Crisis Intervention Team of the Red Cross are presented, with special focus on psychosocial specialists within the team. The curricula of the Austrian universities of applied sciences in the field of social work are analysed and compared with the contents of training given to staff members of a Crisis Intervention Team. This comparison is used to investigate, the extent to which contents of teaching, tasks and methods of social work are reflected in the education of Crisis Intervention Teams.

With the use of three narrative interviews, the research question concerning the placement of social workers in the education of staff members of Crisis Intervention Teams is further investigated following Mayring's method of qualitative content analysis. Additionally, a quantitative analysis based on questionnaires has been performed to check the derived hypotheses. This part of the work is used as a basis to determine the tasks in crisis intervention that are related to social work and how these tasks are to be ranked in terms of their priority. However this will also be used to investigate, how staff members with different professional background have acquired their expertise in crisis intervention.

The comparison of the interpretation of the expert inquiries with the results of the inquiry of more than 50 staff members of Crisis Intervention Teams in Austria leads to divergent impressions of the situation. Although social workers are considered to be specially qualified to cope with the tasks in Crisis Intervention Teams, their representation in the teams is below average, they are not placed in leading or instructive roles, and they introduce their potential and their methods into the education process and into the training material only to a small extent. A part of the result of this thesis is that this is greatly attributable to the lack of research in this field. This is at the same time a request to further research and a new approach to research in social work.

## **Vorwort**

Nichts bricht so plötzlich in ein Leben wie ein akutes traumatisches Ereignis!

Nichts braucht dringender Zeit als das Erlebte fassen, vielleicht integrieren zu können.

Nichts macht mehr Sinn, als gerade mit diesem Aufgabenfeld, auch und gerade in der wissenschaftlichen Bearbeitung, pfleglich umzugehen.

Nicht die aufgewandte Zeit, die kurze Pause dazwischen, die Zeit des Verweilens soll jedem selbst Maßeinheit sein.

Danke für die Zeit, die Ihr Euch / Sie sich genommen habt / haben, um sie dieser Arbeit, mir zur Unterstützung zu widmen!

Julia, Flynn, Flora, Moritz, Barbara, Karin, Markus, noch mal Karin, Elfriede, die

Interviewten, TeilnehmerInnen am Fragebogen und Fr. Dr.<sup>in</sup> Supper.

# Inhalt

|   |           |
|---|-----------|
| <b>1 Einleitung .....</b>   | <b>7</b>  |
| 1.1 Persönlicher Hintergrund .....  | 7         |
| 1.2 Zielsetzung der Arbeit .....  | 9         |
| 1.3 Gliederung der Diplomarbeit.....  | 10        |
| <b>2. Begriffsdefinitionen und Eingrenzung des Forschungsfelds.....</b>   | <b>11</b> |
| 2.1 Begriffsdefinitionen .....  | 11        |
| 2.2 Das Kriseninterventionsteam des Roten Kreuzes .....   | 14        |
| 2.2.1 Die Geschichte der Krisenintervention .....   | 14        |
| 2.2.2 Krisenintervention als mobiles Angebot in der traumatischen oder akuten<br>klassischen Krise .....  | 15        |
| 2.2.3 Anbieter von mobiler Krisenintervention im Akutbereich in Österreich.....   | 16        |
| 2.3 Psychosoziale Betreuung im Roten Kreuz .....  | 19        |
| 2.4 Unterschiede der Kriseninterventionsteams aus Sicht des Landesverbandes Salzburg.   | 20        |
| 2.5 Psychosoziale Fachkraft .....   | 21        |
| 2.6 Außergewöhnliche Ereignisse und Indikationen.....   | 22        |
| 2.7 Ehrenamtlichkeit / Ausbildung / Bereitschaftsdienste / Hintergrunddienst .....  | 23        |
| <b>3. Stand der Forschung und Forschungsinteresse.....</b>  | <b>24</b> |
| 3.1 Wissenschaftliche Grundlagen und Datenmaterial .....  | 25        |
| 3.2 Forschungsinteresse .....   | 25        |
| 3.3 Interesse für Sozialarbeit / Anbieter der Krisenintervention / Forschung.....   | 26        |
| <b>4 Forschungsfragen / Hypothesen.....</b>   | <b>26</b> |
| <b>5 Vorstellen der beforschten Population .....</b>  | <b>28</b> |
| 5.1 Statistische Daten .....  | 28        |
| 5.1.1 Berufsgruppen in der Krisenintervention .....   | 29        |
| 5.1.2 MitarbeiterInnen österreichweit .....   | 30        |
| 5.1.3 Grundprofessionen der MitarbeiterInnen .....  | 31        |
| 5.1.4 Professionen in Führungspositionen .....  | 31        |
| 5.1.5 Professionen in der Ausbildung .....  | 32        |
| <b>6 Forschungsmethoden .....</b>   | <b>33</b> |
| 6.1 Vergleichende Inhaltsanalyse der Ausbildungscurricula von Fachhochschulen für<br>Sozialarbeit und der Krisenintervention des Roten Kreuzes..... | 34        |
| 6.2 Qualitative ExpertInneninterviews.....  | 34        |

|          |  |           |
|----------|--|-----------|
| 6.3      | Quantitative Befragung von MitarbeiterInnen .....  | 37        |
| <b>7</b> | <b>Darstellung der Ergebnisse aus der vergleichenden Analyse der Ausbildungscurricula von Fachhochschulen für Sozialarbeit und der Krisenintervention des Roten Kreuzes.</b> | <b>39</b> |
| 7.1      | Analysekriterien zur Auswertung der Unterlagen.....  | 39        |
| 7.1.1    | Lehrinhalte der Fachhochschulen für Sozialarbeit in Bezug auf die Anforderungen in Kriseninterventionsteams .....  | 40        |
| 7.1.2    | Sozialarbeiterische Aufgaben in der Krisenintervention.....  | 43        |
| 7.1.2.1  | Analyse der Lehrunterlagen für Krisenintervention des Österreichischen Roten Kreuzes.....  | 43        |
| 7.1.2.2  | Sozialarbeiterische Aufgaben erhoben anhand des Fragebogens.....   | 45        |
| 7.1.2.3  | Sozialarbeiterische Aufgaben erhoben anhand der Interviews .....   | 46        |
| 7.2      | Zusammenfassung .....  | 46        |
| <b>8</b> | <b>Forschungsergebnisse aus den ExpertInneninterviews .....</b>  | <b>47</b> |
| 8.1      | Fragestellungen im Interview .....   | 47        |
| 8.2      | Interviewergebnisse.....   | 48        |
| 8.2.1    | Beobachtungen der AusbilderInnen .....   | 49        |
| 8.2.2    | Unterschiedliche Darstellung der Berufsgruppen .....   | 51        |
| 8.2.3    | Forschungsstand im Bereich der Krisenintervention .....  | 54        |
| 8.2.4    | Bedeutung der Berufserfahrung aus Sicht der ExpertInnen.....   | 55        |
| 8.2.5    | Welche Professionen, Methoden und Hintergründe haben in die Ausbildungsunterlagen der Kriseninterventionsteams Eingang gefunden?.....  | 56        |
| 8.2.6    | Arbeitsweisen von SozialarbeiterInnen in der Krisenintervention.....   | 57        |
| 8.2.7    | Zukunft der Krisenintervention bezogen auf Forschung und die Position von SozialarbeiterInnen.....   | 58        |
| 8.3      | Neue Hypothesen und Beantwortung der Forschungsfragen.....   | 58        |
| 8.4      | Interpretationen und Erläuterungen.....  | 60        |
| 8.5      | Zusammenfassung .....  | 60        |
| <b>9</b> | <b>Forschungsergebnisse aus der MitarbeiterInnenbefragung .....</b>  | <b>61</b> |
| 9.1      | Anhand welcher Aufgaben wurde die subjektive Einschätzung mittels Fragebogen erhoben? .....  | 63        |
| 9.1.1    | Darstellung der Aufgaben und Begründung der Zuordnung zu den Professionen..  | 64        |
| 9.1.2    | Ergebnis des Fragebogens über Häufigkeit, Reihung und Vordringlichkeit der Aufgaben .....  | 66        |

|   |           |
|---|-----------|
| 9.2 Wie bewerten MitarbeiterInnen der Kriseninterventionsteams die Aufgaben in ihrer Arbeit in Bezug auf die Profession?.....                                     | 68        |
| 9.2.1 Ist Sozialarbeit eine Grundlage für Krisenintervention?.....  | 70        |
| 9.2.2 Bietet die Ausbildung zum / zur SozialarbeiterIn und die Erfahrung in der Sozialarbeit eine Basis für Führungspositionen in Kriseninterventionsteams? ..... | 71        |
| 9.2.3 Woher sind die Voraussetzungen? .....   | 73        |
| 9.2.3.1 Wie fühlen sich die MitarbeiterInnen der Kriseninterventionsteams auf die Aufgaben vorbereitet? .....   | 74        |
| 9.2.3.2 Gesamtauswertung zur „Grundlage“ der Kompetenz .....  | 76        |
| 9.2.3.3 Detailergebnisse zur „Grundlage“ der Kompetenz .....  | 76        |
| 9.2.3.4 Interpretation der Ergebnisse aus Punkt 9.2.3 .....   | 77        |
| 9.3 Zusammenfassung der Ergebnisse aus der Befragung .....  | 78        |
| 9.3.1 Die Fakten .....  | 78        |
| 9.3.2 Interpretation und Überprüfung der Hypothesen .....   | 79        |
| <b>10 Zusammenfassung .....</b>   | <b>81</b> |
| 10.1 Gesamtbild aus der Forschungsarbeit.....   | 81        |
| 10.2 Ausblick durch Rückblick.....  | 82        |
| <b>11 Schlusswort .....</b>   | <b>83</b> |
| <b>12 Literaturliste .....</b>  | <b>84</b> |
| <b>Abkürzungsverzeichnis.....</b>   | <b>90</b> |
| <b>Tabellenverzeichnis .....</b>  | <b>91</b> |
| <b>Anhang .....</b>   | <b>92</b> |
| <b>Eidesstattliche Erklärung .....</b>  | <b>99</b> |



# **1 Einleitung**

Aus dem persönlichen Hintergrund des Verfassers wird das Ziel der vorliegenden Arbeit abgeleitet und hier kurz beschrieben. Eine Gliederung soll dann noch „Leitplanke“ durch die Arbeit sein, um immer wieder das Ziel in den Fokus zu bekommen. Eine „Leitplanke“ für die Leserin / den Leser, aber vor allem für den Verfasser für den Schreibprozess.

## **1.1 Persönlicher Hintergrund**

Im Folgenden wird versucht, die Hintergründe und persönlichen Beweggründe für diese Arbeit darzustellen, etwaige Ansichten, Feststellungen und Meinungen sind somit nicht wissenschaftlich überprüft, sondern spiegeln nur die subjektive Wahrnehmung und die Vermutungen des Verfassers wider. Dieser Einstieg soll helfen, den Anspruch an die Arbeit besser zu verstehen und einen Gedankenleitfaden für den / die LeserIn darstellen.

DSA Ingo Vogl ist selbst Rettungssanitäter. Er hat 1993 seinen Zivildienst beim Roten Kreuz absolviert. Danach war er ein halbes Jahr hauptamtlich im Rettungsdienst und ist seither ehrenamtlicher Mitarbeiter im Rettungswesen. In dieser Zeit gab es noch kein mobiles Kriseninterventionssystem für den Akutzeitraum in Österreich. Viele Einsätze, die eine akute Begleitung der Angehörigen notwendig gemacht haben, konnten so nur unbefriedigend abgeschlossen werden. Seine Grundprofession (Sozialarbeit) hat den Verfasser schon bald nach möglichen Auswegen suchen lassen. Nachdem die ersten Kriseninterventionsteams ihre Arbeit aufgenommen haben, hat auch der Verfasser die Ausbildung zum Kriseninterventionsmitarbeiter 2000 beim Roten Kreuz in Wien absolviert.

Sein erster Einsatz in diesem Bereich war der Brand der Standseilbahn in Kaprun, bei der der Verfasser in der Betreuung der Angehörigen Einsatzerfahrung sammeln konnte.

Seither arbeitet er in diesem Bereich in verschiedenen Bundesländern (Salzburg, Tirol, Oberösterreich, Niederösterreich) mit, da der Verfasser mittlerweile Ausbilder für KriseninterventionsmitarbeiterInnen ist.

Von September 06 bis heute ist der Verfasser vom RK Salzburg damit beauftragt, ein Kriseninterventionsteam in Salzburg aufzubauen. Die Konzeptphase ist bereits abgeschlossen. Das Kriseninterventionsteam des Roten Kreuzes Salzburg (Ausbaustufe 1) hat mit 01.12.07 seinen Dienst aufgenommen.

In den bisherigen sozialarbeiterischen Arbeitsfeldern des Verfassers (Sozialarbeiter im Landeskrankenhaus Salzburg / VBSA Wohnprojekt für Haftentlassene / Soziokulturelle Stadtteilarbeit) war die Aufgabe und die Position der SozialarbeiterInnen sehr genau durch Berufsbild, Aufgabenbeschreibungen und gesetzliche Vorgaben definiert. In den Teams hatte jede Berufsgruppe (Pflege, Ärzteschaft, Gericht, usw.) ihre klare Position und Aufgabenzuteilung. Dadurch war es für die SozialarbeiterInnen nicht notwendig, sich „besonders“ zu präsentieren oder um ihre „Rolle“ zu kämpfen. Auch wenn die Fachmeinung der SozialarbeiterInnen möglicherweise nicht „gleichwertig“ der anderer Professionen anerkannt wird.

Im ehrenamtlichen Bereich des multiprofessionellen Kriseninterventionsteams des Roten Kreuzes ergibt sich ein ganz anderes Bild. Hier haben alle MitarbeiterInnen das selbe Aufgabengebiet und auch die selben Herausforderungen zu bewältigen. Die spezifische Zusatzausbildung aller MitarbeiterInnen durch das Rote Kreuz ist die gleiche. Die Grundvoraussetzung, MitarbeiterIn in einem dieser Teams zu werden, ist neben Interesse, Eignung und Engagement vor allem eine psychosoziale Grundausbildung. Die MitarbeiterInnen kommen aus den Feldern Pflege, Einsatzkräfte mit Erfahrung und einschlägiger Zusatzausbildung, Medizin, Psychologie, Seelsorge und eben der Sozialarbeit. Sowohl in der Ausbildung als auch in den Teamsitzungen, bei Fortbildungen und im Einsatz präsentieren die MitarbeiterInnen ihre Grundkompetenzen unterschiedlich. So entsteht beim Verfasser der subjektive Eindruck, dass es gerade die PsychologInnen sind, die sich in der Ausbildung, dem Erstellen von Lehr- und Lernunterlagen als auch in Führungspositionen besonders gut positionieren können.

Ein Beispiel dafür ist folgendes:

In den Ausbildungsunterlagen (Rettungssanitäter, Österreichisches Rotes Kreuz, 2006) findet sich im Kapitel „Stressbewältigung und psychische Betreuung von Patienten“ folgender Satz: „... Diese Aufgabe wird vor Ort im optimalen Fall von einem so genannten Peer (= Gleichrangiger, Ebenbürtiger) wahrgenommen, der – wenn notwendig – von psychosozialen Fachkräften (z.B. Psychologen) mit einschlägiger Zusatzausbildung unterstützt wird.“ (Österreichisches Rotes Kreuz 2006:8.1)

Aus den möglichen Professionen werden als Beispiel die PsychologInnen angeführt.

Ein weiteres Beispiel betrifft die Profession der SeelsorgerInnen. Diese sind Kraft ihrer Grundprofession im Bereich der Ausbildung für Verabschiedung, Rituale und Trauer gerne

als Vortragende eingeladen. (vgl. Schulungsprogramme des Roten Kreuzes, Krisenintervention in den Bundesländern)

Dem Verfasser ist es aus diesen Erfahrungen heraus ein besonders Anliegen, die Rolle von SozialarbeiterInnen in diesen Teams näher zu betrachten. Einblick gewinnen, wie sich SozialarbeiterInnen selbst präsentieren und wie sie wahrgenommen werden. Weiters liegt ein besonderes Augenmerk darauf, ob SozialarbeiterInnen in diesem Feld grundsätzlich „richtig“ sind, ob sich ihre Kompetenzen einsetzen lassen und sich die Ausbildungsgrundlagen und Methoden der Sozialarbeit auch in den Unterlagen der Krisenintervention wieder finden.

## **1.2 Zielsetzung der Arbeit**

SozialarbeiterInnen haben in vielen Bereichen Erfahrungen, Ausbildungsinhalte und Methoden der Sozialarbeit anzubieten, die sich im multiprofessionellen Kriseninterventionsteam ausgezeichnet einbringen lassen. Anhand der Aufgaben von Kriseninterventionsteams, aber auch anhand der Inhalte der Ausbildung soll in dieser Arbeit gezeigt werden, dass die Ausbildung zum Sozialarbeiter / zur Sozialarbeiterin, aber auch die Erfahrungen in diesem Feld besonders wertvoll und grundlegend im multiprofessionellen Kriseninterventionsteam eingebracht werden könnten.

Eine Analyse der Ausbildungsunterlagen der Fachhochschulen für Sozialarbeit in Österreich und ein Vergleich mit dem Curriculum der Kriseninterventionsteams soll Klarheit schaffen, ob SozialarbeiterInnen entsprechende Qualitäten bereits mitbringen.

Drei Interviews mit ExpertInnen, AusbilderInnen des Roten Kreuzes, die in vielen Bundesländern an der Ausbildung und dem Aufbau der Teams mitgearbeitet haben, sollen Einblick schaffen, wie sich SozialarbeiterInnen gegenüber anderen Berufsgruppen in multiprofessionellen Teams präsentieren und wie sie wahrgenommen werden. Von den narrativ geführten Interviews sind aber auch neue Inputs zur Thematik, somit neue Forschungsfragen und Hypothesen zu erwarten.

Abschließend wird anhand einer mittels Fragebogen durchgeführten MitarbeiterInnenbefragung versucht, die Hypothesen zu den Forschungsfragen zu prüfen. Die Befragung zielt vorrangig darauf ab, anhand von 12 unterschiedlichen Aufgabenstellungen aus der Krisenintervention Ergebnisse zu erhalten, die die Bereiche Häufigkeit und Vorrangigkeit der Aufgaben, Zuordnung zu den verschiedenen Professionen und Sicherheit

im Einsatz näher beleuchten sollen und Aufschluss geben sollen, woher die MitarbeiterInnen die Kompetenzen haben.

### **1.3 Gliederung der Diplomarbeit**

Im Folgenden eine kurze Führung durch die Arbeit:

In Kapitel 2 werden nur wenige notwendige Begriffe (Krise, Krisenintervention, psychosoziale Betreuung/Begleitung) geklärt, um ein gemeinsames Verständnis sicherstellen zu können.

Besonderes Augenmerk wird in diesem Kapitel darauf gelegt, das Forschungsfeld in seiner Geschichte (Geschichte der Krisenintervention) und Struktur zu veranschaulichen und in Folge einzugrenzen. So wird die psychosoziale Betreuung im Roten Kreuz kurz vorgestellt, die Unterschiede der verschiedenen Teams in den Landesverbänden (Hauptaugenmerk auf Salzburg), die Indikationen für die Einsätze und die Strukturen, in denen die Teams eingebettet arbeiten, beschrieben.

Der Stand der Forschung, das Forschungsinteresse und das Forschungsinteresse für die Sozialarbeit werden in Kapitel 3 umrissen.

Die Forschungsfragen und Hypothesen zur Arbeit werden in Kapitel 4 als Einstieg zum wissenschaftlichen Diskurs vorgestellt.

Die Arbeit bezieht sich sehr konkret auf die Selbstdarstellung und Position von SozialarbeiterInnen in dem beschriebenen Feld. Kapitel 5 gibt Auskunft über die verschiedenen Professionen, die sich in diesem Feld vorrangig bewegen, und bietet die notwendigen statistischen Daten, um in der Forschungsarbeit, gerade im Zusammenhang mit dem Fragebogen zu Ergebnissen kommen zu können.

Kapitel 6 stellt die drei Forschungsmethoden vor, anhand derer die Forschungsfragen bearbeitet und die Hypothesen überprüft werden.

Eine Analyse der Curricula der Ausbildungen an Fachhochschulen für Sozialarbeit in Gegenüberstellung der Curricula zur Ausbildung der Krisenintervention des Roten Kreuzes in Österreich bildet dabei wieder Basis für die weitere, zentrale Forschungsarbeit.

Diese wird anhand dreier narrativ geführten ExpertInneninterviews und einer MitarbeiterInnen-Befragung mittels Fragebogen sowohl qualitativ als auch quantitativ vorangetrieben.

In der oben angeführten Reihenfolge – Analyse Curricula, Interpretation der Interviews und Auswertung der Fragebögen – stellen dann die Kapitel 7, 8 und 9 die erzielten Ergebnisse vor. Gleichzeitig finden sich dabei auch neue Forschungsfragen und Hypothesen, die aber nicht alle in dieser Arbeit bearbeitet werden können.

In Kapitel 10 wird dann versucht, ein Gesamtbild der Forschungsergebnisse zu präsentieren.

Am Schluss wird nur diese Arbeit zu Ende, aber nicht der Diskurs beendet und weit nicht der wissenschaftliche Forschungsanspruch an diese Thematik erschöpft sein.

## **2. Begriffsdefinitionen und Eingrenzung des Forschungsfelds**

Hier sind die wichtigsten Begriffe definiert, bei denen bei unterschiedlicher Auslegung oder bei unterschiedlichem Verständnis in der Arbeit Unklarheiten auftreten könnten. In den folgenden Unterkapiteln wird das Forschungsfeld eingegrenzt und definiert.

### **2.1 Begriffsdefinitionen**

#### Krise

Als erste Annäherung wird eine Definition aus Jeffrey Mitchells' Klassiker „CISM – Stressmanagement nach kritischen Ereignissen“, hier die Übersetzung von Hausmann (2002), herangezogen. Dieses Buch ist, wie im Vorwort in der Originalausgabe von 1997 angeführt wird, „am Beginn einer neuen Epoche der Krisenintervention. Es ist das erste Buch, das je über CISM (Critical Incident Stress Management) als umfassendes Kriseneinsatzprogramm geschrieben wurde.“ (Everly, G.S., Mitchell, J.T. 2002:Vorwort) In diesem Buch findet sich eine Definition von Krise entnommen der American Psychiatric Association: „Ein akuter Verlust des psychischen Gleichgewichts, bei dem die gewohnten Bewältigungsmechanismen versagen und Symptome von Stressbelastung und funktioneller Beeinträchtigung auftreten.“ (American Psychiatric Association 1994:o.S.)

Wir (Juen 2003:10) unterscheiden die traumatische Krise, klassische Krise, soziale Krise. In den allermeisten Fällen haben wir es mit so genannten „traumatischen Krisen“ zu tun. Das heißt, mit einer Krise, die durch den Tod, drohenden Tod oder eine schwere Verletzung/Erkrankung naher Bezugspersonen ausgelöst wurde, bzw. das Miterleben von Tod, drohendem Tod oder schwerer Verletzung/Erkrankung anderer Personen sowie die eigene schwere Verletzung/Erkrankung oder Lebensgefährdung (vgl. DSMIV, 1994). In der Krisenintervention des Roten Kreuzes haben wir es vorrangig mit der traumatischen und manchmal mit der klassischen Krise zu tun. (vgl. Juen 2003:11)

Die traumatische Krise steht hier also im Vordergrund. Sonneck (1997) bezieht sich auf Cullberg (Cullberg 1978:25-34) und beschreibt die traumatische Krise folgendermaßen: „Die traumatische Krise ist eine plötzliche aufkommende Situation von allgemein akzeptierter schmerzlicher Natur, die auf einmal die psychische Existenz, die soziale Identität und Sicherheit und/oder die fundamentalen Befriedigungsmöglichkeiten bedroht.“ (Sonneck 1997:32)

Ebenso beschreibt Juen (2003) im Handbuch der Krisenintervention:

„Eine Krise ist ein inneres Geschehen. Kennzeichen einer Krise ist die Einschätzung einer Person, dass ihre Möglichkeiten, eine Situation zu bewältigen, erschöpft sind.“ (Juen 2003:8)

### Krisenintervention

Intervention: Lat. Intervenire = dazwischen kommen; dazwischen treten. Noch gebräuchlicher als Intervention ist der Begriff Therapie (griech. Therapeutes = Diener; Dienstleistung). Personenbezogene professionelle Intervention bzw. Dienstleistung unterstellt immer einen doppelten Bezug: Nämlich einmal zu einer Person, um deren Fall es geht; und zweitens einem Problem, das jene Person hat und das im engeren Sinne Gegenstand der Fallbearbeitung bzw. der Behandlung ist.

Vermittelndes Dazwischen-Treten zwischen eine Person und ihr Problem:

Intervention wird hier nicht nur zum Dazwischen-Gehen zwischen Personen und Problem, sondern auch zur Vermittlung zwischen unterschiedlichen Problemdefinitionen. (vgl. Müller 2006:o.S.)

Die Definition von Intervention von Müller beschreibt bereits sehr gut auch die Aufgabe in der Krisenintervention, wie sie in dieser Arbeit verstanden wird. Vermitteln zwischen Person und Problemstellung.

Everly und Mitchell (2002) stellen dann die Verbindung der Intervention im Krisenfall her: „Rasch einsetzende emotionale „Erste Hilfe“, um den psychischen Zustand des Betroffenen zu stabilisieren und akute Symptome von Stressbelastung zu reduzieren; der Betroffene wird unterstützt, zu einem Zustand angemessener Situationsanpassung zurückzukehren.“ (Everly / Mitchell 2002:18)

Die Unterstützung des / der Betroffenen steht im Vordergrund und hier ist es vor allem die Hilfe, die eigenen Bewältigungsmöglichkeiten wiederherzustellen.

„Die Aufgabe von Krisenintervention ist die kurzfristige Unterstützung dahingehend, dass die eigenen Bewältigungsmöglichkeiten der Person wiederhergestellt werden.“ (Juen 2003:8)

### Psychosoziale Betreuung / Begleitung

Juen und Werth (2007) zeigen hier, in Anlehnung an das reference centre for psychosocial support der IFRC (International Federation of Red Cross Red Crescent Society), eine Auflistung, die auch Definitionscharakter hat:

„Bezieht die Betroffenen in Entscheidungen mit ein und fördert aktive Bewältigung. Geht davon aus, dass Personen und Systeme resilient sind; Fördert Selbstvertrauen; Fördert Rückkehr zu strukturiertem Leben; Regt Betroffene zum Selbstschutz an; Unterstützt soziale Netzwerke; Baut auf die Stärken des Systems; Normalisiert Reaktionen“ (Juen / Werth 2007:24)

Diese Auflistung beschreibt genau, wie psychosoziale Betreuung / Begleitung in dieser Arbeit verstanden wird.

## **2.2 Das Kriseninterventionsteam des Roten Kreuzes**

In diesem Kapitel wird ein kurzer Einblick in die Geschichte der Krisenintervention gegeben, das Feld eingegrenzt auf den Bereich der mobilen Krisenintervention in der akuten traumatischen Krise und die Anbieter in diesem Bereich vorgestellt.

### **2.2.1 Die Geschichte der Krisenintervention**

„Die erste relevante Beschreibung psychischer Reaktionen auf ein traumatisierendes Ereignis geht auf das Jahr 1666 zurück. Von diesem Ereignis, einem Großbrand in London, gibt es Kurzbeschreibungen über Reaktionen von Beteiligten. In seinem Tagebuch notierte z.B. Samuel Pepys, der mit seiner Familie vor dem Feuer flüchten musste, dass er viel Schrecken in den Nächten durch Träume von Feuer und von Träumen, wo er von Gebäuden fällt, erlebte. Ebenfalls liegen kurze Beschreibungen von psychischen Reaktionen von Betroffenen beim Erdbeben in Lima von 1746 vor.“ (Juen 2003:33)

Hausmann führt zur geschichtlichen Entwicklung der Krisenintervention den Vietnamkrieg und seine Folgen als wesentlichen Auslöser an. Soldaten, die nach ihrer Rückkehr zum Teil gravierende psychische und soziale Auffälligkeiten zeigten, lenkten die Aufmerksamkeit auf die Notwendigkeit einer entsprechenden Betreuung dieser traumatisierten Personen. Sie waren mit Anlass, dass die posttraumatische Belastungsstörung (PTBS, engl. PTSD) Aufnahme in das Klassifikationssystem psychischer Störungen der Weltgesundheitsorganisation (ICD) fanden. (Hausmann 2003:41)

Dies war sicher ein wesentlicher Schritt für weitere Betreuungsmodelle.

Der Beginn der Kriseninterventionsteams im Sinne der vorliegenden Arbeit ist aber für Österreich sicher auch in der Geschichte des Kriseninterventionsteams München des Arbeiter-Samariter-Bundes zu finden.

Andreas Müller-Cyran, der damals beim Arbeiter-Samariter-Bund München im Rettungsdienst arbeitete, hatte die Idee für die Gründung eines Kriseninterventionsteams auf Grund eines tragischen Unfalls eines Kindes mit einer Straßenbahn. Die Eltern des Kindes (das dabei ums Leben kam) standen hilflos neben dem Ereignis. Nach Planungen und Vorbereitungen im Herbst/Winter 1991/1992, der Ausbildung und Vernetzung mit anderen



Einrichtungen 1992/1993, begann der Einsatzdienst des Kriseninterventionsteams am 9. März 1994, als erstes Projekt dieser Art weltweit. (ASB Krisenintervention München 2007:o.S.)

In Österreich begannen 1998/99 als erstes die Landesverbände Oberösterreich und Tirol mit dem Aufbau von Kriseninterventionsteams.

Österreichweite Rahmenvorschriften und Ausbildungsrichtlinien gibt es seit 2002. Mittlerweile gibt es die Teams in fast allen Landesverbänden des Österreichischen Roten Kreuzes. (Juen / Werth 2007:8)

### **2.2.2 Krisenintervention als mobiles Angebot in der traumatischen oder akuten klassischen Krise**

Als Einstieg wird hier ein Statement von Interviewpartnerin 2 aus den geführten Interviews angeführt:

Für den Bereich der Krisenintervention gibt es sehr viele Methoden, da es sich bereits um ein Aufgabenfeld handelt, das schon lange bearbeitet wird. Neu ist der mobile Aspekt. (vgl. Interview 2, S 2, Zeile 106)

Wie man in der Geschichte der Krisenintervention sehen kann, ist die Krisenintervention in der akuten Krise als mobiles Angebot zumindest im deutschsprachigen Raum erst 1994 in München „erfunden“ worden.

Natürlich hat es viele Anbieter im Bereich der Krisenintervention schon vorher gegeben. Sonneck führt in seinem Buch „Krisenintervention und Suizidverhütung“ diesbezüglich für Österreich acht Anbieter und 15 Telefon-Notrufe an. (vgl. Sonneck 1997:292-293)

Unter all diesen Angeboten fand sich nicht einer, der ein mobiles 24-Stunden-Angebot setzte. Alle hatten entweder Öffnungszeiten, machten eine Voranmeldung notwendig oder waren eben telefonische Dienste.

Die Krisenintervention, so wie sie hier verstanden wird, bezieht sich auf die psychosoziale Betreuung von Angehörigen, Augenzeugen, ErsthelferInnen und Vermissenden nach besonders außergewöhnlichen Ereignissen. In diesen Fällen übernimmt das Kriseninterventionsteam die psychosoziale Betreuung in der Akutphase, bis ein soziales Netz geschaffen ist und die weiteren Schritte vorbereitet sind. Die Dauer eines Einsatzes liegt in Österreich bei durchschnittlich 110 min. (vgl. Gunz / Vogl 2007:3/4/23)

„Gemäß Rahmenvorschriften ÖRK liegt das Ziel der Krisenintervention darin, die Wiedergewinnung der Handlungsfähigkeit des traumatisierten Menschen zu unterstützen und ihn bei der Bewältigung der traumatischen Situation zu begleiten. Weiters ist es ein Anliegen, (niederschwellig) zur Verfügung stehende soziale Ressourcen gemeinsam nutzbar zu machen. In Situationen, bei denen der Bedarf einer therapeutischen oder psychiatrischen Intervention absehbar wird, ist eine psychosoziale oder psychotherapeutische Einrichtung einzuschalten.“ (Juen 2008:1 / Österreichisches Rotes Kreuz 2004:10)

Es werden hier beide Quellen angeführt, da die Stellungnahme von Juen im Jahr 2008 zeigt, dass diese Beschreibung nach wie vor Gültigkeit hat.

Zu Ausbildung und Hintergrund in Abgrenzung zu anderen Angeboten, die ebenso mit traumatisierten Menschen bzw. Menschen in Krisen arbeiten, finden wir im Handbuch der Krisenintervention folgende Stellungnahme:

„Wir gehen davon aus, dass Menschen im Allgemeinen dazu in der Lage sind, Krisen zu bewältigen, wenn sie kompetent unterstützt werden. Allerdings sind wir überzeugt, dass Empathie alleine nicht genügt, um Menschen zu helfen. Aus diesem Grund brauchen Kriseninterventionsteams eine fundierte Ausbildung.“ (Juen 2003:8)

Nicht für alle Menschen in Krisen ist also ein Kriseninterventionsteam nötig, wobei für die, die es brauchen, dann MitarbeiterInnen mit einer fundierten Ausbildung zur Verfügung stehen müssen. Klar ist auch die Abgrenzung zur Psychotherapie.

„Dennoch ist Krisenintervention keine Psychotherapie, d.h. die Intervention erfolgt nicht langfristig und es ist nicht eine grundsätzliche Veränderung intendiert, sondern lediglich eine kurzfristige Wiederherstellung der Bewältigungskompetenz der Personen.“ (Juen 2003:8)

Auch hier wird wieder ganz klar Bezug auf das akute Ereignis genommen.

### **2.2.3 Anbieter von mobiler Krisenintervention im Akutbereich in Österreich**

Wie im Kapitel 2.2.2 bereits angeführt, finden sich in Sonneck: „Krisenintervention und Suizidverhütung“ (1997) in der Auflistung der Angebote keine mobilen Teams, die in der Akutphase vor Ort die Betreuung / Begleitung übernehmen. Das ist gerade einmal 11 Jahre später völlig anders. Wir finden in nahezu allen Bundesländern mobile Kriseninterventionsteams für diesen Akutbereich. Hier werden alle angeführt, die sich den Quellen entsprechend, durch den Verfasser auffindbar, nachweislich als einsatzbereit derzeit

auflisten lassen. Diese Liste erhebt somit keinen Anspruch auf Vollständigkeit, soll aber einen grundsätzlichen Überblick geben.

Dem Trainerkurs des Roten Kreuzes aus dem Jahr 2007 kann folgende Aufstellung entnommen werden: (Diese Auflistung stellt damit auch das Angebot des Roten Kreuzes in Österreich / den Bundesländern dar)

- Tirol (Kriseninterventionsteam ÖRK)
- Salzburg (Kriseninterventionsteam ÖRK in Kooperation mit NAT)
- Oberösterreich (Kriseninterventionsteam ÖRK in Kooperation mit Pro Mente)
- Niederösterreich (Kriseninterventionsteam ÖRK in Kooperation mit Akutteam NÖ)
- Wien (ABW Akutbetreuung Wien)
- Burgenland (ÖRK noch im Aufbau, Notfallseelsorge)
- Steiermark (Kriseninterventionsteam ÖRK in Kooperation mit Kriseninterventionsteam Land Steiermark)
- Kärnten (Kriseninterventionsteam ÖRK)

Plattform Krisenintervention:

Die Anbieterorganisationen der Krisenintervention in Österreich haben bereits 2005 eine Plattform Akutbetreuung/Krisenintervention gegründet, die dem Zweck dient, Ausbildungsrichtlinien und Rahmenvorschriften für diesen Bereich zu vereinheitlichen. Derzeit ÖRK gemeinsam mit Kriseninterventionsteam Land Steiermark, Kriseninterventionsteam Land Vorarlberg, Akutbetreuung Wien, Notfallseelsorge Österreich, Pro Mente Oberösterreich, Militärpsychologie. (vgl. Juen / Werth 2007:13)

Extra angeführt werden hier noch folgende Anbieter, die teilweise zwar in der oben angeführten Unterlage auch aufgelistet sind, hier aber nach der Recherche im Internet mit eigener Adresse angeführt werden können und andere, die bei der Recherche in der Literatur „aufgetaucht“ sind.

Österreichisches Rotes Kreuz: Psychosoziale Dienste: Krisenintervention, Stressverarbeitung nach belastenden Einsätzen, Ö3-Kummernummer. (ÖRK 2008: <http://www.rotekreuz.at/pflege-betreuung/psychosoziale-betreuung/>)

ARGE Krisenintervention in Vorarlberg: 11 selbständige Organisationen arbeiten hier zusammen. Ein Partner ist das Rote Kreuz. (Kriseninterventionsteam Vorarlberg 2008:o.S.)

Kriseninterventionsteam Land Steiermark (2008)

(<http://www.katastrophenschutz.steiermark.at/cms/ziel/1242112/DE/> am 28.7.08)

Magistrat Wien, Akutbetreuung Wien (<http://www.wien.gv.at/sicherheit/akut/index.htm> am 28.7.08)

PsychoSoziales AKUTteam Niederösterreich (<http://pv.noe-lak.at/Angebot-Alarmierung.421.0.html> am 28.7.08)

Notfallpsychologischer Dienst Österreich (NDÖ)

(<http://www.notfallpsychologie.at/Startseite.html> am 28.7.08)

Notfallseelsorge Österreich (<http://www.notfallseelsorge.at/> am 28.7.08)

Promente Austria (<http://www.promenteaustria.at/> am 28.7.08)

## 2.3 Psychosoziale Betreuung im Roten Kreuz

Im Roten Kreuz Österreich wird die psychosoziale Betreuung wie folgt in drei Bereiche unterschieden:

| Zielgruppe                                   | Dienstleistungsbereich               | Durchführende          | Ziel                   |
|--|--------------------------------------|------------------------|------------------------|
| PatientInnen                                 | RKT (Rettungs- und Krankentransport) | Laien / SanitäterInnen | Psychische Erste Hilfe |
| Angehörige<br>Unverletzte<br>Leichtverletzte | KIT                                  | KIT-MitarbeiterInnen   | Psy/Soz<br>Betreuung   |
| Einsatzkräfte                                | SvE                                  | Peers                  | Psy/Soz<br>Betreuung   |

(vgl. Österreichisches Rotes Kreuz 2004:10)

Der Bereich der psychischen Ersten Hilfe ist Aufgabe jedes Sanitäters und jeder Sanitäterin. Diese wird immer im Einsatz geleistet.

Wie oben angeführt, ist der Bereich SvE (Stressverarbeitung nach belastenden Einsätzen) die Betreuung für die Einsatzkräfte nach belastenden Einsätzen und der Bereich Krisenintervention für die Angehörigen, Unverletzten und Leichtverletzten.

In dieser Arbeit wird der zweite Bereich (Krisenintervention) näher betrachtet. In einigen Bundesländern sind die Bereiche SvE und Krisenintervention in einem Team zusammengefasst. Dies ist im Roten Kreuz Salzburg getrennt und wird im Kapitel 2.4 näher beschrieben.

Das Angebot der Kriseninterventionsteams des Österreichischen Roten Kreuzes ist für den Betroffenen bzw. Betreuten / die Betroffene bzw. Betreute freiwillig und kostenlos. (vgl. Gunz / Vogl 2007:8)

## **2.4 Unterschiede der Kriseninterventionsteams aus Sicht des Landesverbandes Salzburg**

Das Konzept für das Kriseninterventionsteam des Roten Kreuzes für den Landesverband Salzburg wurde von Peter Gunz (Mitarbeiter des Roten Kreuzes Salzburg) und Ingo Vogl (Mitarbeiter des Roten Kreuzes Salzburg / Verfasser dieser Arbeit) im Zeitraum September 2006 bis Februar 2007 erstellt. Dem Konzept liegen umfangreiche Unterlagen und Interviews mit LeiterInnen anderer Kriseninterventionsteams in anderen Bundesländern und in München zu Grunde. Die Interviews mit den VertreterInnen wurden mündlich geführt, eine Mitschrift liegt vor.

Die Unterlagen sind in der Literaturliste unter Konzept Krisenintervention Salzburg im Punkt Sondermaterial angeführt. Dort finden sich auch die InterviewpartnerInnen namentlich mit Funktion und Bereich wieder. Da es für das Kriseninterventionsteam Salzburg keine anderen Unterlagen als die durch den Verfasser erstellten gibt, wird hier sehr oft auf diese verwiesen.

Im Österreichischen Roten Kreuz wird immer wieder darauf hingewiesen, dass gemischte Teams am geeignetsten sind für die Durchführung der Krisenintervention: „Wir haben in unserer Arbeit die Erfahrung gemacht, dass sich gemischte Teams aus SanitäterInnen und psychosozialen Fachkräften am besten bewähren. SanitäterInnen bringen z.B. viele Erfahrungen im Umgang mit Angehörigen mit, die ihnen einen leichteren Einstieg in die Kriseninterventionsarbeit ermöglichen. Schon in der Ausbildung sind SanitäterInnen eine Bereicherung, da sie ihre Einsatzerfahrungen dort einbringen und dadurch den psychosozialen Fachkräften ein praxisnäheres Lernen ermöglichen. Im Gegenzug dazu vermitteln psychosoziale Fachkräfte den Einsatzkräften theoretisches Hintergrundwissen.“ (vgl. Juen 2003:8)

Dies wird auch im Kriseninterventionsteam Salzburg berücksichtigt, gleichzeitig wird versucht, so viele MitarbeiterInnen wie möglich aus anderen Professionen für das Team gewinnen zu können. Dies hat im Speziellen zwei Gründe. Erstens sind das Kriseninterventionssystem und das SvE-System in Salzburg aus ihren unterschiedlichen Entwicklungen (Start SvE Salzburg 2002 / Kriseninterventionsteam Salzburg 2007) heraus getrennt und es soll vermieden werden, dass das eine Team dem Anderen Personal „abwirbt“ (vgl. Gunz / Vogl 2007:3). Zweitens wird dadurch vermieden, dass im Falle eines größeren

Ereignisses alle MitarbeiterInnen bereits als SanitäterInnen im Einsatz sind und der Personalbedarf der Kriseninterventionsteams nicht mehr sichergestellt werden kann. (vgl. Gunz / Vogl 2007:8)

## **2.5 Psychosoziale Fachkraft**

Die Rahmenrichtlinien des Roten Kreuzes beschreiben die Grundprofessionen der MitarbeiterInnen wie folgt:

„Psychosoziale Fachkräfte sind Seelsorger mit Hochschulausbildung, Klinische Psychologen, Gesundheits- und Notfallpsychologen, Psychotherapeuten, Pädagogen, Fachärzte für Psychiatrie, Diplomierte Sozialarbeiter, DGKP mit einschlägiger Fachausbildung und Erfahrung.“ (Österreichisches Rotes Kreuz 2004:3)

So werden auch in anderen, thematisch verwandten Gebieten wie der Sozialarbeit im Rahmen der palliativen Versorgung die „psycho-sozialen Profis“ (vgl. ebd.) wie folgt beschrieben:

„Manche Problemkonstellationen machen es erforderlich, dass spezialisierte Berufsgruppen sich des Themas annehmen. Sie bringen das entsprechende Fachwissen und einschlägige Erfahrung mit, denn der psycho-soziale Bereich ist – mit unterschiedlichen Schwerpunktsetzungen – ihre Kernkompetenz. Insbesondere Sozialarbeiter und Seelsorger werden in diesem Kontext immer wieder erwähnt. Dazu kommen andere Professionen wie Psychoonkologie, Psychotherapie, Psychologie, Lebens- und Sozialberater.“ (Bitschnau 2003:10)

Die zusätzlichen Professionen aus Medizin, Pflege und Sanitätsdienst sind aus der Nähe zum Rettungsdienst und der medizinischen Versorgung Grund gelegt, so wie in der palliativen Versorgung die Psychoonkologie eine besondere Rolle spielt.

Es kann also davon ausgegangen werden, dass sich verschiedene Felder im psychosozialen Bereich „ihre“ psychosozialen Fachkräfte größtenteils aus denselben Professionen zusammenstellen und dann durch „Spezialprofessionen“ des Feldes ergänzen.

„Das „Kernteam“ besteht nach der mehrheitlichen Auffassung aus Medizinern, Pflegefachkräften, Sozialarbeitern und Seelsorgern.“ (Bitschnau 2003:56)

In dieser Arbeit wird auf die Zusammensetzung von psychosozialen Teams aber letztlich nicht näher eingegangen, da sich die Kernfrage um die Präsentation und dem Selbstverständnis von SozialarbeiterInnen in solchen Teams bewegt.

## **2.6 Außergewöhnliche Ereignisse und Indikationen**

In der vorliegenden Arbeit wird sehr viel von „Außergewöhnlichen Ereignissen“ beziehungsweise von „Indikationen für die Krisenintervention“ gesprochen. Diese verstehen sich, da das Forschungsfeld bereits darauf eingeschränkt wurde, als die vom Österreichischen Roten Kreuz (ÖRK Rahmenvorschrift Krisenintervention) beschriebenen Indikationen und erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

Mögliche Einsatzindikationen von Kriseninterventionsteams sind:

- Betreuung von Angehörigen nach Tod durch Erkrankung, Verletzung, Suizid
- Betreuung von Angehörigen nach Abtransport lebensgefährlich Erkrankter / Verletzter
- Betreuung der Angehörigen vermisster Personen
- Betreuung von Personen nach Verlust der Lebensgrundlage
- Überbringen von Todesnachrichten (nur gemeinsam mit der Exekutive!)
- Kindernotfälle
- Betreuung von Personen bei Suizidalität (Abklärung der Suizidalität jedenfalls durch eine psychosoziale oder andere geeignete Fachkraft, Sicherstellung einer ununterbrochenen Betreuung, Weiterempfehlung an eine entsprechende psychosoziale Fachkraft oder entsprechende Fachinstitution unmittelbar erforderlich!)
- Betreuung von Opfern nach Gewaltdelikten und innerfamiliärer Gewalt (macht eine Weiterempfehlung an eine entsprechende psychosoziale Fachkraft oder entsprechende Fachinstitution unmittelbar erforderlich!)
- Betreuung von Betroffenen und Angehörigen nach Großschadensereignissen
- Betreuung von Betroffenen und Angehörigen nach Katastrophenereignissen
- Betreuung von sonstigen Betroffenen eines außergewöhnlichen Ereignisses (z.B.: Unverletzte/r Lenker/in eines Unfallfahrzeuges, unverletzte/r Beteiligte/r eines Lawinenabganges, Augenzeugen, etc.)

Diese Auflistung soll ein Bild vermitteln, in welchen Situationen ein Kriseninterventionsteam des Roten Kreuzes meist in den Einsatz gerufen wird.



## **2.7 Ehrenamtlichkeit / Ausbildung / Bereitschaftsdienste / Hintergrunddienst**

Abschließend werden hier ein paar Rahmenbedingungen vorgestellt, um die Arbeit der KriseninterventionsmitarbeiterInnen im Österreichischen Roten Kreuz besser einschätzen zu können.

Die Mitarbeit ist freiwillig und passiert ehrenamtlich. Zur eingebrachten Profession müssen zusätzlich 72 Stunden spezielle Ausbildung absolviert werden. Jede/r MitarbeiterIn hat im Monat ca. 48 Stunden Bereitschaft zu leisten, um den Dienst mit je zwei MitarbeiterInnen aufrechterhalten zu können.

Sollte es im Einsatz dazu kommen, dass eine spezielle Profession benötigt wird, stehen diese entweder über die Klinik oder andere Bereitschaftsdienste zur Verfügung. (vgl. Gunz / Vogl 2007:4/6/11-12/15/17)

Näher wird hier nicht auf die Umsetzung eingegangen, da dies den Rahmen der Arbeit sprengen würde.

### 3. Stand der Forschung und Forschungsinteresse

Hier muss in mehrere Bereiche unterschieden werden. Zu der Problemstellung, wie sich SozialarbeiterInnen im Bereich der Krisenintervention im Roten Kreuz präsentieren und wie sie dort wahrgenommen werden, konnte in der Literatur noch nichts gefunden werden. Das sehr junge Aufgabengebiet ist noch nicht sehr umfangreich beforscht und das Forschungsinteresse in Bezug auf Sozialarbeit bzw. aus der Sicht der Sozialarbeit scheint so differenziert zu sein, dass keine Arbeit in diese Richtung gefunden werden konnte.

Eine Arbeit konnte in einem verwandten Feld, dem des AKUTteams Niederösterreich, von Aufreiter gefunden werden. In ihrer Arbeit wird die Sozialarbeit in der multiprofessionellen Betreuung von Traumabetroffenen am Beispiel des psychosozialen AKUTteams Niederösterreich untersucht. Diese Arbeit wird hier angeführt, da sie in ihrem Forschungsergebnis einen für diese Arbeit sehr interessanten Aspekt beschreibt: Aufreiter ortet die Notwendigkeit, dass sich Sozialarbeit in der Organisation (AKUTteam NÖ) besser positionieren muss. Laut Aufreiter fehlt es an einem Fach- und Arbeitskonzept der SozialarbeiterInnen im konkreten Handlungsfeld. Ein intensivierter Kontakt (Fallarbeit und Motivation) innerhalb der Berufsgruppe könnte so eine veränderte Wahrnehmung von Sozialarbeit in multiprofessionellen Teams bringen. (vgl. Aufreiter 2007:109) Eben diesem Aspekt soll auch diese wissenschaftliche Arbeit teilweise nachgehen und versuchen festzustellen, ob die Positionierung und Selbst- als auch Fremdbild im Kriseninterventionsteam des Österreichischen Roten Kreuzes ähnlich sind.

Der Aspekt des wissenschaftlichen Arbeitens allein als wesentlicher Bestandteil der eigenen Positionierung der Sozialarbeit erscheint aber nicht unumstritten. So schreibt Scherr: „Inzwischen ist eine enorme qualitative und quantitative Auswertung ihrer Arbeitsfelder und Arbeitsformen erfolgt. Damit gewinnt ein Problem Aktualität, das seit den Anfängen der wissenschaftlichen Reflexion über die Soziale Arbeit kontrovers diskutiert wird (vgl. Mühlum 1996:a / Niemeyer 1999:13ff / 244ff): Das Problem der Bestimmung ihrer Einheit als Beruf bzw. Profession und – damit zusammenhängend – die Frage nach den Inhalten einer angemessenen Ausbildung sowie den Konturen einer wissenschaftlichen Disziplin, die in der Lage ist, das für die Soziale Arbeit relevante Wissen hervorzubringen, zu tradieren und weiterzuentwickeln.“ (Scherr 2002:259)

Auch dies stellt einen Teilaspekt dieser Arbeit vor und es wird im Gesamtergebnis versucht, auch auf diesen Auftrag an die Sozialarbeit noch kurz einzugehen.

Bezüglich Krisenintervention, auch aus der speziellen Sicht des Österreichischen Roten Kreuzes, gibt es einige Arbeiten (z.B. Lauber 2007) und Forschungsergebnisse. Diese haben auch in diese Arbeit Eingang gefunden.

Im Bereich der Grundlagen für das Aufgabenfeld konnten sehr gute Unterlagen gefunden werden.

### **3.1 Wissenschaftliche Grundlagen und Datenmaterial**

Wie beschrieben gibt es zur speziellen Thematik dieser Arbeit wenige wissenschaftliche Arbeiten. Um also zu wissenschaftlich auswertbarem Material zu kommen, werden hier drei Forschungsmethoden verwendet.

Die Analyse der Ausbildungscurricula (Kapitel 5.1), um zu zeigen, dass SozialarbeiterInnen in diesem Feld „richtig“ sind, Interviews mit ExpertInnen (Kapitel 5.2), um die Forschungsfragen qualitativ untersuchen zu können und eine Befragung der MitarbeiterInnen mittels Fragebogen (Kapitel 5.3), um die Hypothesen mittels quantitativer Auswertung überprüfen zu können.

Da sich diese Arbeit vorrangig mit der Rolle der SozialarbeiterInnen im Kriseninterventionsteam des Roten Kreuzes (Österreich / Salzburg) beschäftigt, wurde auch die Erhebungsarbeit zum Konzept Kriseninterventionsteam Salzburg für diese Arbeit herangezogen.

Wesentliche Fakten und Informationen werden den Unterlagen des Österreichischen Roten Kreuzes (siehe Literaturliste) entnommen. Diese waren in vielen Bereichen hilfreiche „Informationsquellen“.

### **3.2 Forschungsinteresse**

Hier ist an verschiedene Gruppen zu denken, für die hier ein Interesse besteht. Vorweg natürlich die SozialarbeiterInnen, um deren Bild und Position es in dieser Arbeit geht. Im Weiteren die Anbieter im Bereich der Krisenintervention und die Kriseninterventionsteams selbst, deren Arbeit und Qualität wesentlich vom wissenschaftlichen Hintergrund abhängig ist und beeinflusst wird. Auch die Betroffenen selbst werden möglicherweise von dieser Arbeit profitieren. Sie sind es aber auch, die nicht um Hilfe bitten können, die nicht in der Lage sind,

Qualität einzufordern und die nicht „den Anbieter“ vergleichen und dann wechseln können. Sie haben Kraft ihrer Ohnmacht ein Recht auf höchste Qualität.

### **3.3 Interesse für Sozialarbeit / Anbieter der Krisenintervention / Forschung**

Vorerst muss in der Forschungsarbeit geklärt werden, wie weit sich die gestellten Forschungsfragen und Hypothesen (Kapitel 6) beantworten, stützen oder widerlegen lassen. In letzter Konsequenz soll gezeigt werden, in welchen Bereichen sich SozialarbeiterInnen besser positionieren könnten. Weiters wird erörtert, ob die Krisenintervention ein vorrangig klassisches Betätigungsfeld für PsychologInnen oder auch anderer Berufsgruppen, möglicherweise eben gerade für SozialarbeiterInnen, ist. Dies würde dann weitere Forschungsfragen eröffnen. So kann die Arbeit sowohl der Identität des Feldes als auch dem Selbstbewusstsein der SozialarbeiterInnen nutzen.

Die Beantwortung einiger Fragen in dieser Arbeit könnte dazu führen, das Feld der Krisenintervention für SozialarbeiterInnen interessanter und „zugänglicher“ zu gestalten. Sowohl Anbieter, als auch Kriseninterventionsteams werden von der Beantwortung der Fragen profitieren, sollten in Folge mehr MitarbeiterInnen aus dem Bereich Sozialarbeit gewonnen werden können.

Ein qualifizierter Forschungshintergrund ist schlussendlich auch Garant für höhere Qualität in der Arbeit und kommt so KlientInnen in Krisensituationen zu gute. Antworten als auch Fragen in dieser Arbeit sind Basis für weitere Forschungsansätze. Hier kann somit ein kleiner Beitrag geleistet werden, dieses Feld mehr in das Forschungsinteresse von SozialarbeiterInnen zu rücken.

Auf jeden Fall wird durch die Beantwortung der Fragen etwas mehr Klarheit in den Methoden-Mix und Multiprofessions-Dschungel der Krisenintervention aus sozialarbeiterischer Sicht gebracht.

## **4 Forschungsfragen / Hypothesen**

Im folgenden Kapitel soll die allgemeine Forschungsfrage sowie einige spezifische Forschungsfragen vorgestellt werden, anhand derer die Arbeit vorangetrieben wird. Aufgrund der Literatur, den durchgeführten ExpertInneninterviews sowie eigener Erfahrungen wurden zudem Annahmen, Hypothesen formuliert und diese werden in der Arbeit überprüft.

Die allgemeine Forschungsfrage der Arbeit ist die nach der Positionierung der SozialarbeiterInnen im Feld der Krisenintervention. Daraus leiten sich weiters einige spezifische Forschungsfragen ab.

Die Forschungsfragen und Hypothesen werden hier getrennt aufgelistet, da die Forschungsfragen vorrangig anhand der Interviews zu beantworten versucht werden und die Hypothesen ihre Überprüfung in der Auswertung der Fragebögen „erleben“ werden.

#### Forschungsfragen:

1. Wie präsentieren sich SozialarbeiterInnen in psychosozialen multiprofessionellen Teams? (Präsentieren sie in der Ausbildung ihre fachspezifischen Methoden und verweisen sie auf die Qualitäten ihrer Profession im Feld der Krisenintervention?)
2. Ist die Profession SozialarbeiterInnen (aufgrund ihrer sozialakademischen oder fachhochschulischen Ausbildung) Grundlage für die Arbeit im Kriseninterventionsteam?
3. Welche Professionen, Methoden und Hintergründe haben in die Ausbildungsunterlagen der Kriseninterventionsteams Eingang gefunden?
4. Sind SozialarbeiterInnen in der Ausbildung zu KriseninterventionsmitarbeiterInnen im richtigen Feld?
5. Warum sind SozialarbeiterInnen in diesem Feld bisher schlecht positioniert (Annahme: Das Feld wird derzeit vorrangig von anderen Berufsgruppen, z.B. PsychologInnen usw., besetzt)?
6. Welche Aufgabengebiete in der Krisenintervention sind vorrangig sozialarbeiterischer Natur?

#### Hypothesen:

1. Wenn man die Aufgaben in der Krisenintervention näher betrachtet, stellt man fest, dass viele dieser Aufgaben der sozialarbeiterischen Profession besonders entsprechen. (Wie schätzen andere Professionen dies ein?)
2. Da SozialarbeiterInnen auf Grund ihrer Ausbildung und ihrer Erfahrung gerade für Leitungsfunktionen und Aufgaben in der Ausbildung geeignet sind, werden sie auch die entsprechenden Positionen einnehmen.

3. Wenn multiprofessionelle Teams zusammenarbeiten, dann präsentieren sich SozialarbeiterInnen weniger selbstbewusst als andere Professionen.
4. Wenn Aufgaben aus der Krisenintervention unterschiedlichen Professionen zugeordnet werden sollen, sind andere Berufsgruppen standesbewusster als SozialarbeiterInnen.
5. SozialarbeiterInnen schätzen ihre eigene Ausbildung und Erfahrung als weniger geeignet ein, um in der Krisenintervention zu arbeiten als andere Berufsgruppen dies für SozialarbeiterInnen einschätzen.
6. Im Vergleich zu anderen Professionen stellen SozialarbeiterInnen ihre Profession weniger als Hintergrund ihres Wissens und Basis ihrer Arbeit dar.
7. Wenn man die Häufigkeit bei Aufgaben der Krisenintervention der Vorrangigkeit dieser gegenüberstellt, werden Aufgaben, die der sozialarbeiterischen Profession zugeordnet werden, vorrangiger gereiht gegenüber anderen Professionen.
8. Wenn alle Berufsgruppen ihre Hauptkenntnisse und Sicherheit zur Krisenintervention aus der Kriseninterventionsausbildung und aus der Erfahrung im Kriseninterventionsdienst haben, sich dabei gleichzeitig „gut“ oder „sehr gut“ vorbereitet fühlen, gibt es keinen Grund, warum manche Berufsgruppen in diesem Feld (im Besonderen SozialarbeiterInnen) weniger gut positioniert oder sichtbar sind.
9. Wenn SozialarbeiterInnen ihre eigene Profession darstellen und bewerten, tun sie dies zurückhaltender und weniger selbstbewusst als andere Berufsgruppen.

## **5 Vorstellen der beforschten Population**

Das Forschungsfeld wurde bereits beschrieben und eingegrenzt. Hier soll nun die Population vorgestellt werden, die im Mittelpunkt dieser Forschungsarbeit steht.

### **5.1 Statistische Daten**

Die Anzahl der MitarbeiterInnen im Kriseninterventionsteam des Roten Kreuzes in ganz Österreich soll einen Überblick ermöglichen und vor allem die Zuverlässigkeit der Ergebnisse des Fragebogens einschätzbar machen. Weiters wird versucht, eine Aufstellung bezüglich der Anzahl an MitarbeiterInnen aus den einzelnen Professionen zu erreichen. Dazu wurde ein Erhebungsbogen mit Fragen nach den angeführten Daten an die LeiterInnen der

Kriseninterventionsteams in den Landesverbänden gemailt. Diese wurden vorher persönlich um das Ausfüllen dieser Erhebungsbögen gebeten und zweimal erinnert. Es haben die Steiermark, Kärnten und Salzburg zuverlässige Gesamtzahlen zu Anzahl und Profession der KriseninterventionsmitarbeiterInnen geliefert. Dabei ist aber auch anzumerken, dass zwar alle Auskunft über die Gesamtzahl geben können, aber leider nicht alle zuverlässige Daten bezüglich der Professionen haben.

Bezüglich der Gesamtzahl der KriseninterventionsmitarbeiterInnen konnte über das ÖRK folgende Auskünfte eingeholt werden. Dabei war es aber leider nicht möglich, die Professionen zu unterscheiden. Die Gesamtzahl der MitarbeiterInnen schwankt übers Jahr zwischen 1.000 und 1.100 in ganz Österreich (Peter Kaiser, organisatorischer Leiter Krisenintervention Österreich (per Mail) am 10.07.08).

Verwendbare Daten bezüglich der Professionen liegen nur von drei Landesverbänden vor. Diese werden aus folgenden Gründen und unter folgender Annahme verwendet. Es handelt sich mit 235 gemeldeten MitarbeiterInnen um ca. 25% der Gesamtzahl, so kann wenigstens eine Tendenz in der Verteilung der Professionen erkennbar werden. Nach Rücksprache mit Prof. Dr. Barbara Juen (telefonisch am 12.07.08) ist die Tendenz aus den erhobenen Daten ihrer Einschätzung nach zutreffend.

### **5.1.1 Berufsgruppen in der Krisenintervention**

In den Kriseninterventionsteams des Roten Kreuzes kommen viele verschiedene Berufsgruppen (Professionen) zum Einsatz. Größtenteils handelt es sich dabei um sogenannte „psychosoziale Fachkräfte“.

Dies begründet sich wie bereits mehrfach gesagt folgendermaßen: „Es fallen in der Krisenintervention vor Ort die unterschiedlichsten Aufgaben an. Aus diesem

Grund bewähren sich multidisziplinäre Teams, zusammengesetzt aus PsychologInnen, PädagogInnen, TheologInnen, SozialarbeiterInnen, MedizinerInnen, SanitäterInnen und PsychotherapeutInnen am besten“. (vgl. Juen 2003:8)

Für diese Arbeit wurden folgende Professionen näher betrachtet: PsychologInnen, SozialarbeiterInnen, SanitäterInnen, SeelsorgerInnen, Ärzte / Ärztinnen und Pflegekräfte. Die anderen Professionen wurden unter „Sonstige“ zusammengefasst. Hauptsächlich deswegen,

weil es sich bei den beschriebenen (bis auf die PädagogInnen) um die oben angeführten psychosozialen Fachkräfte handelt.

Ein weiterer Grund ist darin zu finden, dass das Team in Salzburg (und diese Arbeit orientiert sich an diesem Team) auf Grund des Konzepts keine anderen Berufsgruppen im Team hat. (vgl. Gunz / Vogl 2007:16) Außerdem ist es nicht möglich, zu allen anderen Berufsgruppen in den anderen Bundesländern den entsprechenden Grund oder die Ausnahmeregelung zu erhalten und auszuwerten, um die Daten zuverlässig bearbeiten und vergleichen zu können.

### **5.1.2 MitarbeiterInnen österreichweit**

Aufstellung der erhobenen MitarbeiterInnendaten aus den drei Bundesländern Salzburg, Steiermark und Kärnten:

Tabelle 1 Soziodemographische Daten

| <b>3 Landesverbände ÖRK</b>               | <b>Anzahl</b> |
|---|---------------|
| KriseninterventionsmitarbeiterInnen (ges) | 235           |
| Männlich                                  | 81 / 34,5%    |
| Weiblich                                  | 154 / 65,5%   |



### 5.1.3 Grundprofessionen der MitarbeiterInnen

Diese Aufstellung stellt dar, welchen Professionen die MitarbeiterInnen angehören. Andere Professionen sind meistens Personen aus dem psychosozialen Bereich, die keine abgeschlossene Ausbildung in einer der genannten Professionen haben, jedoch über ausreichend psychosoziale Erfahrung verfügen, um für die Basisausbildung zugelassen zu werden (Anm. des Verfassers):

Tabelle 2 Grundprofessionen

| <b>Ursprungsberufe</b>    | <b>Absolut</b> | <b>Prozent</b> |
|---------------------------|----------------|----------------|
| Andere                    | 98             | 41,7%          |
| PsychologInnen            | 42             | 17,8%          |
| SanitäterInnen            | 37             | 15,7%          |
| Pflegeberufe              | 30             | 12,8%          |
| DiplomsozialarbeiterInnen | 10             | 4,3%           |
| SeelsorgerInnen           | 8              | 3,5%           |
| Ärzte / Ärztinnen         | 7              | 3%             |
| BestatterInnen            | 1              | 0,43%          |
| Gesamt                    | 235            | 100%           |

### 5.1.4 Professionen in Führungspositionen

Hier wird gezeigt, wie viele MitarbeiterInnen welcher Profession sich in Führungspositionen befinden:

Tabelle 3 Führungskräfte

| <b>Führungskräfte</b>     | <b>Absolut</b> | <b>Prozent</b> |
|---------------------------|----------------|----------------|
| Andere                    | 14             | 28,6%          |
| PsychologInnen            | 12             | 27,9%          |
| SanitäterInnen            | 11             | 25,6%          |
| Ärzte / Ärztinnen         | 3              | 7 %            |
| Pflegeberufe              | 2              | 4,6%           |
| DiplomsozialarbeiterInnen | 1              | 2,3%           |
| SeelsorgerInnen           | 0              | 0%             |
| BestatterInnen            | 0              | 0%             |
| Gesamt                    | 43             | 100%           |

Gesamt sind in leitender Position 43 der erhobenen 235 MitarbeiterInnen. Die angeführten Prozente beziehen sich auf die Gesamtzahl der MitarbeiterInnen, die in leitenden Funktionen zu finden sind.

Hier zeigt sich, dass im Verhältnis zur Gesamtverteilung der Professionen PsychologInnen, Ärzte / Ärztinnen und SanitäterInnen überdurchschnittlich und SozialarbeiterInnen und Pflegekräfte unterdurchschnittlich vertreten sind

### 5.1.5 Professionen in der Ausbildung

Diese Aufstellung zeigt, welchen Professionen MitarbeiterInnen angehören, die sich in der Ausbildung betätigen.

Tabelle 4 In der Ausbildung tätige Personen

| <b>Ausbildungsfunktion</b> | <b>Absolut</b> | <b>Prozent</b> |
|----------------------------|----------------|----------------|
| PsychologInnen             | 7              | 43,75%         |
| Andere                     | 3              | 18,75%         |
| SanitäterInnen             | 3              | 18,75%         |
| Ärzte / Ärztinnen          | 1              | 6,25%          |
| Pflegeberufe               | 1              | 6,25%          |
| DiplomsozialarbeiterInnen  | 1              | 6,25%          |
| SeelsorgerInnen            | 0              | 0%             |
| BestatterInnen             | 0              | 0%             |
| Gesamt                     | 16             | 100%           |

Gesamt sind in der Ausbildung 16 der erhobenen 235 MitarbeiterInnen tätig. Die angeführten Prozente beziehen sich auf die Gesamtzahl der in der Ausbildung tätigen MitarbeiterInnen. Hier ist anzumerken, dass fast die Hälfte aller befragten AusbilderInnen PsychologInnen sind.

## 6 Forschungsmethoden

An die Forschungsfragen und Hypothesen wird aus drei Richtungen heran gegangen. Neben der Erhebung von Daten aus Lehr- und Lerninhalten sowohl der Ausbildung an Fachhochschulen für Sozialarbeit als auch der entsprechenden Unterlagen des Roten Kreuzes zur Ausbildung von MitarbeiterInnen für Kriseninterventionsteams und der Analyse daraus, wird ein besonderes Augenmerk auf die qualitative und quantitative Datenerhebung anhand von ExpertInneninterviews und eines Fragebogens gelegt. Weiters gibt ein Erhebungsbogen zusätzlichen Aufschluss zur statistischen Personalsituation in Österreich im Kriseninterventionsteam des Roten Kreuzes.

Nicht untersucht wird in dieser Arbeit, wie sich die Sicht Außenstehender auf die Professionen in Kriseninterventionsteams darstellt. Dies wäre eine eigene, sicher auch sehr interessante Arbeit. Die Frage, ob Kriseninterventionsteams von Außenstehenden vorrangig durch PsychologInnen besetzt empfunden werden oder diese Aufgabe vorrangig diesen zugeordnet wird, kann hier nicht geklärt werden. Dies könnte z.B. anhand einer Analyse von Zeitungsberichten aber sicher interessante Ergebnisse bringen.

Dem Verfasser erscheint es aber als vorerst grundlegender und differenzierter, die Sicht und die Wahrnehmung von MitarbeiterInnen, ExpertInnen und die Anforderungen in den Ausbildungen gegenüberzustellen. Dieses Bild, das sich so ergibt, sollte getragen sein von qualifizierten Aussagen von ExpertInnen, Ergebnissen aus den Fragen an die MitarbeiterInnen und den Ausbildungshintergründen.

Anmerkung des Verfassers: Erst wenn SozialarbeiterInnen sich im Feld der Krisenintervention entsprechend positionieren, wird es möglich sein, auch das Bild nach außen nachhaltig zu beeinflussen. Dazu ist es wichtig erst festzustellen, ob und wie sich SozialarbeiterInnen innerhalb der Krisenintervention positionieren, wie sie gesehen werden und ob die Soziale Arbeit tatsächlich eine Basis für Krisenintervention darstellt.

Die im Folgenden beschriebenen Forschungsmethoden sollen zu den benötigten Daten für die Auswertung führen.

## **6.1 Vergleichende Inhaltsanalyse der Ausbildungscurricula von Fachhochschulen für Sozialarbeit und der Krisenintervention des Roten Kreuzes**

Die Lehrinhalte der Fachhochschulen für Sozialarbeit wurden im Internet auf den jeweiligen Internetseiten recherchiert. Dabei wurde darauf geachtet, nur vergleichbare Anbieter zu erheben. So finden sich keine Ausbildungen in der Auflistung, die sich bereits in der Studiengangsbezeichnung mit „Lehrgang Sozialmanagement“ vorstellen. Um zu einem vergleichbaren Ergebnis zu kommen, wurden die Überschriften der Lehrveranstaltungen nach Schlüsselbegriffen untersucht. Lehrveranstaltungen, die einen oder mehrere dieser Schlüsselbegriffe in ihrer Bezeichnung haben, werden dann als „Ausbildungsinhalt zum / zur SozialarbeiterIn, der auch als Grundlage für die Arbeit in der Krisenintervention gewertet werden kann“ bezeichnet.

Ebenso werden die Lehrunterlagen zur Ausbildung Krisenintervention des Roten Kreuzes entsprechend durchleuchtet.

Aus dem Vergleich dieser beiden Ergebnisse ist abzulesen, ob und in welchem Ausmaß Sozialarbeit bereits Kraft ihrer Grundausbildung Potenzial hat, als besondere Kompetenz für die Arbeit in der Krisenintervention erachtet zu werden.

Die Begriffe, nach denen die Unterlagen untersucht wurden, sind bei den Untersuchungsergebnissen (Kapitel 7) angeführt, um dort dem Leser / der Leserin die Auswertung nachvollziehbar und leichter lesbar zu machen.

## **6.2 Qualitative ExpertInneninterviews**

In der vorliegenden Arbeit werden drei verschiedene wissenschaftliche Methoden zum Erkenntnisgewinn herangezogen. Für die Datenerhebung wurde das narrative Interview gewählt. Als InterviewpartnerInnen wurden bewusst ExpertInnen gewählt. Für die Auswertung der Interviewdaten wurde die qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring anhand von Interviews herangezogen. Es geht dabei um die theoriegeleitete Bildung von Kategorien aus subjektiven Daten in Interaktion zwischen Forscher/Forscherin und Beforschtem. Da der Verfasser selbst im Forschungsfeld arbeitet, ist in jedem Fall damit zu rechnen, dass die subjektive Betrachtung in die Ergebnisse Eingang finden wird. Dazu Mayring: „Forschung ist danach immer als Prozess der Auseinandersetzung mit dem Gegenstand, als Forscher-Gegenstands-Interaktion aufzufassen“. (Mayring 2002:25)

Wesentliche Grundlagen qualitativen Denkens sind die Forderung stärkerer Subjektbezogenheit der Forschung, ein größeres Augenmerk auf die Interpretation und Deskription zu legen als auch die Untersuchungen in der alltäglichen Umgebung vorzunehmen und die Verallgemeinerbarkeit der Ergebnisse. Sowohl der Forschungsprozess als auch der Untersuchungsgegenstand der Humanwissenschaften sind immer mit subjektiven Intentionen verbunden. (Mayring 2002:23)

Dabei müssen die Ergebnisse natürlich immer nach klaren Regeln erarbeitet worden sein und der Erkenntnisgewinn muss den Gütekriterien der qualitativen Forschung entsprechen. Hier sind es sechs Regeln, die Mayring in Anlehnung an Kirk/Miller 1986, Flick 1987 und Kvale 1988 anbietet.

Dies ist zum einen die Dokumentation. Diese muss lückenlos erfolgen und vor allem muss genau verwiesen werden, nach welchen Methoden vorgegangen wurde, um den Forschungsprozess für alle nachvollziehbar zu machen. Die Interpretationen müssen begründbar sein. Weiters muss qualitative Forschung zwar offen sein gegenüber dem Gegenstand, aber klaren Verfahrensregeln folgen (dies gilt besonders für das angewandte Analyseverfahren). Die Forschung soll nicht unter Laborbedingungen stattfinden, sondern so nahe als möglich an den Gegenstand herangehen. Natürlich soll aber auch der Vergleich der qualitativen Ergebnisse mit den Ergebnissen der quantitativen Forschungsarbeit eingebracht werden, weil das eine das andere nicht ausschließt, sondern ergänzen soll. (vgl. Mayring 2002:144-148)

Den Qualitätskriterien entsprechend wurden die Interviews mit den ExpertInnen und das Vorgehen entsprechend dokumentiert.

Auswahl der ExpertInnen:

Für die ExpertInneninterviews konnten drei AusbilderInnen des Roten Kreuzes gewonnen werden, die bereits seit 2000 oder länger im Kriseninterventionsteam arbeiten. Alle drei haben in verschiedenen Bundesländern am Aufbau von Kriseninterventionsteams des Roten Kreuzes mitgearbeitet und waren dort auch in der Ausbildung tätig. Es gibt gesamt in Österreich schätzungsweise sechs MitarbeiterInnen, die diesen Kriterien entsprechen. Die drei ausgewählten ExpertInnen haben auch im Team in Salzburg die Ausbildung vorgenommen. Zumindest eine/r der drei ist von seiner/ihrer ursprünglichen Profession nicht Psychologe/Psychologin. Dies war bei den zur Verfügung stehenden nicht ganz leicht sicherzustellen. Ein weiteres Kriterium war auch sicherzustellen, dass sowohl mindestens ein Mann als auch mindestens eine Frau teilnehmen.

Es wurde den Interviewten zugesichert, dass die Interviews anonymisiert in die Arbeit aufgenommen werden. Natürlich ist auch den Interviewten klar, dass bei der geringen Zahl an möglichen InterviewpartnerInnen Rückschlüsse auf die Identität der Einzelnen möglich sind. Da aber in der Arbeit in den Kategorisierungen fast ausschließlich mit den Statements nach dem Analyseverfahren gearbeitet wird, ist eine direkte Zuordnung sehr unwahrscheinlich.

Die Unterschiedlichkeit der ExpertInnen war gewünscht, um so beim Bilden der Kategorien und Gegenüberstellen der neuen Äußerungen (nach Generalisierung und Reduktion) ein breites Spektrum zu erhalten. Um dies zu gewährleisten, wurden narrative Interviews geführt. (vgl. Mayring 2003:59-60 und Mayring 2002:72)

Diese maßgeblich vom Soziologen Fritz Schütze entwickelte Form des Interviews lässt den Interviewpartner / die Interviewpartnerin frei erzählen. Dazu wird nur eine Eingangsfrage gestellt, um ihn / sie auf das Thema einzustellen, dann soll er / sie frei erzählen.

Das freie Erzählen soll zu subjektiven Bedeutungsstrukturen gelangen, die man durch systematisches Abfragen nicht erhalten würde. (vgl. Mayring 2002:73-74)

Dies ist bei den Interviews mit den ExpertInnen insoweit sehr gut gelungen, da sie grundsätzlich auf die Thematik Kraft ihres ExpertInnentums eingestimmt waren. Die leitenden Fragen im Interview waren nur dazu da, den roten Faden nicht aus dem Blick zu verlieren und wurden durch die InterviewpartnerInnen „eingefordert“.

Die leitende / erzählgenerierende Frage war: Wie präsentieren sich die unterschiedlichen Professionen im Rahmen der Kriseninterventionsausbildung? In ad hoc Fragen beziehungsweise in der Nachfragephase wurden ergänzende Fragen zu den einzelnen Berufsgruppen, der Positionierung, Stärken und Schwächen gestellt.

Die Interviews wurden auf Tonband aufgezeichnet und vollständig ohne Berücksichtigung von Pausen oder Dialekt transkribiert.

Auswertung der Interviews:

Die Aufbereitung der Interviews erfolgt zunächst durch die inhaltsanalytische Zusammenfassung. „Ziel der Analyse ist es, das Material so zu reduzieren, dass die wesentlichen Inhalte erhalten bleiben, durch Abstraktion ein überschaubares Korpus zu schaffen, das immer noch ein Abbild des Grundmaterials ist“ (Mayring 2002:115) Die Aussagen wurden nach Mayring paraphrasiert, generalisiert und reduziert. Diese Form des zusammenfassenden Protokolls war sinnvoll, da dabei die vorrangig inhaltlichen-thematischen Seiten des Materials herausgearbeitet werden konnten. (vgl. Mayring 2002:97)

Aus den Aussagen werden dann im Kapitel 8.2 Kategorien gebildet, nach denen dann die Beiträge aus den Interviews eingeordnet und diskutiert werden.

### **6.3 Quantitative Befragung von MitarbeiterInnen**

Die dritte Forschungsmethode, um die Forschungsfragen zu beantworten und die Hypothesen zu überprüfen, ist eine Befragung mittels Fragebogen. Diese Methode der quantitativen, standardisierten, empirischen Sozialforschung bietet den Vorteil, anhand eines standardisierten Fragebogens eine Vielzahl an Personen in die Untersuchung einbeziehen zu können. Dadurch wird ein „verkleinertes Spiegelbild“ der eigentlich interessierenden Gesamtheit dargestellt. Dabei darf nicht übersehen werden, dass diese Methode der Kritik unterliegt, durch die festen Antwortkategorien zu Antworten veranlassen zu können, die die tatsächliche Sicht der Dinge nur unzureichend wiedergeben. Gleichzeitig ergibt sich bei dieser Methode aber eine sehr differenzierte Auswertungsmöglichkeit der Daten mittels EDV. (vgl. Küchler 1987:282-283)

Der quantitativen Sozialforschung wird oft vorgeworfen, nicht offen genug zu sein, um die soziale Problematik zu erfassen. In den letzten Jahren hat sich aber eine wachsende Bereitschaft entwickelt, die jeweilige Relevanz der unterschiedlichen Forschungsansätze (qualitativ / quantitativ) für bestimmte Fragestellungen zu akzeptieren. (vgl. Maelicke 2008:896)

Gerade um dem Diskurs Rechnung zu tragen, werden in dieser Arbeit nach beiden Methoden Daten erhoben, um die Forschungsfragen ausleuchten und die Hypothesen überprüfen zu können.

Der Fragebogen zielt grundsätzlich darauf ab, „Sicherheit“ bezüglich einiger im Folgenden beschriebenen Aufgaben der Kriseninterventionsteams zu bekommen.

Die zwei Fragenblöcke teilen sich in statistische Daten (Einsatzzahlen / Mitarbeit im Kriseninterventionsteam / Aufgabe im Kriseninterventionsteam / usw.) und einen Block, der sich um 12 Aufgabenbereiche bewegt, die in der Arbeit als KriseninterventionsmitarbeiterIn auftreten können.

Die Auswahl der Aufgaben und die Begründung dazu finden sich zur leichteren Lesbarkeit und zum besseren Verständnis der Auswertung in Kapitel 9.1.

Diese gestellten Aufgaben werden dann von den Befragten nach Häufigkeit und nach Vordringlichkeit gereiht. Dies dient dazu, einerseits überprüfen zu können, ob es in diesen

beiden Reihen einen Unterschied gibt und ob dieser im Bezug auf als sozialarbeiterisch eingestufte Aufgaben von Relevanz ist. Frage 10 / 11 und 12 erheben, wie sich die MitarbeiterInnen auf die gestellten Aufgaben vorbereitet fühlen, woher sie die Sicherheit und Profession für diese Bereiche haben und welchen Professionen sie die jeweilige Aufgabenstellung zuordnen.

Durch Verknüpfung der verschiedenen Fragen können dann die Ergebnisse differenziert ausgewertet werden. Dazu steht das Computerprogramm „Grafstat“ zur Verfügung.

Interessant sind dazu auch die Möglichkeiten, abzuklären, wie sich einzelne Berufsgruppenergebnisse im Verhältnis zum Gesamtbild differenziert präsentieren.

Die Datenauswertung beschränkt sich auf eine rein deskriptive Darstellung, da die Gruppengrößen keine statistischen Auswertungen zulassen.

Verteilung und Rücklauf:

Der Fragebogen wurde über die jeweiligen LeiterInnen der Landesverbände an die MitarbeiterInnen verteilt. Die Entscheidung, ob und welcher / welche MitarbeiterIn einen Fragebogen erhalten, lag somit nicht beim Auftraggeber.

Der Rücklauf der Fragebögen fand auf zwei Arten statt:

- 1.) Die MitarbeiterInnen nutzen die Möglichkeit, den Fragebogen am PC auszufüllen und senden ihn per Mail an den Verfasser.
- 2.) Die MitarbeiterInnen füllen den Fragebogen händisch am Papier aus, dieser wird von den Kriseninterventionsteam-LandesleiterInnen gesammelt und an den Verfasser per Post retourniert.

Gesamt wurden 51 verwertbare Fragebögen zurückgesendet, elektronisch erfasst und bleiben als einzelne Datensätze erhalten, um die Überprüfbarkeit sicherzustellen.



## **7 Darstellung der Ergebnisse aus der vergleichenden Analyse der Ausbildungscurricula von Fachhochschulen für Sozialarbeit und der Krisenintervention des Roten Kreuzes**

Hier werden die Curricula der Fachhochschulen für Sozialarbeit in Österreich mit den Ausbildungsinhalten für KriseninterventionsmitarbeiterInnen im Roten Kreuz Österreich verglichen.

Die Ausbildungsunterlagen können zwar in den Bundesländern (Landesverbänden des Roten Kreuzes) leichte Unterschiede aufweisen, orientieren sich aber grundsätzlich an den Vorgaben des ÖRK. Die Unterschiede beziehen sich dabei weniger auf inhaltliche oder methodische Vorgaben als auf strukturelle oder organisatorische Bereiche (vgl. Gunz / Vogl 2007). Weiters werden einige Ergebnisse aus den ExpertInneninterviews und der Befragung der MitarbeiterInnen einbezogen. Zur Ergänzung werden den Lernunterlagen auch noch einige Ergebnisse aus dem Fragebogen und den Interviews zur Seite gestellt.

### **7.1 Analysekriterien zur Auswertung der Unterlagen**

Bei den Fachhochschulen für Sozialarbeit wurden jeweils die Curricula auf Inhalte durchsucht, die als Grundlagen für die Arbeit in der Krisenintervention angenommen werden können. Dies wurde immer dann vorausgesetzt, wenn einer der Begriffe „Krisenintervention“, „psychosoziale Betreuung / Methoden / Teams“, „Psychiatrie“, „Belastungsreaktionen“, „Stressmanagement“ und verwandte, aber auch „Kommunikation“ (Kommunikationsformen, -training), „Gesprächsführung“ oder auch „Trauer“, „Suizid“ und verwandte Begriffe bereits in der Bezeichnung der Lehrveranstaltung enthalten waren. Diese Begriffe sind alles Kernbegriffe in der Krisenintervention (vgl. Juen 2003) und sie finden sich auch fast alle in Kapitel 2 (Begriffsdefinitionen) wieder.

Es werden hier noch ein paar weitere Quellen und Hinweise angeführt, die die oben genannten Begriffe als Schlüsselbegriffe für die Aufgabe Krisenintervention ausweisen.

„Was jedoch jede/r SozialarbeiterIn mitbringt, ist eine gute Ausbildung im Methodenfach der Gesprächsführung. (...) Dies bietet SozialarbeiterInnen eine wichtige Basis, um Krisenintervention leisten zu können. Denn auch das Aushalten von Stille in einem

Gespräch ist etwas, was SozialarbeiterInnen während ihrer Ausbildung gelernt haben, und in der Krisenintervention kann dies oft die Qualität eines Gespräches ausmachen.“ (Lauber 2007:51)

Auch der Begriff „Systemische Beratung“ wurde in den Kriterienkatalog aufgenommen. Dazu finden wir eine Aussage im Interview mit Interviewpartner 3.

Im systemischen Bereich, bei komplexen Zusammenhängen und schwierigen Familiensettings sind SozialarbeiterInnen sensibler und erfahrener. (vgl. Interview 3, S 1, Zeile 15)

### 7.1.1 Lehrinhalte der Fachhochschulen für Sozialarbeit in Bezug auf die Anforderungen in Kriseninterventionsteams

Hier sind nun die Ergebnisse aus der Analyse der Curricula der Fachhochschulen mit Schulbezeichnung und Studiengangsform angeführt. Entsprechend finden sich dann die bereits als „Ausbildungsinhalt zur Sozialarbeit, der auch als Grundlage für die Arbeit in der Krisenintervention gewertet werden kann“ bezeichneten Lehrveranstaltungen.

**Tabelle 5 Ausbildungsinhalte zur Sozialarbeit**

| <b>Fachhochschule</b>           | <b>Studiengangsform</b>                   | <b>Inhalte Krisenintervention</b>  |
|---------------------------------|---|--|
| FH Salzburg<br>Soziale Arbeit   | Diplom,<br>berufsbegleitend               | <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Grundlagen der Sozialen Arbeit in klinischen Kontexten (2,66 SWS)</li> <li>◆ Einführung in die psychosozialen Methoden der Sozialen Arbeit (2,5 SWS)</li> <li>◆ Übungen und Fallstudien zu psychosozialen Methoden der Sozialen Arbeit (3 SWS)</li> </ul> |
| FH Innsbruck<br>Soziale Arbeit  | Bachelor, Vollzeit                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Grundlagen der Kommunikation (2 SWS)</li> <li>◆ Gesprächsführung &amp; Beratung in der Sozialen Arbeit (3 SWS)</li> <li>◆ Krisenintervention (2 SWS)</li> <li>◆ Trauerarbeit (1 SWS)</li> </ul>   |
| FH St. Pölten<br>Soziale Arbeit | Diplom, Vollzeit<br>oder berufsbegleitend | <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Ausdruck &amp; Kommunikation (6 ECTS)</li> <li>◆ Gesprächsführung &amp;</li> </ul>  |

|   |                                  |   |
|---|----------------------------------|---|
|   |                                  | Verhandlungstechnik (6 ECTS)  |
| FH St. Pölten<br>Soziale Arbeit               | Bachelor, Vollzeit               | <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Epistemologische und psychosoziale Grundlagen der Beratung (1,5 ECTS)</li> <li>◆ Strukturierte Kommunikation und Interaktion (1,5 ECTS)</li> <li>◆ Grundlagen der Gestaltung von Unterstützungsprozessen (3 ECTS)</li> <li>◆ Gesprächstechnik (1 ECTS)</li> <li>◆ Krisenintervention (3 ECTS)</li> </ul>                                   |
| FH Oberösterreich<br>Soziale Arbeit           | Bachelor, Vollzeit               | <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Kommunikation &amp; Gesprächsführung I+II (2 ECTS)</li> <li>◆ Systemische Beratung I+II (2,5 ECTS)</li> </ul>  |
| FH Vorarlberg<br>Soziale Arbeit               | Bachelor, Vollzeit               | <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Beratung in der Sozialen Arbeit (1 ECTS)</li> <li>◆ Berufsbezogenes Interaktions- und Kommunikationstraining (2 ECTS)</li> <li>◆ Individualhilfe und Case Management (3 ECTS)</li> <li>◆ Krisenintervention und Suizidprophylaxe (2 ECTS)</li> </ul>   |
| FH Vorarlberg<br>Sozialarbeit                 | Diplom, Vollzeit<br>(auslaufend) | <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Kommunikation (2 ECTS)</li> <li>◆ Individualhilfe (2 ECTS)</li> <li>◆ Krisenintervention I - am Einzelfall orientiert (1 ECTS)</li> <li>◆ Krisenintervention II - am größeren System orientiert, z.B. Gemeinwesen (1 ECTS)</li> <li>◆ Vertiefende Gesprächsführung (2 ECTS)</li> <li>◆ Lösungsorientierte Kurzberatung (1 ECTS)</li> </ul> |
| FH Wien<br>Sozialarbeit (im städtischen Raum) | Diplom, Vollzeit                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Einzelfallhilfe (4 ECTS)</li> <li>◆ Psychiatrie (inkl. Krisenintervention) (1,5 ECTS)</li> </ul>   |

|                              |                    |  |
|------------------------------|--------------------|--|
|                              |                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Handlungsfeld Psychiatrie (inkl. Angehörigenarbeit &amp; Notfallpsychiatrie) (1,5 ECTS)</li> <li>◆ Wahlpflichtfach - Spezielle Aspekte der Kommunikation (2 ECTS)</li> <li>◆ Wahlpflichtfach - Krisenintervention (3 ECTS)</li> <li>◆ Wahlpflichtfach - Sterbebegleitung (3 ECTS)</li> </ul>  |
| FH Wien<br>Sozialarbeit      | Diplom, Vollzeit   | <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Gesprächsführung (1,5 ECTS)</li> <li>◆ Lebensweltorientierte Individualhilfe (1,5 ECTS)</li> <li>◆ Beratung (1 ECTS)</li> <li>◆ Krisenintervention (1,5 ECTS)</li> <li>◆ Wahlpflichtfach - Sterbe- und Trauerbegleitung (1,75 ECTS)</li> <li>◆ Wahlpflichtfach - Lebensweltorientierte Individualhilfe - KlientInnen in besonderen Situationen (1,75 ECTS)</li> </ul> |
| FH Wien<br>Sozialarbeit      | Bachelor, Vollzeit | <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Kommunikation &amp; Gesprächsführung (2 ECTS)</li> <li>◆ Lebensweltorientierte Individualhilfe (2 ECTS)</li> <li>◆ Psychosoziale Beratung und Verhandlung (2 ECTS)</li> <li>◆ Interventionskonzepte für psychosoziale Krisen (2 ECTS)</li> </ul>  |
| FH Kärnten<br>Soziale Arbeit | Bachelor, Vollzeit | Diese hat nur einen ganz groben Studienplan freigegeben; Das Curriculum wurde per mail angefordert, aber laut Auskunft der Studiengangsadministratorin darf dieses nicht ausgehändigt werden.  |

Alle untersuchten Fachhochschulen bieten in ihrer Ausbildung zumindest zwei bis sechs Lehrveranstaltungen an in denen sich Schlüsselbegriffe bereits im Titel der Lehrveranstaltung finden (im Durchschnitt 4,2 Lehrveranstaltungen zu je 2 SWS oder 2 ECTS).

### **7.1.2 Sozialarbeiterische Aufgaben in der Krisenintervention**

Um die Frage zu klären, welche Aufgaben der Krisenintervention sozialarbeiterischer Natur sind, wurden nicht nur die Lehrunterlagen des Roten Kreuzes, sondern auch Einzelergebnisse aus der Befragung (Fragebogen) und Statements aus den Interviews herangezogen.

#### **7.1.2.1 Analyse der Lehrunterlagen für Krisenintervention des Österreichischen Roten Kreuzes**

Anhand einiger Methoden, Arbeitsmodellen und Lernziele, entnommen den Ausbildungsunterlagen des Österreichischen Roten Kreuzes, werden hier vergleichbare Daten gesammelt (Ausbildungsunterlagen ÖRK 2003).

Das BASIS-Modell wird hier verkürzt vorgestellt und bereits die Schlüsselwörter herausgehoben.

Das BASIS-Modell der Krisenintervention beinhaltet die zentralen Phasen einer Betreuung. Der Begriff stellt eine Merkhilfe für den Einsatz dar:

Informationen einholen

B - Bindung herstellen

    Gesprächsrahmen schaffen

    Sicherheit geben

A - Abschied ermöglichen

    Trauerarbeit ermöglichen

    Überbringen der Todesnachricht

    Verabschiedung ermöglichen

S - Struktur geben

    Strukturiertes Erzählen fördern

    Koordination von Einsatzkräften und HelferInnen

I - Informationen weitergeben

    Reaktionen erkennen und erklären

## S - Sicherstellen von Auffangnetzen

Hilfe zur Selbsthilfe

Sozialsystem funktionsfähig machen

Kommunikation unter den Betroffenen fördern

Soziale Ressourcen nutzbar machen

Weitervermitteln an: Psychosoziale Nachsorgeeinrichtungen

Psychiatrie

u.s.w.

Suizidalität erkennen und weitervermitteln

Wenn notwendig Unterbringung

(vgl. Juen 2003:14-21)

Im Basismodell finden sich bereits einige der Schlüsselwörter beziehungsweise die entsprechenden Aufgaben dazu wieder.

Ebenso werden in diesen Ausbildungsunterlagen die allgemeinen Prinzipien der Gesprächsführung als wesentlicher Bestandteil der Krisenintervention angeführt. (vgl. Juen 2003:41)

Ein weiterer wichtiger Bereich ist das Überbringen schlechter Nachrichten.

Beim Überbringen schlechter Nachrichten sind folgende fünf Prinzipien zu beachten:

Kompetenzen abklären

Informationen sammeln und absichern

Setting schaffen

Informationen über das Ereignis geben

Zuhören

(vgl. Juen 2003:54)

Ebenso wird der Bereich Erkennen von Suizidalität und das Unterbringungsgesetz umfangreich bearbeitet.

Unterbringungsgesetz / Suizidalität (vgl. Juen 2003:114)

Welche Fähigkeiten und welches Wissen werden nun von KriseninterventionsmitarbeiterInnen erwartet:

Wissen

über unterschiedliche traumatische Ereignisse und deren Einfluss auf unterschiedliche Personengruppen

über Akutreaktionen und den Umgang damit

über die je spezifischen Anforderungen der unterschiedlichen traumatischen Situationen im psychologischen, sozialen, rechtlichen, rettungstechnischen und praktischen Sinne ( vgl. Juen / Werth 2007:33)

Fähigkeit

- Bedürfnisse der Betroffenen zu erkennen und darauf angemessen zu reagieren
- Grenzen zu erkennen (eigene und die der Betroffenen)
- Stärken/Handlungsfähigkeit der Betroffenen zu erkennen und zu fördern
- Heftige Stressreaktionen/negative Emotionen anderer auszuhalten
- Abwehr zu respektieren
- Deeskalierend zu wirken
- Positive Gefühle zu wecken und zu nutzen

(vgl. Juen / Werth 2007:34)

#### **7.1.2.2 Sozialarbeiterische Aufgaben erhoben anhand des Fragebogens**

Die detaillierten Ergebnisse werden im Kapitel 9 ausführlich behandelt. Zur vollständigen Analyse, in welchen Bereichen sich die Ausbildung zum / zur SozialarbeiterIn mit den Anforderungen in der Krisenintervention deckt, sind hier nur ein paar hilfreiche Teilergebnisse angeführt.

Wem werden welche Kompetenzen zugeschrieben:

Demnach werden folgende Aufgaben von allen Professionen dem Feld der Sozialarbeit zugeordnet:

Beschaffen von Informationen

Belastungsreaktionen erkennen

Strukturen schaffen

Kooperation mit anderen Einsatzkräften und HelferInnen  
Abklären von Suizidalität  
Koordination der KriseninterventionsmitarbeiterInnen  
Beten

Bei der Vordringlichkeit werden bis auf "beten" alle sozialarbeiterischen Kompetenzen als die vordringlichsten gereiht.

### **7.1.2.3 Sozialarbeiterische Aufgaben erhoben anhand der Interviews**

Ebenso finden sich einige Hinweise in den Interviews, die darauf Hinweise geben, dass die Ausbildung zur/zum SozialarbeiterIn Basisinhalte für die Krisenintervention anbietet.

Interviewpartnerin 1 bemerkt, dass für SozialarbeiterInnen die Krisenintervention klarer Bestandteil ihres Berufsbilds ist. (vgl. Interview 1, S1, Zeile 29)

Weiters führt sie an: Für SozialarbeiterInnen ist Krisenintervention ein Bestandteil ihrer Arbeit und Ausbildung im Vergleich zu anderen Berufsgruppen. (vgl. Interview 1, S1, Zeile 36) Ein klarer Hinweis findet sich auch noch in folgendem Gedanken von Interviewpartnerin 1: SozialarbeiterInnen haben in ihrer Ausbildung gelernt, Handlungskompetenz zu beweisen und dies effizienter als PsychologInnen, PädagogInnen oder Ärzte / Ärztinnen. (vgl. Interview 1, S2, Zeile 74 - 77)

## **7.2 Zusammenfassung**

Bereits die Vielzahl der Schlüsselbegriffe in den Lehrangeboten der Fachhochschulen zeigt, dass die Ausbildung zum/zur SozialarbeiterIn eine gute Basisausbildung zur Mitarbeit in einem Kriseninterventionsteam darstellt. Stellt man diesen Lehrveranstaltungen die Anforderungen der Kriseninterventionsausbildung, die Arbeitsmodelle und die Aufgaben in der Krisenintervention gegenüber, wird dieses Bild noch eindeutiger. Angefangen bei Gesprächsführung, über Sterbebegleitung, Suizidprävention, Kommunikation oder ganz einfach Modulen zur Krisenintervention, ließen sich bereits viele der Module der Ausbildung zum/zur KriseninterventionsmitarbeiterIn in der Ausbildung zum/zur SozialarbeiterIn erledigen.

Die Bemerkungen von Interviewpartnerin 1 im Interview und die Ergebnisse aus dem Fragebogen bestätigen dieses Bild klar.



Es lässt sich also feststellen, dass die Ausbildung zum/zur SozialarbeiterIn bereits eine gute Grundlage zur Arbeit in einem Kriseninterventionsteam bildet.

Diese Ausgangsfeststellung ist notwendig, um in der weiteren Arbeit die Ergebnisse besser einschätzen zu können.

## **8 Forschungsergebnisse aus den ExpertInneninterviews**

Die grundlegende Idee, die ExpertInneninterviews zu führen, lag in der Bearbeitung der zentralen Forschungsfrage, wie sich SozialarbeiterInnen in der Ausbildung im Vergleich zu anderen Berufsgruppen verhalten, ihre Profession präsentieren und ihre Fachkompetenz einbringen.

Alle drei interviewten ExpertInnen sind AusbilderInnen für Krisenintervention im Roten Kreuz. Sie sind alle drei in ganz Österreich unterwegs als AusbilderInnen. Gerade dieser Punkt war ausschlaggebend, dass diese für die Interviews angefragt wurden.

Gleichzeitig handelt es sich bei den Befragten um „Urgesteine“ der Krisenintervention im Roten Kreuz. Sie sind alle zumindest 8 Jahre in diesem Bereich engagiert. Dieser Hintergrund ließ hoffen, nicht nur ein Gesamtbild, sondern auch interessante neue Aspekte zu erhalten. Die narrativ geführten Interviews sollten so auch genug „Raum“ bieten, um neue Forschungsfragen zu formulieren und neue Hypothesen finden zu können.

### **8.1 Fragestellungen im Interview**

Wie beschrieben, handelte es sich bei den Interviews um narrative Interviews. Die Einstiegsfrage lautete: Wie präsentieren sich die unterschiedlichen Professionen im Rahmen der Kriseninterventionsausbildung?

In Form von ad hoc Fragen bzw. in der Nachfragephase wurden folgende zusätzliche Fragen gestellt:

- Was bringen die unterschiedlichen Berufsgruppen in der Ausbildung ein?
- In wie weit fallen verschiedene Berufsgruppen in der Ausbildung unterschiedlich auf?
- Bezüglich der Fragestellungen lässt sich noch bemerken, dass in allen drei Interviews eine Frage zu den Ausbildungsunterlagen nachgestellt wurde. In dieser Frage geht es inhaltlich darum, aus welcher Profession die Methoden und Grundlagen in den

Ausbildungsunterlagen stammen bzw. ob auch sozialarbeiterische Methoden Eingang in die Ausbildungsunterlagen gefunden haben und wenn nein, warum nicht.

## **8.2 Interviewergebnisse**

Vorweg werden hier bereits reduzierte Statements (Kernaussagen) aus den Interviews vorgestellt, anhand derer die weitere Bearbeitung der Forschungsfragen und gleichzeitig die Entwicklung neuer Forschungsfragen und die Erarbeitung von Hypothesen vorangetrieben wurde.

Es wird hier mit den Statements (nach Paraphrasierung, Generalisierung und Reduktion (Mayring 2003:60)) gearbeitet. Nur in manchen Fällen werden die wörtlichen Zitate herangezogen, um gewisse Aspekte zu verdeutlichen.

1. SozialarbeiterInnen zeigen ihre Kompetenzen, im Unterschied zu anderen Berufsgruppen, in der Ausbildung nicht (vgl. Interview 1, S 2, Zeile 59). Diese Aussage ist Auftakt für das Kapitel 8.2.1 Beobachtungen der AusbilderInnen.
2. Sozialarbeiter denken mehr an den Fall als an die eigene Berufsgruppe (vgl. Interview 1, S 2, Zeile 84). Einstieg zu Kapitel 8.2.2 Unterschiedliche Darstellung der Berufsgruppen.
3. Der akute Traumbereich ist nicht ausreichend und wenn, dann nur aus der psychologischen Sicht und nicht aus der sozialen beforscht. (vgl. Interview 2, S 3, Zeile 114) Ein wesentlicher neuer Aspekt, der in dieser Arbeit noch in keiner Forschungsfrage oder Hypothese Niederschlag gefunden hat. Somit ein weiteres Kapitel 8.2.3 Wer forscht im Bereich der Krisenintervention?
4. Im Unterschied zu PsychologInnen sind SozialarbeiterInnen, Pflegekräfte und SanitäterInnen auf Grund ihrer Berufserfahrung sehr gut auf ein Klientel vorbereitet, das nicht um Hilfe bittet oder bitten kann. (vgl. Interview 2, S 2, Zeile 23) Kapitel 8.2.4 Bedeutung der Berufserfahrung aus Sicht der ExpertInnen.
5. Die Konzepte wurden von PsychologInnen erstellt, diese haben dazu die Literatur der Psychotraumatologie aufgearbeitet, aber auch ihre Praxiserfahrungen eingebracht. (vgl. Interview 2, S 2, Zeile 80) Ein interessanter Beitrag zu den Lehr- und Lernunterlagen der Kriseninterventionsteams. Kapitel 8.2.5 Welche Professionen, Methoden und Hintergründe haben in die Ausbildungsunterlagen der Kriseninterventionsteams Eingang gefunden?

6. SozialarbeiterInnen sind gewöhnt, dass Probleme nicht immer mit Patentlösungen geklärt werden können. Dadurch erkennen sie auch leichter, wenn sie Verantwortlichkeiten von Betroffenen übertragen bekommen haben und machen nicht den Fehler, diese nicht wieder „zurück“ zu geben (vgl. Interview 3, S 1, Zeile 28). Ebenso ein interessanter neuer Aspekt, die unterschiedlichen Professionen anhand ihrer Methoden in ihrer Arbeit in der Krisenintervention zu betrachten. Daraus resultiert Kapitel 8.2.6 Arbeitsweisen von SozialarbeiterInnen in der Krisenintervention.
7. Ob sich SozialarbeiterInnen in diesem Feld etablieren werden, wird, unabhängig davon, dass sie qualifizierter sind als andere Berufsgruppen, eher daran liegen, ob es gelingt, die Führungs- und Schlüsselpositionen zu besetzen. (vgl. Interview 1, S 5, Zeile 223) Dieser Aspekt eröffnet den Gedanken an die Zukunft und somit das Kapitel 8.2.7 Zukunft der Krisenintervention bezogen auf Forschung und die Position von SozialarbeiterInnen.

### **8.2.1 Beobachtungen der AusbilderInnen**

Kernaussage: SozialarbeiterInnen zeigen ihre Kompetenzen im Unterschied zu anderen Berufsgruppen in der Ausbildung nicht. (vgl. Interview 1, S 2, Zeile 59)

Diese Aussage ist Auftakt für dieses Kapitel. Eine der Kernforschungsfragen war ja, ob und wie sich unterschiedliche Berufsgruppen (natürlich mit besonderem Augenmerk auf SozialarbeiterInnen) in der Ausbildung präsentieren. Dieses Statement von Interviewpartnerin 1 ist bezüglich dieser Fragestellung sehr konkret. Sie differenziert ihre Aussage im Folgenden etwas:

Trotz Selbstbewusstsein verweisen SozialarbeiterInnen nicht auf ihre Kompetenzen (vgl. Interview 1 S 2, Zeile 71). Sie attestiert SozialarbeiterInnen also Selbstbewusstsein, besteht aber darauf, dass SozialarbeiterInnen ihre Kompetenzen nicht präsentieren. Dies würde zur Hypothese führen, dass SozialarbeiterInnen, die in der Ausbildung zu KriseninterventionsmitarbeiterInnen mit anderen Berufsgruppen zusammentreffen, nicht auf ihre Grundkompetenz verweisen oder diesbezüglich besonders „sichtbar“ werden.

Eine im Ergebnis ähnliche, aber in der Begründung sehr viel differenziertere Aussage trifft dazu Interviewpartnerin 2:

SozialarbeiterInnen, SanitäterInnen und Pflegekräfte schöpfen aus der Praxis, sind so näher an der Realität der Krisenintervention und fallen somit nicht durch unqualifizierte Fragen auf. (vgl. Interview 2, S 1, Zeile 32) Hier wird aus Sicht der Expertin klargestellt, dass „in der Ausbildung auffallen“ positiv und negativ wahrgenommen werden kann. Wenn jetzt Interviewpartnerin 2 anmerkt, dass sie nicht mit unqualifizierten Fragen auffallen, wirkt dies sehr positiv, lässt aber noch offen, ob sie überhaupt auffallen. Bemerkenswert an ihrer Aussage, aber nicht relevant in diesem Kapitel, ist der Hinweis, dass Berufsgruppen wie SozialarbeiterInnen, SanitäterInnen und Pflegekräfte aus ihrer Praxiserfahrung sehr nahe an der Realität der Krisenintervention dran sind.

Bezüglich Methodenwissen präzisiert Interviewpartnerin 2 ihre Aussage aber noch entscheidend:

Im Unterschied zu PsychologInnen, SanitäterInnen und SeelsorgerInnen bringen SozialarbeiterInnen und Pflegekräfte gerade im Bereich der Methoden wenig aus ihrer Profession ein. (vgl. Interview 2, S 2 Zeile 56) Dies trägt dann doch wieder zur Unterstützung der oben entstandenen Hypothese bei.

Spektakuläre Einsätze und Fachwissen bringen PsychologInnen und SanitäterInnen in den Vordergrund, wogegen SozialarbeiterInnen konkretere Fallbesprechungen brauchen würden, um ihr Fachwissen zu präsentieren (...) Sozialarbeiterisches Fachwissen, das benötigt würde, bleibt so auf der Strecke. (vgl. Interview 2, S 2, Zeile 63) Notwendige sozialarbeiterische Kompetenzen werden dadurch erst bei Weiterbildungen oder Nachbesprechungen eingefordert. (vgl. Interview 2, S 2, Zeile 69) Abgesehen davon, dass SozialarbeiterInnen sich und ihre Profession zu wenig präsentieren, zeigt sich hier noch ein wesentlicher Aspekt, nämlich der, dass dadurch auch benötigtes sozialarbeiterisches Fachwissen zu wenig eingebracht und den anderen Berufsgruppen dadurch vorenthalten wird.

Interviewpartner 3 bringt es gleich mit einem seiner ersten Statements auf den Punkt:

SozialarbeiterInnen fallen in der Kriseninterventionsausbildung nicht auf. (vgl. Interview 3, S 1, Zeile 13)

Die interviewten Expertinnen kommen zu der selben Aussage, dass SozialarbeiterInnen in der Ausbildung nicht auffallen.

Interviewpartnerin 2 verweist auch darauf, dass andere Berufsgruppen sehr wohl „auffallen“.

Unabhängig von Begründungen oder Folgen für die Profession der SozialarbeiterInnen bringt dies einen Nachteil für die Fachkompetenz der übrigen TeilnehmerInnen anderer Professionen.

Das Ergebnis aus den Interviews zur entsprechenden Forschungsfrage zeigt also, dass SozialarbeiterInnen in der Ausbildung tatsächlich nicht besonders auffallen. Dazu werden verschiedene Begründungen angeführt. Klar wird auch, dass andere Berufsgruppen sehr wohl auf sich aufmerksam machen.

Als neue Forschungsfrage kann daraus folgende abgeleitet werden: Schaden SozialarbeiterInnen durch ihre Zurückhaltung in der Ausbildung der Krisenintervention möglicherweise nicht nur sich selbst, sondern auch dem Team?

Diese Forschungsfrage kann aber nicht am vorliegenden Material untersucht werden und würde auch den Rahmen dieser Arbeit sprengen.

Eine Bemerkung von Interviewpartner 3 zum Schluss dieses Kapitels:

Alle Berufsgruppen im Bereich Krisenintervention sind davon überzeugt, auf Grund ihrer Profession ein besonderes Wissen einbringen zu können, wobei diese „Selbstüberschätzung“ themenspezifisch wandert. (vgl. Interview 3, S 1, Zeile 39)

### **8.2.2 Unterschiedliche Darstellung der Berufsgruppen**

Kernaussage: Sozialarbeiter denken mehr an den Fall als an die eigene Berufsgruppe. (vgl. Interview 1, S 2, Zeile 84)

Dieses Auftaktstatement eröffnet eine interessante Sammlung, wie die interviewten ExpertInnen die einzelnen Berufsgruppen in ihrer Darstellung außerhalb der Ausbildung wahrnehmen.

Die Ausgangsforschungsfrage dreht sich wie bereits erwähnt um die Selbstdarstellung in der Ausbildung. Daher wird diese auch in Kapitel 8.2.1 explizit präsentiert. In Kapitel 8.2.2 findet sich eine bunte Zusammenstellung und Interpretation weiterer Aussagen zur Darstellung der einzelnen Berufsgruppen. Diese soll auch helfen, die Frage besser zu beleuchten, ob sich SozialarbeiterInnen anders präsentieren als andere Berufsgruppen, und wenn ja, wie und warum.

NotfallseelsorgerInnen kennen ihre Kernaufgaben. (vgl. Interview 1, S 2, Zeile 60)

SanitäterInnen sind unsicher bei professionsfremden Aufgaben, auch wenn sie diese erfolgreich bewältigen. (vgl. Interview 1, S 2, Zeile 69)

PsychologInnen und SeelsorgerInnen haben ein hohes Standesbewusstsein. (vgl. Interview 2, S 2, Zeile 40)

Hier ist also von NotfallseelsorgerInnen die Rede, die ihre Kernaufgaben kennen, von SanitäterInnen, die professionsfremde Aufgaben erfolgreich bewältigen, auch wenn sie sich von diesen verunsichern lassen und von PsychologInnen und SeelsorgerInnen, die ein hohes Standesbewusstsein haben. Dem gegenüber steht die Aussage von Interviewpartnerin 1, dass SozialarbeiterInnen mehr an den Fall als an die eigene Berufsgruppe denken.

Bei allen angeführten Berufsgruppen wird entweder eine positive, selbstbewusste Einstellung ihrer Aufgabe oder ihrem Berufsstand gegenüber gezeichnet oder sie werden für die qualitativ hochwertige Bewältigung der Aufgaben gelobt. Ebenso wird SozialarbeiterInnen eine hohe Identifikation mit ihrer fallspezifischen Herausforderung attestiert, wenn auch gleichzeitig auffällt, dass dies bei SozialarbeiterInnen zu Lasten einer selbstbewussten Berufsgruppenidentifikation geht.

Kernaussage: SozialarbeiterInnen sind nicht in der Lage, ihre ureigensten Aufgabengebiete zu sichern. (vgl. Interview 1, S 2, Zeile 90) Wie es aus dem Interview durch die Inhaltsanalyse nach Mayring zu diesem Statement gekommen ist, wird hier kurz angeführt. Nicht nur, um die Ableitung aus dem folgenden Zitat zu veranschaulichen, sondern vor allem zu verdeutlichen, in welcher Position SozialarbeiterInnen am psychosozialen Markt gesehen werden bzw. sich positionieren: „ (...) sie müssen vernetzt arbeiten und in einem multiprofessionellen Team arbeiten, meistens. Es ist ja nicht so, dass die Sozialarbeiter gemeinsam wo arbeiten und vielleicht ein Psychologe dabei ist, meistens ist das umgekehrt und ich denke dass es das für sie leichter macht sich in so ein System einzugliedern. Und dass dieses Berufsgruppendenken nicht so stark ist, wie bei anderen. Ich find, dass das bei den MedizinerInnen oft recht stark ist, bei den PsychologInnen auch, weil sie denken, dass sie endlich ein Feld gefunden haben, wo sie denken, das ist jetzt aber unseres, wo ihnen sonst eh immer alles weggenommen wird. Bei den Sanis auch irgendwie, die tun sich da auch manchmal schwer mit den ganzen vielen Berufen

zusammen zu arbeiten. Und Sozialarbeiter, denke ich mir, sind das ziemlich gewohnt. Genau so wie Psychologen es gewohnt sind, dass sie im Sozialbereich arbeiten.“ (Zitat Interview 1, S 2, Zeilen 80 – 92)

Tabelle 6 Auszug aus der Auswertung zum oben angeführten Zitat.

| Seite | Zeile | Paraphrase   | Generalisierung   | Reduktion   |
|-------|-------|--|---|---|
| 2     | 85    | Mediziner und Psychologen freuen sich, eher ein Feld gefunden zu haben, das ihres ist, sonst wird ihnen eh alles weggenommen | Siehe nächste Spalte  |   |
| 2     | 88    | Bei Sanis ist das auch so  | Med / Sani / Psy sichern ihre errungenen Aufgabengebiete ab, da sie Angst haben, es könnte ihnen wieder wer wegnehmen |   |
| 2     | 90    | Sozialarbeiter sind das gewöhnt, wie Psychologen es gewöhnt sind, in Sozialarbeiterfeldern zu arbeiten.                      | Psychologen arbeiten auf klassischen Sozialarbeiterposten   | Sozialarbeiter sind nicht in der Lage, ihre ureigensten Aufgabengebiete zu sichern. |

Ja, SozialarbeiterInnen werden anders als andere Berufsgruppen wahrgenommen. Sie zeigen sich weniger selbstsicher in Bezug auf ihre eigene Profession, auch von anderen werden sie als überzeugend in der Fallarbeit wahrgenommen, aber mit wenig Standesbewusstsein. Andere Berufsgruppen versuchen ihre Aufgabenfelder klar abzustecken und zu sichern, dies gelingt SozialarbeiterInnen nicht oder zu wenig augenscheinlich. Andere Berufsgruppen wie PsychologInnen scheuen sich nicht, sind es sogar gewöhnt, auf Sozialarbeiterposten zu arbeiten.

### 8.2.3 Forschungsstand im Bereich der Krisenintervention

Der akute Traumabereich ist nicht ausreichend und wenn, dann nur aus der psychologischen Sicht und nicht aus der sozialen beforscht. (vgl. Interview 2, S 3, Zeile 114)

Der Forschungsstand, nicht derjenige bezüglich der Berufsgruppen in multiprofessionellen Teams, sondern der grundsätzliche Forschungsstand gerade als Grundlage der Krisenintervention ist nicht Thema in dieser Arbeit. Die diesbezüglichen Ergebnisse aus den ExpertInneninterviews werden hier gerade deswegen vorgestellt, da sie einen wesentlichen neuen Aspekt darstellen und so Auslöser für neue Forschungsfragen und Hypothesen sind.

Auch wenn diese in dieser Arbeit nicht bearbeitet werden können, könnten sie mögliche „Wegmarkierungen“ für weitere Arbeiten darstellen.

Eine Vielzahl von „Symptomuntersuchungen“ (Häufigkeiten von Posttraumatischer Belastungsstörung und ähnlichen Symptomen nach traumatischen Ereignissen) stehen wenigen „Bedarfsuntersuchungen“ (psychosoziale Bedürfnisse von Menschen nach traumatischen Ereignissen) gegenüber, so wird der soziale Aspekt zu wenig beforscht. Emotionale Ebene und *social support* bleiben auf der Strecke. (...) Soziale Aspekte werden als Allgemeinwissen vorausgesetzt. (vgl. Interview 2, S 3, Zeile 120 - 124)

Im Unterschied zur Psychologie und zur Psychiatrie haben die Sozialarbeit und die Pflege erst zu forschen begonnen. (vgl. Interview 2, S 3, Zeile 138)

Soziale Aspekte, die vielfach als „selbstverständlich“ und jedem ohne Fachwissen zugänglich vorausgesetzt werden, sind demnach auch noch nicht so lange wissenschaftlich beforscht. Dennoch weist eine Vielzahl an wissenschaftlicher Literatur auf die immense Bedeutsamkeit von sozialer Unterstützung nach traumatischen Ereignissen hin, wenn auch ohne diese näher zu spezifizieren.

Interessant wird es, wenn aus der Pflege und der Sozialarbeit nicht nur Praxiserfahrung, sondern auch Forschungsbeiträge eingebracht werden. (vgl. Interview 2, S 3, Zeile 143)

Ein Methodenmix mit vorrangig qualitativer Forschung und mit Interviews ist zielführend im Bereich der Krisenintervention. (vgl. Interview 2, S 3, Zeile 162)

PsychologInnen forschen oft quantitativ, da dies für Veröffentlichungen notwendig ist, auch wenn diese Methoden oft ungeeignet sind, die Wirkungsweise und Wirksamkeit von



Krisenintervention zu überprüfen. Das Ziel der Intervention wird oft an den falschen Kriterien (PTSD) und daher nicht effizient überprüft. (...) Da würde es allen gut tun, wenn mehr interdisziplinäre Forschung stattfände. (vgl. Interview 2, S 3, Zeile 168 - 174)

Qualitative Sozialforschung hat da einen ganz wichtigen Stellenwert. (vgl. Interview 2, S 3, Zeile 179)

Es gibt einen Forschungsvorsprung aus den Disziplinen Psychologie und Psychiatrie. Der verhältnismäßig späte Einstieg der Pflege und der Sozialarbeit hat dabei Auswirkungen auf die Präsenz im wissenschaftlichen Diskurs. Die Qualität der Praxiserfahrung wird nicht angezweifelt, entbehrt aber lange des wissenschaftlichen Hintergrunds.

Die Methoden der Forschung sind aus unterschiedlichen Gründen in den anderen Disziplinen wenig effizient und nicht immer zielgenau. Qualitative Forschung aus den anderen Disziplinen, im Besonderen der Sozialarbeit, würde hier gut tun. Als Ergebnis dieses Kapitels kann hier Folgendes festgestellt werden:

Das junge Feld der Krisenintervention braucht mehr qualitative interdisziplinäre Forschungsarbeit, um die Kriseninterventionsarbeit auf einen breiteren wissenschaftlichen Boden stellen zu können und zielsicher wissenschaftlich begleitet zu werden.

Dieses Ergebnis ist gleichzeitig Auftrag wie Herausforderung an alle Disziplinen, aber im Besonderen an die Sozialarbeit.

#### **8.2.4 Bedeutung der Berufserfahrung aus Sicht der ExpertInnen**

Kernaussage: Im Unterschied zu PsychologInnen sind SozialarbeiterInnen, Pflegekräfte und SanitäterInnen auf Grund ihrer Berufserfahrung sehr gut auf ein Klientel vorbereitet, das nicht um Hilfe bittet oder bitten kann. (vgl. Interview 2, S2, Zeile 23)

In diesem Kapitel sind die Ergebnisse zusammengefasst, die zur Beantwortung der Forschungsfrage führen sollten, woher die Professionen ihre Qualifikation für die Arbeit in der Krisenintervention haben.

Die im Statement von Interviewpartnerin 2 beschriebene Berufserfahrung, vom Klienten nicht um Hilfe gebeten worden zu sein, diese aber zu benötigen, ist eine gute Vorbereitung auf die Arbeit in der Krisenintervention. SozialarbeiterInnen, Pflegekräfte und SanitäterInnen bringen diese Praxiserfahrung in die Arbeit ein.

Berufserfahrung ist ein wesentlicherer Bestandteil als die Ausbildung. (vgl. Interview 1, S 1, Zeile 35)

Daraus lässt sich die Hypothese bilden, dass MitarbeiterInnen in Kriseninterventionsteams ihre Qualifikation in der Arbeit vorrangig der Berufserfahrung in ihrem Quellberuf und nicht ihrer Ausbildung entnehmen. Genau diese Frage wird im Fragebogen gestellt und darum wird hier das entsprechende Ergebnis angeführt:

Im Gesamtbild zeigt sich, dass die MitarbeiterInnen angeben, gleichviel Erfahrungsgewinn aus ihrer Ausbildung wie aus ihrer Praxiserfahrung für die Arbeit in der Krisenintervention erlangt zu haben.

Unbestritten ist Berufserfahrung ein wesentlicher Bestandteil der Arbeit in einem Kriseninterventionsteam. Zu wenig Erfahrung im Feld kann zu Schwierigkeiten führen.

Die Beantwortung der Frage ist aber qualitativ, wie sich zeigt, nur schwer möglich, daher auch der Ausflug in die Ergebnisliste der Befragung. Die genauere Beantwortung der Frage findet sich im Kapitel 9.

### **8.2.5 Welche Professionen, Methoden und Hintergründe haben in die Ausbildungsunterlagen der Kriseninterventionsteams Eingang gefunden?**

Die Konzepte wurden von PsychologInnen erstellt, diese haben dazu die Literatur der Psychotraumatologie aufgearbeitet, aber auch ihre Praxiserfahrungen eingebracht. (vgl. Interview 2, S 2, Zeile 80)

In Kapitel 7 werden die Ausbildungsunterlagen der Fachhochschulen für Sozialarbeit denen der Krisenintervention des Österreichischen Roten Kreuzes gegenübergestellt. Einige Ergebnisse aus den Interviews mit den ExpertInnen geben hier noch interessante Einblicke auf den Hintergrund der Unterlagen zur Ausbildung der Kriseninterventionsteams.

Kernaussage: Auch wenn die Praxis vieler Berufsgruppen in die Unterlagen Eingang gefunden haben und finden, so ist die theoretische Grundlage aus der Psychotraumatologie und nicht aus dem Fachwissen anderer Professionen. (vgl. Interview 2, S 2, Zeile 89)

Da der Haupthintergrund für Krisenintervention in der Psychologie liegt, finden sich auch in den Ausbildungsunterlagen weder sozialarbeiterisches Fachwissen noch Methoden. (vgl. Interview 3, S 3, Zeile 127)

Gerade diese Frage wird von den ExpertInnen im Interview sehr klar beantwortet. Methoden, Hintergrundstudien und Fachwissen (auf theoretischer Ebene) stammen aus der Psychologie und keiner anderen Profession.

Gleichzeitig wird aber auch darauf hingewiesen, dass im Bereich der Praxiserfahrungen sehr wohl auf Fachwissen anderer Professionen Rücksicht genommen wurde.

### **8.2.6 Arbeitsweisen von SozialarbeiterInnen in der Krisenintervention**

Kernaussage: SozialarbeiterInnen sind gewöhnt, dass Probleme nicht immer mit Patentlösungen geklärt werden können. Dadurch erkennen sie auch leichter, wenn sie Verantwortlichkeiten von Betroffenen übertragen bekommen haben und machen nicht den Fehler, diese nicht wieder „zurück“ zu geben. (vgl. Interview 3, S 1, Zeile 28)

Ebenso ein interessanter neuer Aspekt, die unterschiedlichen Professionen anhand ihrer Arbeitsweisen in ihrer Arbeit in der Krisenintervention zu betrachten. Hier sind einige Statements zusammengefasst, da sie Antwort auf die Frage geben, welche Qualitäten bringen SozialarbeiterInnen in die praktische Arbeit in der Krisenintervention ein.

Demnach ist Flexibilität eine Qualität, die SozialarbeiterInnen einbringen können und diese vor „Fallen“ schützen. Dazu Interviewpartner 3 einleitend: Sozialarbeiter sind mit „Dilemmasituationen“ vertraut. (vgl. Interview 3, S 1, Zeile 22)

SozialarbeiterInnen sind „NetzwerkerInnen“, die in Krisensituationen fehlende Netze durch externe Netze ersetzen oder neu aufbauen können. (vgl. Interview 3, S 1, Zeile 53)

Gerade die Netzwerkarbeit, das Koordinieren von Einsatzkräften und HelferInnen, Informationen einholen, Strukturen schaffen und Grundbedürfnisse sichern sind sozialarbeiterische Aufgaben, die in der Arbeit im Einsatz oft vorrangig sind. (vgl. Kapitel 9.1.1)

Diese Ergebnisse zeigen, dass SozialarbeiterInnen im Feld der Krisenintervention einen wichtigen und wesentlichen Beitrag leisten können.

### **8.2.7 Zukunft der Krisenintervention bezogen auf Forschung und die Position von SozialarbeiterInnen**

Kernaussage: Ob sich SozialarbeiterInnen in diesem Feld etablieren werden, wird, unabhängig davon, dass sie qualifizierter sind als andere Berufsgruppen, eher daran liegen, ob es gelingt, die Führungs- und Schlüsselpositionen zu besetzen. (vgl. Interview 1, S 5, Zeile 223) Krisenintervention ist ein neues umkämpftes Feld, in dem sich viele Professionen etablieren wollen. (vgl. Interview 1, S 5, Zeile 219)

Es wäre ein Gewinn, wenn da interdisziplinär geforscht würde. (vgl. Interview 2, S 4, Zeile 189)

Die Ergebnisse der Interviews zeigen, dass dieses neue umkämpfte Feld von vielen Professionen bestellt werden will. Dies hat sich aber offensichtlich noch nicht in der Forschung durchgesetzt. Der Ruf nach interdisziplinärer und qualitativer Forschung wird von Interviewpartnerin 2 immer noch im Konjunktiv getätigt.

Wenn hier die Aussagen zur Zukunft in der Forschung und der zukünftigen Rolle von SozialarbeiterInnen in Kriseninterventionsteams in diesem Kapitel gegenübergestellt werden, so ergibt sich daraus eine neue Forschungsfrage:

Wie sieht die Zukunft der SozialarbeiterInnen in diesem umkämpften Feld aus? Eine Hypothese dazu könnte lauten: Wenn SozialarbeiterInnen in der Forschungsarbeit wesentliche Beiträge zur wissenschaftlichen Aufbereitung der Krisenintervention leisten, werden sie auch die nötigen Führungsrollen und Schlüsselpositionen besetzen können, um in diesem umkämpften Feld eine ihrer Qualifikation entsprechende Rolle zu spielen.

### **8.3 Neue Hypothesen und Beantwortung der Forschungsfragen**

Die Inhaltsanalyse hat zu einigen neuen Hypothesen und Forschungsfragen geführt. Ebenso konnten einige Antworten auf die Forschungsfragen gefunden werden. Diese werden hier noch einmal kurz vorgestellt.

Eine der neuen Forschungsfragen und gleichzeitig eine Antwort darauf ergibt sich daraus, dass festgestellt wurde, dass SozialarbeiterInnen in der Ausbildung nicht besonders auf sich aufmerksam machen und damit aber auch mögliche sozialarbeiterische Kompetenzen keinen

Eingang in die Ausbildung finden. Hier wird tatsächlich eine der Forschungsfragen beantwortet und es wird gleichzeitig eine neue Forschungsfrage aufgeworfen: Schaden SozialarbeiterInnen durch ihre Zurückhaltung in der Ausbildung der Krisenintervention möglicherweise nicht nur sich selbst, sondern auch dem Team und somit der Qualität der Arbeit?

Diese Forschungsfrage kann aber nicht am vorliegenden Material untersucht werden und würde auch den Rahmen dieser Arbeit sprengen.

Ein weiteres Ergebnis ist gleichzeitig Auftrag an alle Disziplinen, aber im Besonderen an die Sozialarbeit.

Das junge Feld der Krisenintervention braucht mehr qualitative interdisziplinäre Forschungsarbeit, um die Kriseninterventionsarbeit auf einen breiteren wissenschaftlichen Boden stellen zu können und zielsicher wissenschaftlich begleitet zu werden.

Eine weitere Hypothese, die sich aus den Interviews ableiten lässt, ist als solche bereits Grundlage der Arbeit und wird anhand des Fragebogens teilweise beforscht.

MitarbeiterInnen in Kriseninterventionsteams entnehmen ihre Qualifikation für die Arbeit vorrangig der Berufserfahrung in ihrem Quellberuf und nicht ihrer Ausbildung. Dazu ein kurzer Auszug aus der Untersuchung mittels Befragung: Im Gesamtbild zeigt sich, dass die MitarbeiterInnen angeben, gleichviel Erfahrungsgewinn aus ihrer Ausbildung wie aus ihrer Praxiserfahrung für die Arbeit in der Krisenintervention erlangt zu haben. (vgl. Kapitel 9)

Der Punkt Zukunft der Sozialarbeit in der Krisenintervention führt folglich zur nicht sehr differenzierten, aber spannenden Frage: Wie sieht die Zukunft der SozialarbeiterInnen in diesem umkämpften Feld aus?

Eine Hypothese dazu könnte lauten: Wenn SozialarbeiterInnen in der Forschungsarbeit wesentliche Beiträge zur wissenschaftlichen Aufbereitung der Krisenintervention leisten, werden sie auch die nötigen Führungsrollen und Schlüsselpositionen besetzen können, um in diesem umkämpften Feld eine ihrer Qualifikation entsprechende Rolle zu spielen.

## **8.4 Interpretationen und Erläuterungen**

Viele der Ergebnisse wurden bereits in den Kapiteln interpretiert. Zwei Verbindungen von Kapiteln sollen aber hier noch hergestellt und erläutert werden.

In Kapitel 8.2.1 kann der Eindruck entstehen, dass SozialarbeiterInnen in Kriseninterventionsteams der Qualität schaden könnten. Dem wird hier Kapitel 8.2.6 ganz klar gegenübergestellt, um zu zeigen, dass SozialarbeiterInnen im Feld der Krisenintervention ihre Kompetenzen sehr hilfreich einsetzen können. Die Trennung der beiden Kapitel wurde deswegen gewählt, um die ähnlichen Ergebnisse aus den Interviews besser in Diskurs bringen zu können.

Ein interessantes Ergebnis ist noch zu erhalten, wenn das Kapitel 8.2.3 mit dem Kapitel 8.2.5 verknüpft wird.

So erhalten wir das Ergebnis, dass vor allem ein Mangel an Forschung in den Disziplinen (ausgenommen Psychologie) schuld daran ist, dass Methoden aus anderen Feldern, zum Beispiel der Sozialen Arbeit, keinen Eingang in die Lern- und Lehrunterlagen für Krisenintervention des Österreichischen Roten Kreuzes gefunden haben.

## **8.5 Zusammenfassung**

SozialarbeiterInnen fallen im Unterschied zu anderen Berufsgruppen in der Ausbildung nicht besonders auf. Weiters zeigt sich, dass andere Berufsgruppen mehr Standesbewusstsein haben, wobei betont wird, dass dies keine Auswirkung auf die Qualität der Fallarbeit durch SozialarbeiterInnen hat. Gerade der praxisbezogene Input durch Professionen wie die Sozialarbeit wird durchaus wahrgenommen und geschätzt. Hier wird die Netzwerkarbeit als ein Beispiel gebracht.

Auch gelingt es SozialarbeiterInnen nicht besonders gut, ihre Aufgabenfelder abzustecken und gegenüber anderen Berufsgruppen zu behaupten.

Die Disziplinen Psychologie und Psychiatrie haben einen Forschungsvorsprung, der von der Sozialarbeit erst aufgeholt werden muss. Darin besteht aber auch die große Chance, nicht nur für die Soziale Arbeit, sondern auch für die Qualitätssicherung der Krisenintervention. Qualitative interdisziplinäre Forschungsarbeit würde dazu einen wesentlichen Beitrag leisten.

Dadurch könnten SozialarbeiterInnen möglicherweise auch notwendige Schlüsselpositionen und Führungsfunktionen für die zukünftige Positionierung der Profession besetzen.

## **9 Forschungsergebnisse aus der MitarbeiterInnenbefragung**

In diesem Kapitel werden vorrangig die Ergebnisse aus den Fragebögen vorgestellt, verknüpft und interpretiert. In einigen Punkten ist es sinnvoll und notwendig, auch Ergebnisse aus den Interviews einzubinden, um die Interpretation der Daten zu vervollständigen. Ebenso sind es oft gerade die qualitativen Inputs aus den ExpertInnenmeinungen, die die quantitativen Fakten ergänzen, stützen, erweitern und klarer zeigen, oder aber auch widerlegen. Um ein schlüssiges Bild zu bekommen, kann auf diese Ergänzung somit nicht verzichtet werden.

Zuerst werden hier die relevanten Grunddaten, die die Auswertung ergeben hat, zusammengefasst. Es haben 51 MitarbeiterInnen verwertbare Fragebögen abgegeben, das entspricht ca. 5% der gesamten KriseninterventionsmitarbeiterInnen des Roten Kreuzes Österreichs.

Zu bemerken ist auch noch, dass sich aus der Erhebung zu den Gesamtzahlen der MitarbeiterInnen in Österreich folgendes Bild ergeben hat:

Gesamt sind in der Ausbildung 16 der erhobenen 235 MitarbeiterInnen tätig. Hier ist anzumerken, dass fast die Hälfte aller AusbilderInnen PsychologInnen sind. Weiters sind SozialarbeiterInnen und Pflegekräfte im Vergleich zu PsychologInnen, SanitäterInnen und Ärzten und Ärztinnen unterdurchschnittlich in Leitungsfunktionen vertreten. (vgl. die Kapitel 5.1.4 und 5.1.5) Manchmal ist die Gesamtzahl bei den Antworten nicht 51, da nicht immer alle jede Frage entsprechend beantwortet haben.

Daten zu den befragten MitarbeiterInnen der Kriseninterventionsteams des Roten Kreuzes in Österreich:

Tabelle 7 Berufsgruppen im ÖRK nach Geschlecht

|                | Männlich | Weiblich | Summe      |
|----------------|----------|----------|------------|
| Psychologie    | 6        | 11       | 17 / 33,3% |
| Seelsorge      | 4        | 0        | 4 / 7,8%   |
| Sozialarbeit   | 2        | 4        | 6 / 11,8%  |
| Medizin        | 0        | 1        | 1 / 2%     |
| Pflege         | 0        | 4        | 4 / 7,8%   |
| Sanitätsdienst | 4        | 13       | 17 / 33,3% |
| Bestattung     | 0        | 0        | 0          |
| Summe          | 16       | 33       | 49         |

Das Verhältnis der Berufsgruppen aus der Erhebung in den drei Ländern stimmt im Vergleich mit den an der Befragung mittels Fragebogen teilnehmenden Personengruppen überein. SanitäterInnen und PsychologInnen sind verhältnismäßig gut vertreten. SozialarbeiterInnen stellen im Vergleich etwa nur ein Drittel dieser Berufsgruppen. Einzig die Pflegeberufe sind etwas unterrepräsentiert im Vergleich zum österreichischen Schnitt.

Auch die Verteilung der Geschlechter ist entsprechend der Erhebung der MitarbeiterInnen in den drei Bundesländern.

Es handelt sich demnach zwar nicht um eine repräsentative Stichprobe im engeren Sinn, jedoch sicher um eine vergleichbare Stichprobe in Bezug auf die Gesamtpopulation.

Die MitarbeiterInnen sind je zu 1/3 bis 2 Jahre, zwischen 2 und 4 Jahren und zwischen 5 und 8 Jahren im Kriseninterventionsteam. Nur eine befragte Person ist länger als 10 Jahre im Kriseninterventionsteam, dies ist überzeugend, da es erst seit 10 Jahren Kriseninterventionsteams in Österreich gibt.

Die Erfahrung in Einsätzen verteilt sich wie folgt:

13 MitarbeiterInnen haben weniger als 5 Einsätze gehabt, 14 MitarbeiterInnen haben zwischen 5-15 Einsätzen abgearbeitet, 17 MitarbeiterInnen wurden in 16-40 Einsätze geschickt und nur 5 MitarbeiterInnen haben in mehr als 40 Einsätzen Erfahrungen sammeln können.



Insgesamt sind aus fünf Landesverbänden Fragebögen eingegangen. Nachdem im Burgenland noch kein Team ist, das Wiener Rote Kreuz erst seit kurzem ein Team aktiviert hat und dort der Bedarf bereits auch vom ABW seit Jahren gedeckt ist, weiters in Vorarlberg das Kriseninterventionsteam über die Landesregierung in Kooperation mit dem Roten Kreuz aufgestellt ist, kann somit davon gesprochen werden, dass die Abdeckung der Verteilung fast als flächendeckend bezeichnet werden kann.

## **9.1 Anhand welcher Aufgaben wurde die subjektive Einschätzung mittels Fragebogen erhoben?**

Der Fragebogen zielt (Kapitel 6.3) darauf ab, anhand gewisser Aufgabenstellungen im Kriseninterventionseinsatz nach bestimmten Kriterien zu reihen. Die Aufgabenstellungen bleiben im Fragebogen immer die gleichen und ziehen sich durch alle Kriterienkataloge, um so vergleichbar zu sein. Im Folgenden wird beschrieben, wie es zur Auswahl der Aufgabenstellungen gekommen ist. Es wurden folgende Aufgabenstellungen herangezogen:

Diese werden in der weiteren Arbeit in entsprechenden Kurzformen (hier angeführt) weitergeführt. Dies trägt dazu bei, die Tabellen übersichtlicher zu gestalten und erleichtert die Lesbarkeit.

- |  |                                  |
|--|----------------------------------|
| 1. Abklären von Suizidalität   | Abklären Suizidalität            |
| 2. Koordination von KIT-MitarbeiterInnen   | Koordination MA                  |
| 3. Überbringen einer Todesnachricht  | Überbringung<br>Todesnachricht   |
| 4. Informationsbeschaffung über das Ereignis                                     | Infobeschaffung                  |
| 5. Belastungsreaktionen erkennen und erklären                                    | Belastungsreaktionen<br>erkennen |
| 6. Koordination und Kooperation mit anderen Einsatzorganisationen und Helfenden  | Kooperation                      |
| 7. Sichern der Grundbedürfnisse der Betroffenen (Essen, Trinken, Schlafen, usw.) | Sichern Grundbedürfnisse         |
| 8. Eine Verabschiedung vorbereiten   | Verabschiedung<br>vorbereiten    |
| 9. Eine Verabschiedung durchführen (Betroffene begleiten)                        | Verabschiedung<br>durchführen    |

|   |                                 |
|---|---------------------------------|
| 10. Mit den Betroffenen beten                               | Beten                           |
| 11. Notärztliche Maßnahmen und medizinische Geräte erklären | Notärztliche Maßnahmen erklären |
| 12. Tragfähige Struktur schaffen                            | Strukturen schaffen             |

Diese Aufgaben beschreiben Kernaufgaben der Krisenintervention (vgl. Juen 2003:4-5).

### **9.1.1 Darstellung der Aufgaben und Begründung der Zuordnung zu den Professionen**

Die Aufgaben selbst näher darzustellen wird hier nicht vorgenommen. Dies würde den Rahmen der Arbeit sprengen und trägt nicht wesentlich zur Verständlichkeit der Ergebnisse bei. Ebenso wenig hat es Einfluss auf die Ergebnisse, da das Vorgehen in den angeführten Aufgabenbereichen in den Rahmenrichtlinien zur Krisenintervention im Roten Kreuz einheitlich geregelt ist.

Die gewählten Aufgaben entsprechen der Ausbildung Krisenintervention im Roten Kreuz (s.o.). Um eine Zuordnung der Aufgaben zu den entsprechenden Professionen zu erreichen, hat der Verfasser erst eine subjektive Aufstellung und Zuordnung gemacht, um diese dann anhand der Ergebnisse aus dem Fragebogen zu überprüfen.

Es werden immer die ersten zwei Professionen in der Reihung nach Häufigkeit angeführt.

Tabelle 8 Aufgabenstellungen nach Berufsgruppen

| Aufgabe                              | Hypothetische Zuordnung des Verfassers | Ergebnis Fragebogen |
|--------------------------------------|--|---------------------|
| <i>Infobeschaffung</i>               | Soz / San                              | San / Soz           |
| <i>Belastungsreaktionen erkennen</i> | <b>Psy</b> / San                       | <b>Psy</b> / Soz    |
| <i>Strukturen schaffen</i>           | <b>Soz</b> / San                       | <b>Soz</b> / Psy    |
| Verabschiedung vorbereiten           | Seels / alle                           | Seels / Psy         |
| Verabschiedung durchführen           | Seels / alle                           | Seels / Psy         |
| Überbringen Todesnachricht           | <b>Psy</b> / Pflege                    | Seels / <b>Psy</b>  |
| <i>Kooperation</i>                   | Soz / San                              | San / Soz           |
| <i>Abklären Suizidalität</i>         | <b>Psy</b> / San                       | <b>Psy</b> / Soz    |
| <i>Koordination MitarbeiterInnen</i> | Soz / San                              | San / Soz           |
| Sichern Grundbedürfnisse             | Soz / San / Pflege                     | San / Pflege        |
| <i>Beten</i>                         | Seels / alle                           | Seels / Soz         |
| Notärztliche Maßnahmen erklären      | San / Pflege                           | San / Pflege        |

Zum besseren Verständnis werden hier die einfachen Übereinstimmungen „Fett“ geschrieben und die Gesamtübereinstimmungen „zentriert“ dargestellt. Die im Fragebogen als spezifisch sozialarbeiterisch wahrgenommene Aufgaben werden kursiv gesetzt.

In allen Aufgabenstellungen stimmt das Ergebnis mit der hypothetischen Annahme zumindest einmal überein. In 2/3 der Aufgabestellungen sind hypothetische Annahme und das Ergebnis des Fragebogens nahezu ident und unterscheiden sich nur in der Reihung.

Das Ergebnis der Befragung bestätigt die Annahme des Verfassers in vielen Punkten. Es wird somit davon ausgegangen, dass die entsprechenden Aufgaben den angeführten Professionen vorrangig zu ordnen sind.

Hier noch eine Anmerkung des Verfassers, der (wie bekannt ist) selbst Sozialarbeiter ist:

In dieser Arbeit geht es um die Positionierung von SozialarbeiterInnen in der Krisenintervention. Darum wird hier noch als Detailergebnis angeführt, dass der Verfasser die Sozialarbeit in drei Aufgabenbereichen vor die anderen Professionen, in zwei Fällen nicht und in einem Aufgabengebiet im Unterschied zum Fragebogenergebnis schon gereiht hat. Wider die Annahme, dass SozialarbeiterInnen ihre eigene Profession wenig oder nachrangig

anführen, positioniert der Verfasser die Profession Sozialarbeit im Vergleich vorrangiger als durch die TeilnehmerInnen an der Befragung eingeschätzt.

### **9.1.2 Ergebnis des Fragebogens über Häufigkeit, Reihung und Vordringlichkeit der Aufgaben**

Die Reihung der Aufgabengebiete wird im Fragebogen in zwei Fragen abgefragt. Einmal um eine Reihung zu erhalten, wie häufig kommen die gestellten Aufgaben in der Krisenintervention vor (siehe Frage 9), wenn die Möglichkeit besteht, alle Aufgaben mit gleicher Bewertung zu versehen. In der zweiten Frage werden die TeilnehmerInnen gebeten, eine Reihung zu erstellen (siehe Frage 7). Sollten sich alle Aufgaben als nahezu gleich häufig ergeben, wird mit Hilfe der zweiten Frage eine Reihung möglich.

Vorweg folgendes Ergebnis: Das Ergebnis bei der Auswertung von Frage 9 lässt eine eindeutige Reihung zu, die in der Frage 7 bestätigt wird. So gibt es keine signifikanten Abweichungen zwischen den beiden Reihungen.

Unterschiede im Detail:

Die Aufgaben Verabschiedung durchführen und Verabschiedung vorbereiten haben die Plätze (4 und 5) getauscht.

Abklärung von Suizidalität hat zwei Plätze Unterschied.

Die ersten fünf Plätze (diese betreffen vorrangig als sozialarbeiterisch eingeschätzte Tätigkeiten) sind in beiden Reihen fast ident.

Ganz anders verhält es sich, wenn die Reihung in Häufigkeit der Reihung der Vordringlichkeit (Frage 8) gegenübergestellt wird.

Tabelle 9 Reihung der Aufgaben

| <b>Aufgabe</b>                       | <b>Reihung nach Häufigkeit</b> | <b>Reihung nach Vordringlichkeit</b> |
|--------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------|
| <i>Infobeschaffung</i>               | 1                              | 1                                    |
| <i>Belastungsreaktionen erkennen</i> | 2                              | 6                                    |
| <i>Strukturen schaffen</i>           | 3                              | 3                                    |
| Verabschiedung vorbereiten           | 4                              | 7                                    |
| Verabschiedung durchführen           | 5                              | 10                                   |
| Überbringen Todesnachricht           | 6                              | 8                                    |
| <i>Kooperation</i>                   | 7                              | 2                                    |
| <i>Abklären Suizidalität</i>         | 8                              | 4                                    |
| <i>Koordination MitarbeiterInnen</i> | 9                              | 5                                    |
| Sichern Grundbedürfnisse             | 10                             | 9                                    |
| <i>Beten</i>                         | 11                             | 12                                   |
| Notärztliche Maßnahmen erklären      | 12                             | 11                                   |

In der Reihe der Häufigkeit verteilen sich die als sozialarbeiterisch eingestuften Aufgaben (kursiv) über die ganze Liste. Bei der Vordringlichkeit finden sich diese Aufgaben an den ersten sechs Plätzen, einzige Ausnahme bildet die Aufgabe „Beten“, die ebenso als eine sozialarbeiterische festgestellt wurde. Diese findet sich bei der Vordringlichkeit an letzter Stelle.

Die als sozialarbeiterische Aufgaben festgestellten sind also gleich oft wie alle anderen zu bewältigen, nehmen aber in ihrer Vordringlichkeit die ersten Plätze ein.

Weiters wird gegenübergestellt, welche Berufsgruppen welche der Aufgaben innerhalb der Reihung besonders vor- oder zurückgereiht haben. Hier gibt es ein paar interessante Teilergebnisse:

Tabelle 10 Reihung der Aufgaben durch die Berufsgruppen

| Psy | Soz | Pflege | San | Seels | Aufgabe                       |
|-----|-----|--------|-----|-------|-------------------------------|
| 5   | 4   | 1      | 3   | 2     | Informationen Beschaffen      |
| 2   | 4   | 1      | 3   | 5     | Kooperation                   |
| 2   | 1   | 4      | 3   | 5     | Strukturen schaffen           |
| 1   | 3   | 4      | 2   | 5     | Abklären Suizidalität         |
| 3   | 2   | 4      | 1   | 5     | Koordination MitarbeiterInnen |
| 1   | 3   | 4      | 5   | 2     | Belastungsreaktionen erkennen |

Die oben angeführten Aufgaben sind als spezifisch sozialarbeiterisch festgestellt worden. Nur zwei dieser Aufgaben werden aber auch von den befragten SozialarbeiterInnen als besonders häufig wahrgenommen.

Drei der Aufgabenstellungen werden als spezifisch psychologisch eingestuft, wobei PsychologInnen selbst vier der sechs Aufgabenstellungen als häufig wahrnehmen.

Hier stellt sich die Frage, nehmen SozialarbeiterInnen die ihnen gestellten sozialarbeiterischen Aufgaben weniger wahr, weil sie diese „als Routine“ betrachten oder reihen sie einfach der eigenen Profession zugehörige Aufgaben weiter hinten?

## **9.2 Wie bewerten MitarbeiterInnen der Kriseninterventionsteams die Aufgaben in ihrer Arbeit in Bezug auf die Profession?**

Hier wird das Gesamtergebnis, welche Aufgaben welchen Professionen zugeordnet werden, noch detaillierter dargestellt, um auch die Reihung unter den Professionen (wer ist für welche Aufgabe wie gut geeignet?) zeigen zu können. So kann auch eine „Gesamtwertung“ vorgenommen werden, welche Profession als die geeignetste für die gestellten Aufgaben gesamt sein kann.

Tabelle 11 Gesamtübersicht Reihung nach Eignung der Berufsgruppen

|                                      | <b>Psy</b> | <b>Soz</b> | <b>Pfleg</b> | <b>San</b> | <b>Seels</b> |                    |
|--------------------------------------|------------|------------|--------------|------------|--------------|--------------------|
| <i>Infobeschaffung</i>               | 3          | 2          | 5            | 1          | 4            | <i>San / Soz</i>   |
| <i>Belastungsreaktionen erkennen</i> | 1          | 2          | 5            | 3          | 4            | <i>Psy / Soz</i>   |
| <i>Strukturen schaffen</i>           | 2          | 1          | 5            | 3          | 4            | <i>Soz / Psy</i>   |
| Verabschiedung vorbereiten           | 2          | 3          | 4            | 5          | 1            | Seels / Psy        |
| Verabschiedung durchführen           | 2          | 4          | 3            | 5          | 1            | Seels / Psy        |
| Überbringen Todesnachricht           | 2          | 4          | 5            | 3          | 1            | Seels / Psy        |
| <i>Kooperation</i>                   | 3          | 2          | 5            | 1          | 4            | <i>San / Soz</i>   |
| <i>Abklären Suizidalität</i>         | 1          | 2          | 5            | 4          | 3            | <i>Psy / Soz</i>   |
| <i>Koordination MitarbeiterInnen</i> | 3          | 2          | 5            | 1          | 4            | <i>San / Soz</i>   |
| Sichern Grundbedürfnisse             | 5          | 1          | 2            | 3          | 4            | San / Pfleg        |
| <i>Beten</i>                         | 3          | 2          | 4            | 5          | 1            | <i>Seels / Soz</i> |
| Notärztliche Maßnahmen erklären      | 3          | 4          | 2            | 1          | 5            | San / Pfleg        |
|                                      | 30         | 29         | 50           | 35         | 36           |                    |

Diese Aufstellung zeigt, dass die Sozialarbeit als die Profession mit der höchsten Kompetenz für die beschriebenen Aufgaben eingestuft wird.

Hier sei noch ein interessantes Teilergebnis bezüglich der Aufgabe „Grundbedürfnisse sichern“ dargestellt:

Diese wird, wie sich in der Tabelle erkennen lässt, vorrangig SozialarbeiterInnen, dann dem Pflegebereich und erst an letzter Stelle den PsychologInnen zugeordnet. In den Einzelergebnissen der Professionen zeigt sich, dass sowohl PsychologInnen als auch SozialarbeiterInnen angeben, dass diese Aufgabe vorrangig der Profession der PsychologInnen zuzuordnen ist. Gesamt finden sich die PsychologInnen aber in dieser Reihung nach der eingeschätzten Eignung der Berufsgruppen an letzter Stelle.

Beide Professionen schätzten sich selbst also falsch ein, wobei sich die PsychologInnen erheblich vorreihen entgegen dem Gesamtbild und die SozialarbeiterInnen den PsychologInnen den „Vortritt“ lassen und sich selbst eher abstufen.

### **9.2.1 Ist Sozialarbeit eine Grundlage für Krisenintervention?**

Bereits die Ergebnisse aus Analyse der Ausbildungsinhalte Sozialarbeit und Krisenintervention lässt diesen Schluss zu.

Ebenso finden sich in den ExpertInneninterviews auch einige diesbezüglich grundlegende Aussagen. So meint Interviewpartnerin 1: SozialarbeiterInnen sind ExpertInnen für Krisenintervention (vgl. Interview 1, S 2, Zeile 99).

Sowohl für die KlientInnen als auch die KriseninterventionsmitarbeiterInnen könnte soziale Diagnostik wesentliche Beiträge zu Wirkung und Nebenwirkung der Krisenintervention leisten. (vgl. Interview 1, S 4, Zeile 157)

Hier wird von Interviewpartnerin 1 gerade die soziale Diagnostik als möglicher wesentlicher Beitrag in der Krisenintervention angeführt.

Weiters findet sich in dem Interview mit Interviewpartner 3 folgende Aussage sinngemäß wieder: SozialarbeiterInnen sind „NetzwerkerInnen“, die in Krisensituationen fehlende Netze durch externe Netze ersetzen oder neu aufbauen können. (vgl. Interview 3, S 1, Zeile 53)

Gerade dies zeigt sich auch in der Auswertung des Fragebogens als besonders wesentliche Aufgabe in der Krisenintervention. Netze bilden oder aktivieren ist ein wesentlicher Bereich der Krisenintervention und wird hier der Sozialen Arbeit als Kompetenz zugeordnet.

In der Auswertung des Fragebogens finden sich dazu noch einige weitere Hinweise. So werden immerhin sieben der zwölf gestellten Aufgaben als vorrangig sozialarbeiterischer Natur gewertet. Weiters werden sechs der Aufgabenstellungen in einer Reihung nach Vordringlichkeit auf die ersten Plätze gereiht.

All diese Ergebnisse lassen die Feststellung zu, dass es sich bei der Sozialarbeit tatsächlich um eine grundlegende Profession und somit um eine Grundlage der Krisenintervention handelt.

Nicht beantwortet ist damit noch, ob sich SozialarbeiterInnen in diesem Feld besonders gut oder schlecht positionieren.



## 9.2.2 Bietet die Ausbildung zum / zur SozialarbeiterIn und die Erfahrung in der Sozialarbeit eine Basis für Führungspositionen in Kriseninterventionsteams?

Bei der Erhebung der Daten auf ganz Österreich bezogen gibt es ja leider keine detaillierte Aufschlüsselung der Professionen. Somit auch nicht darüber, welche Professionen in Führungsrollen, Ausbildungstätigkeit oder Krisenintervention international anzutreffen sind. Die Auswertung aus den drei Bundesländern, die 25% der gesamten MitarbeiterInnen betrifft und aus zuverlässigen Zahlen zustande gekommen ist, zeigt, dass wir auf 235 MitarbeiterInnen in diesen Bundesländern folgende Professionen in Leitungs-, Ausbildungsrollen und für internationale Einsätze haben:

Tabelle 12 Professionen in Leitungs- Ausbildungsrollen

| Profession: | Psy | Soz | San | Pflege | Ärzte | Andere | Ges |
|-------------|-----|-----|-----|--------|-------|--------|-----|
| Leitung:    | 12  | 1   | 11  | 2      | 3     | 14     | 43  |
| Ausbildung: | 7   | 1   | 3   | 1      | 1     | 3      | 16  |
| KIT Int.    | 7   | 1   | 3   | 0      | 1     | 6      | 18  |

Aus den Professionen Seelsorge und Bestattung kommen bei den Befragten in keiner dieser Kategorien Menschen zum Einsatz.

Von gesamt sieben Ärztinnen und Ärzten sind immerhin drei in Führungsrollen, im Vergleich zu gesamt zehn SozialarbeiterInnen, von denen sich nur eine/r in einer Führungsrolle wieder findet.

In den Bereichen Ausbildung und Krisenintervention International sind die Verhältnisse zwischen Ärztinnen/Ärzten, SozialarbeiterInnen und SanitäterInnen ausgewogen. Hier stechen die PsychologInnen hervor. Jede/r sechste Psycholge/Psychologin ist in der Ausbildung tätig, aber nur etwa jede/r zehnte MitarbeiterIn aus dem Sozialbereich oder Sanitätsdienst.

Soweit die statistischen Fakten. Diese geben aber nur Auskunft über den Ist-Stand und geben keine Auskunft über die Qualität dieser Aufteilung. Um die Frage näher zu behandeln, ob SozialarbeiterInnen geeignet sind diese Positionen zu besetzen, werden hier einige Aussagen aus den ExpertInneninterviews herangezogen.

So findet Interviewpartnerin 1, dass vor allem SozialarbeiterInnen für Leitungsfunktionen, gerade im Vorfeld, besonders geeignet sind. SozialarbeiterInnen als LeiterInnen in Kriseninterventionsteams erkennen die Notwendigkeit guter Netzwerkarbeit im Vorfeld. (vgl. Interview 1, S 4, Zeile 178)

Und weiter: SozialarbeiterInnen eignen sich als Kriseninterventionsteam-LeiterInnen. (vgl. Interview 1, S 4, Zeile 192)

Ein interessanter Aspekt zu diesem Punkt wird von Interviewpartnerin 1 noch in Bezug auf die Zukunft von SozialarbeiterInnen in der Krisenintervention angeführt.

Ob sich SozialarbeiterInnen in diesem Feld etablieren werden, wird unabhängig davon, dass sie qualifizierter sind als andere Berufsgruppen, eher daran liegen, ob es gelingt, die Führungs- und Schlüsselpositionen zu besetzen. (vgl. Interview 1, S 5, Zeile 224)

Die Positionierung von SozialarbeiterInnen im Aufgabengebiet Krisenintervention ist also nicht nur von ihrer fachlichen Qualifikation abhängig, sondern vor allem davon, ob sie sich innerhalb des Teams in Schlüsselpositionen wieder finden und behaupten können.

Die oben angeführten Zahlen zeigen, dass derzeit vorrangig PsychologInnen in den Schlüsselpositionen sind. PsychologInnen stellen derzeit auch die größte Gruppe an MitarbeiterInnen in den Kriseninterventionsteams. Dies kann natürlich auch historische Gründe haben.

Auch wenn die Praxis vieler Berufsgruppen in die Unterlagen Eingang gefunden hat und findet, so ist die theoretische Grundlage aus der Psychotraumatologie und nicht aus dem Fachwissen anderer Professionen. (vgl. Interview 2, S 2, Zeile 89). Diese Aussage ist ein wichtiger Verweis auf die historischen Hintergründe zur Krisenintervention.

Interviewpartnerin 1 gibt hier noch eine interessante Anregung. PsychologInnen sind nicht gewöhnt zu vernetzen, da sie diese Aufgaben an SozialarbeiterInnen delegieren. (vgl. Interview 1, S 4, Zeile 206)

Um dies möglich zu machen, ist ja bereits eine gewisse „Fallhöhe“ oder besser hierarchische Arbeitsbeziehung notwendig. Möglicherweise kommt auch diese den PsychologInnen zu gute, wenn es darum geht, ihre Position in multiprofessionellen Teams zu definieren.

Fest steht, dass SozialarbeiterInnen im Vergleich zu PsychologInnen, Ärzten/Ärztinnen und SanitäterInnen in Leitungsrollen weniger repräsentiert sind. SozialarbeiterInnen, PsychologInnen und SanitäterInnen werden gesamt (und zwar in dieser Reihenfolge) immerhin als die drei Professionen mit der höchsten Kompetenz in der Krisenintervention gesehen. (s.o. Punkt 9.2)

Abschließend ist die Interpretation des Verfassers der vorliegenden Daten dahingehend, dass SozialarbeiterInnen sicher aus historischer Sicht eine „schlechtere“ Ausgangslage hatten, um

sich im Feld der Krisenintervention gerade in leitender Rolle oder in der Ausbildung zu positionieren. Gleichzeitig haben SozialarbeiterInnen, die bewiesener Weise eine wesentliche Rolle in den Kriseninterventionsteams einnehmen, diese Situation in den letzten zehn Jahren aber auch nicht dahingehend verändern können, dass sie entsprechend ihrer Rolle im Team auch positioniert sind.

### **9.2.3 Woher sind die Voraussetzungen?**

Um über die Bedeutung der Ausbildung zur / zum KriseninterventionsmitarbeiterIn, aber auch zur Erfahrung aus diesem Bereich etwas sagen zu können, muss vorweg festgestellt werden, woher die MitarbeiterInnen ihre Sicherheit und Professionalität in der Krisenintervention haben. Ebenso wird in diesem Punkt untersucht, ob und bei welchen Aufgabenstellungen die Sicherheit und Professionalität aus der Ausbildung zur Grundprofession, aus der Erfahrung in der Grundprofession, aus der Ausbildung Krisenintervention oder aus der Erfahrung in der Arbeit in der Krisenintervention stammen.

Dies wird in Frage 10 und 11 untersucht. Frage 10 sollte dazu vorerst abklären, ob sich die MitarbeiterInnen für ihre Aufgabe grundsätzlich gut vorbereitet fühlen (Frage 10: Sehen Sie sich für die Aufgaben im Kriseninterventionsteam gut vorbereitet?)

Wenn sich die MitarbeiterInnen gut vorbereitet fühlen und wir dieses Ergebnis dann mit der Frage 11 (Frage 11: Woher stammen Ihre Voraussetzungen für die Bewältigung der Aufgaben im Kriseninterventionseinsatz vorrangig?) verknüpfen, lässt dies einen Rückschluss auf die subjektive Qualität der Grundlage zu.

So wird nicht nur geklärt, aus welchen Ausbildungen oder Erfahrungen die MitarbeiterInnen ihre Sicherheit schöpfen, sondern gleichzeitig auch, ob dieser Bereich auch entsprechend effizient betrieben wird.

Diese Teiluntersuchung soll dann Aufschluss darüber geben, welche Profession sich aus welchem Hintergrund am besten auf die Aufgaben vorbereitet fühlt. Die Hypothese dahinter lautet, wenn alle Berufsgruppen ihre Hauptkenntnisse und Sicherheit zur Krisenintervention aus der Ausbildung zum / zur KriseninterventionsmitarbeiterIn und aus der Erfahrung im Kriseninterventionsdienst nehmen, sich dabei gleichzeitig „gut“ oder „sehr gut“ vorbereitet fühlen, gibt es keinen Grund, warum manche Berufsgruppen in diesem Feld (im Besonderen SozialarbeiterInnen) weniger gut „positioniert“ oder „sichtbar“ sind.

### **9.2.3.1 Wie fühlen sich die MitarbeiterInnen der Kriseninterventionsteams auf die Aufgaben vorbereitet?**

Diesbezüglich lässt sich vorweg Folgendes ganz klar sagen: Nahezu alle MitarbeiterInnen fühlen sich auf nahezu alle Aufgaben „sehr gut“ oder „gut“ vorbereitet. So antworten in den Aufgabenfeldern „beten“ und „erklären von medizinischen Maßnahmen“ jeweils 27 MitarbeiterInnen mit „sehr gut“ oder „gut“. Dies ist insofern ein wichtiges Ergebnis, da diese beiden Aufgabengebiete die mit Abstand am wenigsten häufigen, die als am wenigsten vordringlich bewerteten und hier, die mit dem „schlechtesten“ Ergebnis sind. Also mehr als die Hälfte fühlt sich auf diese Aufgaben entsprechend vorbereitet. Nimmt man die Kategorie „es geht so“ dazu, kommt man in beiden Aufgabengebieten auf nahezu 4/5 der MitarbeiterInnen.

Auf die nächste Aufgabenstellung „Koordination der Einsatzkräfte und HelferInnen“ fühlen sich bereits 37 MitarbeiterInnen „sehr gut“ oder „gut“ und inklusive Kategorie „es geht so“ alle MitarbeiterInnen vorbereitet.

Alle weiteren Aufgabenstellungen bewegen sich in den Bereichen „sehr gut“ oder „gut“ mit 40 bis 49 MitarbeiterInnen, das sind 4/5 bis nahezu alle.

Mit 49 / 96% liegt die Aufgabenstellung „Infobeschaffung“ an erster Stelle.

In welchen Aufgabenstellungen fühlen sich die MitarbeiterInnen „es geht so“, „wenig“ oder „nicht gut“ vorbereitet? Dazu werden hier auch die Professionen angeführt, die sich in den Aufgaben entsprechend diesen Kategorien vorbereitet fühlen.

„nicht gut“

Gesamt fühlen sich zwei TeilnehmerInnen im Bereichen „beten“ und vier TeilnehmerInnen im Bereich „erklären von medizinischen Maßnahmen“ nicht gut vorbereitet. Bei den vier MitarbeiterInnen, die sich nicht gut auf „erklären von medizinischen Maßnahmen“ vorbereitet fühlen, handelt es sich um PsychologInnen.

„wenig“

Hauptbereich sind auch hier die Aufgaben „beten“ und „erklären von medizinischen Maßnahmen“.

Gesamt 19 MitarbeiterInnen haben hier mit „wenig“ vorbereitet geantwortet.

In Bezug aufs Beten sind dies sieben PsychologInnen, ein/e SozialarbeiterIn, eine Pflegekraft und, interessanter Weise, auch ein/e SeelsorgerIn.

„es geht so“

Diese Kategorie betrifft vier Aufgabenfelder:

(bei den Professionen werden nur die Mehrfachnennungen angeführt)

Tabelle 13 Vorbereitung durch Ausbildung (Verabschiedungen vorbereiten)

|                               |                            |
|-------------------------------|----------------------------|
| Verabschiedungen vorbereiten: | Gesamt 10 MitarbeiterInnen |
|                               | 5 SanitäterInnen           |
|                               | 2 SozialarbeiterInnen      |
|                               | 2 PsychologInnen           |

Tabelle 14 Vorbereitung durch Ausbildung (Koordinieren der Einsatzkräfte und HelferInnen)

|   |                            |
|---|----------------------------|
| Koordinieren der Einsatzkräfte und HelferInnen: | Gesamt 14 MitarbeiterInnen |
|   | 6 PsychologInnen           |
|   | 3 SeelsorgerInnen          |
|   | 2 SozialarbeiterInnen      |

(Dies ist eine Aufgabe, die SozialarbeiterInnen als Kompetenz zugewiesen wird. 20% der SozialarbeiterInnen fühlen sich darauf „es geht so“ vorbereitet.)

Und abschließend „beten“ mit 11 Nennungen und „erklären medizinischer Maßnahmen“ mit 12 Nennungen.

Bis auf das Ergebnis, dass sich 20% der SozialarbeiterInnen mit der Bewertung „es geht so“ auf eine Aufgabe ihrer Profession vorbereitet fühlen und ein Seelsorger oder eine Seelsorgerin sich wenig auf die Aufgabe „beten“ vorbereitet fühlt, ist auch aus den wenigen „schlechten“ Bewertungen bezüglich Vorbereitung nichts Professionsfremdes oder Signifikantes herauszulesen.

Warum sich Sozialarbeiter auf diese Aufgabe nicht „gut“ oder „sehr gut“ vorbereitet fühlen, konnte hier nicht geklärt werden.

Dieses Teilergebnis lässt aber auf jeden Fall zu, die weiteren Auswertungen von Frage 11 unter dem Aspekt zu verfolgen, dass die Basis, woher auch immer sie stammt, gerade in den als sozialarbeiterische Kompetenz bezeichneten Aufgabestellungen als „gut“ oder „sehr gut“ empfunden wird.

### **9.2.3.2 Gesamtauswertung zur „Grundlage“ der Kompetenz**

Vorerst wird hier die Gesamtauswertung vorgestellt. Dabei wird nicht nach Professionen oder Aufgaben unterschieden. In den folgenden Punkten werden dann die Detailergebnisse dargestellt. Da das Gesamtergebnis so eindeutig ist, werden diese anhand von ausgewählten Aufgaben, bei denen es besonders bemerkenswerte Ergebnisse gegeben hat, beschrieben.

Bei den Ergebnissen der Gesamtauswertung ist zu bedenken, dass auch Mehrfachnennungen möglich waren.

Im Durchschnitt haben 66,9% der Befragten ihre Kompetenz für den Bereich Krisenintervention aus der Ausbildung zur / zum KriseninterventionsmitarbeiterIn.

Weiters geben die MitarbeiterInnen an, knapp 30% ihrer Kompetenz aus der Erfahrung im Kriseninterventionseinsatz zu haben.

Nur 9,8% der MitarbeiterInnen geben an, ihre Kompetenz für die Aufgaben in der Krisenintervention aus ihrer Ausbildung zu ihrer Grundprofession oder aus der Erfahrung im Arbeitsfeld ihrer Grundprofession zu haben.

### **9.2.3.3 Detailergebnisse zur „Grundlage“ der Kompetenz**

Zur besseren Verständlichkeit sind die besonderen Abweichungen zum Gesamtergebnis nach Professionen geordnet.

Sanitätsdienst:

In den Aufgabenfeldern „Überbringen der Todesnachricht“ stechen hier die SanitäterInnen besonders hervor. So geben fast doppelt so viele wie der Durchschnitt an, dass sie in diesem Aufgabenfeld ihre Kompetenz aus ihrer Grundprofession und aus der Praxis in ihrem Grundberuf haben.

Es zeigt sich in vielen Aufgabenbereichen, dass SanitäterInnen etwas über dem Durchschnitt liegen, wenn es um die Erlangung der Kompetenz aus dem Bereich ihrer Grundprofession und der Praxiserfahrung geht.

Ausnahme dazu bildet der Bereich „Sichern der Grundbedürfnisse“. Dieser wird als Aufgabe den SanitäterInnen als Profession zugeschrieben. Sie selbst geben aber an, in diesem Bereich nicht in ihrer Basisausbildung, sondern in der Kriseninterventionsausbildung und in der KIT-Praxis die besten Voraussetzungen erlangt zu haben.

Sozialarbeit:

Die Teilergebnisse bei SozialarbeiterInnen liegen ziemlich im Trend des Gesamtbildes. Einzig im Aufgabenfeld „Erkennen von Belastungsreaktionen“, das auch der Profession Sozialarbeit zugeordnet wird, geben sie überdurchschnittlich oft an, ihre Kompetenz in der Grundausbildung und Erfahrung als SozialarbeiterIn erhalten zu haben. Dieses Einzelergebnis lässt sich aber durch andere ebenso Kernkompetenzen der Sozialarbeit wie „Abklären von Suizidalität“ oder „Informationen Beschaffen“ nicht bestätigen.

Psychologie:

PsychologInnen liegen in den meisten Aufgabenbereichen im Trend. In zumindest zwei ihren zugeordneten Kompetenzen („Abklären von Suizidalität“ und „Erkennen von Belastungsreaktionen“) zeigen sie aber überdurchschnittliche Erfahrung aus ihrer Berufsausbildung und ihrer Berufserfahrung.

#### **9.2.3.4 Interpretation der Ergebnisse aus Punkt 9.2.3**

Die MitarbeiterInnen der Kriseninterventionsteams fühlen sich gut auf ihre Aufgaben vorbereitet und haben sich diese Kompetenz in der Ausbildung zur Krisenintervention aber auch teilweise in der Praxiserfahrung im Kriseninterventionseinsatz angeeignet.

Es gibt nur wenig Unterschied zwischen den Professionen. Die wenigen Detailergebnisse, die Abweichungen zum Durchschnitt aufweisen, zeigen aber ein interessantes Bild. Im Vergleich zu SanitäterInnen und PsychologInnen sind SozialarbeiterInnen, denen immerhin die höchste Gesamtkompetenz für den Bereich Krisenintervention in den beschriebenen Aufgabenfeldern zugeschrieben wird, nach eigenen Angaben nicht in ihrer Basisausbildung oder Berufserfahrung, sondern erst in der Kriseninterventionsausbildung und im Kriseninterventionseinsatz zu diesen Kompetenzen gekommen.

Nach der Interpretation des Verfassers kann dies nun tatsächlich so sein, dies würde aber die Gesamtbewertung durch alle Professionen in Frage stellen.

Das führt zur Überlegung, dass SozialarbeiterInnen ihre Profession grundsätzlich unterbewerten. Im Gesamtbild der Arbeit scheint sich dieses Ergebnis zu festigen.

## **9.3 Zusammenfassung der Ergebnisse aus der Befragung**

Diese Zusammenfassung wird in zwei Teilen präsentiert, um klarer zwischen den Zahlen und Fakten und den Überprüfungen der Hypothesen, Interpretationen und möglichen neuen Forschungsansätzen unterscheiden zu können.

Die Zahlen und Fakten sind hier zur leichteren Lesbarkeit ohne Tabellen dargestellt und verwenden in vielen Punkten Ergebnisse, die im gesamten Kapitel Punkt 9 detailliert beschrieben und hergeleitet sind.

Die Interpretation orientiert sich dann entsprechend an dieser Zusammenfassung der Zahlen und Fakten und versucht davon ausgehend die Hypothesen zu stützen oder zu widerlegen.

### **9.3.1 Die Fakten**

Die Anzahl der zurück gesendeten und verwertbaren Fragebögen (51 Stück / 5% der GesamtmitarbeiterInnen) im Vergleich zur Gesamtzahl der MitarbeiterInnen im KIT des ÖRK (ca. 1.000 MitarbeiterInnen) als auch die Berufsgruppenverteilung im Vergleich zu den verwertbaren Daten aus drei Bundesländern (ca. 25% der GesamtmitarbeiterInnen) macht eine Verallgemeinerung der Ergebnisse sinnvoll und lässt Rückschlüsse auf die Gesamtpopulation zu.

Von den zwölf Aufgabestellungen wurden sieben an erster oder zweiter Stelle der Profession Sozialarbeit zugeordnet, sechs der Profession Psychologie, jeweils vier den Professionen Seelsorge und Sanität und eine der Profession Pflege.

Auch in der Gesamtbewertung wird die Sozialarbeit als besonders geeignete Profession für Krisenintervention bei den gestellten Aufgaben genannt.

In einer Reihung nach Vordringlichkeit finden sich sechs der sieben Aufgaben, die der Profession Sozialarbeit zugeordnet wurden, an den ersten sechs Plätzen.

Es lässt sich also feststellen, dass die Sozialarbeit eine Grundlage für die Arbeit in einem Kriseninterventionsteam sein kann.



Gesamt ist die Profession der Sozialarbeit in Kriseninterventionsteams noch unterrepräsentiert. Gleichzeitig stellen aber die SozialarbeiterInnen, die bereits in Kriseninterventionsteams arbeiten, auch verhältnismäßig weniger Führungskräfte oder AusbilderInnen als andere Professionen (z.B. PsychologInnen, SanitäterInnen, Ärzte/Ärztinnen).

Ein Lob für die Ausbildung der MitarbeiterInnen des Kriseninterventionsteams ist wohl das Ergebnis, dass sich die MitarbeiterInnen in fast allen Bereichen „sehr gut“ oder „gut“ ausgebildet und vorbereitet fühlen und angeben, diese Sicherheit mit großem Abstand auf alle anderen Ausbildungen und Erfahrungen aus der Ausbildung zur/zum KriseninterventionsmitarbeiterIn erhalten zu haben.

### **9.3.2 Interpretation und Überprüfung der Hypothesen**

In der Zusammenfassung unter Punkt 9.3 sind die wichtigsten Ergebnisse orientiert an den faktischen Auswertungen zusammengefasst. Hier wird nun in einigen Punkten eine Interpretation durch den Verfasser vorgenommen. Ebenso findet sich die Überprüfung der Hypothesen in diesem Kapitel.

Interpretationen in diesem Kapitel sind immer Interpretationen durch den Verfasser und werden hier nicht jedes Mal extra als solche gekennzeichnet.

In Punkt 9.1.2 wird die wahrgenommene Häufigkeit der Aufgaben verglichen. So nehmen SozialarbeiterInnen nur zwei der sechs (als spezifisch sozialarbeiterisch festgestellten) Aufgaben (die als häufig, aber vor allem als vordringlich eingestuft werden) als häufig war. Von den gleichen Aufgaben (von denen nur drei als spezifisch psychologisch festgestellt wurden) werden von PsychologInnen immerhin vier als häufig und vordringlich eingestuft.

Offensichtlich reihen SozialarbeiterInnen, anders als PsychologInnen, ihre eigenen Kernkompetenzen zurück, bewerten diese als weniger vordringlich und nehmen sie als weniger häufig wahr.

Die Hypothese, wenn SozialarbeiterInnen ihre eigene Profession darstellen und bewerten, tun sie dies zurückhaltender und weniger selbstbewusst als andere Berufsgruppen, scheint hier vor allem im Vergleich zu PsychologInnen gestützt.

Ein weiterer Hinweis, der die oben angeführte Hypothese stützt, ergibt sich aus der Reihung, welche Aufgaben welchen Professionen zugeordnet werden. Hier wieder im Vergleich mit den PsychologInnen.

Beide Professionen schätzten sich selbst falsch ein, wobei sich die PsychologInnen erheblich vorreihen entgegen dem Gesamtbild und die SozialarbeiterInnen den PsychologInnen den „Vortritt“ lassen und sich selbst eher abstufen. (Siehe Teilergebnis unter Punkt 9.2.)

Natürlich wird die Hypothese „Sozialarbeit ist eine geeignete Grundprofession, um in einem Kriseninterventionsteam zu arbeiten“ vorrangig im Vergleich der jeweiligen Ausbildungsunterlagen überprüft, aber auch die Ergebnisse aus dem Fragebogen können hier zu einer diesbezüglichen Interpretation herangezogen werden.

Allein die oben genannte Tatsache, dass sechs der sieben als spezifisch sozialarbeiterisch eingestuften Aufgaben an den ersten Plätzen der Vordringlichkeit liegen, stützt die angeführte Hypothese.

Eine weitere Hypothese beziehungsweise Forschungsfrage soll hier überprüft werden:

Da SozialarbeiterInnen auf Grund ihrer Ausbildung und ihrer Erfahrung gerade für Leitungsfunktionen und Aufgaben in der Ausbildung geeignet sind, werden sie auch die entsprechenden Positionen einnehmen.

Die Ergebnisse in der Befragung und einige Auszüge aus den Interviews lassen darauf schließen, dass SozialarbeiterInnen tatsächlich für Aufgaben in der Leitung wie auch in der Ausbildung in Frage kommen. Gleichzeitig ist klar, dass sie diese Rollen aber nicht adäquat besetzen. Ob dies vorrangig davon abhängig ist, dass sie sich zu wenig ins Spiel bringen, oder es sich dabei um eine historische Entwicklung handelt (das Feld der Krisenintervention geht sowohl in der Ausbildung als auch im Aufbau auf die Psychologie und deren Grundlagen zurück), konnte zu wenig geklärt werden, um hier eine klare Tendenz erkennen zu lassen.

In der Selbsteinschätzung sind SozialarbeiterInnen im Vergleich zu SanitäterInnen und PsychologInnen etwas zurückhaltender. So haben SozialarbeiterInnen bei weitem weniger oft als die anderen ihre Grundausbildung als Basis ihrer Kompetenz genannt. Auch wenn alle angeben, vorrangig ihre Kompetenz zur Arbeit in der Krisenintervention aus der Ausbildung dazu erhalten zu haben, sind es doch wieder die SozialarbeiterInnen, die ihre eigene Grundkompetenz am wenigsten in den Vordergrund rücken.

Es zeigt sich, dass auch die anderen Hypothesen vorrangig in den Auswertungen Unterstützung erfahren. Die als sozialarbeiterisch gereihten Aufgaben finden sich in der Vorrangigkeit tatsächlich an der Spitze der Liste. In der Arbeit und in der Ausbildung sind SozialarbeiterInnen also sicher den anderen Berufsgruppen „ebenbürtig“ oder werden von diesen sogar vorgereiht.

Wenn also alle Berufsgruppen ihre Hauptkenntnisse und Sicherheit zur Krisenintervention aus der Ausbildung zum / zur KriseninterventionsmitarbeiterIn und aus der Erfahrung im Kriseninterventionsdienst nehmen, sich dabei gleichzeitig „gut“ oder „sehr gut“ vorbereitet fühlen, gibt es keinen Grund, warum manche Berufsgruppen in diesem Feld (im Besonderen SozialarbeiterInnen) weniger gut positioniert oder sichtbar sind.

Auch diese Hypothese findet damit ihre traurige Unterstützung und trägt wesentlich zum Gesamtbild bei, das in Folge gezeichnet wird.

## **10 Zusammenfassung**

In den beiden Kapiteln 8 und 9 wurden jeweilige Zusammenfassungen vorgenommen. Diese sollen hier ein Gesamtbild ergeben, Überblick über die Ergebnisse verschaffen und vielleicht Denkanstoß sein. Nicht alle Ergebnisse, neuen Forschungsfragen und Hypothesen finden sich hier wieder. Dieses Kapitel soll eher Schaubild zur Verdeutlichung sein als lückenlose Zusammenfassung.

### **10.1 Gesamtbild aus der Forschungsarbeit**

Die multiprofessionellen psychosozialen Kriseninterventionsteams des Roten Kreuzes Salzburg / Österreich bieten für SozialarbeiterInnen einen ausgezeichneten Platz, in dem sie ihrer Profession entsprechend gut positioniert arbeiten können. SozialarbeiterInnen bringen dazu auch die besten Voraussetzungen aus ihrer Grundausbildung mit. Aufgaben, die sich in der „täglichen“ Arbeit der Kriseninterventionsteams stellen, werden als vorrangig sozialarbeiterische Aufgaben von den meisten der beteiligten Professionen eingeschätzt. Gerade in der Fallarbeit werden SozialarbeiterInnen besonders professionell wahrgenommen. Der Einschätzung der ExpertInnen nach eignen sich SozialarbeiterInnen auch gerade für Führungspositionen und Aufgaben in der Ausbildung im Kriseninterventionsteam.

Dieses Gesamtbild kann nach Auswertung aller Daten und Interpretationen, nach der Überprüfung der Hypothesen und dem Versuch, die Forschungsfragen zu beantworten, gezeichnet werden. Gleichzeitig zeigt sich eine ganz andere Situation.

Es gibt im Verhältnis zu anderen Professionen eher wenige SozialarbeiterInnen in diesem Aufgabenfeld. Diese werden in der Ausbildung wenig, aber vor allem nicht kraft ihrer Profession wahrgenommen. Sozialarbeiterische Methoden finden so kaum bis keinen Eingang in die Ausbildung. Sie verweisen wenig auf ihre Profession und werden als im Vergleich wenig standesbewusst wahrgenommen. Auch in diesem Bereich gelingt es SozialarbeiterInnen nicht, ein Aufgabenfeld, das offensichtlich auch ihrer Profession entspricht, ebenso zu besetzen wie andere dies tun. So findet man auch unterdurchschnittlich viele SozialarbeiterInnen in Führungsrollen und in der Ausbildung. In Bezug auf die Aufgabenstellungen im Bereich der Krisenintervention geben sie eher den PsychologInnen und den SanitäterInnen die Hauptkompetenz in die Hand. Weniger als andere Berufsgruppen vermuten sie, ihre Ressourcen in der Ausbildung ihrer Kernkompetenz erhalten zu haben. Dass sich in den Lehr- und Lernunterlagen keine Methoden aus der Sozialarbeit (auch nicht aus anderen Professionen) finden, liegt aber daran, dass die Forschungsarbeit in der Psychologie in diesem Feld einen sehr großen Vorsprung hat.

Dieses vielleicht etwas pointierte, aber nicht den wissenschaftlichen Grundlagen entbehrende gezeichnete Bild muss also Auftrag sein. Im nächsten Kapitel wird versucht, diesen Auftrag etwas zu umreißen, um anhand neuer Forschungsfragen und Hypothesen Empfehlungen, am besten an den Verfasser selbst, zu geben.

## **10.2 Ausblick durch Rückblick**

Folgende weiterführende Fragen, Hypothesen und Anregungen konnten gewonnen werden:

- Forschungsfrage: Schaden SozialarbeiterInnen durch ihre Zurückhaltung in der Ausbildung der Krisenintervention möglicherweise nicht nur sich selbst, sondern auch dem Team und der Qualität der Arbeit?
- Anregung: Das junge Feld der Krisenintervention braucht mehr qualitative interdisziplinäre Forschungsarbeit, um die Kriseninterventionsarbeit auf einen

breiteren wissenschaftlichen Boden stellen zu können und zielsicher wissenschaftlich begleiten zu können.

- Hypothese: Wenn SozialarbeiterInnen in der Forschungsarbeit wesentliche Beiträge zur wissenschaftlichen Aufbereitung der Krisenintervention leisten, werden sie auch die nötigen Führungsrollen und Schlüsselpositionen besetzen können, um in diesem umkämpften Feld eine ihrer Qualifikation entsprechende Rolle zu spielen.

Dies sind Fragen / Anregungen / Hypothesen, die provokant gestellt und die in weiterer Folge dringend einer Bearbeitung harren. Die Krisenintervention im Roten Kreuz ist ein junges Feld. In elf Jahren haben sich aber bereits umfangreiche qualifizierte Teams entwickelt und leisten ausgezeichnete Arbeit. Wie die Geschichte der Krisenintervention in Zukunft weiter geschrieben wird, hängt viel von den handelnden Personen und deren Professionen ab. In dieser Arbeit konnte gezeigt werden, welchen wesentlichen Hintergrund wissenschaftliches Arbeiten bieten kann und muss. Nicht nur, um die Qualität in der Arbeit zu sichern, dies sicher vorrangig, aber auch, um die Beteiligung der eigenen Profession beim Mitgestalten eines Kerngebiets entsprechend zu positionieren.

Das Aufgabengebiet wird augenscheinlich nicht geringer und wird in Zukunft auch weiter mit neuen komplexen Aufgaben Hürde für die Akteure und Akteurinnen sein. Wie die einzelnen Professionen diese Hürde überwinden, ist natürlich in den Grundzügen bereits in den letzten Jahren aufbereitet worden, wird aber gerade heute Aufgabe für die derzeit handelnden Berufsgruppen sein. Hier besteht die Chance, dass sich SozialarbeiterInnen in einem Aufgabengebiet, das nicht immer ehrenamtlich abdeckbar sein kann und wird, einen Platz in einem ihrer Kernbereiche sichern. Dazu ist es wichtig, das sozialarbeiterische Profil zu schärfen, sich in die wissenschaftliche Forschung einzuklinken und einen entsprechenden Beitrag zu leisten, und auch die (Führungs-) Aufgaben im Feld mit gutem Gewissen, weil professionell, zu übernehmen. Die Angst oder Scheu vor Führungsarbeit ablegen, um sich dann auf Grund der guten Qualität in den „Kanon der Wissenschaften“ (Dewe 1986:191) einzustimmen.

## **11 Schlusswort**

Scheint ein kompetentes Völkchen zu sein, diese SozialarbeiterInnen, wenn man sie nur besser sehen könnte.

## 12 Literaturliste

American Psychiatric Association (1994): Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders. Washington DC.

ASB KIT München (2007): Die Geschichte des KIT München. <http://kit.asb-muenchen.de/Content-pa-showpage-pid-6.html> am 25.7.08.

Aufreiter, C. (2007): Die Sozialarbeit in der multiprofessionellen Betreuung von Traumabetroffenen am Beispiel des PsychoSozialen AKUTteams NÖ. Eine Positionierung. St. Pölten.

Bitschnau, W. (2003): Sozialarbeit im Rahmen der palliativen Versorgung. Wien.

Cullberg, J. (1978): Krisen und Krisentherapie. Psychiatrische Praxis. (Ort o.A.).

Dewe, B. (1986): Professionalisierung – Kritik – Deutung. Soziale Dienste zwischen Verwissenschaftlichung und Wohlfahrtsstaatskrise. Frankfurt am Main.

Everly, G. S., Mitchell, J. T. (2002): CISM – Stressmanagement nach kritischen Ereignissen. Wien.

Flick, U. (1987): Methodenangemessene Gütekriterien in der qualitativen-interpretativen Forschung. In: Bergold, J. B. / Flick, U. (Hrsg.): Ein-Sichten. Tübingen.

Galuske, M. (1999): Methoden der Sozialen Arbeit. Eine Einführung. Weinheim und München.

Hausmann, C. (2003): Handbuch Notfallpsychologie und Traumabewältigung. Grundlagen, Interventionen, Versorgungsstandards. Wien.

Ifrc (reference centre for psychosocial support) (2007): Psychosocial support. Kopenhagen. <http://psp.drk.dk> am 25.7.08.

Juen, B. / Werth, M. (2007): KIT Trainerkurs Österreichisches Rotes Kreuz. Wien.

Juen, B. / Brauchle, G. / Hötzendorfer, Ch. / Beck, Th. / Krampfl, M. / Andreatta, P. / Werth, M. / Kaiser, P. / Ramminger, E. / Friessnig, M. / Risch, M. / Ploner, M. (2003): Handbuch der Krisenintervention. Innsbruck.

Kirk, J. / Miller, M. L. (1986): Reliability and validity in qualitative research. Sage university pages series on qualitative research methods. Beverly Hills.

KIT Vorarlberg (2008): Organisation. <http://www.kit-vorarlberg.at> am 28.7.08.

KIT Land Steiermark (2008)

<http://www.katastrophenschutz.steiermark.at/cms/ziel/1242112/DE/> am 28.7.08.

Kücher, M. (1987): Empirische Sozialforschung. In: Eyferth / Otto / Thirsch (Hrsg.): Handbuch zur Sozialarbeit/Sozialpädagogik. Eine systematische Darstellung für Wissenschaft, Studium und Praxis. Neuwied und Darmstadt.

Kvale, S. (1988): Validity in qualitative research interview. In: Koning, A. de (Ed.): Research methodology in psychology: The qualitative perspective. Pittsburg.

Lauber, I. (2007): Welchen Beitrag leistet die Soziale Arbeit zur Krisenintervention des Roten Kreuzes? Innsbruck.

Magistrat Wien (2008): Akutbetreuung Wien <http://www.wien.gv.at/sicherheit/akut/index.htm> am 28.7.08.

Mayring, P. (2002): Einführung in die Qualitative Sozialforschung. Weinheim und Basel.

Mayring, P. (2003): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. Weinheim und Basel.

Maelicke, B. (2008): Empirische Sozialforschung. In: Maelicke, B. (Hrsg.): Lexikon der Sozialwirtschaft. Baden-Baden.

Mühlum, A. (1996): Sozialpädagogik und Sozialarbeit. Ein Vergleich. Frankfurt am Main.

Müller, B. (2006): Sozialpädagogisches Können. Ein Lehrbuch zur multiperspektivischen Fallarbeit. Freiburg.

Niemeyer, C. (1999): Theorie und Praxis der Sozialpädagogik. Münster.

Notfallpsychologischer Dienst Österreich (NDÖ) (2008):  
<http://www.notfallpsychologie.at/Startseite.html> am 28.7.08.

Notfallseelsorge Österreich (2008): <http://www.notfallseelsorge.at/> am 28.7.08.

Österreichisches Rotes Kreuz (2004): Rahmenvorschriften Psychosoziale Betreuung im ÖRK. Wien.

Österreichisches Rotes Kreuz (2004): Ausbildungsrichtlinien Psychosoziale Betreuung im ÖRK. Wien.

Österreichisches Rotes Kreuz (2002): Stressverarbeitung nach belastenden Einsätzen. Textheft und Foliensatz. Wien.

Österreichisches Rotes Kreuz (2002): Krisenintervention im Rettungsdienst. Textheft und Foliensatz. Wien.

Österreichisches Rotes Kreuz (2008): <http://www.rotekreuz.at/pflegebetreuung/psychosoziale-betreuung/krisenintervention/> am 28.07.08

Österreichisches Rotes Kreuz (Hrsg.) (2006): Ausbildung Rettungssanitäter. Wien.

Pro mente Austria (2008): <http://www.promenteaustria.at/> am 28.7.08.



PsychoSoziales AKUTteam Niederösterreich (2008): <http://pv.noe-lak.at/Angebot-Alarmierung.421.0.html> am 27.7.08

Scherr, A. (2002): Sozialarbeitswissenschaft. Anmerkung zu den Grundzügen eines theoretischen Programms. In: Thole, W. (Hrsg.): Grundrisse Soziale Arbeit. Ein einführendes Handbuch. Opladen.

Schütze, F. (1977): Die Technik des narrativen Interviews in Interaktionsfeldstudien – dargestellt an einem Projekt zur Erforschung von kommunalen Machtstrukturen. Arbeitsberichte und Materialien. Bielefeld.

Sonneck, G. (Hrsg.) (1997): Krisenintervention und Suizidverhütung. Ein Leitfaden für den Umgang mit Menschen in Krisen. Wien.

Weltgesundheitsorganisation (WHO) (1992): Internationale Klassifikation Psychischer Störungen: ICD10. Bern.

#### Unveröffentlichte Unterlagen:

Juen, B. (2008): Kriseninterventionsteam des Roten Kreuzes Österreich (interne unveröffentlichte Stellungnahme). Wien.

Gunz, P., Vogl, I. (2007): Konzept KIT des Roten Kreuzes Salzburg. Salzburg. (siehe Sondermaterial)

#### Sondermaterial:

Gunz, P., Vogl, I. (2007): Konzept KIT des Roten Kreuzes Salzburg. Salzburg.

#### Curricula der Fachhochschulen für Sozialarbeit:

FH-Diplomstudiengang Soziale Arbeit der Fachhochschule Salzburg (2008): Curriculum des FH-Diplomstudiengangs Soziale Arbeit. Salzburg. Unveröffentlichtes Dokument.

FH-Bachelor-Studiengang Soziale Arbeit des Management Center Innsbruck (2008):  
Studienplan

<http://www.mci.edu/bachelor-studium-soziale-arbeit/index.html>; Zugriff: 11.02.2008

FH-Diplomstudiengang Soziale Arbeit der FH St. Pölten (2008): Studienplan

<http://www.fh-stpoelten.ac.at/studium/mensch/soziale-arbeit/diplom/waehrend/studienplan>;  
Zugriff: 11.02.2008

FH-Bachelor-Studiengang Soziale Arbeit der FH St. Pölten (2008): Studienplan

<http://www.fh-stpoelten.ac.at/studium/mensch/soziale-arbeit/bakk/waehrendstudium/studienplan>; Zugriff: 11.02.2008

FH-Bachelor-Studiengang Soziale Arbeit der FH Oberösterreich (2008): Studienplan

<http://www.fh-ooe.at/campus-linz/studiengaenge/studiengaenge/bachelor-studien/vollzeit/soziale-arbeit/studium/studienplan.html>; Zugriff: 11.02.2008

FH-Bachelor-Studiengang Soziale Arbeit der FH Vorarlberg (2008): Studienplan

[http://www.fhv.at/info/download/infoblatt\\_sab.pdf](http://www.fhv.at/info/download/infoblatt_sab.pdf); Zugriff: 11.02.2008

FH-Diplomstudiengang Sozialarbeit der FH Vorarlberg (2008): Curriculum

[http://www.fhv.at/edu/diplom/sa/curriculum\\_diplom\\_sa.pdf](http://www.fhv.at/edu/diplom/sa/curriculum_diplom_sa.pdf); Zugriff: 11.02.2008

FH-Diplomstudiengang Sozialarbeit (im städtischen Raum) der FH Wien (2008): Studienplan

[http://www.fh-campuswien.ac.at/studium/soziales/diplomstudiengaenge/sozialarbeit\\_\\_im\\_staedtischen\\_raum\\_/studienplan/](http://www.fh-campuswien.ac.at/studium/soziales/diplomstudiengaenge/sozialarbeit__im_staedtischen_raum_/studienplan/); Zugriff: 11.02.2008

FH-Diplomstudiengang Sozialarbeit der FH Wien (2008): Studienplan

<http://www.fh-campuswien.ac.at/studium/soziales/diplomstudiengaenge/sozialarbeit/studienplan/>; Zugriff:  
11.02.2008

FH-Bachelor-Studiengang Sozialarbeit der FH Wien (2008): Studienplan

[http://www.fh-campuswien.ac.at/studium/soziales/bachelor/soziale\\_arbeit/studienplan/;](http://www.fh-campuswien.ac.at/studium/soziales/bachelor/soziale_arbeit/studienplan/)

Zugriff: 11.02.2008

### InterviewpartnerInnen im Zeitraum September 06 – November 06

(diese wurden mündlich geführt und gleichzeitig notiert. Die Notizen liegen vor):

- Mag. Dr. Elmar Dobernig, Fachlicher Leiter, Rotes Kreuz Landesverband Kärnten
- Mag. Dr. Thomas Beck, Leitender Psychologe, Rotes Kreuz Landesverband Tirol
- Mag. Christian Schönherr, Organisatorischer Leiter, Rotes Kreuz Landesverband Tirol
- Edwin Benko, Fachlicher Leiter, Krisenintervention – Land Steiermark
- Dr. Peter Kaiser, Abteilungsleiter Rettungsdienst und Nationale Katastrophenhilfe  
ÖRK
- Dr. Andreas Igl, KIT München, Krisenintervention Rotes Kreuz Landesverband  
Oberösterreich
- Dipl. Soz. Päd. Peter Zehentner, Leitung Krisenintervention München
- Dr. Andreas Müller Cyran, Fachlicher Leiter Krisenintervention München

Unterlagen zur Erstellung des Konzepts Krisenintervention Salzburg:

- ÖRK (2002): Rahmenvorschriften Großunfall. Wien.
- ÖRK (2002): Rahmenvorschrift für die Psychosoziale Betreuung im ÖRK. Wien.
- ÖRK (2004): Ausbildungsrichtlinien Psychosoziale Betreuung ÖRK. Wien.
- ÖRK (o.A.): Dienstleistungskonzept Ö3-Kummernummer. Wien.
- RK Kärnten (2004): Psychosoziale Dienste Leistungsbeschreibung Landesverband  
Kärnten. Kärnten.
- RK Oberösterreich (2000): Psychologie im Österreichischen Roten Kreuz  
Landesverband Oberösterreich. Linz.
- ÖRK Burgenland (2003): Psychosoziale Akutbetreuung Burgenland. Burgenland.
- ÖRK (o.A.): Vorschriften für den Katastrophenhilfsdienst des Österreichischen Roten  
Kreuzes. Wien.
- ASB (o.A.): Krisenintervention München ASB. München.

## Abkürzungsverzeichnis

|            |  |
|------------|--|
| ABW        | Akutbetreuung Wien   |
| ASB        | Arbeiter-Samariter-Bund  |
| ABS        | Akute Belastungsstörung  |
| BTBS /PTSD | Posttraumatische Belastungsstörung                                   |
| Ifrc       | reference centre for psychosocial support                            |
| KIT        | Krisenintervention(steam)  |
| LV         | Landesverband  |
| NFP        | NotfallpsychologInnen  |
| NIT        | Notfall-Interventions-Team der ÖBB                                   |
| NAT        | Notfallpsychologisches Akut-Team                                     |
| ÖRK        | Österreichisches Rotes Kreuz   |
| <br>       |  |
| RK         | Rotes Kreuz  |
| SvE        | Stressverarbeitung nach belastenden Einsätzen                        |
| VBSA       | Verein für Bewährungshilfe und Soziale Arbeit, heute Verein Neustart |

## Tabellenverzeichnis

|  |    |
|--|----|
| <a href="#">Tabelle 1 Soziodemographische Daten</a> .....  | 30 |
| <a href="#">Tabelle 2 Grundprofessionen</a> .....  | 31 |
| <a href="#">Tabelle 3 Führungskräfte</a> .....   | 31 |
| <a href="#">Tabelle 4 In der Ausbildung tätige Personen</a> .....  | 32 |
| <a href="#">Tabelle 5 Ausbildungsinhalte zur Sozialarbeit</a> .....  | 40 |
| <a href="#">Tabelle 6 Auszug aus der Auswertung zum oben angeführten Zitat</a> .....                       | 53 |
| <a href="#">Tabelle 7 Berufsgruppen im ÖRK nach Geschlecht</a> .....                                       | 62 |
| <a href="#">Tabelle 8 Aufgabenstellungen nach Berufsgruppen</a> .....                                      | 65 |
| <a href="#">Tabelle 9 Reihung der Aufgaben</a> .....   | 67 |
| <a href="#">Tabelle 10 Reihung der Aufgaben durch die Berufsgruppen</a> .....                              | 68 |
| <a href="#">Tabelle 11 Gesamtübersicht Reihung nach Eignung der Berufsgruppen</a> .....                    | 69 |
| <a href="#">Tabelle 12 Professionen in Leitungs- Ausbildungsrollen</a> .....                               | 71 |
| <a href="#">Tabelle 13 Vorbereitung durch Ausbildung (Verabschiedungen vorbereiten)</a> .....              | 75 |
| <a href="#">Tabelle 14 Vorbereitung durch Ausbildung (Koordinieren der Einsatzkräfte und Helfer)</a> ..... | 75 |

# Anhang

Fragebogen

## Fragebogen zur Erhebung berufsgruppenspezifischer Aspekte der Krisenintervention

Derzeit schreibe ich an meiner Diplomarbeit am FH-Masterstudiengang Sozialarbeit in St. Pölten. In meiner Arbeit geht es um verschiedene Aufgaben und Herausforderungen, die den multiprofessionellen psychosozialen Kriseninterventionsteams in ihrer Arbeit begegnen. Im Speziellen interessieren mich Ihre Bewertung und Gewichtung der einzelnen Aufgabenstellungen und in welchem Bereich Ihrer Ausbildungen Sie zu diesen Qualifikationen gekommen sind. Ihre Angaben werden natürlich vertraulich behandelt! Vielen Dank für Ihre hochgeschätzte Unterstützung und die eingebrachte Zeit!

### Daten zu Ihrer Person:

Alter:

Männlich:  Weiblich:

Landesverband: \_\_\_\_\_

### 1.) Welcher Gruppe ordnen Sie sich zu:

Psychologie

Seelsorge

Sozialarbeit

Medizin

Pflege

Sanitätsdienst

Bestattung

Andere

Welche: \_\_\_\_\_

### 2.) Seit wie lange im KIT-Dienst:

Unter 2 Jahre

2 – 4 Jahre

5 – 8 Jahre

länger als 8 J.

### 3.) Wie viele KIT-Einsätze sind Sie bisher gefahren:

Weniger als 5

06 – 15

16 – 40

mehr als 40

### 4.) Sind Sie in einer Leitungsrolle?

Ja  Nein

Wenn ja,  
in fachlicher Leitung

in organisatorischer Leitung   
Stabsfunktion   
Team- / GruppenleiterIn   
Funktion: \_\_\_\_\_

**5.) Sind Sie in der Ausbildung im KIT tätig?**

Ja  Nein   
Funktion: \_\_\_\_\_

**6.) Sie sind im „KIT International“ integriert (BKI)?**

Ja  Nein   
Seit: \_\_\_\_\_

**Fragen zum Forschungsthema:**

**7.) Bringen Sie bitte folgende Aufgaben in eine Reihung nach ihrer Häufigkeit im KIT-Einsatz. Von 12 bis 1, wobei 12 die am häufigsten und 1 die am seltensten zu machende Tätigkeit bezeichnet.**

- 13. Abklären von Suizidalität \_\_\_\_\_
- 14. Koordination von KIT-MitarbeiterInnen \_\_\_\_\_
- 15. Überbringen einer Todesnachricht \_\_\_\_\_
- 16. Informationsbeschaffung über das Ereignis \_\_\_\_\_
- 17. Belastungsreaktionen erkennen und erklären \_\_\_\_\_
- 18. Koordination und Kooperation mit anderen Einsatzorganisationen und Helfenden \_\_\_\_\_
- 19. Sichern der Grundbedürfnisse der Betroffenen (Essen, Trinken, Schlafen, usw.) \_\_\_\_\_
- 20. Eine Verabschiedung vorbereiten \_\_\_\_\_
- 21. Eine Verabschiedung durchführen (Betroffene begleiten) \_\_\_\_\_
- 22. Mit den Betroffenen beten \_\_\_\_\_
- 23. Notärztliche Maßnahmen und medizinische Geräte erklären \_\_\_\_\_
- 24. Tragfähige Struktur schaffen \_\_\_\_\_

**8.) Bringen Sie nun die Aufgaben in eine Reihenfolge nach ihrer Vordringlichkeit (Wichtigkeit) im Einsatz. Von 12 bis 1, wobei 12 die am vordringlichsten zu machende Tätigkeit bezeichnet. (Stellen Sie sich dazu einen Einsatz vor, in dem all diese Aufgaben kollidieren.)**

- 25. Abklären von Suizidalität \_\_\_\_\_
- 26. Koordination von KIT-MitarbeiterInnen \_\_\_\_\_
- 27. Überbringen einer Todesnachricht \_\_\_\_\_
- 28. Informationsbeschaffung über das Ereignis \_\_\_\_\_
- 29. Belastungsreaktionen erkennen und erklären \_\_\_\_\_
- 30. Koordination und Kooperation mit anderen Einsatzorganisationen und Helfenden \_\_\_\_\_
- 31. Sichern der Grundbedürfnisse der Betroffenen (Essen, Trinken, Schlafen, usw.) \_\_\_\_\_
- 32. Eine Verabschiedung vorbereiten \_\_\_\_\_
- 33. Eine Verabschiedung durchführen (Betroffene begleiten) \_\_\_\_\_
- 34. Mit den Betroffenen beten \_\_\_\_\_
- 35. Notärztliche Maßnahmen und medizinische Geräte erklären \_\_\_\_\_
- 36. Tragfähige Struktur schaffen \_\_\_\_\_

**9.) Bewerten Sie nun bitte die beschriebenen Tätigkeiten:**

Im KIT-Einsatz kommt es zu folgenden Aufgabenstellungen:

Abklären von Suizidalität

Sehr oft  oft  manchmal  selten  nie

Koordination von KIT-MitarbeiterInnen

Sehr oft  oft  manchmal  selten  nie

Überbringen einer Todesnachricht

Sehr oft  oft  manchmal  selten  nie

Informationsbeschaffung über das Ereignis

Sehr oft  oft  manchmal  selten  nie

Belastungsreaktionen erkennen und erklären

Sehr oft  oft  manchmal  selten  nie

Eine Verabschiedung vorbereiten

Sehr oft  oft  manchmal  selten  nie

Koordination und Kooperation mit anderen Einsatzorganisationen und Helfenden

Sehr oft  oft  manchmal  selten  nie

Sichern der Grundbedürfnisse der Betroffenen (Essen, Trinken, Schlafen, usw.)

Sehr oft  oft  manchmal  selten  nie

Eine Verabschiedung durchführen (Betroffene begleiten)

Sehr oft  oft  manchmal  selten  nie

Mit den Betroffenen beten

Sehr oft  oft  manchmal  selten  nie

Notärztliche Maßnahmen und medizinische Geräte erklären

Sehr oft  oft  manchmal  selten  nie

Tragfähige Struktur schaffen

Sehr oft  oft  manchmal  selten  nie

**10.) Sehen Sie sich für die Aufgaben im KIT gut vorbereitet?**

Abklären von Suizidalität

Sehr gut  gut  es geht so  weniger  nicht gut

Koordination von KIT-MitarbeiterInnen

Sehr gut  gut  es geht so  weniger  nicht gut

Überbringen einer Todesnachricht

Sehr gut  gut  es geht so  weniger  nicht gut



- Informationsbeschaffung über das Ereignis  
 Sehr gut  gut  es geht so  weniger  nicht gut
- Belastungsreaktionen erkennen und erklären  
 Sehr gut  gut  es geht so  weniger  nicht gut
- Eine Verabschiedung vorbereiten  
 Sehr gut  gut  es geht so  weniger  nicht gut
- Koordination und Kooperation mit anderen Einsatzorganisationen und Helfenden  
 Sehr gut  gut  es geht so  weniger  nicht gut
- Sichern der Grundbedürfnisse der Betroffenen (Essen, Trinken, Schlafen, usw.)  
 Sehr gut  gut  es geht so  weniger  nicht gut
- Eine Verabschiedung durchführen (Betroffene begleiten)  
 Sehr gut  gut  es geht so  weniger  nicht gut
- Mit den Betroffenen beten  
 Sehr gut  gut  es geht so  weniger  nicht gut
- Notärztliche Maßnahmen und medizinische Geräte erklären  
 Sehr gut  gut  es geht so  weniger  nicht gut
- Tragfähige Struktur schaffen  
 Sehr gut  gut  es geht so  weniger  nicht gut

**11.) Woher stammen Ihre Voraussetzungen für die Bewältigung der Aufgaben im KIT-Einsatz vorrangig?**

- Abklären von Suizidalität  
 Meiner Berufsausbildung  der KIT-Ausbildung   
 der Praxis in meinem Beruf  der Praxis in der KIT-Arbeit
- Koordination von KIT-MitarbeiterInnen  
 Meiner Berufsausbildung  der KIT-Ausbildung   
 der Praxis in meinem Beruf  der Praxis in der KIT-Arbeit
- Überbringen einer Todesnachricht  
 Meiner Berufsausbildung  der KIT-Ausbildung   
 der Praxis in meinem Beruf  der Praxis in der KIT-Arbeit
- Informationsbeschaffung über das Ereignis  
 Meiner Berufsausbildung  der KIT-Ausbildung   
 der Praxis in meinem Beruf  der Praxis in der KIT-Arbeit
- Belastungsreaktionen erkennen und erklären  
 Meiner Berufsausbildung  der KIT-Ausbildung   
 der Praxis in meinem Beruf  der Praxis in der KIT-Arbeit

Eine Verabschiedung vorbereiten

Meiner Berufsausbildung  der KIT-Ausbildung   
der Praxis in meinem Beruf  der Praxis in der KIT-Arbeit

Koordination und Kooperation mit anderen Einsatzorganisationen und Helfenden

Meiner Berufsausbildung  der KIT-Ausbildung   
der Praxis in meinem Beruf  der Praxis in der KIT-Arbeit

Sichern der Grundbedürfnisse der Betroffenen (Essen, Trinken, Schlafen, usw.)

Meiner Berufsausbildung  der KIT-Ausbildung   
der Praxis in meinem Beruf  der Praxis in der KIT-Arbeit

Eine Verabschiedung durchführen (Betroffene begleiten)

Meiner Berufsausbildung  der KIT-Ausbildung   
der Praxis in meinem Beruf  der Praxis in der KIT-Arbeit

Mit den Betroffenen beten

Meiner Berufsausbildung  der KIT-Ausbildung   
der Praxis in meinem Beruf  der Praxis in der KIT-Arbeit

Notärztliche Maßnahmen und medizinische Geräte erklären

Meiner Berufsausbildung  der KIT-Ausbildung   
der Praxis in meinem Beruf  der Praxis in der KIT-Arbeit

Tragfähige Struktur schaffen

Meiner Berufsausbildung  der KIT-Ausbildung   
der Praxis in meinem Beruf  der Praxis in der KIT-Arbeit

**12.) Welcher Berufsgruppe schreiben Sie bei welchen Aufgaben die höchste Kompetenz zu? Bitte reihen Sie von 1 bis 8, wobei 1 die mit der höchsten Kompetenz ist.**

Abklären von Suizidalität

Psychologie \_\_\_ Seelsorge \_\_\_ Sozialarbeit \_\_\_  
Medizin \_\_\_ Pfleg \_\_\_ Sanitätsdienst \_\_\_  
Bestattung \_\_\_ Andere: \_\_\_ (Welche: \_\_\_)

Koordination von KIT-MitarbeiterInnen

Psychologie \_\_\_ Seelsorge \_\_\_ Sozialarbeit \_\_\_  
Medizin \_\_\_ Pfleg \_\_\_ Sanitätsdienst \_\_\_  
Bestattung \_\_\_ Andere: \_\_\_ (Welche: \_\_\_)

Überbringen einer Todesnachricht

Psychologie \_\_\_ Seelsorge \_\_\_ Sozialarbeit \_\_\_  
Medizin \_\_\_ Pfleg \_\_\_ Sanitätsdienst \_\_\_  
Bestattung \_\_\_ Andere: \_\_\_ (Welche: \_\_\_)

Informationsbeschaffung über das Ereignis

Psychologie \_\_\_ Seelsorge \_\_\_ Sozialarbeit \_\_\_  
Medizin \_\_\_ Pfleg \_\_\_ Sanitätsdienst \_\_\_

Bestattung \_\_\_\_\_ Andere: \_\_\_\_\_ (Welche: \_\_\_\_\_)

Belastungsreaktionen erkennen und erklären

Psychologie \_\_\_ Seelsorge \_\_\_ Sozialarbeit \_\_\_\_\_  
Medizin \_\_\_\_\_ Pfleg \_\_\_\_\_ Sanitätsdienst \_\_\_  
Bestattung \_\_\_\_\_ Andere: \_\_\_\_\_ (Welche: \_\_\_\_\_)

Eine Verabschiedung vorbereiten

Psychologie \_\_\_ Seelsorge \_\_\_ Sozialarbeit \_\_\_\_\_  
Medizin \_\_\_\_\_ Pfleg \_\_\_\_\_ Sanitätsdienst \_\_\_  
Bestattung \_\_\_\_\_ Andere: \_\_\_\_\_ (Welche: \_\_\_\_\_)

Koordination und Kooperation mit anderen Einsatzorganisationen und Helfenden

Psychologie \_\_\_ Seelsorge \_\_\_ Sozialarbeit \_\_\_\_\_  
Medizin \_\_\_\_\_ Pfleg \_\_\_\_\_ Sanitätsdienst \_\_\_  
Bestattung \_\_\_\_\_ Andere: \_\_\_\_\_ (Welche: \_\_\_\_\_)

Sichern der Grundbedürfnisse der Betroffenen (Essen, Trinken, Schlafen, usw.)

Psychologie \_\_\_ Seelsorge \_\_\_ Sozialarbeit \_\_\_\_\_  
Medizin \_\_\_\_\_ Pfleg \_\_\_\_\_ Sanitätsdienst \_\_\_  
Bestattung \_\_\_\_\_ Andere: \_\_\_\_\_ (Welche: \_\_\_\_\_)

Eine Verabschiedung durchführen (Betroffene begleiten)

Psychologie \_\_\_ Seelsorge \_\_\_ Sozialarbeit \_\_\_\_\_  
Medizin \_\_\_\_\_ Pfleg \_\_\_\_\_ Sanitätsdienst \_\_\_  
Bestattung \_\_\_\_\_ Andere: \_\_\_\_\_ (Welche: \_\_\_\_\_)

Mit den Betroffenen beten

Psychologie \_\_\_ Seelsorge \_\_\_ Sozialarbeit \_\_\_\_\_  
Medizin \_\_\_\_\_ Pfleg \_\_\_\_\_ Sanitätsdienst \_\_\_  
Bestattung \_\_\_\_\_ Andere: \_\_\_\_\_ (Welche: \_\_\_\_\_)

Notärztliche Maßnahmen und medizinische Geräte erklären

Psychologie \_\_\_ Seelsorge \_\_\_ Sozialarbeit \_\_\_\_\_  
Medizin \_\_\_\_\_ Pfleg \_\_\_\_\_ Sanitätsdienst \_\_\_  
Bestattung \_\_\_\_\_ Andere: \_\_\_\_\_ (Welche: \_\_\_\_\_)

Tragfähige Struktur schaffen

Psychologie \_\_\_ Seelsorge \_\_\_ Sozialarbeit \_\_\_\_\_  
Medizin \_\_\_\_\_ Pfleg \_\_\_\_\_ Sanitätsdienst \_\_\_  
Bestattung \_\_\_\_\_ Andere: \_\_\_\_\_ (Welche: \_\_\_\_\_)

Ihre Daten werden natürlich vertraulich behandelt. Die erhobenen Daten werden für eine Diplomarbeit an der FH St. Pölten / Master-Stg. Sozialarbeit benötigt.  
Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an: Ingo Vogl, Leitung KIT LV Salzburg,  
ingo.vogl@gmx.at bzw. 0043/676/4767075  
Vielen Dank für Ihre umfangreiche Unterstützung!!



## **Eidesstattliche Erklärung**

Ich, Ingo Vogl, geboren am 23.03.1970 in Hallein, erkläre,

1. dass ich diese Diplomarbeit selbstständig verfasst, keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt und mich auch sonst keiner unerlaubten Hilfen bedient habe,
2. dass ich meine Diplomarbeit bisher weder im In- noch im Ausland in irgendeiner Form als Prüfungsarbeit vorgelegt habe.

Salzburg, am 08.09.08

Unterschrift