



universität
wien

MASTERARBEIT / MASTER'S THESIS

Titel der Masterarbeit / Title of the Master's Thesis

„Spektrum und Grenzen des Peereinsatzes im sicherheitspolizeilichen Assistenzeinsatz“

verfasst von / submitted by

Bernhard Perger BSc

angestrebter akademischer Grad / in partial fulfilment of the requirements for the degree of

Master of Science (MSc)

Wien, 2018 / Vienna 2018

Studienkennzahl lt. Studienblatt /
degree programme code as it appears on
the student record sheet:

A 066 840

Studienrichtung lt. Studienblatt /
degree programme as it appears on
the student record sheet:

Masterstudium Psychologie

Betreut von / Supervisor:

A.o. Univ.-Prof. Dr. Brigitte Lueger-Schuster

Danksagung

Zuallererst möchte ich mich vielmals bei Frau ao. Univ.-Prof. Dr. Lueger-Schuster für die Betreuung und die wissenschaftliche, methodische Unterstützung meiner Masterarbeit bedanken.

Des Weiteren möchte ich mich für die Betreuung und Unterstützung bei meinem externen Masterarbeitsbetreuer des österreichischen Bundesheeres Herrn OR Mag. Wolfgang H. Prinz, Bakk. bedanken.

Dank möchte ich auch an den Leiter des Heerespsychologischen Dienstes Herrn Mag. Langer richten, durch dessen Vertrauen in meine Masterarbeit erst eine so große Stichprobe möglich wurde.

Weiterer Dank gebührt Herrn HR Mag. Penz und Herrn ADir. Schaufler, welche die Umsetzung meiner Masterarbeit ermöglichten.

Vielen Dank möchte ich auch an Herrn ADir. Ing. Heisig und an Herrn Koch für ihre Unterstützung, die grafische Gestaltung der Fragebögen und der Programmierung des Programms zur computergestützten Auswertung der Fragebögen richten.

Großer Dank gilt auch allen Personen, welche unterstützend bei der Umsetzung und Durchführung der Fragebogenerhebung mitwirkten bzw. an dieser teilnahmen. Vielen Dank!

Abschließend möchte ich mich bei meiner Familie, aber vor allem bei meinen Eltern bedanken, die mich während meiner gesamten Studienzeit unterstützten und immer an mich glaubten.

Den größten Dank jedoch richte ich an meine Verlobte. Du hast mich auf nur jede erdenkliche Art und Weise bei meinem Studium unterstützt und mir viel Geduld entgegengebracht. Du hast mich motiviert, wenn es schwer wurde, mir den Rücken gestärkt, wenn es zu viel wurde und du gibst mir die Kraft, immer weiterzumachen.

Eidesstattliche Erklärung

Ich versichere, dass ich die Masterarbeit ohne fremde Hilfe und ohne Benutzung anderer als der angegebenen Quellen angefertigt habe und dass die Arbeit in gleicher oder ähnlicher Form noch keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegen hat.

Alle Ausführungen der Arbeit, die wörtlich oder sinngemäß übernommen wurden, sind als solche gekennzeichnet.

Wien, am 01. Mai 2018

Unterschrift:

Die vorliegende Masterthesis wurde nach den APA-Richtlinien (American Psychological Association, 2010) sowie nach den Leitlinien zur Erstellung der Masterarbeit der Studienprogrammleitung Psychologie (Fakultät für Psychologie Universität Wien, 2015) verfasst.

Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	11
Sicherheitspolizeilicher Assistenzeinsatz Migration/hsF.....	11
Critical Incident	13
Krise	13
Krisenintervention.....	16
CISM	16
One-on-One crisis intervention.....	17
Demobilization.....	18
Defusing.....	19
Critical Incident Stress Debriefing.....	20
Peers: Begriffsbestimmung, Aufgaben, Ausbildung.....	22
Wirksamkeit von Peer-Support-Programmen und CISD.....	26
Fragestellungen.....	28
Funktion.....	28
Prozess.....	29
Inhalt	29
Struktur.....	29
Methode.....	30
Qualitative Untersuchung.....	30
Stichprobe.....	31
Untersuchungsmaterialien.....	31
Durchführung.....	32
Auswertung	32
Quantitative Untersuchung.....	33
Peers: Stichprobe.....	33
SoldatInnen: Stichprobe.....	34
Anmerkungen zur Gesamtstichprobe.....	37
Untersuchungsmaterialien.....	37
Durchführung.....	39
Auswertung der Items.....	39
Ergebnisse.....	39
Ergebnisse der qualitativen Untersuchung.....	39

Funktion.....	40
Aufgaben/Ziele.....	40
Rollenbild.....	46
Prozess.....	53
Inhalt.....	62
Struktur.....	71
Ergebnisse der quantitativen Untersuchung.....	80
Funktion.....	80
Aufgaben und Ziele der Peers.....	80
Rollenbild.....	86
Vermitteltes Gefühl.....	90
Eigenschaften.....	90
Vertrauen in Funktionen.....	94
Prozess.....	97
Dienstgrad der Peers.....	97
Kleidung der Peers.....	98
Kontakt zwischen Peers und SoldatInnen.....	99
Kontakthäufigkeit mit Peers während des Einsatzes.....	103
Inhalt.....	103
Gesprächsinhalte der Peergespräche.....	103
Erwartungen an Peergespräche.....	104
Struktur.....	105
Bekanntheit der Funktion.....	105
Nachsorge.....	105
Kompaniezugehörigkeit von Peers.....	106
Vorstellung der Peers in der Kompanie.....	106
Vorstellung der Peers zu einem Zeitpunkt.....	107
Bekanntheit bereits installierter Präventions- und Interventionsmöglichkeiten.....	108
Auftreten von Peers.....	110
Auswahl von Peers.....	110
Ausbildung von Peers.....	114
Beurteilung der Ausbildung.....	119

Zusatzqualifikationen der Peers.....	120
Modellübernahmen.....	121
Überforderung.....	121
Zeitintervall für Peerübungseinheiten.....	123
Evaluation/Nutzen von Peer-Support.....	123
Eingang auf Bedürfnisse.....	123
Offenheit und Ehrlichkeit.....	124
Gesprächsmöglichkeiten.....	124
Annahme von Gesprächsmöglichkeiten.....	124
Präsenz.....	125
Sinnhaftigkeit und Notwendigkeit des Peer-Supports.....	125
Auswirkung von Peergesprächen auf Befinden.....	126
Anmerkungen zur Antwort zur Beurteilung des Peer-Supports.....	127
Diskussion.....	128
Funktion.....	129
Prozess.....	132
Inhalt.....	137
Struktur.....	140
Zusammenfassung.....	143
Limitationen.....	145
Literaturverzeichnis.....	148
Abbildungs- und Tabellenverzeichnis.....	154
Anhang.....	158
Anhang A: Kurzzusammenfassung/Abstract.....	159
Anhang B: Tabellen 30, 43 & 45.....	161
Anhang C: Informationsschreiben Interview.....	163
Anhang D: Interviewleitfaden.....	165
Anhang E: Informationsblatt für Peers.....	167
Anhang F: Begleitbrief für Peers.....	168
Anhang G: Informationsblatt für SoldatInnen.....	169
Anhang H: Fragebogen für Peers.....	170
Anhang I: Fragebogen für SoldatInnen.....	178

Es ist allgemein bekannt, dass SoldatInnen eine Berufsgruppe darstellen, welche besonderen physischen, als auch psychischen Belastungen ausgesetzt ist. Bereits während ihrer Ausbildung sehen sich SoldatInnen mit Situationen konfrontiert, welche sie an ihre physischen und psychischen Grenzen bringen. Belastbarkeit stellt hierbei eine wesentliche Anforderung, denn unter realen Einsatzbedingungen bestehen oftmals keine Rückzugsmöglichkeiten. Entscheidungen müssen innerhalb kurzer Zeit getroffen werden und können teils lebensbedrohlichen Charakter, im Sinne von Fremd- und/oder Selbstgefährdung, aufweisen. Militärische Einsätze bergen eine Vielzahl von akuten und chronischen Belastungen und können zu längerfristigen psychischen Beeinträchtigungen und Störungen führen (Kowalski, Hauffa, Jacobs, Höllmer, Gerber & Zimmermann, 2012; Lamerson & Kelloway, 1996). So stellte auch der sicherheitspolizeiliche Assistenzeinsatz Migration/hsF (sihpolAssE Migration/hsF) die SoldatInnen des *österreichischen Bundesheeres (ÖBH)* an den österreichischen Staatsgrenzen vor neue Herausforderungen: Hierbei galt, nicht durch militärische Präsenz, Ruhe und Frieden in Krisenregionen oder Kriegsgebieten sicher zu stellen, sondern für einen geordneten Ablauf bei den Grenzübertretungen der *hilfs- und schutzbedürftigen Fremden* (hsF) zu sorgen.

Sicherheitspolizeilicher Assistenzeinsatz Migration/hsF

Aufgrund aktueller Konflikte im Nahen Osten und der daraus resultierenden Flüchtlingsbewegungen in Richtung Europa, erfolgte am 14. September 2015 der Ministerratsbeschluss, das Österreichische Bundesheer für den sicherheitspolizeilichen Assistenzeinsatz an den Staatsgrenzen Österreichs einzusetzen (Bundesministerium für Landesverteidigung und Sport [BMLVS], 2015a). Dafür werden bis zu 2.200 SoldatInnen für den Einsatz bereitgestellt, welche in unterstützender Funktion gemeinsam mit der Polizei die Grenzraumüberwachung und den Grenzraumschutz durchführen (BMLVS, 2015b). Ziel dieses Einsatzes ist es, für einen kontrollierten und geordneten Ablauf der Flüchtlingsbewegungen von hilfs- und schutzbedürftigen Fremden zu sorgen (BMLVS, 2015b). Die jeweiligen Einsatzorte sind primär Grenzübergänge und Bahnhöfe, jedoch sind von den SoldatInnen auch Patrouillen in unwegsamem Gelände durchzuführen. Die Aufgaben der SoldatInnen umfassen in Kooperation mit der Österreichischen Polizei unter anderem: Fahrzeug- und Personenkontrollen, Streifen-, Ordnungs- und Absicherungstätigkeiten sowie Transportaufgaben (Militärkommando Kärnten, 2016).

Als Ausrüstung steht den jeweiligen Kompanien Nachtsichtgeräte und Wärmebildkameras sowie Taschenlampen, reflektierende Westen, Abwehrsprays und

Mundschutzmasken zur Verfügung. Darüber hinaus werden unterstützende Systeme wie das Drohnensystem „Heron“, Bodenradar und das geschützte Mehrzweckfahrzeug „Husar“ eingesetzt (Truppendienst, 2016). Derlei Einsätze unterscheiden sich vom für die meisten SoldatInnen gewohnten, alltäglichen Kasernenbetrieb und während Assistenzeinsätzen besteht ein generell erhöhtes Risiko, dass die eingesetzten SoldatInnen über einen längeren Zeitraum erhöhtem Disstress ausgesetzt sind und potentiell mit sogenannten *Critical Incidents (CI's)* konfrontiert werden. Einige Risikofaktoren für CI's und belastende Faktoren sind bei einem militärischen Einsatz wie dem aktuellem sihpolAssE Migration/hsF unter anderem:

- Neuartigkeit des Einsatzes bzw. ungewohntes Einsatzszenario
- Wahrnehmen von Leid und Verletzungen der hilfs- und schutzbedürftigen Fremden (besonders das Wahrnehmen von Leid und Verletzungen bei Kindern)
- Klimatische Faktoren: Hitze, Kälte, Nässe, Wind, usw.
- Frustration aufgrund unerfüllter Erwartungshaltung und unzureichend wahrgenommener Dankbarkeit von hilfs- und schutzbedürftigen Fremden
- Erfahrene physische Gewalt durch hilfs- und schutzbedürftige Fremde
- Erfahrene Androhungen von physischer Gewalt durch hilfs- und schutzbedürftige Fremde
- Wahrgenommene Bedrohung der physischen und psychischen Unversehrtheit
- Unvorhersehbare Lageänderungen
- Der Glaube oder die Überzeugung, den erteilten Auftrag unzureichend und fehlerhaft ausgeführt zu haben bzw. seiner/ihrer Verantwortung nicht sachgemäß nachgekommen zu sein (BMLVS, 2015c, Boudreaux & McCabe, 2000; Caine & Ter-Bagdasarian, 2003; Lamerson & Kelloway, 1996)

In der Literatur sind für solcherlei militärische Einsätze weitere Belastungsfaktoren wie Übermüdung, unzureichende Versorgung und Ausrüstung, die Entfernung und der eingeschränkte Kontakt zur Familie sowie die Gefahr der Selbstmedikation durch Alkohol oder anderen Substanzen als dysfunktionale Copingstrategie zu finden (Back, Brady, Jaanimägi & Jackson, 2006; Boudreaux & McCabe, 2000; Chilcoat & Breslau, 1998; Caine & Ter-Bagdasarian, 2003; Greden et al., 2010). Erschöpfen die vorhandenen Ressourcen und Copingstrategien der SoldatInnen, verlieren sie ihre Einsatzfähigkeit, und die während des Einsatzes erlebten Eindrücke führen zu Intrusionen, eingeschränkten Kognitionen, sozialem Rückzug, Affektverflachung, Reizbarkeit sowie zu einer Vielzahl von anderen emotionalen

und somatischen Beeinträchtigungen (Caine et al., 2003; Dowling et al., 2006; Lamerson & Kelloway, 1996). In einer Studie zeigte sich beispielsweise, dass PolizistInnen im Vergleich zu zivilen Personen ein höheres Risiko für Hypertonie, kardiovaskuläre Erkrankungen sowie eine erhöhte Prävalenzrate für den Konsum von Alkohol und Drogen aufwiesen (Joseph et al., 2010). Dieses Ergebnis ist insofern interessant, da während des sihpolAssE Migration/hsF polizeiliche Aufgaben seitens des ÖBH übernommen werden und Überschneidungen von psychischen und physischen Anforderungen zwischen polizeilichen sowie militärischen Tätigkeiten vorhanden sind (Miller, 2008).

Critical Incident. Unter einem *CI* ist ein potentiell traumatisierendes Ereignis zu verstehen, welches für die jeweils betroffenen Personen eine außergewöhnliche, außerhalb der bisherigen Erfahrungen liegende Bedrohung darstellt und aufgrund ihrer zumal emotional überwältigenden und rational schwer begreifbaren charakterlichen Eigenschaft, tiefe Verzweiflung oder Betroffenheit hervorruft. *CI*'s treten unerwartet auf, variieren in der Dauer und können Einzelpersonen, aber auch ganze Gruppen betreffen. Charakteristisch dafür ist, dass die Betroffenen diese Situationen oftmals nicht mit ihren bisher erlernten Copingstrategien bewältigen können und somit einzelne Personen oder ganze Gruppen in eine sogenannte Krise stürzen können. Als *CI*'s werden beispielsweise das Betroffensein oder Zeugesein von Naturkatastrophen oder vom Menschen verursachte Katastrophen genannt, sowie Kampfhandlungen, schwere Unfälle, Folterung, Terrorismus, sexuelle Nötigung oder Vergewaltigung sowie Gewaltverbrechen oder ähnliche Ereignisse. Wie sich *CI*'s auf die jeweilige Person auswirken, hängt von verschiedenen Faktoren, wie die Art, Dauer und Intensität des *CI*'s, aber auch von der Persönlichkeitsstruktur, dem sozialen Umfeld, bereits erworbenen Erfahrungen, sowie der Divergenz zwischen den Anforderungen der Situation und den Copingstrategien der betroffenen Personen ab. Des Weiteren ist von Bedeutung, inwiefern die betroffene Person am *CI* beteiligt war. So wird nämlich zwischen primär Betroffenen unterschieden, welche direkt durch den *CI* betroffen waren. Sekundär Betroffene, welche während des *CI*'s nicht unmittelbar vor Ort anwesend waren oder Zeuge dieses aus einigermaßen sicherer Entfernung waren und zuletzt tertiär Betroffenen, welche weder unmittelbar betroffen, noch Zeuge wurden, aber mit betroffenen Personen in einem engen Verhältnis zueinanderstehen. (BMLVS, 2010)

Krise. Die Definition der Krise orientiert sich an jener von Cullberg (1978; zitiert nach Militärpsychologie [MPsych], 2014a) und ist folgendermaßen aus dem Handout des ÖBH zu entnehmen:

Unter Krisen versteht man den Verlust des seelischen Gleichgewichtes, den ein Mensch verspürt, wenn er mit Ereignissen oder Lebensumständen konfrontiert wird, die er im Augenblick nicht bewältigen kann, weil sie von der Art und vom Ausmaß her seine durch frühere Erfahrungen erworbenen Fähigkeiten und erprobten Hilfsmittel zur Erreichung wichtiger Lebenssituationen überfordern.

In den Unterlagen für Peers (MPsych, 2014a), wird darauf hingewiesen, dass Krisen im übertragenen Sinne zwei Gesichter haben: das der gefährlichen Belastung und das einer Chance für eine positive Veränderung. Nach Cullberg und Caplan (1964, 1978; zitiert nach Sonneck, Kapusta, Tomandl & Voracek, 2000) ist zwischen zwei Arten von Krisen zu unterscheiden: zwischen der traumatischen Krise und der Veränderungskrise. Traumatische Krisen beinhalten lebens einschneidende Veränderungen eines Individuums, welche plötzlich auftreten und gesellschaftlich als schmerzliche Erfahrung anerkannt sind, wie beispielsweise der Tod einer nahestehenden Person oder Opfer eines Gewaltverbrechens zu werden. Die traumatische Krise wird in vier Phasen unterteilt:

1. Schockphase – Die betroffene Person kann nach außen hin geordnet erscheinen, in ihrem Innenleben jedoch ist sie desorientiert, führt ziellose Aktivitäten durch oder wirkt wie betäubt und hat meist keine Erinnerung an die Situation,
2. Reaktionsphase – Es kommt bei der betroffenen Person zur Anwendung von Abwehrmechanismen, wie Verdrängung, Verleugnung, Rationalisierung, sozialem Rückzug und/oder missbräuchlichem Konsum von Alkohol und Medikamenten zur Selbstmedikation,
3. Bearbeitungsphase – Die betroffene Person löst sich allmählich vom erlebten Trauma und der Vergangenheit, Interessen werden wieder vermehrt wahrgenommen und neue Zukunftsperspektiven werden kreiert,
4. Neuorientierung - Der Selbstwert der betroffenen Person ist wiederhergestellt, es werden Beziehungen aufgebaut und es findet ein Gewinn an Lebenserfahrung statt.

Die Veränderungskrise beinhaltet Situationen, welche üblicherweise von den meisten Menschen innerhalb ihres Lebens durchlaufen werden müssen. Im Allgemeinen hat diese Art

der Krise einen weniger bedrohlichen Charakter und wird vorwiegend als etwas Positives empfunden. Die Veränderungskrise verläuft ebenfalls phasenweise und unterteilt sich nach Sonneck et al. (2000) in sechs Phasen:

- 1) Konfrontation – Bisherige Lösungsstrategien der betroffenen Person können nicht angewandt werden bzw. bleiben wirkungslos.
- 2) Versagen – Der betroffenen Person wird bewusst, dass die Situation nicht auf herkömmliche Weise gelöst werden kann und verspürt das Gefühl des Versagens mit Verringerung des Selbstwertes.
- 3) Mobilisierung aller Kräfte – neue Strategien werden erprobt, wodurch eine Lösung gefunden und die Krise bewältigt werden kann oder durch Misslingen, dies zu Rückzug und Resignation führt.
- 4) Vollbild der Krise – Erfolgt durch die betroffene Person keine Lösung der Situation, so führt dies zu einer inneren Lähmung oder ziellosen Aktivitäten. Diese Phase ähnelt daher der Reaktionsphase einer traumatischen Krise.
- 5) Bearbeitung – Es erfolgt eine Bearbeitung der erlebten Krise bzw. der Ursache der Krisensituation und der daraus resultierenden Veränderungen.
- 6) Neuanpassung – Die betroffene Person entwickelt neue Lösungsstrategien, welche adäquat bei den aktuellen Situationsanforderungen angewandt werden können.

Im Allgemeinen rufen Krisensituationen Reaktionen wie Angst, Flucht und/oder Panik hervor. Charakteristisch können Reaktionen von Einzelpersonen in Krisensituationen in folgende Erscheinungsbilder eingeordnet werden: körperliche und intellektuelle Lähmung, körperliche und intellektuelle Überaktivierung und/oder kindlich anmutendes Verhalten. Das Verhalten von Massen in Krisensituationen charakterisiert sich durch Deindividuation, Anonymität, Aufteilung der Verantwortung, Überladung durch Reize und hohe Aktivierung (MPsych, 2014a).

Die Gefahr von Krisen beinhaltet, dass diese aufgrund ihrer hohen affektiven Belastung, zu impulsiven Handlungen, längerfristigen körperlichen sowie psychischen Beeinträchtigungen führen können. Allem voran sind Aggressions- und Kurzschlusshandlungen zu nennen, welche im schlimmsten Fall Mord oder Selbstmord umfassen. Des Weiteren können sich psychische, wie Depression, Psychosen oder Posttraumatische Belastungsstörung, und/oder physische Erkrankungen, wie Kopfschmerzen,

Erschöpfung, Verdauungsstörungen, entwickeln. Bei unzureichender Bewältigung einer Krise können sich bereits genannte Störungen und Erkrankungen chronifizieren, welche die Lebensqualität der betroffenen Personen erheblich beeinträchtigen. (MPsych, 2014a)

Um die Kampfkraft bzw. die Einsatzfähigkeit der SoldatInnen nach CI's aufrechtzuerhalten, werden die SoldatInnen durch MilitärpsychologInnen mit notfallpsychologischer Ausbildung begleitet, unterstützt und betreut. Die Interventionen der MilitärpsychologInnen umfassen Akutinterventionen und Stabilisierungsmaßnahmen nach CI's, sowie die Diagnosestellung und Behandlung von psychischen Symptomen und Störungen (Moser, 2013). Zur Unterstützung der MilitärpsychologInnen und zur flächendeckenden psychologischen Erstversorgung werden sogenannte *Peers* eingesetzt. Diese Peers sind Bedienstete des ÖBH und absolvierten eine Ausbildung nach dem *Critical Incident Stress Management (CISM)* von Mitchell und Everly (Moser, 2013), welches an die Bedürfnisse und Anforderungen des ÖBH durch die Militärpsychologie adaptiert und weiterentwickelt wurde.

Krisenintervention

Das Peer-Support-Programm, welches beim ÖBH installiert wurde, orientiert sich am CISM nach Mitchell und Everly (Everly, Flannery & Mitchell, 2000; Müller-Lange, 2005). Das CISM ist ein mehrteiliges, zusammenhängendes und umfassendes Kriseninterventionsprogramm, welches das Ziel verfolgt, akut auftretende Belastungsreaktionen nach traumatischen Situationen zu stabilisieren, zu lindern, den Heilungsprozess zu beschleunigen und demzufolge die Einsatzbereitschaft wiederherzustellen (Boudreaux et al., 2000; Everly et al., 2000; Everly, Flannery & Eyler, 2002; Flannery & Everly, 2004; Mitchell et al., 2003). Hierzu sei nun folgend zu klären, wie die Begriffe der „Krise“ und des *critical incident's* für die adaptierte Form des CISM von der Militärpsychologie definiert wurden und die Peers, nach diesem Verständnis hin, ausgebildet werden.

CISM. Um derlei Belastungen vorzubeugen bzw. auf diese adäquat reagieren zu können, wurde daher im ÖBH das CISM installiert. Das CISM umfasst Elemente von Schulungen durch Peers für SoldatInnen vor Eintritt einer Krise, über Krisenintervention während oder kurz nach eintreten eines CI's, bis hin zu Nachsorge und Weiterbetreuung nach Ende einer Krise. Da die rationale Verarbeitung von Informationen während einer

Krisenintervention nur sehr eingeschränkt bis gar nicht möglich ist, folgt das Kriseninterventionsprogramm CISM den folgenden Prinzipien: Die Krisenintervention ist... (MPsych, 2014b)

- ... so einfach wie möglich zu gestalten,
- ... kurz zu halten,
- ... innovativ zu gestalten, d.h. flexibel an die gegebenen Umstände anzupassen,
- ... pragmatisch und daher sachbezogen, lösungsorientiert anzuwenden,
- ... örtlich nahe, aber in einem sicheren Umfeld durchzuführen,
- ... zeitlich nahe und möglichst unmittelbar nach dem *CI* einzuleiten,
- und Ausblick gebend, sodass die betroffene Person das Gefühl von Hoffnung erlebt, dass alles wieder normal wird.

Die Hauptelemente des CISM in seiner von der Militärpsychologie adaptierten Form bilden folgende Präventions- bzw. Interventionsmaßnahmen: (MPsych, 2014b)

- 1) *One-on-One Crisis Intervention*
- 2) *Demobilization* (Demobilisierung)
- 3) *Defusing*
- 4) Critical Incident Stress Debriefing

One-on-One crisis intervention. Die *One-on-One crisis intervention* ist eine Kriseninterventionsmaßnahme des CISM, welche als Einzelintervention durchgeführt wird. Diese Einzelintervention folgt dem sogenannten SAFER-Modell und kann bereits während des Einsatzes vor Ort angewandt werden, um die Einsatzfähigkeit in Krisensituationen aufrechtzuerhalten. Das Ziel des SAFER-Modells ist es, akut auftretende Belastungsreaktionen zu verringern und erforderlichen Falls die jeweils betroffenen Personen durch weiterführende Maßnahmen zu unterstützen. SAFER ist die Abkürzung für die jeweils einzelnen Schritte der Einzelintervention und gliedert somit folgendermaßen dessen Ablauf: (MPsych, 2014c)

- 1) **Stimulus Reduction:** Der erste Schritt ist es, die betroffene Person aus der Situation zu führen und mit dieser in einer den Einsatzbedingungen entsprechenden geschützten Umgebung in Kontakt zu treten. Hierbei sollen stressauslösende Reize möglichst unterbunden werden, sodass sich die Person kurzfristig von den Einsatzbedingungen distanzieren kann.

- 2) **Acknowledgment of the Crisis:** In diesem Schritt ist mittels angemessenen Kommunikationstechniken seitens der Peers ein Anerkennen der Krisensituation der betroffenen Person zu vermitteln. Die jeweilige Person soll dabei unterstützt werden, erste klare Gedanken über die aktuelle Situation sammeln zu können. Hierbei geht es nicht um den Ausdruck von Gefühlen, sondern darum, kognitive Prozesse zu forcieren und dadurch erst ein strukturierendes Gespräch zu ermöglichen, in welchem die Betroffenheit der jeweiligen Personen reflektiert werden kann.
- 3) **Facilitation of Understanding and Normalization of Symptoms/Reactions:** Im dritten Schritt des SAFER-Modells geht es darum, die betroffenen Personen auf rationaler Ebene und nicht auf emotionaler Basis die aktuelle Situation verständlich zu machen, zu erklären und darauf hinzuweisen, dass die wahrgenommenen Belastungsreaktionen sowohl natürliche psychische als auch physische Antwortreaktionen auf besonders außergewöhnliche Situationen darstellen.
- 4) **Encourage Effective Coping Techniques:** Im vierten Schritt der Einzelintervention wird der/die Betroffene über Zusammenhänge von Krise, Stress und Stressreaktionen informiert sowie über angemessene und unangemessene Bewältigungsstrategien.
- 5) **Restoration of Independent Functioning or Provision of Assistance in Obtaining Acute Care:** Im letzten Schritt des SAFER-Modells soll die betroffene Person dahingehend überprüft werden, ob aufgrund der zuvor durchgeführten Intervention die Einsatzfähigkeit wiederhergestellt werden konnte, oder ob weiterführende, professionelle Interventionsmaßnahmen nötig sind, um längerfristige psychische und physische Beeinträchtigungen zu vermeiden.

Demobilization. Die Demobilisierung ist eine Gruppenintervention für große Gruppen, welche nach Großschadensereignissen oder Katastrophen eingesetzt wird. Diese Intervention kann noch vor Beendigung des Einsatzes durchgeführt werden und dient unter anderem dafür, den Einsatzkräften einen verbesserten psychischen und zeitlichen Übergang zwischen Einsatz und Alltagsroutine zu verschaffen. Des Weiteren kann diese als Gelegenheit zur Erholung und dem Spannungsabbau dienen, realistische Erwartungen bezüglich weiterer möglicher psychischer Folgen und angemessener Copingstrategien im Umgang mit Stress vermittelt werden, sowie zur Durchführung eines ersten Screenings herangezogen werden, um

besonders belastete Einsatzkräfte an psychologische und medizinische Versorgungsstellen vermitteln zu können. Diese Intervention sollte unmittelbar nach einem Einsatz an einem ungestörten Ort durchgeführt werden. Die Intervention teilt sich in zwei Abschnitte. Im ersten Teil werden, in der Dauer von etwa 10 bis 15 Minuten, den Betroffenen dem zum Verständnis des Einsatzgeschehens beitragende Informationen und Informationen zur Stressbewältigung vermittelt. Der zweite Teil der Intervention dient als Regenerationszeit, in der die Einsatzkräfte bzw. die betroffenen Personen die Möglichkeit haben, Getränke und Nahrung zu sich zu nehmen oder mit nach CISM ausgebildetem Personal weitere Gespräche führen zu können. (MPSych, 2014d)

Defusing. Das Defusing ist eine Gruppenintervention, welche zeitlich nach der Demobilisierung und vor dem Debriefing einzuordnen ist. Das Defusing ist in drei Stufen aufgebaut und soll den Betroffenen die Möglichkeit geben, noch vor dem Einsatz kognitiver Verarbeitungsprozesse über das Erlebte zu sprechen, wobei emotionale Reaktionen noch eher in milder Form zum Vorschein kommen und allgemeine Belastungsreaktionen überwiegen werden. Die jeweiligen Stufen sind hierbei die Einleitung, gefolgt von der Exploration und abgeschlossen durch die Vermittlung von Informationen. (MPsych, 2014e)

- 1) Während der Einleitungsphase stellen sich das Team und die TeilnehmerInnen einander vor, der Grund für das Zusammentreffen wird besprochen, sowie auf die Gruppenregeln und die Vertraulichkeit der Gespräche hingewiesen.
- 2) In der Phase der Exploration schildern die Betroffenen kurz den Ablauf des Ereignisses aus ihrer subjektiven Sichtweise und sprechen dabei wahrgenommene Kognitionen und Emotionen an.
- 3) In der letzten Phase werden die Schilderungen zusammengefasst und die Betroffenen darauf hingewiesen, dass es sich bei den erlebten physiologischen und psychischen Veränderungen, um natürliche Stressreaktionen handelt. Des Weiteren werden Informationen bzgl. des angemessenen Umganges mit derlei potentiell traumatisierenden Ereignissen zur Verfügung gestellt, Verhaltensempfehlungen gegeben und Kontaktadressen für weitere Betreuungsangebote bereitgestellt.

Das Defusing soll, wie aus dem Namen abzuleiten ist, die erlebten Erfahrungen mit ihren potentiell traumatisierenden Inhalten insofern entschärfen, indem versucht wird, das Gefühls- und Gedankenchaos der Betroffenen zu strukturieren. Ziel des Defusings ist daher

eine rasche Stabilisierung, das Herstellen eines sozialen Unterstützungsnetzwerks und ein erstes Screening für ein möglicherweise nötiges Debriefing. Ein Defusing erfordert nicht zwingenderweise die Anwesenheit einer psychologischen Fachkraft und kann auch von geschulten und erfahrenen Peers durchgeführt werden, jedoch sollte ihm Anschluss daran mit diesen eine Supervision erfolgen. (MPsych, 2014e)

Critical Incident Stress Debriefing. Das critical incident stress debriefing (CISD) bildet das Kernstück des gesamten Kriseninterventionsmodells des CISM. Das CISD soll dazu dienen, gemeinsam mit einer betroffenen Gruppe von Personen das von ihnen potentiell traumatisierende Ereignis aufzuarbeiten und um damit mögliche Spätfolgen, wie der Entwicklung einer PTBS, vorzubeugen. Wichtig dabei ist, dass die Gruppe möglichst homogen ist, die gleichen Erfahrungen in der Krisensituation gemacht haben sollte und demnach im etwa gleichen Ausmaß potentiell traumatisiert. Das CISD wird von einer psychologischen Fachkraft geleitet und von Peers lediglich unterstützt. Diese Methode der Krisenintervention verläuft in einer siebenstufigen Struktur, welche es den TeilnehmerInnen ermöglichen soll, in einer geschützten Umgebung kontrolliert über das Erlebte sprechen zu können und emotionale Reaktionen zu mildern. Es wird betont, dass es sich hierbei um keine Psychotherapie handelt. Der Zeitpunkt für den Beginn der Intervention sollte frühestens 24 Stunden und optimal zwischen 48 und 72 Stunden nach dem potentiell traumatisierenden Ereignis festgelegt werden. Es ist von äußerster Bedeutung, dass das CISD genauestens vorbereitet wird und von Fachkräften geleitet, welche einschlägige Fortbildungen und Erfahrungen dafür vorweisen können. Das CISD unterteilt sich folgendermaßen in die zuvor genannten Stufen und wird in Abbildung 1 schematisch dargestellt:

- 1) Einführung: In der Einführungsphase stellt sich das CISD-Team vor, welches den Grund und das Ziel für das Zusammentreffen in der Gruppe erklärt. Der zeitliche Rahmen und Gruppenregeln der Intervention werden erläutert. Darüber hinaus wird versucht, bei den TeilnehmerInnen Motivation auf- und Widerstand abzubauen sowie diese zur gegenseitigen Unterstützung ermutigt werden.
- 2) Faktenphase: In der zweiten Phase des CISD wird begonnen, über den CI zu sprechen, indem die jeweiligen TeilnehmerInnen gebeten werden, sich vorzustellen, faktisch und sachlich das Erlebte aus ihrer jeweiligen Sicht zu schildern und erklären, welche Rolle bzw. Aufgabe sie in dieser Situation

hatten. TeilnehmerInnen, welche nicht darüber sprechen wollen, werden nicht weiter dazu gezwungen, sondern ein Gespräch basiert auf freiwilliger Basis.

- 3) Gedankenphase: In der dritten Phase des CISD sollen die Betroffenen über ihre Gedanken während des CI's sprechen und dient dem Übergang von Faktischem hin zu Emotionalem.
- 4) Emotionsphase: In der vierten Phase des CISD stehen die erlebten und wahrgenommenen Emotionen der Betroffenen im Mittelpunkt. Diese Phase wird als die intensivste Phase des CISD beschrieben, da diese eine Auseinandersetzung zwischen den jeweiligen Emotionen und dem damit in Zusammenhang stehenden CI fordert. Die psychologische Fachkraft achtet hierbei auf etwaiges potentiell pathologisches Verhalten bzw. dysfunktionale Kognitionen, während die Peers auf sensible Art und Weise versuchen, den Ausdruck von Emotionen bei den jeweiligen TeilnehmerInnen zu fördern.
- 5) Reaktionsphase: Die fünfte Phase des CISD zielt darauf ab, dass die Betroffenen über wahrgenommene Veränderungen ihrer Kognitionen, Emotionen, ihres Verhaltens sowie physiologischen Veränderungen berichten sollen, welche sie während des CI's wahrgenommen haben. Diese Phase leitet von der anfangs eher kognitiven Gesprächsebene, über die emotionale, erneut hin zu eher kognitiv orientierten Gesprächsinhalten.
- 6) Informationsphase: Die sechste Phase dient zur Zusammenfassung der wahrgenommenen Reaktionen, Veränderungen und zur Reflexion. Ziel hierbei ist es, die Betroffenen darüber aufzuklären, dass es sich bei den Belastungsreaktionen um ganz natürliche psychische und physische Anpassungsreaktionen an die hohe Stressbelastung handelt. Des Weiteren werden den TeilnehmerInnen Informationen über angemessene Copingstrategien und adäquatem Stressmanagement vermittelt.
- 7) Wiedereintrittsphase: Die siebte und letzte Phase des CISD gibt den Betroffenen die Gelegenheit, noch offene Fragen und Anliegen zu klären. Die intervenierenden Personen stellen Kontaktadressen zur Verfügung und nehmen mit jenen Personen Kontakt auf, welche während der Intervention den Eindruck erweckten, außerhalb des Gruppensettings weitere Betreuungsangebote zu benötigen. (MPsych, 2014f)

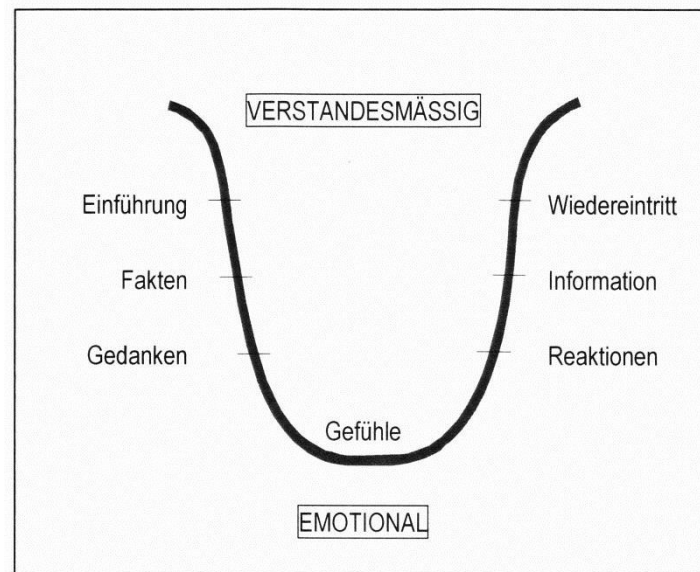


Abbildung 1: Schematische Darstellung des Ablaufs des Critical Incident Stress Debriefing (MPsych, 2014f).

In dem für die Peers zur Verfügung gestellten Handout finden sich des Weiteren noch genauere Angaben in Bezug auf die Kontaktaufnahme mit betroffenen Personen des CI, prototypische Phrasen zur Gesprächsführung und Richtlinien zum eigenen Verhalten mit Betroffenen. (MPsych, 2014f)

Peers: Begriffsbestimmung, Aufgaben, Ausbildung

Der Begriff Peer bedeutet so viel wie „Seinesgleichen“ bzw. „Gleichgestellter“. Peer-Support-Programme sind eine weltweit, in unterschiedlichen Organisationen (z.B. Militär, Polizei, Rettungskräfte, etc.) etablierte Maßnahme, zur Unterstützung des Personals vor, während oder nach Eintritt von CI's (Defense Centers of Excellence [DCOE], 2011; Grauwiler, Barocas & Mills, 2008; Miller, 2008). Die Aufgabe der Peers beinhaltet hierbei vor allem das Erkennen von Belastungsmomenten des betreuten Personals bzw. im speziellen der SoldatInnen und das Einleiten weiterer nötiger Maßnahmen zur Erhaltung der psychischen Gesundheit (Keller, Greenberg, Bobo, Roberts, Jones & Orman, 2005). Peers haben einen positiven Einfluss auf die Stabilisierung und im weitesten Sinn auf die Genesung der Betroffenen nach Erkrankung, belastenden und (potentiell) traumatisierenden Ereignissen (DCOE, 2011; Larsson, Michel & Lundin, 2000; Resnick & Rosenheck, 2008; Solomon, 2004). Die allgemeinen Aufgaben eines Peers umfassen die der sozialen Unterstützung. Soziale Unterstützung meint in diesem Sinne emotionale Unterstützung, Unterstützung durch Beratung und Informieren sowie Unterstützung beim Verstehen, Interpretieren und

Bewältigen von besonders belastenden Ereignissen und CI's (Fisher et al, 2015; Grauwiler et al., 2008; Hebert, Drebing, Rosenheck & Young, 2008; Solomon, 2004).

Diese psychosoziale Unterstützung durch Peers ist besonders wichtig, denn trotz belastender Symptomatik vermeiden es nach wie vor viele SoldatInnen, psychologische Betreuung durch Fachkräfte (z.B. PsychologInnen) in Anspruch zu nehmen (BMLVS, 2015c; Britt, Jennings, Cheung, Pury & Zinzow, 2015; Figretoglu, Elhai, Liu, Don Richardson & Pedlar, 2009; Grauwiler et al., 2008; Hom, Stanley, Schneider & Joiner Jr., 2017). Gründe dafür sind: Angst vor Stigmatisierung und Verlust des Respekts durch KameradInnen, negative berufliche Konsequenzen, oder die Inanspruchnahme psychologischer Betreuung wird als peinlich empfunden (Britt et al., 2015; Greden et al., 2010; Hoge, Castro, Messer, McGurk, Cotting & Koffman, 2004; Hom et al., 2017; Pfeiffer, Blow, Miller, Forman, Dalack & Valenstein, 2012; Rowan & Campise, 2006). Peers stellen demnach eine besonders wertvolle Methode dar, um genannte Vorurteile und Ängste abzubauen und um den SoldatInnen im gegebenen Fall zu einem verbesserten und einfacheren Zugang zu professioneller Unterstützung zu verhelfen. Außerdem besitzen Peers gegenüber den betroffenen Personen aufgrund ähnlicher Erfahrungen mit belastenden Ereignissen eine höhere Glaubwürdigkeit als professionelle Fachkräfte (Grauwiler et al., 2008) und dienen so als Türöffner für SoldatInnen, welche anfangs noch nicht die Intention hatten, psychologische und/oder ärztliche Behandlung in Anspruch zu nehmen. Zinzow, Britt, Pury, Raymond, McFadden und Burnette (2013, zitiert nach Hom et al., 2017, S. 62) zeigten, dass SoldatInnen dazu neigen, erst dann ärztliche und/oder psychologische Unterstützung aufzusuchen, wenn die individuelle Belastungsgrenze weit überschritten wurde und bereits bedrohlich auf die physische sowie psychische Verfassung wirken. Hom et al. (2017) zeigten in ihrer Studie, dass unter SoldatInnen die Überzeugung besteht, es sei besser, sich selbst um die eigenen Probleme zu kümmern, da sie ihre Probleme bzw. Belastung nicht weiter als behandlungswürdig ansehen und Behandlungen zum Teil als ineffektiv einschätzen. Obwohl die Intention darin besteht, möglichst lange nach außen hin, die inneren Probleme zu verbergen, ist es ab dem Zeitpunkt, wo sich Probleme bereits chronifiziert haben, schwer, diese vor den KameradInnen und KommandantInnen zu verheimlichen. Dies führt wiederum zu direktem Ansprechen der Probleme durch andere, gefolgt von Angst vor Verlust des Respekts und dadurch zu weiterem Leiden (Hom et al., 2017), wodurch sich eine immer weiterbildende Abwärtsspirale ergibt und der Leidensdruck weiterhin zunimmt. Indem Peers SoldatInnen frühzeitig bei Krisen und Problemen unterstützen, bevor diese ein pathologisches Ausmaß erreichen, welche zu längerfristigen Behandlungen und Personalausfall führen

würden, betreiben Peers nebst der Krisenintervention, präventive und gesundheitserhaltende Maßnahmen (DCOE, 2011).

In einer Studie (Nicham, 2011, zitiert nach Schäffer & Schneider, 2012) über den Peereinsatz bei der Österreichischen Polizei gaben 35% der von potentiell traumatisierenden Erlebnissen betroffenen Beamten psychische Gründe als Grund zur Annahme der Peerbetreuung an. 30,6% gaben als Grund Interesse am Peer-Support an und 18,4% gaben rechtliche Gründe an. Die restlichen befragten Beamten gaben keinerlei spezifische Gründe für die Inanspruchnahme der Peerbetreuung an. Daraus ist zu schließen, dass Peers nicht nur über psychologisches Grundwissen zu Stress- und Belastungsreaktionen sowie Gesprächsführung verfügen sollten, sondern auch über ein hohes berufsbezogenes Allgemeinwissen, wie beispielsweise über rechtliche Fragestellungen. Auch in den Studien von Creamer et al. (2012) und Grauwiler et al. (2008) zeigte sich, dass Peer-Support oftmals bei Themen in Anspruch genommen wurde bzw. für Themen zur Verfügung stehen sollte, welche keinerlei CI's zum Hintergrund haben. Peer-Support stellt demnach nicht nur eine Tätigkeit der Krisenintervention dar, sondern auch die der Aufrechterhaltung des Informationsflusses und im weiteren Sinn der Beratung.

Die Aufgaben von Peers, ausgebildet nach dem CISM-Modell, sind folgendermaßen definiert: das selbstständige oder unterstützende Wirken von CISM-Interventionen, das Herantreten an die Betroffenen, sich einen Überblick über das Geschehene verschaffen, aufkommende Gefühle besprechen, Informationen über mögliche Belastungsreaktionen vermitteln und die Vermittlung von Informationen über mögliche weitere psychologische Hilfsangebote (Boudreaux & McCabe, 2000; Greden et al., 2010; Mitchell, Sakrinda & Kameg, 2003; Schäffer & Schneider, 2012). Der Vorteil von Peers besteht darin, dass diese über das gleiche berufsbezogene Wissen verfügen, denselben Berufsjargon sprechen und über ähnliche Erfahrungen mit belastenden Situationen verfügen (Clark, Barrett, Frei & Christy, 2016). Peers erzeugen bei ihren Kollegen ein Gefühl von Vertrauen, Verständnis und Akzeptanz. (DCOE, 2011; Miyamoto & Sono, 2012; Solomon, 2004).

Seit 2003 gilt der Einsatz von Peers nach dem CISM-Modell von Mitchell (Müller-Lange, 2005) im Österreichischen Bundesheer (ÖBH) als etablierte Maßnahme zur Reduktion von akuten Stress- und Belastungsreaktionen sowie Langzeitbelastungen durch die jeweilige Stresssymptomatik (Penz, 2011). In einem Interview mit dem Militärpsychologen W. Prinz (persönliche Kommunikation, 06. Oktober 2016) gibt dieser an, dass das Bundesheer aktuell über ungefähr 300 Peers verfügt. Die Peers weisen eine gleichmäßige Verteilung hinsichtlich ihrer Dienstgrade, Funktionen und Positionen in ihren Einheiten auf (Moser, 2013). Eine

flächendeckende Versorgung über den gesamten österreichischen Raum garantiert eine unmittelbare psychologische Ersthilfe bzw. psychosoziale Unterstützung (Moser, 2013), indem angestrebt wird, zwei Peers je Einheit bzw. Organisationselement einzugliedern (BMLVS, 2010). Nachdem Peers ihre Ausbildung nach dem CISM-Modell absolviert haben, sind sie befähigt, mit Zustimmung des/der vorgesetzten MilitärpsychologIn im benötigten Falle CISM-Interventionen durchzuführen (BMLVS, 2006, 2010). Die Funktion des Peers ist nicht an einen bestimmten Arbeitsort gebunden bzw. entspricht keinem eigenständigen Berufsbild, sondern ist als Zusatzaufgabe nebst der beordneten Grundfunktion zu verrichten (BMLVS, 2010). Die Meldung und die Tätigkeit als Peer sind freiwillig, weshalb Peers kein Soll zu erfüllen haben, sondern bei Bedarf selbst darüber entscheiden, ob sie aktiv werden oder nicht. Keller, Greenberg, Bobo, Roberts, Jones und Orman (2005) nehmen hierbei an, dass sich vorwiegend jene Personen als Peers melden, welche diese Art der Funktion bereits inoffiziell in der Truppe erfüllen. Alle Informationen, welche Peers im Zuge ihrer Tätigkeit von Seiten der betroffenen Personen bzw. SoldatInnen erfahren, unterliegen strenger Vertraulichkeit und dürfen lediglich bei Anlassfällen und/oder Überschreitung ihres Kompetenzbereiches mit MilitärpsychologInnen besprochen werden (BMLVS, 2010). Darüber hinaus sind Peers dazu verpflichtet, eine Dokumentation über ihre jeweiligen Einsätze zu führen und diese den zuständigen MilitärpsychologInnen zu übermitteln (BMLVS, 2010). Die Aufgaben eines Peers beim ÖBH umfassen folgendes Spektrum:

- Peers stehen vor Ort des Geschehens eines CI's als psychosoziale ErsthelferInnen zur Verfügung.
- Peers führen erste Gruppen- bzw. Großgruppenmaßnahmen, wie Defusing oder Demobilisierung, durch.
- Peers sind Ansprechpersonen für KameradInnen in psychisch belastenden Situationen.
- Peers erkennen belastete bzw. potentiell traumatisierte SoldatInnen und anderweitig betroffene Personen.
- Peers stehen den KommandantInnen nach einem CI als BeraterInnen hinsichtlich der Gestaltung von psychosozialen Akut- und Stressbewältigungsmaßnahmen sowie zur Prävention von Langzeitfolgen zur Verfügung.
- Peers sind Vermittler zwischen von CI's betroffenen SoldatInnen und deren Vorgesetzten bzw. der Militärpsychologie.

- Peers unterstützen MilitärpsychologInnen bei CI bedingten Interventionen, wie beispielsweise dem *Critical Incident Stress Debriefing (CISD)*.
- Peers verbreiten Informationen bezüglich des CISM, welche Reaktionen CI's hervorrufen, angemessene Copingstrategien im Umgang mit derlei Belastungsreaktionen und welche weiteren Betreuungsmöglichkeiten vorhanden sind. (BMLVS, 2010; MPpsych, 2014g)

Nach erfolgter Meldung für die Peersausbildung, erfolgt nach Abschluss des CISM I-Moduls eine Feststellung der Eignung als Peer durch die vortragenden MilitärpsychologInnen. Die Ausbildung der Peers ist in Modulen unterteilt. In Modul CISM I werden grundlegende Basiskenntnisse zu Belastungsreaktionen, Gesprächsführung und Einzelinterventionen vermittelt. Mit Abschluss des Moduls CISM I erhält die jeweilige Person den Status des/der PeeranwärterIn. Im Anschluss daran folgt das CISM II-Modul, welches Interventionsmethoden für Gruppen beinhaltet sowie die Inhalte des CISM I gefestigt werden. Voraussetzungen für die Eignung als Peer sind beispielsweise Berufserfahrung, eine reife und stabile Persönlichkeit, Verschwiegenheit, Einfühlungsvermögen, soziale Kompetenz, respektvoller und anerkennender Umgang mit KameradInnen und die Bereitschaft, anderen in Krisensituationen beizustehen. Wird der/die PeeranwärterIn von den vortragenden MilitärpsychologInnen für geeignet befunden, so erhält die jeweilige Person den Status des Peers. Der zeitliche Abstand zwischen erfolgreich absolviertem CISM I-Modul und dem Beginn des CISM II-Moduls muss mindestens sechs Monate betragen bzw. darf einen Zeitraum von mehr als drei Jahren nicht überschreiten. Dies soll den Peers ermöglichen, erste Erfahrungen in der Tätigkeit als Peer im Dienstbetrieb zu sammeln. Um die Aktualität des Wissensstandes der Peers zu gewährleisten und damit diese ihren Status als Peer aufrechterhalten dürfen, sind nach Absolvierung beider CISM-Module in einem dreijährigen Abstand sogenannte Peer-Refresher-Seminare zu besuchen. In diesen Seminaren erfolgen die Vermittlung von neuen, auf die Peertätigkeit bezogenen, wissenschaftlichen Erkenntnissen, eine Super-, sowie Intervision und eine Beurteilung durch die vortragenden MilitärpsychologInnen, ob Peers weiterhin für diese Funktion geeignet sind. (BMLVS, 2006, 2010)

Wirksamkeit von Peer-Support-Programmen und CISD

Trotz vielfacher Anwendung gibt es keine Einigkeit bezüglich der Effektivität von Peer-Support-Programmen (Grauwiler et al., 2008). Dennoch greift eine Vielzahl von

Organisationen (DCOE, 2011; Grauwiler et al., 2008) auf Peers zurück, um deren Personal bei akut oder chronisch belastenden Ereignissen zu unterstützen. Groh, Jason und Keys (2008) weisen darauf hin, dass ein gutes soziales Netzwerk und soziale Unterstützung, wie sie Peers bieten (Solomon, 2004), in Zusammenhang mit erhöhter Resilienz steht, welche eine wesentliche Eigenschaft zum Umgang mit Stress und Stressbewältigung darstellt. Keller et al. (2005) weisen darauf hin, wie wichtig es ist, Peersupport in militärischen Organisationen zu installieren, da SoldatInnen oftmals psychologische Unterstützung nicht in Anspruch nehmen wollen, obwohl sie enormen psychischen Belastungen ausgesetzt sind. Eine Überlastung der Bewältigungsstrategien hat sowohl langfristige Folgen auf die SoldatInnen selbst, als auch auf deren Umfeld.

Die Wirksamkeit bzw. die Effektivität des Peer-Supports nach dem CISM-Modell wird in der wissenschaftlichen Literatur kontrovers diskutiert (Deville, Gist & Cotton, 2006; Everly et al., 2002). Einige Studien kamen zu dem Ergebnis, dass vor allem das CISM nicht die beabsichtigte Wirkung zeigt (Emmerik, Kamphuis, Hulsbosch & Emmelkamp, 2002). Jedoch stellt CISM nicht das einzige Interventionswerkzeug der Peers beim ÖBH dar. Die Schwierigkeit, Peer-Support-Programme hinsichtlich ihrer Effektivität zu überprüfen und zu vergleichen, liegt darin, dass die Rollendefinition, Aufgaben und Ziele der Peers bzw. des Peer-Supports in den jeweiligen Organisationen unterschiedlich festgelegt sind (Creamer et al., 2012; Hebert et al., 2008). Inwiefern individuelle Peer-Support-Programme in den jeweiligen Institutionen wirksam sind, hängt vermutlich jeweils von der praktischen Umsetzung ab. Pack (2012) weist darauf hin, dass das CISM kein Modell ist, welches ohne individuelle Berücksichtigung der jeweiligen Bedürfnisse in den Organisationen implementiert werden darf. Jedenfalls ist sich das ÖBH der heterogenen Studienlage bewusst und daher bemüht, aktuelle Erkenntnisse in das Konzept des internen Peer-Supports einzuarbeiten (Moser, 2013) und somit stetig aufgrund der gegebenen Anforderungen zu verbessern.

Aufgrund der aktuellen Datenlage konnten bisher nur theoretische Annäherungen an das vom Österreichischen Bundesheer angewandte Peer-Support-Programm vorgenommen werden, da nach W. Prinz (persönliche Kommunikation, 02. November, 2016) dazu noch keinerlei spezifische Daten vorliegen, ob und wie häufig Peers im aktuellen sihpolAssE Migration/hsF mit Betroffenen von potentiell traumatisierenden Erlebnissen zu tun hatten. Darüber hinaus ist unbekannt, mit welchen Themen und Problemen sich Peers während der Ausübung ihrer Funktion konfrontiert sahen, welche Aufgaben und Tätigkeiten sie verrichteten, welche Interventionsmaßnahmen zur Anwendung kamen und wie die Funktion

der Peers als solche wahrgenommen wird. Des Weiteren ist unbekannt, inwiefern die Erwartungen von Peers und SoldatInnen bzgl. der Rollenerwartung bzw. des Rollenverständnisses übereinstimmen. Aufgrund dieser vielfachen Unklarheiten ergibt sich die Relevanz dieser Studie, um in einer qualitativen Untersuchung zu explorieren, mit welchen Themen und Problemen sich Peers während der Ausübung ihrer Funktion konfrontiert sahen und im Anschluss daran mittels einer quantitativen Umfrage die Erwartungen und Vorstellungen der SoldatInnen an das Peer-Support-Programm zu erheben und eventuell vorhandene Diskrepanzen aufzuzeigen.

Fragestellungen

Sinn und Zweck dieser Studie ist es einen möglichst breitgefächerten Überblick über die Lage des Peereinsatzes im aktuellen *sihpolAssE Migration/hsF* zu generieren.

Daher ergeben sich folgende Fragestellungen:

- Mit welchen funktionalen, prozessualen, inhaltlichen und strukturellen Themen und Problematiken sehen sich die Peers in der praktischen Ausübung ihrer Funktion während des *sihpolAssE Migration/hsF* konfrontiert und wo zeigen sich hinsichtlich dazu Grenzen in der Ausübung der Funktion als Peer nach dem CISM-Modell?
- Welche Erwartungen haben SoldatInnen (=Non-Peers) während des *sihpolAssE Migration/hsF* an den Peer-Support hinsichtlich funktionaler, prozessualer, inhaltlicher und struktureller Elemente?

Mit dieser Fragestellung wird ein sehr breites Spektrum an Analysedimensionen erfasst, welche nicht nur inhaltliche Thematiken und Probleme des Peer-Supports erfassen, sondern auch die spezifische Funktion und das Rollenverständnis als Peer, den Prozess der Durchführung von CISM-Maßnahmen und die Struktur, welche die Rahmenbedingungen für den Peer-Support bildet. Im Folgenden werden die spezifischen Fragestellungen detailliert dargestellt und formuliert und in ihrer Absicht näher beschrieben und umrissen.

Funktion

Welche Funktionen beinhaltet der Peer-Support? Welche Funktionen werden vom Peer-Support erwartet? Aufgrund dieser beiden Fragestellungen sei zu explorieren, welches Rollenverständnis für die Funktion als Peer besteht, welche Eigenschaften erfüllt sein sollten, sowie welche Aufgaben und Ziele diese Funktion umfasst bzw. umfassen sollte, da diese sehr

stark in den jeweiligen Organisationen variieren können (Creamer et. al., 2012; Grauwiler et.al., 2008). Mit diesen beiden Fragestellungen sollen mögliche, vorhandene Rollenkonfusionen und Rollendiffusionen aufgedeckt werden, welche sich als inadäquat und ineffektiv in der eigentlichen Durchführung des Peer-Supports oder noch als fehlend erweisen.

Prozess

Wie gestaltet sich die prozessuale Umsetzung von Peer-Support in der Praxis? Wie sollte die prozessual praktische Umsetzung des Peer-Supports gestaltet sein? Mit diesen beiden Fragestellungen sei zu explorieren, wie sich in der Praxis das Schema des CISM-Modells anwenden lässt, ob dieses (un-)zureichend ist, wie die Kontaktaufnahme erfolgt und die darauffolgende Intervention, sowie diese aus Sicht der Non-Peer-SoldatInnen erfolgen sollten. Da die Peer-Support-Programme für die jeweiligen Organisationen angepasst werden müssen, können sich hierbei Schwierigkeiten oder Abänderungen in der Durchführung ergeben (Pack, 2012). Hierbei soll die Machbarkeit und Möglichkeit der prozessualen Umsetzung erfasst werden, sowie mögliche Erwartungen an den Prozess des Peer-Supports.

Inhalt

Welche thematischen Inhalte werden behandelt? Welche thematischen Inhalte werden erwartet behandelt zu werden? Diese Fragestellungen dienen zur Exploration der Themen und Problematiken mit welchen sich die SoldatInnen an die jeweiligen Peers wenden, ob diese Themen den Ausbildungsinhalten entsprechen und welche Themen möglicherweise in Supervisionen angesprochen werden können. Die Themen können dienstlicher oder privater Natur sein, psychologische, soziale oder rechtliche Fragestellungen beinhalten, sowie sich um Beratung oder Auskunft handeln (Creamer, 2011; Schäffer et al., 2012). Ziel hierbei ist die Abklärung, ob die thematischen Inhalte des CISM auch der Nachfrage und den inhaltlichen Erwartungen seitens der Non-Peer-SoldatInnen entsprechen und ob möglicherweise Themen behandelt werden, welche nicht der eigentlichen Absicht des Peer-Supports entsprechen.

Struktur

Welche Ausbildungs- und Unterstützungsmaßnahmen sind vorhanden? Welche Ausbildungs- und Unterstützungsmaßnahmen werden erwartet? Diese Fragestellungen dienen zur Exploration des Ausbildungsablaufs und der damit vermittelten Kompetenzen. Zu den Unterstützungsmaßnahmen gehören der Kontakt zu fachlichen Vorgesetzten

(PsychologInnen) und die vorhandenen Angebote und Möglichkeiten selbst Unterstützung und Hilfe (Supervision) bei persönlichen und dienstlichen Angelegenheiten zu erhalten. Dadurch soll erfasst werden, ob die Rahmenbedingungen ausreichen, um auf die Funktion als Peer vorzubereiten, ob Verbesserungs- bzw. Ergänzungsbedarf besteht, welche nachfolgenden psychologischen Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der Peerfunktion vorhanden sind und welche noch benötigt werden.

Methode

Die Studie unterteilt sich sowohl in eine qualitative, als auch quantitative Untersuchung. Zweck der qualitativen Untersuchung war es, die Ergebnisse der Literaturrecherche bzgl. des Peer-Supports mit dem spezifischen Rollenprofils des Peers beim österreichischen Bundesheer zu vergleichen und auf etwaige theoretische Diskrepanzen hin zu überprüfen. Dies stellte sich als Notwendigkeit heraus, da Peer-Support-Systeme in der vorhandenen Literatur entweder den Charakter einer Selbsthilfegruppe aufweisen oder aber mit den militärischen Einsatzbedingungen nur schwer vergleichbar sind. Aufgrund der sehr unterschiedlichen theoretischen Zugänge und uneinheitlichen Literatur bzgl. des Peer-Supports kann kein allgemein gültiges Modell mit den darin enthaltenen Variablen zur Erhebung bzw. Beantwortung der Fragestellungen herangezogen werden. Dies erfordert eine explorative Herangehensweise mittels Konstrukten, die nicht aus dem Kontext einer ausreichend etablierten Theorie entstammen und daher auch Unklarheiten in den jeweiligen Dimensionen beinhalten können, die aber nötig sind, um den Forschungsgegenstand ausreichend beschreiben und untersuchen zu können (Gläser & Laudel, 2010).

Qualitative Untersuchung

Die qualitative Erhebung der Daten wurde anhand des *leitfadengestützten Experteninterviews* und die Auswertung in Anlehnung an die *qualitative Inhaltsanalyse* nach Gläser und Laudel (2010) durchgeführt. Die Anwendung eines semi-strukturierten Interviewleitfadens empfiehlt sich, wenn im Interview mehrere verschiedene Themen exploriert werden müssen, die durch das Untersuchungsziel und weniger durch die Antworten des Interviewpartners bestimmt werden, sowie wenn explizite Informationen erhoben werden müssen (Gläser & Laudel, 2010). Die Stellung der InterviewpartnerInnen als ExpertInnen verschafft die Möglichkeit als InterviewerIn Zugang zu Spezialwissen in dem jeweiligen Bereich zu erhalten, in welchem diese als ExpertInnen zu verstehen sind. Die Gefühle, Einstellungen und Gedanken der jeweiligen ExpertInnen können für die Untersuchung nur

berücksichtigt werden, sofern diese für die Beantwortung der Fragestellung als relevant erscheinen (Gläser & Laudel, 2010). Die ExpertInneninterviews wurden daher angewandt, um einerseits eine Kategorisierung der angesprochenen Themen vornehmen zu können und andererseits innerhalb besonders zu interessierenden Phänomenen eine Rekonstruktion möglicher Faktoren bzw. Kausalitäten zur Erklärung von Prozessen und Situationen vorzunehmen.

Stichprobe. Für die qualitative Untersuchung wurden vier Personen (n = 4, männlich) interviewt, welche die Funktion des Peers innehaben. Die Daten eines Interviewpartners konnten für die Auswertung nicht gänzlich berücksichtigt werden, da dieser der Aufnahme des Gesprächs nicht zustimmte. Aus diesem Interview wurden lediglich Daten entnommen, welche in Form von Aufzählungen explizite Informationen zum jeweiligen Sachverhalt enthielten. Es wurden während des Interviews Notizen angefertigt, welche sich zum Großteil mit den Daten der übrigen Interviewpartner deckten. Die endgültige Stichprobe umfasst für die Auswertung daher 3 Personen.

Es handelt sich um eine willkürliche Stichprobe. Die Interviewpartner wurden durch den führenden Militärpsychologen der Landesstreitkräfte vorgeschlagen und durch den Studienleiter telefonisch kontaktiert. Die Teilnahme an der Studie erfolgte freiwillig. Einschlusskriterien für die Auswahl der Peers waren Abschluss des CISM 2 Moduls, aktive Tätigkeit als Peer während des sihpolAssE Migration/hsF und dementsprechende Erfahrung als Peer. Die Stichprobe umfasste sowohl Unteroffiziere, als auch Offiziere, mit aufrechtem Personalstatus eines Berufs- oder Milizsoldaten. Aufgrund der geringen Stichprobe und der Anonymisierung werden keine Altersangaben gemacht.

Untersuchungsmaterialien. Für die Interviews wurde ein selbst erstellter, semi-strukturierter Interviewleitfaden verwendet. Der Interviewleitfaden umfasste Kernthemen, welche aus den Unterlagen des ÖBH's bzgl. der Funktion des Peers, als auch aus der Kategorisierung nach Creamer et al. (2012) abgeleitet wurden. Die Kernthemen umfassen: Aufgaben und Ziele eines Peers, Inhalte der Gespräche, Durchführung der Intervention, Eigenschaften eines Peers, Annahme des Peer-Angebots seitens der SoldatInnen, Ausbildung und praktische Durchführung, Rekrutierung der Peers, Peerfunktion als evtl. Zusatzbelastung und Nachsorgemöglichkeiten für Peers.

Durchführung. Die Interviews wurden als Einzelinterviews geführt. Die Interviews fanden jeweils am aktuellen Arbeitsplatz der Peers im jeweiligen Büro oder in Seminar- und Besprechungsräumlichkeiten statt. Bei den jeweiligen Interviews kam es ein bis drei Mal zu Störungen, wie beispielsweise durch telefonische Anrufe oder durch Betreten des Raumes durch andere Personen.

Nach der Begrüßungs- und Vorstellungsphase erfolgte eine Warm-Up-Phase. Hierbei wurden die jeweiligen Interviewpartner nach ihrem bisherigen Lebenslauf und persönlicher Motivation als Peer befragt. Die Personen wurden über den genauen Ablauf des Interviews aufgeklärt und darauf hingewiesen, dass das Gespräch mittels eines Diktiergerätes aufgezeichnet wird. Eine Person bat aufgrund der Befürchtung unzureichender Anonymität das Gespräch nicht aufzuzeichnen. Nach ausreichender Aufklärung und Vorstellung wurde auf die Aktivierung des Diktiergerätes hingewiesen und das Interview begann. Nach Beendigung des Interviews erfolgte eine Cool-Down-Phase bzw. Nachbesprechung des Interviews. Die Interviewpartner wurden hierbei über den weiteren Verlauf der Datenaufbereitung und –auswertung informiert. Zum Abschluss wurden Kontaktdaten ausgetauscht. In Abbildung 2 ist der Ablauf der Interviews schematisch dargestellt. Die Transkripte wurden vor begonnener Auswertung den jeweiligen Interviewpartnern zugesandt, um die Möglichkeit zu bieten, etwaige Korrekturen und weitere Anonymisierungsmaßnahmen vorzunehmen bzw. Textpassagen aus den Transkripten zu entfernen. Die Dauer der Interviews betrug zwischen eineinhalb Stunden bis dreieinhalb Stunden. Die Interviews wurden im Textverarbeitungsprogramm Word vollständig transkribiert.

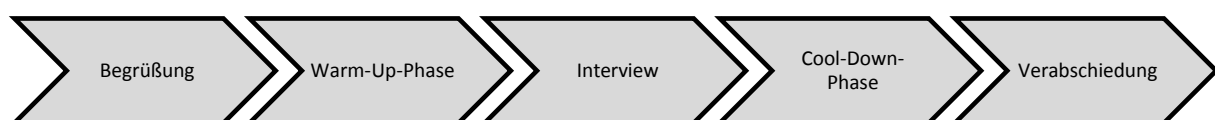


Abbildung 2: Schematische Darstellung des Interviewprozesses.

Auswertung. Die Auswertungsmethodik nach Gläser und Laudel (2010) basiert auf der von Mayring vorgeschlagenen Methode der Strukturierung, wobei das Verfahren von Gläser und Laudel modifiziert wurde, sodass komplexe Informationen aus den Texten zu extrahieren und diese gesondert vom Urmaterial zu behandeln sind. Obwohl dieses Auswertungsverfahren ein gewisses theoretisches Vorwissen zur Erstellung eines Suchrasters benötigt, ist es dennoch offen und flexibel für die Aufnahme von unvorhergesehenen Informationen. Die Kategorisierung des Suchrasters entstand in Anlehnung der durch die

Delphi-Methode zusammengefassten Kategorien im Peer-Support nach Creamer et al. (2012) im Auftrag für das Australian Centre for Posttraumatic Mental Health (2011). Die in Anlehnung an diese Studie entstandenen Kategorien waren Ziele/Aufgaben des Peer Supports, Rolle der Peer-Supporter, Zugang bzw. Kontakt zu Peers, Auswahl der Peers, Ausbildung der Peers und Nachsorgemöglichkeiten für Peers. Das Suchraster wurde anhand des Materials kontinuierlich erweitert. Die Kategorien wurden im Zuge der Auswertung anhand der Daten erweitert oder jeweils durch Subkategorien differenziert. Ziel der Auswertung war es, die verschiedenen funktionellen, prozessualen, inhaltlichen und strukturellen Elemente zu kategorisieren und wenn anhand der Daten möglich, Kausalerklärungen für Situationen daran abzuleiten.

Quantitative Untersuchung

Aufgrund der zu eingangs erwähnten spärlichen theoretischen Fundierung von Peer-Support-Programmen im militärischen Kontext wurde eine explorativ-deskriptive Herangehensweise gewählt, um einen ersten Eindruck und Überblick über den Peer-Support im ÖBH zu generieren. Die Notwendigkeit dieses Zugangs zeigt sich zudem anhand der spezifischen Fragestellungen, welche an den Peer-Support im sihpolAssE Migration/hsF gerichtet sind. Dieser Einsatz ist mit Einsätzen in Kampfgebieten nicht zu vergleichen, da SoldatInnen hierbei nicht in Kampfhandlungen involviert sind bzw. von bewaffneten Konflikten im Rahmen dieses Einsatzes nicht auszugehen ist.

Peers: Stichprobe. Die Einschlusskriterien für Peers waren die Absolvierung des CISM-2-Moduls und der Status als Peer aktiv bzw. in der Peerliste eingetragen zu sein. Den Peers wurde postalisch der Fragebogen zugesandt. Insgesamt waren zum Stichtag des 01.12.2017 242 Peers als aktiv gelistet. Der Rücklauf umfasste 121 Personen (49.5%). Der Fragebogen wurde von 116 der insgesamt 227 männlichen Peers und von 3 der insgesamt 15 weiblichen Peers beantwortet. Bei 2 StudienteilnehmerInnen fehlte die Angabe des Geschlechts.

Die Anzahl der Personen der in der Liste der aktiven Peers setzt sich aus 213 Berufs- bzw. Kader-Präsenz-Einheit (KPE)-SoldatInnen zusammen, sowie 29 MilizsoldatInnen.

Unter den für die Studie berücksichtigten Datensätzen befinden sich 104 Berufs- bzw. KPE-SoldatInnen und 9 MilizsoldatInnen. Acht Personen machten diesbezüglich keine Angaben. Das entspricht einem Rücklauf von 48.8% bei den Berufs- und KPE-SoldatInnen und 31.0 % der MilizsoldatInnen. Für die weiteren Berechnungen wurde keine

Unterscheidung zwischen Berufs- bzw. KPE-SoldatIn und MilizsoldatIn getroffen. Die Zusammenlegung wird damit begründet, dass es sich bei den beiden Gruppen um SoldatInnen handelt, welche den Grundwehrdienst bereits absolvierten, gemeinsame Basiskenntnisse über das Soldatentum vorhanden sind und daher als Gruppe definiert werden, welche sich dem ÖBH für längere Zeit verpflichtet haben.

Bei den Berechnungen wird des Öfteren zwischen Peers, welche ihre Tätigkeit aktiv im sihpolAssE durchführten, und Peers, welche diese Funktion im selbigen sihpolAssE nicht ausführten, unterschieden. Diese Unterscheidung wird herangezogen um zwischen Bedürfnissen und Anforderungen von Peertätigkeiten im sihpolAssE Migration/hsF und anderen Einsätzen (Auslandseinsätze, usw.) differenzieren zu können. Die Bezeichnungen für die jeweilige Gruppe lauten daher für aktive Peers im sihpol AssE Migration/hsF *Peers, aktiv* und für nicht im selbigen Einsatz tätig gewesene Peers *Peers, inaktiv*.

Die Fragebögen der Peers wurden allesamt gewissenhaft ausgefüllt und es kam zu keinerlei Ausschlüssen von Datensätzen.

SoldatInnen: Stichprobe. Die Stichprobe der SoldatInnen umfasst jene SoldatInnen welche zum Stichtag des 17.12.2017 sich aktiv im sihpolAssE Migration/hsF befanden. Zu diesem Stichtag befanden sich 933 SoldatInnen im Einsatz, welche sich folgendermaßen zusammensetzen: 373 Berufs- und KPE-SoldatInnen, 222 MilizsoldatInnen und 338 Grundwehrdiener (GWD). Für die Berechnungen wurden folgende berücksichtigt: 159 Berufs- und KPE-SoldatInnen, was 42.6 % der Grundgesamtheit entspricht, 135 MilizsoldatInnen, 74.3 % der Grundgesamtheit und 214 GWD, was 63.3 % der Grundgesamtheit entspricht.

Bei den Berechnungen im Kapitel Ergebnisse wurden Berufs- und KPE-SoldatInnen, mit jenen der Miliz zusammengefasst und als SoldatInnen definiert, welche bereits den Grundwehrdienst abgeschlossen und sich darüber hinaus dem ÖBH über längere Zeit oder hauptberuflich verpflichtet haben. Die Bezeichnung für diese Gruppe lautet daher: *Verpflichtete SoldatInnen* (n = 295). Es wurden die jeweiligen Kommanden durch das Kommando Landesstreitkräfte beauftragt die Erhebung mittels Fragebögen auf Befehl durchzuführen. Der gesamte Rücklauf umfasste 651 SoldatInnen bzw. 69.8%. Nach Abschluss der Datenbereinigung verblieben 539 gültige Datensätze, was 57.8% der Gesamtpopulation entspricht oder 82.8% des Rücklaufs.

Ausgeschlossen wurden Datensätze, welche durchgehend Antworttendenzen enthielten (35; 5.4%), weniger als 4 Seiten ausfüllten (17; 2.6 %) oder implausibel bzw. nicht

vertrauenswürdig erschienen (60; 9.2 %), wie zum Beispiel folgende Angabe in den soziodemografischen Daten: Alter unter 24, verwitwet, Offizier und GWD. Abbildung 3 bietet hierfür eine schematische Darstellung der Ausschließungsgründe und der Häufigkeiten.

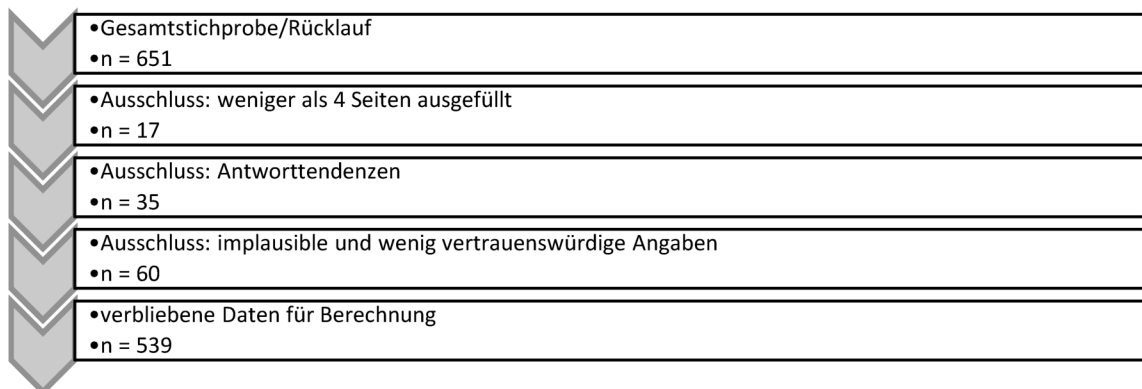


Abbildung 3: Schematische Darstellung der Ausschlüsse bei der Erhebung der SoldatInnen.

Unter den Ausschlüssen befanden sich 14 Datensätze, welche angekreuzt hatten BerufssoldatIn zu sein, 3 KPE-SoldatInnen, 16 MilizsoldatInnen und 46 GWD. Bei 26 Fragebögen wurden keine Angaben dazu gemacht. Kein bzw. nie ein Gespräch mit einem Peer geführt zu haben, gaben 33 GWD und 48 verpflichtete SoldatInnen explizit schriftlich als Randnotiz an. Über Peers und deren Tätigkeit gar keine Kenntnis zu haben, gaben 13 GWD und 11 verpflichtete SoldatInnen an, indem sie dies an einer freien Stelle auf dem Fragebogen schriftlich vermerkten.

Auf den folgenden beiden Seiten sind in Tabelle 1 die Angaben zu den soziodemografischen Daten der zuvor angeführten Stichproben der Peers und der SoldatInnen in absoluten und relativen Häufigkeiten dargestellt.

Tabelle 1

Soziodemografische Daten zu den StudienteilnehmerInnen der Fragebogenerhebung

	Peers		SoldatInnen	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Geschlecht				
Männlich	116	95.9	504	93.5
Weiblich	3	2.5	4	0.7
fehlend	2	1.7	31	5.8
Alter				
-24	-----	-----	294	54.5
24-30	3	2.5	72	13.4
31-41	22	18.2	60	11.1
42-50	37	30.6	58	10.8
50+	57	47.1	32	5.9
fehlend	2	1.7	23	4.3
Familienstand				
Keine Partnerschaft	5	4.1	302	56.0
Verheiratet	77	63.6	71	13.2
Lebensgemeinschaft/Partnerschaft	30	24.8	118	21.9
Geschieden	4	3.3	12	2.2
Verwitwet	-----	-----	2	0.4
fehlend	5	4.1	34	6.3
Dienstgradgruppe				
Rekrut	-----	-----	149	27.6
Charge	-----	-----	201	37.3
Unteroffizier	89	73.6	156	28.9
Offizier	28	23.1	8	1.5
fehlend	4	3.3	25	4.6
Personalstatus				
MilizsoldatIn/Reserve	9	7.4	135	25.0
BerufssoldatIn	95	78.5	153	28.4
KPE-SoldatIn	9	7.4	6	1.1
GWD	-----	-----	214	39.7
fehlend	8	6.6	31	5.8
Tätig im sihpolAssE Migration/hsF als Peer				
Ja	23	19.0	13	2.4
Nein	90	74.4	474	87.9
fehlend	8	6.6	52	9.6

	Peers		SoldatInnen	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Einsatzzeitraum				
September-November 2015	24	19.8	47	8.7
Dezember-Februar 2016	19	15.7	44	8.2
März-Mai 2016	10	8.3	37	6.9
Juni-August 2016	6	5.0	30	5.6
September-November 2016	4	3.3	47	8.7
Dezember-Februar 2017	9	7.4	55	10.2
März-Mai 2017	5	4.1	40	7.4
Juni-August 2017	6	5.0	42	7.8
September-Dezember/Jänner 2018	12	9.9	467	86.6

Anmerkungen zur Gesamtstichprobe. Insgesamt wurden 660 Fragebögen ausgewertet. Die Gesamtanzahl der Fragebögen setzt sich zusammen aus $n = 121$ ($N = 244$) ausgewerteten Fragebögen der postalisch angeschriebenen Peers und 539 der erhobenen SoldatInnen im sihpolAssE Migration/hsF. In den folgenden Ergebnisberichten wird jeweils zwischen Peers und SoldatInnen unterschieden. Bei den Peers handelt es sich um diejenigen Personen, welche in der Peerliste im Zeitraum Dezember 2017 aufgelistet waren, postalisch den Fragebogen erhielten und diesen ausgefüllt an den HPD retournierten. Es ist durchaus möglich, dass in der Stichprobe der SoldatInnen Personen angaben, im sihpolAssE Migration/hsF als Peer tätig gewesen zu sein. Diese Fragebögen wurden jedoch aufgrund der unterschiedlichen Formulierung der jeweiligen Fragebögen für Peers und SoldatInnen, als SoldatInnen ausgewertet.

Untersuchungsmaterialien. Bei den für die Untersuchung herangezogenen Fragebögen handelt es sich um Ad-hoc entwickelte Fragebögen zur einmaligen Befragung bzw. Erhebung von Meinungen und Einstellungen der Peers und SoldatInnen gegenüber dem im ÖBH installierten Peer-Support-Programms. Die Fragebögen entsprechen daher keinem hinsichtlich Testgütekriterien geprüften, standardisierten Verfahren. Die Itemkonstruktion erfolgte anhand der gewonnen Ergebnisse aus der qualitativen Voruntersuchung und in Anlehnung an die Studie des Australian Centre for Posttraumatic Mental Health (2011).

Das Ziel dieser Studie war es, evidenzbasierte Richtlinien für die Etablierung von Peer-Support-Programmen in sogenannten High-Risk-Organisationen (Polizei, Feuerwehr, Rettung, Militär, etc.) zu generieren. Creamer et al. (2012) zogen als Untersuchungsmethode die Delphi-Methode heran, bei welcher in einem drei Runden basierendem Verfahren

ExpertInnen ihr Rating zu Statements bzgl. der Ziele von Peer-Support, der Auswahl von Peers, dem Training und Kompetenzbereich von Peers, der Rolle von ProfessionistInnen, der Rolle der Peers, dem Zugang zu Peer-Support, den Nachsorgemöglichkeiten für Peers und der Evaluation von Peer-Support-Programmen abgaben. Nähere Informationen sind dem Abschlussbericht des ACPMH (2011) oder der Arbeit von Creamer et al. (2012) zu entnehmen.

Für die hier vorliegende Untersuchung des Peer-Supports während des sihpolAssE Migration/hsF wurden einige der in der Untersuchung des ACPMH (2011) verwendeten Items übernommen bzw. adaptiert. Die Items wurden aus dem Englischen in die deutsche Sprache übersetzt und gegebenenfalls zielgruppenspezifisch für Peers und SoldatInnen des ÖBH angepasst.

Der Fragebogen für Peers umfasst insgesamt acht Seiten bzw. 110 Items (exklusive soziodemografischer Angaben) und beinhaltet folgende Themenblöcke: Aufgaben und Ziele eines Peers, Rolle eines Peers, Kontakt mit SoldatInnen, Auswahl der Peers, Ausbildung und Evaluation und Nutzen von Peergesprächen. Der Fragebogen für SoldatInnen fällt mit sechs Seiten bzw. 76 Items (exklusive soziodemografischer Angaben) etwas kürzer aus und enthält folgende Themenblöcke: Aufgaben und Ziele eines Peers, Rolle eines Peers, Kontakt mit Peers und Evaluation und Nutzen von Peergesprächen. Einige Items wurden für die jeweilige Stichprobe spezifisch angepasst, wie zum Beispiel: „Als Peer konnte ich auf die Bedürfnisse der SoldatInnen ausreichend eingehen“ bzw. „Die Peers konnten ausreichend auf meine Bedürfnisse eingehen“. Anhand der Ergebnisse der qualitativen Voruntersuchung wurden Themenblöcke konstruiert, deren Items semantische Ähnlichkeit bzgl. der in den Interviews besprochenen Themen aufweisen.

Die VersuchsteilnehmerInnen mussten vorwiegend auf einer 5-stufigen Antwortskala vom Likert-Typ angeben, wie sehr bestimmte Aussagen tendenziell ihrer Meinung nach zutreffen (1 = trifft zu, 2 = trifft eher zu, 3 = weder/noch, 4 = trifft eher nicht zu, 5 = trifft nicht zu) bzw. anders formuliert, den Aussagen zustimmen. Wenige Items umfassen nur eine 4-stufige Antwortskala oder andere Aussagenformulierungen, welche jedoch dem Antwortprinzip den zuvor angeführten Antwortskalierungen größtenteils ähneln. Die Antwortalternative „weder/noch“ ist auch als „egal“ bzw. „keine Meinung“ zu werten. Zwar kann diese Antwortalternative auch dahingehend interpretiert werden, dass eine bestimmte Aussage aus Sicht des/der TeilnehmerIn außer Frage gar nichts mit Peer-Support zu tun habe, dies entspricht jedoch nicht der intentionalen Konstruktion bzw. dem Informationsgewinn der Fragebögen.

Die Fragebögen beinhalten darüber hinaus Items, welche als offene Fragen formuliert sind und mittels qualitativer Angaben zu beantworten sind, und Items mit dem Antwortformat Single-Choice oder Multiple-Choice. Die StudienteilnehmerInnen wurden bei den jeweiligen Items mit der Möglichkeit von Multiple-Choice explizit darauf hingewiesen.

Der Fragebogen für Peers ist dem Anhang H und der Fragebogen für SoldatInnen ist dem Anhang I zu entnehmen.

Durchführung. Dem Fragebogen wurde ein Informationsblatt beigelegt, aus welchem die Instruktionen zur Durchführung zu entnehmen war. Die Erhebung wurde durch eine/-n dafür beauftragten KadersoldatIn angeleitet durchgeführt. Jede/r SoldatIn hatte einen Fragebogen auszufüllen. Der Fragebogen war vollständig auszufüllen. Sollten Fragen nicht beantwortet werden können war die Alternative „weiß nicht“ oder „weder/noch“ anzukreuzen. Konnte gar keine treffende Antwortalternative gefunden werden, war die Frage auszulassen. Der Fragebogen musste einzeln durchgeführt werden. Bei Verständnisfragen konnten bei der jeweils durchführenden Person nachgefragt werden. Die Fragebögen wurden ohne Angabe persönlicher Daten zusammengetragen und je Zug geschlossen an das Zentrum für militärische Führung und Wehrpolitik (ZMFW) postalisch zugesandt.

Auswertung der Items. Für die statistische Auswertung wurde das Statistikprogramm SPSS 24 herangezogen. Die Verteilung der Daten wurde mittels des *Kolmogorov-Smirnov-Tests* und des *Shapiro-Wilk-Tests* auf Normalverteilung geprüft. *Schiefte* und *Kurtosis* erreichten vorwiegend einen Wert größer +/- 1. Daher wurde zur Testung der zwei unabhängigen Stichproben auf das non-parametrische Verfahren des *Mann-Whitney-U-Tests* zurückgegriffen. Bei Unterschiedsberechnungen zwischen mehreren Gruppen wurde der *Kruskal-Wallis-Test* angewandt. Signifikanzberechnungen von Kreuztabellen erfolgten mittels des verteilungsunabhängigen *Chi-Quadrat-Tests*.

Ergebnisse

Ergebnisse der qualitativen Untersuchung

Zu Beginn der Ergebnispräsentation sollen folgende wörtliche Zitate aus den Interviews einen kurzen Überblick über den Gesamteindruck des Peereinsatzes während des sihpolaSSE Migration/hsF bilden. Die Zitate geben einen guten Einblick in die praktische Umsetzung der erlernten Peerinterventionen und lassen für die weitere Ergebnisdarstellung

eine Tendenz erkennen, welche Adaptionen das Programm des Peer-Supports beim ÖBH vornehmen kann.

Eigentlich machen wir ja keine Peertätigkeiten, weil der Peer kommt ja, wenn alles stinkt und schwitzt. Also wenn es Tote gab oder ein Unfall war oder mit fast Toten, dann passt das ja. Die Ausbildung ist ja auch gut. Was wir, genau genommen, gemacht haben, ist kein Peereinsatz. Wir haben betreut und begleitet. Im Rahmen des Einsatzes hatten wir keine klassische Krisenintervention, sonst schon. (Interviewpartner 4, 2017, Interview)

Dass es akut war, wo wirklich durch außerordentliche Belastung außerordentliche Sachen passiert sind, war eigentlich nicht gegeben. Also Gott sei Dank muss man sagen, ist da nichts passiert. Die Truppe bei Laune zu halten, mit der Truppe zu reden, über ihre Gefühle zu reden, wie es ihnen geht jetzt, damit man die ganze Situation...das hat schon gepasst und falls wirklich was angesprochen worden ist, das waren meistens Sachen mit Dienst...Dienststrad, mit Essen, Verpflegung, Schlafentzug. (Interviewpartner 1, 2017, Interview)

Funktion.

Aufgaben/Ziele. In den jeweiligen Interviews wurden von den Peers Aufgaben und Tätigkeiten genannt, welche zum einen sowohl präventiver, als auch interventiver Natur waren. Zum anderen wurden auch Aufgaben beschrieben, welche laut Funktionsbeschreibung des ÖBH typische Aufgaben eines Peers darstellen und solche die eher als atypisch, also neuartig oder außerhalb der Funktionsbeschreibung des Peers, zu bezeichnen sind.

Typisch präventive Maßnahmen, sind Maßnahmen, bei denen noch keine Intervention nach dem CISM stattfindet. Dazu zählen unter anderem das Erkunden nach dem Befinden der SoldatInnen, die Aufklärung über Stressreaktionen, Critical Incidents und der Funktion des Peers, als auch eine Belastungsanalyse im weiteren Sinn. Letzteres beinhaltet nicht nur, das Erkennen von bereits belasteten SoldatInnen, sondern das Erkennen von Arbeitsschritten und Situationen, welche bei längerem ausgesetzt sein, zu einer Überlastung führen und SoldatInnen in ihrer Gesundheit negativ beeinträchtigen.

Interventionsmaßnahmen, welche dem typischen Aufgabenspektrum von Peers entsprechen, wurden folgende genannt: Das Melden und Besprechen von Problemen mit den MilitärpsychologInnen, Aufbauen und bestärken der SoldatInnen, Psychologische Erstversorgung, Psychohygiene, normalisieren bzw. stabilisieren der SoldatInnen, Probleme

der SoldatInnen erträglich machen und gemeinsam Lösungen erarbeiten. Aus Tabelle 2 sind typische Präventions-, als auch Interventionsmaßnahmen zu entnehmen, welche von den Peers durchgeführt werden.

Was ich machen hab können, ist einfach, die Befindlichkeit, d.h. wie geht es denen. Reden mit denen, gibt's irgendwelche Probleme? Kann man irgendwo helfen, kann man bei kleinen Sachen helfen? Und mir ist es persönlich aufgefallen, dass die Leute sehr dankbar sind, wenn jemand mit ihnen redet. Wenn sie sich, mitteilen können. Und das war glaub ich das Wichtigste. Und schauen können, ob alles in Ordnung ist. Dass die Belastung nicht zu hoch ist, dass es nicht über die Grenzen drüber geht, d.h. nicht an die Grenze geführt sondern wirklich drüber, dass sie nachher schon so fertig waren, dass sie irgendwelchen Blödsinn gemacht haben. Da ein bisschen eingreifen. [...] Ich hab das beispielsweise so gemacht, dass wenn die Leute vom Zelt zum Bus gekommen sind, hab ich mich einfach wo hingestellt, wo ich zu den Leuten die das „gemanagt“ haben, also den Weg dorthin und hab mir das einfach angeschaut. Angeschaut womit die Soldaten konfrontiert werden, was sie leisten, was passiert in der Situation. Dadurch habe ich mir ein Bild machen können. (Interviewpartner 1, 2017, Interview)

Tabelle 2

Angaben der Peers zu typisch präventiven Maßnahmen und Interventionsmaßnahmen

Präventive Maßnahmen (typisch)	Interventionsmaßnahmen (typisch)
- Belastungen erkennen - Da sein für SoldatInnen - Erkunden nach Befinden - Belastungsanalyse, Hotspots identifizieren - Aufklärung (Stress, Peer, CI's) - Vor Überforderung schützen	- Probleme besprechen (mit SoldatInnen, mit MilitärpsychologInnen) - Melden von Belastungen - Aufbauen und bestärken der SoldatInnen - Psychologische Erstversorgung (Normalisieren/Stabilisieren) - Psychohygiene - Probleme erträglich machen - Lösungen erarbeiten

Atypische präventive Maßnahmen werden als solche kategorisiert, welche nicht explizit als Aufgabe in der Funktionsbeschreibung des Peers aufgelistet sind und dennoch von

den Peers in ihrer aktiven Tätigkeit durchgeführt werden. Vorwiegend handelt es sich hierbei um Tätigkeiten, welche die Peers als erforderlich sehen, um weiterhin präventiv handeln zu können. Eine dieser Tätigkeiten ist das Probleme aufzeigen. Da Peers von den SoldatInnen darüber informiert werden, wo es im dienstlichen Ablauf Probleme gibt, können diese die jeweiligen KommandantInnen oder MilitärpsychologInnen darauf hinweisen. Des Weiteren umfasst diese Tätigkeit eine Ablaufanalyse. Damit ist gemeint, dass sich Peers aktiv einen Einblick über die allgemeinen Abläufe machen, um so ein Verständnis für die von den SoldatInnen zu leistenden Tätigkeiten zu gewinnen und damit in den Gesprächen eine adäquate Perspektivenübernahme zu erzielen.

Als atypische interventive Aufgaben eines Peers wurde die Unterstützung bei der persönlichen Entwicklung der SoldatInnen und das kontrollierte Frust ablassen genannt. Bei der Unterstützung der persönlichen Entwicklung ist gemeint, SoldatInnen bei Problemen und Krisen derart zu unterstützen, dass diese gestärkt aus der jeweiligen Situation heraustreten, eigene Copingstrategien entwickeln und ähnliche Probleme daher leichter bewältigen können. Das kontrollierte Frustablassen stellt vor allem das aktive Zuhören in den Vordergrund, wobei den SoldatInnen einerseits ein Rahmen geschaffen werden soll, innerhalb dessen sie ihren aufgestauten Groll und Ärger äußern können. Gleichzeitig müssen Peers jedoch darauf achten, dass dieser Frust Stück für Stück wiedergegeben wird, um zu vermeiden, dass negative Kognitionen und Überzeugungen der SoldatInnen unreflektiert beibehalten bzw. auf andere KameradInnen übertragen werden. Tabelle 3 enthält atypische Präventions- und Interventionsmaßnahmen, welche von den Peers durchgeführt werden.

Das was sehr gut angekommen ist, wir haben da sehr viel Rückmeldung bekommen ist, dass wir keine Tipps gegeben haben. Die wollten einfach ihren Frust loswerden und ohne zu sagen: „Pass auf, ich hab da die Lösung!“ oder „Mach das oder das!“. Das hören sie ja nämlich von den Zugs- oder Kompaniekommandanten täglich. (Interviewpartner 3, 2017, Interview)

Und diese Klasse ist, sage ich,... diese Verstimmung: „Scheiß Dienst, scheiß Hock’n“, ist ja kein klassisches Krankheitsbild und das hat der ja auch nicht geübt, wie man mit so einem umgeht. Und das ist eben, sie müssen schmunzeln, es liegt auf der Hand,... aber das muss man dann auch im Einsatz realisieren und das man sagt: „Hey, das ist ein Low-level Frust (...)“. [...]

Wenn man jetzt sagt, als Peer ist mein Ziel, dass ich ihn soweit stabilisiere, dass der keine PTBS bekommt, bei einem CI. Im Sinne einer Einsatzkräftebetreuung an der Grenze bin ich zuständig für kontrolliertes

Frustablassen, ohne, dass man ihn bestürzt oder bestätigt dabei oder seine Sachen vom Tisch fegt. (Interviewpartner 4, 2017, Interview)

Tabelle 3

Angaben der Peers zu atypisch präventiven Maßnahmen und Interventionsmaßnahmen

Präventive Maßnahmen (atypisch)	Interventionsmaßnahmen (atypisch)
- Probleme aufzeigen - Stimmung messen - Ablaufanalyse	- Persönliche Entwicklung unterstützen - Kontrolliert Frust ablassen

Neben den für Peers typischerweise assoziierten Aufgaben wurde auch betont, dass eine ausführliche Dokumentation von wesentlicher Bedeutung ist. Tagesberichte umfassen die jeweilige Tagesdokumentation zu den Einsätzen. Die genaue Zusammenfassung der durchgeführten Maßnahmen und behandelten Probleme und Themen, geben einerseits einen Überblick über die aktuelle Belastungslage der SoldatInnen und andererseits werden daraus von Seiten der Militärpsychologie Schlüsse gezogen, welche Adaptionen nötig sind, um die längerfristige Einsatztauglichkeit der SoldatInnen aufrechtzuerhalten. Tabelle 4 zeigt auf die von den Peers zu tätigen dokumentarischen Tätigkeiten hin.

Und dann haben wir so einen eigenen Tagesbericht, wo wir sagen „Heut waren wir dort, bei der Einheit und mit so vielen Leuten haben wir gesprochen, also so einen Peereinsatzbericht. [...] wenn ich am Abend fertig war, habe ich kurz meine Notizen vom Tag, zusammengeschrieben auf so einen Einsatzbericht und den habe ich nachher dem Heerespsychologen vorgelegt, damit der sieht,“ was ist an dem Tag gemacht worden“. Z.B. mit wie vielen Leuten hab ich gesprochen, von wann bis wann war ich dort, was waren z.B. Themen, die die Leute beschäftigen. Damit da so ein Gesamtbild zusammenkommt, damit man das auch dokumentieren kann. Und falls etwas mal ist, damit man sieht, das und jenes war die größten Belastungen der Soldaten waren: das, das und das, das, das (Aufzählung). Wenn nächstes Mal ein Assistenzeinsatz sein sollte, sollte man zuerst schauen auf das, das, das, das, und das so eine Dokumentation ist, die das nächste Mal jedem erleichtert, sowohl dem Kommandanten als auch dem Heerespsychologen Dienst, wo man als Peer momentan hinzugehört. (Interviewpartner 1, 2017, Interview)

Tabelle 4

Dokumentarische Tätigkeiten von Peers

Dokumentarische Tätigkeiten
- Tagesbericht schreiben - Dokumentieren

Uneinigkeit herrschte bei den interviewten Peers darüber, inwiefern Peers aktiv eingreifen sollen, um SoldatInnen bei Problemen zu unterstützen bzw. Verbesserungen in Abläufen zu erzielen. Fraglich war hierbei, ob Peers nebst den MilitärpsychologInnen auch mit den jeweiligen KommandantInnen sprechen sollen, um Verbesserungen für die betroffenen Truppen zu erzielen und ob der Aufgabenbereich der Peers dahingehend erweitert werden soll, sodass diese Einfluss auf die Optimierung der Einteilung von SoldatInnen haben. Der Unterschied läge darin, dass Peers Informationen lediglich mitteilen und eine mögliche Umsetzung von Verbesserungen im Ermessen des Kommandos liegt oder ob sich Peers dafür einsetzen sollen in Vertretung der SoldatInnen Verbesserungen zu erwirken.

Also ich bin nicht in die Situation hineingegangen, der die Leute von A nach B geführt hat. Sondern ich bin einfach in dem Bereich gestanden und hab mir einfach nur die Sache angeschaut. (...) Im Vorfeld wird auch gesagt: „Ich gehe heute als Peer mit den Aufgaben eines Peers in den Einsatzraum und werde von der Früh an bis zum Abend von bis Peeraufgaben durchführen. (Interviewpartner 1, 2017, Interview)

Klar wurde jedoch kommuniziert, dass keinerlei Arbeiten von SoldatInnen, auch wenn diese der Entlastung dienen sollten, übernommen werden und die Meldekette der Peers nicht für Botengänge, also zum einfachen Informationsaustausch zwischen den SoldatInnen und deren Kommanden oder anderen Truppen, missbraucht wird. Inwiefern jedoch derlei Informationsweitergabe als Missbrauch zu bewerten ist, liegt im Ermessen der jeweiligen Peers. Aus Tabelle 5 sind Peertätigkeiten zu entnehmen, über welche Konsens oder Dissens herrscht, ob diese als Peertätigkeiten anzusehen sind.

Weil in Folgewirkung kann ich das nur weitermelden, ich kann nur sagen, da müsste man schauen, da ist Handlungsbedarf. Einfach ganz normal, ohne Wertung und die im Einsatzstab, haben das nachher umsetzen müssen, können, sollen oder auch nicht. Zumindest, dass sie von den Informationen her wissen, wie geht es vor Ort, [...]. (Interviewpartner 1, 2017, Interview)

Tabelle 5

Angaben zu Konsens und Dissens bzgl. von Peers zu erledigenden Aufgaben und Ziele

Keine Peertätigkeiten			
Konsens		Dissens	
-	Keine Botengänge für SoldatInnen	-	Aktiv Umstände beeinflussen
-	Keine Aufgaben der SoldatInnen übernehmen	-	Verbesserungen bewirken
		-	Einteilung der SoldatInnen optimieren

Als wesentliche Ziele wurden von den Peers Prävention und Präsenz genannt. Prävention stellte im sihpolAssE Migration/hsF das primäre Ziel der Peers dar, damit ernsthaften Krisen und Problemen bereits frühzeitig vorgebeugt wird. In weiterer Folge zielte Präsenz auf die Vermittlung des Gefühls von Sicherheit und Rückhalt, sowie die Aufrechterhaltung der Truppenmoral ab. Mittels Präsenz soll den SoldatInnen einerseits der Zugang zu psychologischen Versorgungsangeboten erleichtert werden, andererseits den SoldatInnen Sicherheit und Rückhalt signalisiert werden. Präsenz dient nicht nur zum Abbau von Hemmnissen über psychische Probleme reden zu dürfen, sondern auch als positive Verstärkung durch die Vermittlung des Gefühls der Wertschätzung, dass die einsatzbedingten Probleme jedes einzelnen Soldaten und Soldatin ernst genommen werden und eine Möglichkeit geschaffen wird, innerhalb des Einsatzes auch darüber sprechen zu können. Sicherheit und Rückhalt soll den SoldatInnen in ihren Tätigkeiten die Gewissheit geben, dass bei möglichen Problemen und Krisen Hilfe und Unterstützung angeboten werden. Dadurch soll die Truppenmoral aufrechterhalten werden und in Folge dessen eine gewissenhafte Umsetzung des Auftrags der SoldatInnen gewährleistet werden. Tabelle 6 enthält hierzu Ursachen- und Wirkfaktoren für die Zielerreichung.

Also wir sind präsent gewesen und einfach diese Anwesenheit hat für die Menschen oder die in Einsatz waren was gebracht. (Interviewpartner 3, 2017, Interview)

Also wir sind wirklich vor Ort, damit sie uns physisch sehen. D.h. die müssen wirklich sehen, aha den können sie angreifen, die können vor Ort mit uns reden und nicht durch das Telefon. Da kommt dann die Präsenz ins Spiel. Wichtig ist beim HP oder beim Peer die Präsenz. Du bist einfach da und die Leute sehen dich und wissen „ok, dem ist das wichtig, was ich sage. Auf mich wird Rücksicht genommen und dem kann ich die Sachen anvertrauen.“ [...] Die können sich sicher sein, dass ihnen größtmöglicher Schutz, Hilfe und egal in

welcher Lebenslage sie sind, Bedürfnisse befriedigt werden. Und das ist ein Teil vom Peerwesen, der HPD, wo einfach die persönlichen Befindlichkeiten auch angesprochen werden. (Interviewpartner 1, 2017, Interview)

Tabelle 6

Angabe von Zielen und Erklärung der möglichen Wirkfaktoren für die Zielerreichung

Ziele & Zielerreichung	
Ursachenfaktor	Wirkfaktor
- Prävention	- Gefühl von Sicherheit
- Präsenz	- Gefühl von Rückhalt
	- Aufrechterhaltung der Moral

Rollenbild. Hinsichtlich der wahrgenommenen bzw. seitens der SoldatInnen zugeschriebenen Rollenbilder konnte zwischen typischen und atypischen Rollenbeschreibungen unterschieden werden. Unter typischen Rollenbildern sind hierbei Rollenvorstellungen angeführt, welche Übereinstimmungen mit der Funktionsbeschreibung seitens des ÖBH aufweisen. Atypische Rollenbilder sind hingegen Nennungen, welche von dieser Funktionsbeschreibung abweichen.

Typische Rollenzuschreibungen waren der/die psychologischen Ersthelfer/-in, Peers als Unterstützung sowohl für die Militärpsychologie (HilfspsychologIn), als auch für die SoldatInnen, Peers als neutrales Sprachrohr zu hierarchisch höheren Ebenen, die Funktion als seelischer Block bzw. psychische Abwehrmaßnahme und Peers als Schnittstelle zu psychologischen Professionen. Die Problematik der Rollenzuschreibung als HilfspsychologIn wurde in einem Interview thematisiert, da gegenüber der Psychologie im Allgemeinen bei den SoldatInnen eine gewisse Reserviertheit wahrgenommen wurde und daher als Peer bereits Vorurteile gegenüber der Psychologie abgebaut werden mussten.

Die Skepsis ist am Anfang. Die Skepsis ist immer am Anfang. Die Skepsis beginnt erstens mit Psychologe oder Peer, wo meist gesagt wird „Hilfspsychologe“, was wir aber in der Hinsicht nicht sind, da wir kein Studium in diese Richtung haben oder sonst irgendetwas. Sondern wir unterstützen nur. Das ist einmal das Erste. [...] „Das ist der Herr XY, er ist Peer, psychologischer Ersthelfer. Er unterstützt mich, und vielleicht in weiterer Folge vertritt er mich und schaut einmal zwischendurch zu euch und wie es euch geht und wie ihr mit der Situation zufrieden seid.“ (Interviewpartner 1, 2017, Interview)

„Vor allem SoldatInnen, welche sich aufgrund des Vorhabens von Auslandseinsätzen des Öfteren psychologischen Testungen unterziehen müssen, standen dem Gesprächsangebot mit PsychologInnen und Peers im sihpolAssE Migration/hsF skeptisch gegenüber.“ (Interviewpartner 2, 2017, Interview).

Besonders nützlich hat sich auch erwiesen, die klare Abgrenzung. Man hat das körpersprachlich an den zu Betreuenden gesehen, wie wir zu denen gesagt haben, dass wir keine Heerespsychologen sind, weil sehr viele Soldaten kennen die Militärpsychologen nur von den Eignungstestungen, Aufnahmetestungen und auch KPE zur Berufssoldatentestung. (Interviewpartner 4, 2017, Interview)

Mit der Bezeichnung Peers als neutrales Sprachrohr wurde gemeint, dass Peers aufgrund ihres Überblicks über das Einsatzgeschehen und der Kenntnis über die aktuellen Themen und Problematiken der SoldatInnen, diese Informationen gebündelt an die zuständigen MilitärpsychologInnen weiterleiten können und so beim Einsatzstab auf Fehl Abläufe oder Verbesserungen aufmerksam machen können, um einerseits die physische und psychische Gesundheit der SoldatInnen aufrechtzuerhalten und andererseits die Arbeit dieser dadurch effizienter zu gestalten.

Wenn man jung ist v.a. ist man mit vielen Sachen überfordert, wo man nicht einfach die Weitsicht schon hat, da kann es sein, dass der vielleicht besser aufgehoben ist weiter hinten, wo weniger Druck vorne ist, als wenn er vorne direkt beim Geschehen ist. V.a. als Junger. Der Kompaniekommandant sagt du bist vorne, der traut sich nichts dagegen zu sagen, macht das einfach, ihm ist nicht gut dabei, er zittert ein bisschen, hat Angst, weiß nicht was er in der Situation tun soll. Vielleicht ist es für den besser, wenn er hinten eingesetzt wird. [...] Und da ist der Peer ein gutes Sprachrohr, „wie geht’s euch?“ „ich komm damit nicht zurecht“, dann sagt man, „schaut’s vielleicht vorne, dass ihr ein bisschen austauscht, weil die Leute doch jung sind“, man sagt keine Namen, „vielleicht schaut ihr ein bisschen, die die frisch dabei sind beim Militär“. [...] Und ich muss sagen das ist gut angenommen worden, weil es besser ist, Prävention zu machen, ihn zurückzunehmen, bevor etwas passiert. (Interviewpartner 1, 2017, Interview)

Die Funktion des Peers als seelischer Block bzw. psychische Abwehrmaßnahme stellt erneut die Wichtigkeit der Präventionsarbeit der Peers in den Vordergrund. Peers haben

demnach nicht nur als Ersthelfer bei bereits eingetretenen Krisen aktiv zu werden, sondern bereits zuvor, um derlei Vorkommnissen vorzubeugen.

Eine weitere wichtige Rolle stellt die Funktion als Schnittstelle zu medizinischen und psychologischen Professionen dar. Peers fungieren demnach als gatekeeper zu Versorgungsangeboten, welche von den SoldatInnen zumeist mit Skepsis, Vorurteilen oder der Angst dadurch negative, berufliche Konsequenzen zu erleiden, begegnet werden.

Eine eher atypische Rollenzuschreibung ist die Funktion als Druckventil für Unzufriedenheit und Frust. Derartige Probleme sind nach dem CISM-Modell keine Zustandsbilder, wie sie nach Critical Incidents vorzufinden wären. Unzufriedenheit und Frust wurden von den Interviewpartnern im Vergleich zu CI relevante Belastungsreaktionen als nicht bedeutungsvolle Stimmungslagen bezeichnet. Es zeigte sich jedoch als bedeutungsvoll, diesen Umständen als Peer Aufmerksamkeit zu widmen, um einerseits die zuvor angesprochene Truppenmoral aufrechtzuerhalten und in weiterer Folge schwerwiegenderen Problemen und möglichen Personalausfällen vorzubeugen. Der Abbau von Frust und Unzufriedenheit steht daher auch in Zusammenhang mit der geäußerten Rollenzuschreibung als „EntspannerIn“, dass Peers Situationen und Kognitionen dahingehend entspannen, damit sich diese nicht in reaktiver Arbeitsunzufriedenheit und Arbeitsverweigerung resultiert. Des Weiteren sind Peers zwar Problemlöser, jedoch liegt es nicht in deren Verantwortung, Probleme der SoldatInnen durch Lösungsvorschläge oder dem Erarbeiten von Lösungsstrategien zu entschärfen. Wichtig ist hierbei eine gemeinsame Erarbeitung von Lösungsmöglichkeiten, um einerseits nicht verantwortlich für ein mögliches Misslingen der Umsetzung zu sein, andererseits um den SoldatInnen dabei zu helfen, sich kompetent zu fühlen, selbstständig eigene Probleme lösen zu können. Peers fungieren demnach auch als Selbstreflexionsmöglichkeit für SoldatInnen, eine Unterstützung zu reflektierten Betrachtung wahrgenommener Probleme und deren tatsächlicher Intensität und Lösbarkeit.

Also da war es ganz wichtig, dass man einfach sagt, da hört mir einer zu, der auf keinen Fall, auf eine wie immer geachtete Werte hineinbringt oder noch schlimmer, der Lösungsmöglichkeiten anbietet...weil das sind ja nur meine...ich kann sie ihm nicht lösen und wenn er es nämlich dann nicht zusammenbringt, fühlt er sich noch hilfloser, weil dann denkt der sich: „Da sagt mir eh schon ein Gescheiter, was zu tun ist und es geht noch immer nicht“ (...). (Interviewpartner 4, 2017, Interview)

Rollenzuschreibungen im weiteren Sinn stellen die Bezeichnung als Entlastungsmöglichkeit für KommandantInnen, Peer als Dienstleister und Interessensvertretung für psychische Gesundheit dar.

Es ist da wieder: Wie gehe ich auf den Zugskommandanten oder den Kompaniekommandanten zu, dass er erkennt: Ich bin ein Dienstleister, ich erhöhe seine Einsatzbereitschaft und ganz wichtig, was mir die Leute erzählen, wird nicht weitergemeldet. (Interviewpartner 4, 2017, Interview)

Aus Tabelle 7 sind sämtliche Nennungen bzgl. des Rollenbildes zu entnehmen, welche dahingehend anhand der Literatur in typische, atypische und weitere Rollenbilder eingeteilt wurden.

Tabelle 7

Nennungen von typischen und atypischen Rollenbildern, sowie Rollenfunktionen im weiteren Sinne

Rollenbild (typisch)	Rollenbild (atypisch)	Weitere Rollenbilder
- Informationsbringer (psychische Gesundheit, Einsatzinformation)		
- Psychologischer Ersthelfer	- Druckventil für Unzufriedenheit	- Dienstleister
- Unterstützung für PsychologInnen (HilfpsychologIn)	- Problemlöser	- Interessens-Vertretung für psychische Gesundheit
- Unterstützung für SoldatInnen	- Selbstreflexionsmöglichkeit für SoldatInnen	- Entlastung für KommandantInnen
- Neutrales Sprachrohr	- Entspanner	- Beobachter
- Seelischer Block		
- Psychische Abwehrmaßnahme		
- Schnittstelle (SoldatInnen-Professionen)		

Während den Interviews war besonders die Betonung auffallend, dass es sich bei der Funktion des Peers um eine Art Sonderstellung innerhalb des ÖBH handelt. Peers sind unabhängig von ihrer eigentlich ausgeübten Position bzw. Funktion und müssen dies daher klar voneinander abgrenzen. Dazu ist die nötige Rollenklarheit erforderlich, das Wissen um

den Kompetenz- und Verantwortungsbereich eines Peers, sowie die Vorbeugung einer möglichen Rollenkonfusion. Daher sollte beim Einsatz der Peers besonders darauf geachtet, in welcher Funktion die Peers den SoldatInnen gegenüber auftreten und sollten dies klar kommunizieren, dass sie nicht in ihrer Grundfunktion, sondern als Peer tätig sind. Darüber hinaus müssen Peers dahingehend reflektiert sein, um unterscheiden zu können, ob ihre Art der Unterstützungsleistung durch ihre Grundfunktion beeinflusst wird und vice versa. Ob das Wissen über bestimmte Probleme in der Truppe ihre eigentliche Funktion und der daraus folgende Umgang mit den jeweiligen SoldatInnen beeinträchtigt werden. Daher wurde im Nachfolgenden als Rolleneigenschaft die Reflexionsfähigkeit genannt.

Jetzt nehmen sie an, es sind 2 Peers da. Der eine ist z.B. ein Offizier, der andere ist Unteroffizier, also z.B. Kompaniekommandant-Stellvertreter oder Dienstführender, ist die Frage ob die Leute, wenn die beiden eh schon Vorgesetzte sind, denen es überhaupt sagen würden. Weil auf der einen Seite sind sie dann in einem Zwiespalt, das ist mein Kompaniekommandant-Stellvertreter, denn der gibt mir Befehle und rügt mein Verhalten und zum anderen muss ich dem dann meine persönlichen Befindlichkeiten sagen und dass ich z.B. gar nicht da sein möchte, weil ich zuhause bei meiner Familie sein möchte. Und da sind sie eben oft ein zweischneidiges Schwert. Deswegen versuchen wir, wenn ein Peer in der ersten Kompanie ist, dass der vielleicht in einer anderen Kompanie eingesetzt wird, wo sie ihn noch nicht kennen. (Interviewpartner 1, 2017, Interview)

Da die Arbeit der Peers vorwiegend auf Beziehungsebene stattfindet, ist eine weitere Art der Sonderstellung, dass Peers nicht autoritär, frei vom Dienstgrad und außerhierarchisch agieren. Inwiefern es wichtig ist, dass sich Peers von anderen Funktionen abgrenzen und ihre außerhierarchische Stellung betonen, zeigt sich in folgendem Ausschnitt eines Interviews:

(...) weil wenn eine Dienstaufsicht runtergeht, der Dienstaufsicht wird das z.B. nicht gesagt, bei der Dienstaufsicht hat man z.B. gemerkt... hat gefragt wie es den Soldaten geht und die „Alles passt“, weil man sich aufgrund der Hierarchie nicht sofort traut etwas zu sagen und natürlich, wenn man dann die Person ist, die das demjenigen sagt, weil man dann als Person XY vor dem Kommandanten, vor der Dienstaufsicht steht, und dann als derjenige dasteht, der das angeprangert hat, der das gesagt, der das verlautbart hat. Und wenn

man das über den Peer oder den HP macht ist man nur einer von vielen, ohne Name, man ist anonym. (Interviewpartner 1, 2017, Interview)

Da die Funktion des Peers auf Freiwilligkeit basiert, dürfen Peers in der Ausübung dieser Funktion keinen Leistungsdruck erfahren. Aufgrund dieser wahrgenommenen Sonderstellung, ist die besondere Kennzeichnung der Peers durch eine Weste, ähnlich dem Aussehen einer Warnweste mit der Aufschrift Peer, als auch die Kennzeichnung mittels einer Armschleife von großer Bedeutung. Dadurch können SoldatInnen schneller unterscheiden, mit welchem Auftrag sich ihnen Personen in der Funktion als Peer nähern bzw. mit ihnen in Kontakt treten. Aus Tabelle 8 sind die Besonderheiten der Funktion des Peers als Sonder- bzw. Zusatzfunktion zu entnehmen.

Tabelle 8

Nennungen besonderer Kennzeichen eines Peers, welche diese Funktion als Zusatz- bzw. Sonderfunktion innerhalb des ÖBH charakterisieren

Peers als Sonderfunktion	
<i>Außerhierarchisch</i>	- Nicht autoritär - Frei von Dienstgrad
<i>Rollenklarheit</i>	- Unabhängig von anderen Funktionen - Rollenkonfusion - Rollenabgrenzung - Rollenambiguität
<i>Leistung</i>	- Kein Leistungsdruck
<i>Kleidung</i>	- Kennzeichnung durch Weste und Schleife

Als nötige Eigenschaften eines Peers, um erfolgreich mit den SoldatInnen in Kontakt treten zu können, wurde eine Vielzahl genannt. Von enormer Bedeutung ist hierbei die Anpassungsfähigkeit bzw. Kongruenz der Peers den SoldatInnen gegenüber. Peers müssen im Stande sein, ungeachtet von ihrer Funktion und ihrem Dienstgrad, mit SoldatInnen auf Augenhöhe zu kommunizieren, sich in die Lage der jeweils anderen versetzen zu können und dadurch eine Perspektivenübernahme zu erreichen. SoldatInnen müssen sich von Peers verstanden fühlen und ihnen vertrauen können. Gleichzeitig muss seitens der Peers die Authentizität gewahrt werden. Peers dürfen sich nicht verstellen, weshalb deren jeweilige

Charaktereigenschaften authentisch und aufrichtig in die Funktion des Peers einfließen dürfen bzw. sollen.

Ich soll so sein, wie ich bin, auch mit meiner Sprache...die Sprachqualität von den anderen annehmen können. Weil sehr viel mit dieser Verantwortung, haben wir gesehen, als, weil wir auch in so einen Rad drinnen waren, sobald diese Jacke oder Schleife oben angezogen war, haben sie auch eine andere Körperhaltung eingenommen, haben eine andere Sprache gesprochen. Das waren aber nicht die...weil sie eben mit der Funktion auch anders geworden sind. Und da wären wir wieder bei der Rollenklarheit. (Interviewpartner 3, 2017, Interview)

Auch bewusst die Sprache des Gegenüber sprechen und der muss halt merken, dass man halt eben... „Wir aus der Arbeiterklasse haben die Hockn“, ist was anderes als wenn dann einer sein aus dem gehobenen Deutsch versucht auf ihn abzufärben...die Leute sind vielleicht von unterschiedlichen Bildungsniveaus, aber sie spüren, ob es der Gegenüber mit einem ehrlich meint. Und das ist natürlich besonders spannend, wenn dich der Verband kennt, die wissen du bist normalerweise ein lustiger Kerl, der sich sonst so verhält und dann plötzlich wenn ich dann mit der Peerweste komme, also ich kenne das immer von den Schneidigen, die dann so trendmäßig die Hände so halten und ein bisschen leiser reden. Das Einzige was sich der Gegenüber denkt ist: „Ist der deppert geworden? Jetzt geht eh schon die Welt unter und dann steht der da wie ein Pfarrer!“ (Interviewpartner 4, 2017, Interview)

Eine weitere wichtige Eigenschaft stellt die des „zuhören können“ bzw. „aushalten von Meinungen“ dar. Es wird in einem Interview beschrieben, dass dies oftmals für SoldatInnen nicht einfach ist, da es das Berufsbild erfordert möglichst schnell Lösungen zur Verfügung zu stellen, vor allem bei führenden Positionen wie Gruppen-, Zugs- oder KompaniekommandantInnen, und so weiter. Peers müssen demnach möglichst neutral und unabhängig von ihrer eigentlichen Funktion ihre Tätigkeiten durchführen, ohne die SoldatInnen in ihren Erzählungen zu unterbrechen, den Gesprächsfluss abzuwürgen oder Lösungsvorschläge vorwegzunehmen.

(...) dass man, wenn jemand einfach nichts sagen möchte, nachbohrt, dass man vielleicht gleich sagt bzw. sich vorstellt „ich bin der Peer. ich mach das und

das.“,... einfach den Eindruck damit erweckt, man ist auf Befehl da, man möchte was herausfinden, man möchte vielleicht irgendwas auskundschaften.

(Interviewpartner 1, 2017, Interview)

Verschwiegenheit und ein vertrauensvoller Umgang mit den SoldatInnen und deren Themen und Problemen werden ebenfalls als notwendige Voraussetzung für die Tätigkeit als Peer angesehen. Peers sollten vor allem auch Ruhe bewahren können in Situationen, wo SoldatInnen an ihre Grenzen stoßen, um einerseits Stress vorzubeugen und andererseits den GesprächspartnerInnen zu signalisieren, dass die Gesprächssituation unter Kontrolle ist. Weitere genannte Eigenschaften sind aus Tabelle 9 zu entnehmen.

Tabelle 9

Nennungen von förderlichen Rolleneigenschaften

förderliche Rolleneigenschaften
- Kongruenzfähigkeit, Perspektivenübernahme, Anpassungsfähigkeit - Zuhören können, Meinungen aushalten können - Verschwiegenheit, Vertrauenswürdigkeit - Gelassenheit , Ruhe bewahren können - Stabilität - Reflexionsfähigkeit, über Gefühle sprechen können - Neutralität - Humor - Authentizität - Engagement - Mut - Extraversion - Erfahrung - Beharrlichkeit - Freundlichkeit

Prozess. Von den interviewten Peers wurde berichtet, dass sich in ihrer Funktion als Peer von Seiten der SoldatInnen im sihpolAssE Migration/hsF nicht nur mit positiven, sondern auch mit negativen Einstellungen, wie Misstrauen und Skepsis konfrontiert sahen. Bei den SoldatInnen wurde teilweise der Eindruck erweckt, Peers würden im Auftrag des Einsatzstabes von den SoldatInnen Informationen erschleichen, die SoldatInnen in ihrer auszuführenden Arbeit bewerten oder gar in Form einer Untersuchungskommission überprüfen.

„Ist das jetzt eine Überprüfung?!“. Und deshalb ist es nicht, meiner Meinung nach, nicht nützlich erst im Anlassfall zu kommen, wenn der erste hängt oder ausrinnt, weil ich dann,... die sind dermaßen belastet in der Situation, dass sie es intellektuell nicht mehr aufnehmen können, dass da jetzt wer kommt und der gehört nicht zur Kommission. (Interviewpartner 4, 2017, Interview)

Als wesentlichen Ursachenfaktor beschrieben die Interviewpartner die fehlende Bekanntheit von Peers bei den eingesetzten Truppen und dadurch auch das mangelnde Vertrauen in diese. Peers werden demnach zu spät den jeweiligen Truppen vorgestellt, weshalb vielen die Funktion und die damit verbundenen Aufgaben nicht bekannt sind und deshalb dem Kontakt mit Peers misstrauisch bzw. skeptisch gegenüber standen. Bekanntheit ist demnach notwendig um ein gewisses Vertrauen im Vorfeld aufzubauen und den negativen Einstellungen bzw. Annahmen vorzubeugen. Aus Tabelle 10 sind fördernde und hemmende Faktoren für die positive Wahrnehmung von und Einstellungen gegenüber Peers zu entnehmen.

Tabelle 10

Nennungen von fördernden Ursachenfaktoren und hemmenden Wirkfaktoren auf die positive Wahrnehmung von Peers, aufgrund des Fehlens der genannten Ursachenfaktoren

Wahrgenommene Einstellungen gegenüber Peers	
Fördernde Ursachenfaktoren	Hemmende Wirkfaktoren
- Bekanntheit	- Misstrauen
- Vertrauen	- Skepsis
	- Informationen erschleichen
	- Ausfrager
	- Überprüfung
	- Untersuchung
	- Bewertung

Als wesentliches Kernthema bei der Analyse der Interviews waren mögliche Einflussfaktoren auf die Gesprächsoffenheit bzw. auf den Gesprächsverlauf zwischen Peers und SoldatInnen. Ein ausschlaggebender Faktor war der Dienstgrad des jeweiligen Peers. Da das ÖBH eine steil hierarchische Organisation aufweist, sind jeweils höhere Dienstgrade Befehlsgeber und niedrigere Dienstgrade Befehlsempfänger. Da höhere Dienstgrade, vor allem in Kommandantenfunktion, einen wesentlichen Einfluss auf die Auftragszuweisung bzw. Aufgabenverteilung haben und im weiteren Sinn die berufliche Laufbahn eines/-r

rangniederen SoldatIn beeinflussen können, sind SoldatInnen oftmals in ihrer Meinungs- und Gesprächsoffenheit eher zurückhaltend, um durch „unüberlegte“ Äußerungen möglichen negativen Karriereeinbußen vorzubeugen. Vor allem aufgrund der vorhandenen stereotypen Vorstellung, dass SoldatInnen keinerlei Schwächen zeigen dürfen, ist es für SoldatInnen daher ungewöhnlich, offen und ehrlich mit ranghöheren Personen über dienstliche, sowie private Probleme und Themen zu sprechen.

Und vor allem sie sind sehr dankbar, dass sie es jemanden sagen können. Weil meistens ist es so, sie können es dem Kompaniekommandanten nicht sagen, sie können es ihrem Vorgesetzten nicht sagen, sie können es teilweise nicht einmal den eigenen Leuten sagen. Die meisten haben wahrscheinlich Angst, dass sie in der Kompanie nachher anders gesehen werden. Vielleicht werden sie „zu weich“ gesehen, vielleicht „der zeigt zu viel Gefühl“, dass könnte zum Problem werden. (Interviewpartner 1, 2017, Interview)

Wobei das war wieder wichtig für die Kommandanten, für die war ganz wichtig, dass ein Offizier, der auch Dr. und Psychologe ist, dass der da der Ansprechpartner für den Kommandant ist. Ich glaub das war so eine Augenhöhegeschichte. Und für die Mannschaft bis zur Ebene Gruppen- oder Zugskommandanten ist es ganz wichtig, (...). (Interviewpartner 4, 2017, Interview)

Aufgrund des hohen Konkurrenzdenkens in hierarchischen Systemen, sollte jedoch bedacht werden, dass es auf gleicher Ranghöhe ebenfalls zu einer gewissen Zurückhaltung in der Gesprächsoffenheit kommt, da es aufgrund der unidirektionalen Wiedergabe persönlicher Probleme daher ein Machtgefälle zwischen Peer und SoldatIn entsteht. Dienstgrade werden daher individuell eingesetzt und bergen nebst Nachteilen auch Vorteile.

Als Peer bist du natürlich auch im System Bundesheer drinnen, bekleidest entweder einen Chargendienstgrad unter besonderen Umständen, aber grundsätzlich Peer wird ab Unteroffiziers- und Offiziersdienstgrade vergeben. Natürlich wenn viele Unteroffiziere dabei sind, die teilweise schlechte Erfahrungen mit einem Offizier gemacht haben, und du kommst als Peer runter, der Offizier ist, dann passt halt das gewisse Vorvertrauen nicht und ein gewisses Misstrauen ist da. Und das bedarf mittels Zuhören und aufgrund des Sagens, dass der Dienstgrad nichts mit der Funktion zu tun hat...dieses

Misstrauen muss man einfach stetig abbauen, bis die Leute einem vertrauen und einem mal wirklich sagen was los ist. (Interviewpartner 1, 2017, Interview)

„Ehrliche Wertschätzung“ ist der beste Türöffner, den es gibt und funktioniert vom Korporal zum General. Weil wir hatten auch die Varianten, dass wir bei den ganz „hohen Herren“, die dieses Konzept auch nicht kannten und da ist es wieder der Vorteil, wenn man eine andere Dienstklasse ist. Vor mir muss sich der nicht beweisen, dass der als Kommandant über alles erhaben sein muss. Manchmal ist es spannender Weise so, dass man bei einer anderen Dienstklasse eher Schwächen und Sorgen eingestehen kann, als wenn man auf gleicher Augenhöhe geht, weil denen kann ich es sagen, weil: „Die verstehen ja eh nicht, was ich da tue“. Nur andererseits ist es bei der Mannschaft ganz wichtig: „Ich bin einer von euch“. [...] „Ich muss jetzt nicht, weil das mein Jahrgangskamerad, zeigen, dass ich alles im Griff habe“, und da ist es auch möglich, dass einer sagt „Naja manchmal hätte ich auch gerne euren Dienstgrad, weil da könnte ich 90% scheißegal sein und mich auf die wichtigen Dinge konzentrieren“. [...] Doch sobald es auf die Inhalte und auf die Thematiken geht, kann es sich als nützlich erweisen, wenn man nicht aus derselben Hierarchiekaste kommt. Weil dann das „Wie stehe ich denn vor dem da?!“, ... außerdem im dümmsten Fall: der andere Offizier ist gleich ranghoch und dem kann ich auch nicht zugeben, dass ich manchmal nicht ein und aus weiß, weil der glaubt ich bin unfähig. (Interviewpartner 4, 2017, Interview)

Da der Dienstgrad anhand der Uniform erkennbar ist, hat die Bekleidung eines Peers ebenfalls einen wesentlichen Einfluss auf die Gesprächsoffenheit und den Gesprächsverlauf. Das Zweite bzw. die zweite Skepsis die kommt ist, wie komm ich hin? Komm ich zivil hin oder in Uniform hin. Natürlich daraus erschließt sich der Dienstgrad. Das ist die nächste Skepsis. Was kann ich einem Offizier, wenn ich Unteroffizier bin, überhaupt sagen. (Interviewpartner 1, 2017, Interview)

Nebst des Dienstgrades und der Bekleidung hat aber auch das Geschlecht einen Einfluss auf die Kommunikation. Der Gesprächsverlauf und die Gesprächsoffenheit werden sowohl durch das Geschlecht der Peers, aber auch durch das Geschlecht der jeweiligen SoldatInnen beeinflusst.

Und Rekruten, wo z.B. Männer und Frauen waren, haben die Frauen den ersten Schritt gemacht und persönlich habe ich gesehen, war es immer so, die Frauen haben den ersten Schritt gemacht und die Männer haben gesagt: „Ja stimmt eigentlich.“ Haben der Frau also, was sie gesagt hat, zugestimmt. [...] Wenn ich z.B. lieber mit einer Frau rede, als mit einem Mann, haben sie mehr gesprochen, wenn eine Frau da war. Wenn sie sich eher einem Mann anvertraut haben, haben sie mehr gesprochen, wenn ein Mann da war. Also das ist persönliche Befindlichkeit wieder (...). (Interviewpartner 1, 2017, Interview)

Ein weiterer Einflussfaktor ist die Akzeptanz der Anwesenheit des Peers durch den/die jeweilige/n KommandantIn vor Ort. Hierbei spielt die steil hierarchische Struktur des ÖBH erneut eine wesentliche Rolle. Es wurde berichtet, dass einige KommandantInnen befürchten, Peers könnten durch ihre Anwesenheit den Dienstbetrieb stören oder sind der Überzeugung, ihre jeweilige Truppe habe keinerlei Probleme. Dies führt zu einer offenen Bekundung des/der KommandantIn vor der Truppe über die Duldung der Peers, jedoch nicht über deren Akzeptanz. Dies signalisiert wiederum den SoldatInnen, dass Gespräche mit Peers nicht erwünscht sind und das Nichteinhalten den Vorstellungen bzw. dem indirekten Befehl widerspricht. Tabelle 11 enthält kategorisierte Einflussfaktoren auf den Gesprächsverlauf.

Der springende Punkt ist, dass du mit dem Kommandanten Kontakt aufnimmst. Die Leute sind ja gleich alarmiert, bekommen alles mit, schauen zum Kommandanten und alles steht und fällt, wenn der Kommandant sagt: „Nein, bei uns ist alles brauchbar, unser Einsatz ist sehr gut, es gibt keinen Betreuungsbedarf!“, dann kannst du es vergessen. Wenn du es aber schaffst, dass du beim Kommandanten einen Zugang findest und vor allem wir... aufgrund der Rhetorikfortbildung, habe ich ihm erklärt: „Pass auf, wenn wir da sind, die Leute können uns ansudern, dann hast du deine Ruhe!“, also wenn der Einsatz des Betreuungstrupps für den Kommandanten einen subjektiven Vorteil bringt [...] dass nämlich dann für jede Zielgruppe, die zu unterstützen ist, der richtige Ansprechpartner ist, der ich sag... die unterste ausführende Schicht, tut sich leichter: „Ah, das ist einer von uns“, obwohl sie jetzt eigentlich keine Gründe, Fakten dafür hatten... aber vor allem was wir bemerkt haben, wenn jemand eher aus dem ländlichen Gebiet kommt, geht man nicht zum Psychologen, da gehen nur die Verrückten hin. Das hat sicherlich nichts mit der Militärpsychologie zu tun, aber das ist sicher mit gewissen Landstrichen, ist das ein

No-Go, mit dem will man nicht einmal gesehen werden. (Interviewpartner 4, 2017, Interview)

Tabelle 11

Nennungen von Einflussfaktoren und Voraussetzungen auf die Gesprächsoffenheit und den Gesprächsverlauf zwischen Peers und SoldatInnen

Einflussfaktoren auf den Gesprächsverlauf und Gesprächsoffenheit	
<i>Dienstgrad</i>	
<i>Geschlecht</i>	- Frauen (eher) offen, aktiv - Männer (eher) reserviert, passiv - Geschlecht des Peers
<i>Kleidung</i>	- zivil - uniformiert
<i>Anwesenheit von Vorgesetzten</i>	
<i>Akzeptanz des/der KommandantIn</i>	
<i>Funktion des Peers</i>	- (un-)bekannt - (fehlendes) Vertrauen - Einstellung zur Psychologie
<i>Allgemeine Gesprächsbereitschaft der SoldatInnen</i>	

Bezüglich des Settings wurde in den Interviews berichtet, dass es sich vorwiegend um natürliche Gruppen handelte. Peers sprachen mit den SoldatInnen in der Gruppenkonstellation in der sie sie vor Ort vorfanden. Die Peers nahmen darauf Rücksicht, dass der Dienstbetrieb bzw. die SoldatInnen bei der Durchführung ihres Auftrags nicht gestört wurden. Daher traten Peers mit den SoldatInnen in Kontakt während ruhiger Arbeitsphasen, Bereitschaftsphasen oder in deren Pausen. Eine künstliche Gruppenbildung, wie es bei der Vorbereitung für CISM-Maßnahmen (Debriefing, Demobilization) erforderlich ist, war nicht gegeben.

Peergespräche fanden vorwiegend an Ort und Stelle statt, wo die SoldatInnen aktuell ihren Dienst verrichteten oder sich während ihrer Pause oder Bereitschaft aufhielten. Die Peers berücksichtigten jedoch, die SoldatInnen nicht in ihrer Erholungsphase zu stören (z.B. schlafende Personen aufzuwecken). Es wurde versucht möglichst entspannte Situationen wahrzunehmen, in denen es möglich war, in Ruhe ein Gespräch führen zu können, ohne den Ort wechseln zu müssen. Aufgrund der vorwiegenden Thematiken und Problematiken, welche

von den Peers berichtet wurden, war es nicht erforderlich bzw. wäre es sogar unvorteilhaft, die SoldatInnen aus ihrem Dienstbereich zu reißen, um Peergespräche abseits des Dienstortes durchzuführen.

In einer entspannten Atmosphäre anwesend sein. Es hat jede Einheit irgendwelche Bereiche gehabt, wo der Aufenthaltsbereich war. Wo geraucht wurde, wo Zigaretten geraucht wurden, wo Kaffee getrunken worden ist, wo Essen ausgegeben worden ist, einfach nur so präsent sein. [...] Aber in einer Begleitung finde ich es kontraproduktiv. Dass ich da eingreife in Situationen, die ihn vielleicht gar nicht so belastet haben, denn wenn du sagst: „Jetzt gehen wir raus aus dieser Situation, ganz weit weg, sodass dich die Kameraden auch nicht mehr sehen.“, wie es im CISM steht, da finde ich es nicht passend, denn da nehme ich ihm auch die Verantwortung weg. (Interviewpartner 3, 2017, Interview)

Neben dem aktiven Aufsuchen von Gesprächsmöglichkeiten, mussten die Peers auch aktiv Möglichkeiten schaffen, in denen die SoldatInnen mit ihnen in Kontakt treten konnten. In diesem Zusammenhang ist erneut die Präsenz zu erwähnen, welche den SoldatInnen die Chance gibt zu erkennen, dass es seitens des ÖBH sogar erwünscht ist, mit Peers über Probleme zu reden. Peers müssen demnach Möglichkeiten schaffen, in denen SoldatInnen mit ihnen in einem möglichst ungestörten, vertrauensvollen und kontrollierbaren Rahmen Gespräche führen können. Tabelle 12 zeigt die unterschiedlichen Settings bzw. Voraussetzungen dafür.

Tabelle 12

Nennungen von möglichen Settings, mit welchen sich Peers während des sihpolAssE Migration/hsF konfrontiert sahen und/oder als optimal ansehen

Setting	
<i>Einzelsetting – Gruppensetting</i>	- natürliche Gruppen
<i>Gespräche vor Ort</i>	- natürliche, entspannte Situation - Umgebung schaffen - Störungsfrei, kontrollierbar
<i>Möglichkeiten bieten</i>	

Im jeweiligen Prozess der direkten Durchführung und Umsetzung von Peermaßnahmen und den damit verbundenen Aufgaben, verfolgten die Peers im Allgemeinen das Ziel die aktuelle Situation bzw. Wahrnehmung der SoldatInnen zu entspannen und Lösungen gemeinsam zu erarbeiten. „Also ich bin überzeugt davon, dass jeder sein,... seine Ideen oder Lösungen schon in sich hat und das hat sich auch bewiesen. Er hat ein Ziel, was er finden muss oder seine Lösung, mit seinen eigenen Ressourcen.“ (Interviewpartner 3, 2017, Interview)

Da Kommunikation jedoch niemals unidirektional verläuft, sondern stets bidirektional haben Peers darauf zu achten, einerseits Projektionen, aber auch mögliche Gegenübertragungen zu vermeiden. Dies ist nötig, um die psychische Gesundheit der Peers längerfristig aufrechtzuerhalten, aber auch um die Kommunikation möglichst neutral und objektiv durchzuführen, ohne dass es zu einer Verstärkung der Problematik kommt.

Es gibt Themen, die einen triggern und so weit zu sein, zu erkennen, was sind meine Themen, weil was passiert...oder was kann passieren, wenn ich sage: „So jetzt habe ich mein Thema und ich arbeite trotzdem weiter.“ Dann kriegt der genau meine Themen, der gegenüber, mit. Und ich weiß nicht ob ich das möchte. Ob ich dem dann helfen kann. Also...weil wenn ich projiziere und ich will meine Probleme mit der Frau über ihn lösen (...). (Interviewpartner 3, 2017, Interview)

Um eine angemessene Gesprächsoffenheit zu erreichen, war es nötig, kontinuierlich Misstrauen abzubauen, Vertrauen aufzubauen und eine vertrauensvolle, wertschätzende Beziehung zu den SoldatInnen zu entwickeln. So zeigen die beiden folgenden Zitate, wie die jeweiligen Peers dies im Einsatz umgesetzt haben. „Also das ist immer wichtig, die zweiseitige Sicht, nicht nur von ihm, sondern von wem anderen auch. D.h. wenn er schon erklärt, dass auch die andere Situation versucht wird zu verstehen, ... es soll objektiv sein.“ (Interviewpartner 1, 2017, Interview). „Und ganz wichtig: Nicht werten! Das war ein ganz wichtiger Punkt. Das ist jetzt etwas akutes, das ist schlecht, er erlebt das so, er kriegt das mit...es ist so (...).“ (Interviewpartner 3, 2017, Interview). Tabelle 13 enthält Prozessziele bzgl. der Peergespräche, welche für Peers als notwendig erscheinen, um eine förderliche Gesprächsbasis zu schaffen.

Tabelle 13

Nennungen allgemeiner Ziele der Peers, während der Kontaktsituation mit SoldatInnen

Prozessziele der Peers	
<i>Beziehungsaufbau</i>	- Misstrauensabbau - Vertrauensaufbau
<i>Beziehungsdynamik</i>	- Gegenübertragung vermeiden - Projektion vermeiden
<i>Problematiken der SoldatInnen</i>	- Situation entspannen - Lösungen gemeinsam erarbeiten

Die Prozessorientierung meint hierbei, anhand welchen psychologischen Interventionsstils die Peergespräche durchgeführt wurden. So meinten die Peers und ist aus den Gesprächsinhalten erkenntlich, dass die Gespräche mit den SoldatInnen eher einen beratenden bzw. begleitenden Charakter aufwiesen, als die einer typischen Krisenintervention. Tabelle 14 enthält die Orientierung bzw. das Grundcharakteristikum der jeweils angewandten Interventionsmaßnahme.

Tabelle 14

Nennungen der durchgeführten Interventionen bzw. der Prozessorientierung

Prozessorientierung
- Beratung - Begleitung - Krisenintervention

Der Abschluss der Interventionen mit den jeweiligen SoldatInnen kann beidseitig erfolgen. Entweder sehen SoldatInnen keinen Bedarf mehr darin, mit den Peers zu kommunizieren oder die jeweiligen Peers sehen keinen Bedarf in weiterer Betreuung. Sollte ein Peer jedoch den Verdacht haben, dass der/die betroffene SoldatIn mögliche Symptome oder Betroffenheit versucht zu dissimulieren, soll eine Weitervermittlung an die Militärpsychologie besprochen, Kontaktdaten der MilitärpsychologInnen zur Verfügung gestellt und bei Verdacht auf schwerwiegende Probleme mit möglicher Selbst- oder Fremdgefährdung dies dem/der jeweils vorgesetzten MilitärpsychologIn gemeldet werden. Das Hinterlassen einer privaten Telefonnummer seitens der Peers wurde verneint, da dies die Gefahr birgt, dass betroffene SoldatInnen Peers als weitere Ressource außerhalb des Dienstbetriebes aufsuchen, eine klare Abgrenzung zwischen Privatem und Dienstlichem

erschwert wird und dies in weiterer Folge die Peers zusätzlich belastet. Folgendes Zitat weist auf diese zuletzt genannte Problematik hin:

Manchmal tte es mich interessieren, die nächsten 14 Tage, wie geht es ihm jetzt. Nur da, eben nicht in Euphorie „Da hast du meine private Handynummer“, weil wenn du dem wirklich hilfst, ist dann eben der Nebeneffekt, du bist dann für ihn eine wichtige Ressource geworden und ich kann mich nicht um 300 Leute, die dann wieder abrsten oder wieder wo anders sind, für die da dann das Kriseninterventionsteam sein für das ganze Leben. (Interviewpartner 4, 2017, Interview)

Inhalt. Die inhaltlichen Themen und Problematiken, mit welchen sich Peers in ihrer Tätigkeit während des sihpolAssE Migration/hsF konfrontiert sahen, wurden in Anlehnung an das Modell nach Weinert (1998) für Quellen und Konsequenzen von beruflichem Stress eingeteilt.

In der Kategorie physische Umwelt wurde von den Peers wiedergegeben, dass SoldatInnen über Belastung durch Lärm, Geruch und klimatische Bedingungen, wie Wind, Nsse, Kälte und Hitze berichteten. Tabelle 15 enthält kategorisierte physische Umweltbelastungen.

Tabelle 15

Nennungen von Belastungen der physischen Umwelt

Physische Umwelt
- Lärmbelastung - Geruchsbelastung - Klimatische Faktoren

In der Kategorie Individuelle Ebene konnte zwischen drei Hauptfaktoren unterschieden werden, welche die physische Gesundheit, die psychische Gesundheit und allgemeine Unsicherheiten sind. Allgemeine Unsicherheiten bezeichnet Themen und Probleme, welche aus psychologischer Sicht einen zu geringen Einfluss auf die tatsächliche psychische Gesundheit haben bzw. in ihrem Schweregrad nicht mit den Beispielen aus der Kategorie psychische Gesundheit auf einer Eben gleichzustellen sind.

Betreffend die physische Gesundheit wurden die Involvierung in gewalttätige Handgreiflichkeiten, das Gedränge, da durch die Menschenmasse ein enormer Druck entstand, Verletzungen und das wahrgenommene Krankheits- und Infektionsrisiko genannt.

Ja natürlich Handgreiflichkeiten, es waren halt viele Sachen die die Soldaten nicht gewohnt waren, weil es sind viele Kinder, viele Frauen vorgeschickt worden. Es waren teilweise ... Absperrungen und es waren verschiedene Situationen, die einfach für einen Soldaten ungut waren. Weil es war Gedränge, jeder wollte drüber, es war Geschreie und wenn man dann merkt wie eine Menschenmasse einfach so andrückt am Geländer und ähnlichem, die fast umfallen, wenn man dort steht und die auf einen rauffallen, das ist schon erschreckend. Für den Anfang, weil man es nicht gewohnt ist. (Interviewpartner 1, 2017, Interview)

Neben den wahrgenommen physischen Belastungen wurden die psychische Gesundheit betreffend beispielsweise das eigene Gefühlserleben und Befinden, sowie die ungewohnte Situation, die fehlende Kontrolle innerhalb dessen und das dadurch hervorgerufene Gefühl der Überforderung genannt.

Das sind einfach so Sachen, die du auch erst einmal mitverfolgen musst, indem du, auch wenn du denkst, Schreie, Rufe dort irgendwas,... musst du erst einmal... einfach mal stehen und schaust was dort jetzt los ist, weil so viele Sachen passieren, damit du erst einmal Herr über die Lage wirst. Das war das, für die meisten, weil so viele Situationen zur gleichen Zeit stattgefunden haben. Was teilweise zur Überforderung führte, und das war beispielsweise ein Punkt. (Interviewpartner 1, 2017, Interview)

Des Weiteren wurde von den SoldatInnen bei einem Peer das wahrgenommene Leid von Frauen und Kindern, die kulturellen Unterschiede im Umgang mit diesen und die damit in Zusammenhang stehenden erlebten Eindrücke thematisiert. Vielen SoldatInnen widersprach der Umgang mit Frauen und Kindern innerhalb der Massen der hilfs- und schutzbedürftigen Fremden ihren eigenen Überzeugungen und Vorstellungen.

Weil einfach Frauen immer zuerst sind, Kinder und die werden einfach wie so eine Masse gegen irgendetwas gedrückt. Wo man natürlich bei uns schaut, nach unserer Anschauung, wo Kinder immer zuerst kommen, dass den Kindern nichts passiert, und dann dort die Kinder zuerst und das Ganze...einfach wenn

mit Kindern etwas ist, ist das schon ein sehr abschreckendes Beispiel, weil man sich immer denkt „Den Kindern muss man sofort helfen“ und das war schon schlimm, weil einfach diese Menschenmenge auf kleinstem Raum, wo viele die Kinder schon über den Kopf gehalten haben, damit diese nicht zerdrückt werden, ist das eben schon...das kann man auch in Internetvideos auf YouTube sehen, von den Einsatzorten. (Interviewpartner 1, 2017, Interview)

Ein anderer Peer widerspricht dieser Aussage und meint, dass SoldatInnen mit ihm als Peer eher selten bis gar nicht das Leid oder die Situation der hsF thematisierten.

Also ganz selten waren, anders als wie es im Fernsehen kollaboriert worden ist, dass die jetzt arm sind oder das Leid von denen, ist an mich persönlich relativ wenig oft herangetragen worden. (Interviewpartner 4, 2017, Interview)

Gleichzeitig wurden die SoldatInnen nebst dem teils thematisierten, erlebten Leid von Frauen und Kindern, mit ihnen als paradox erschienenen Eindrücken konfrontiert. Beispielsweise entsprachen einige hilfs- und schutzbedürftige Fremde aufgrund ihrer Kleidung und ihres Auftretens nicht Menschen, welche sich auf der Flucht befanden, sowie einige hsF an den Grenzen von Privatpersonen bereits erwartet und abgeholt wurden.

Weil das was zu Beginn war, dass die Soldaten gekommen sind,... die waren überrascht von den Leuten die da gekommen sind, also auch mit den 1-A Koffern, was sich unser einer nicht leisten kann. Es kommen ja arme Leute und dann sehen sie die Leute an der Grenze, die mit schwarzen SUVs möglicherweise abgeholt worden sind und die haben das Bild am Anfang gehabt, dass es nur arme Leute gibt, die gekommen sind. (Interviewpartner 3, 2017, Interview)

Ein wesentliches Thema der SoldatInnen war des Weiteren die erlebte Ambivalenz zwischen der Motivation und Intention einerseits, den hsF durch diesen Einsatz Unterstützung zukommen zu lassen bzw. diesen Hilfe zu bieten, und andererseits von diesen zugleich Anfeindungen zu erleben. Die Anfeindungen äußerten sich vor allem durch verbale Beleidigungen und führten dadurch bei den SoldatInnen zu einem Zustand der Irritation und zu einer negativen Einstellung in Bezug auf ihren Auftrag.

Die Ruhe zu bewahren, wenn eben wieder die Mutter beleidigt worden ist, sagen wir so die eigene,... das war dann so das nächste Thema, sagen wir so.

Einerseits waren die ersten Phasen die eigenen Bedürfnisse, dann diese Überraschung, dass es vielleicht nicht so ist wie es daherkommt an hsF. (Interviewpartner 3, 2017, Interview)

Vielfach wurde mit den SoldatInnen die Vertraulichkeit und Funktion des Peers thematisiert, da diese, wie bereits weiter oben beschrieben, vorwiegend unbekannt waren. SoldatInnen wollten über die Vertraulichkeit von Peers aufgeklärt werden und sicher sein, dass diese nicht im Auftrag des Heerespsychologischen Dienstes oder der Untersuchungskommission kontrolliert bzw. bewertet werden.

Einfach da sein und nicht erst dann kommen, wenn etwas vorgefallen ist, weil die Leute können dann nicht unterscheiden, zwischen Untersuchungskommission...die glauben dann, dass diese Leute sich tarnen... als irgendwas und wollen auf illegale Weise Informationen ergattern und das ist nämlich, obwohl es noch nie vorgekommen ist, das hat es noch nie gegeben, das ist ein permanent präsent Thema. (Interviewpartner 4, 2017, Interview)

Eine weitere Unsicherheit bestand darin, in Anwesenheit von Vorgesetzten sich politisch unkorrekt auszudrücken, da Unsicherheiten darüber bestanden, ob die Bezeichnung Flüchtling unerwünscht bzw. unangemessen ist und ob hsF die aktuelle Bezeichnung dieser Personen darstellt. Die Befürchtung dahinter bestand darin als respektlos zu gelten und dadurch berufliche Einbußen zu erfahren.

Eine große Sorge war z.B.: „Heißen die jetzt noch hsF oder heißen die Flüchtlinge?“ und wenn da herumgedrückt wird, weil die Person Angst hat, weil sie fürchtet, die falsche Bezeichnung zu nehmen und ich das dann melde, dann ist das Gespräch nicht auf wertschätzender Ebene. Man muss die Leute dort abholen, wo sie sich sprachlich befinden, um das ist es gegangen. (Interviewpartner 4, 2017, Interview)

Ein möglicherweise bisher nicht sonderlich beachteter, aber dennoch sehr relevant erscheinender Punkt, ist die seitens der SoldatInnen berichtete Problematik, dass diese über die erlebten Geschehnisse gerne sprechen möchten, dies aber oftmals nicht können. Tabelle 16 zeigt kategorisierte Stressoren auf der individuellen Ebene.

Beginnen die Leute von selbst aus Sachen zu sagen und sind auch sehr dankbar, dass man kommt. Und vor allem sie sind sehr dankbar, dass sie es

jemanden sagen können. Weil meistens ist es so, sie können es dem Kompaniekommandanten nicht sagen, sie können es ihrem Vorgesetzten nicht sagen, sie können es teilweise nicht einmal den eigenen Leuten sagen. Die meisten haben wahrscheinlich Angst, dass sie in der Kompanie nachher anders gesehen werden. Vielleicht werden sie „zu weich“ gesehen, vielleicht „der zeigt zu viel Gefühl“, dass könnte zum Problem werden. (Interviewpartner 1, 2017, Interview)

Tabelle 16

Nennungen von Belastungen und Stressoren auf der individuellen Ebene

Individuelle Ebene	
<i>Physische Gesundheit</i>	- Handgreiflichkeiten - Gedränge - Krankheits-/Infektionsrisiko - Verletzungen
<i>Psychische Gesundheit</i>	- Umgang mit wahrgenommenem Leid der Frauen und Kinder; Verarbeitung erlebter Eindrücke; Kulturelle Unterschiede im Umgang mit Frauen und Kinder - Ungewohnte Situation, fehlende Kontrolle, Überforderung - Beleidigungen - Allgemeines Befinden - Verschwiegenheit (nicht mit anderen über den Einsatz sprechen zu können/dürfen)
<i>Allgemeine Unsicherheiten</i>	- Vertraulichkeit (Peer) - Politisch unkorrekt zu sein - Bewertet zu werden (Peer)

In der Kategorie Organisationsebene konnten die hierbei angesprochenen Themen in vier Unterkategorien unterteilt werden: zeitliche Organisation, Versorgung, Auftrag und Sonstiges.

Die „zeitliche Organisation“ betraf hierbei Themen und Probleme in Zusammenhang mit dem Dienstrad und Dienstzeiten, die Einsatzdauer und dienstfreie Tage der SoldatInnen. Bezüglich der Dienstzeiten bzw. dem Dienstrad wurden seitens der SoldatInnen den Peers gewisse Unklarheiten und Unzufriedenheiten darüber berichtet, wann und wie lange diese

jeweils ihren Dienst verrichten müssen und wie diese Zeiten jeweils geregelt sind, ob sie beispielsweise in der Bereitschaftszeit schlafen dürfen bzw. wo sie sich aufzuhalten haben. Folgende Zitate weisen auf die angesprochene Problematik der Dienstzeiten hin: „Genau, Dienstzeiten, Dienstabläufe, Dienstrad. ‚Warum muss ich über Nacht sein? Warum kann da nicht durchgemischt werden? Warum muss ich Doppelschichten schieben?‘ Und das Ganze eben.“ (Interviewpartner 1, 2017, Interview).

Die ersten Punkte waren: Wo kann ich schlafen im Einsatz, wie lange habe ich Dienst, weil am Anfang war das glaube ich auch nicht so geregelt mit diesen 8 Stundenzeiten, weil man hat ja die 8 Stunden des Einsatzes geändert. 8 Stunden Dienst, 8 Stunden Bereitschaft und 8 Stunden frei. So war das am Anfang, [...] weil am Anfang war da dieser Dienst noch nicht ganz so geregelt wie es jetzt ist, mit 6+2. Anfangs war ja 3 Wochen Einsatz,... glaub 3 Wochen Einsatz, aber immer so ein Stundenrad und das hat sich dann geändert..., das ist dann aber eh geregelt worden. (Interviewpartner 3, 2017, Interview)

Die Kategorie „Versorgung“ beinhaltet Themen bzw. Probleme, welche sich auf schlechtes, zu wenig oder kaltes Essen, auf Schlafentzug oder schlechte Schlafqualität und auf mangelhafte oder unzureichende Ausrüstung bezogen.

Da ist so viel Bedürfnis da, das los zu werden, egal was. Und auch wenn das Essen nicht gut ist oder wenn ich heute schlecht geschlafen hab...egal was. Alles was auf die Person eine Auswirkung hat, die sie sonst nicht hat. Zusätzlich zu dem was jetzt die Aufgabe ist. Und da haben sie von Pontius bis Pilatus alles gesagt, was für sie in Thema war. (Interviewpartner 1, 2017, Interview)

Des Weiteren berichteten Peers über die seitens der SoldatInnen herangetragenen Themen bzgl. Unklarheiten zu Befehlen und der Gesamtsituation des Einsatzes. Da hierbei vor allem Unklarheiten in Bezug auf den durchzuführenden Auftrag genannt wurden, wurde diese Kategorie unter „Auftrag“ zusammengefasst. Der sihpolAssE Migration/hsF stellte die SoldatInnen vor neuen Herausforderungen. Langjährig geübtes Einsatzverhalten musste nun an den vorliegenden Einsatz adaptiert werden und widersprach in einigen Aspekten den zuvor trainierten Regelabläufen, Handlungs- und Verhaltensweisen. Den SoldatInnen wird in ihrer Ausbildung gelehrt, wie sie unter anderem Personen- und Fahrzeugkontrollen durchzuführen haben und wie Grenzen, als auch Sperren zu sichern sind. Folgendes Zitat beschreibt

beispielsweise den Widerspruch des trainierten Regelablaufes von Kontrollen und Aufrechterhaltung von Sicherheit, welcher aufgrund der Menschenmassen und mangelnden Ressourcen nur schwer bis gar nicht durchgeführt werden konnten.

(...) und vor allem diese klassische Soldatenthematik, wenn du Dinge die du 30jahre lang geübt hast und jeder weiß wir haben Nächte lang einen Wald umstellt, weil vielleicht einer drinnen war und jetzt ist ein Auftrag und da merkst du, was das für eine Idee war und jetzt mach ich 50er Päckchen für LKWs und kontrolliere diese nicht. [...] Vielleicht kleines Einsatzbeispiel, der Kommandant eines Einsatzelements, sitzt da und sagt: „Ich habe eine voll ausgebildete Einheit, national und international werden wir nur gelobt und jetzt sind wir bei einem Einsatz und fragen uns ‚Was wir hier überhaupt tun?!‘“ (Interviewpartner 4, 2017, Interview)

Unter „Sonstiges“ wurden beispielsweise Themen von Peers zusammengefasst, welche sich auf die Mobilmachung von bestimmten Kompanien bezog. SoldatInnen kritisierten Peers gegenüber die Entscheidung, dass Kompanien aus dem Einsatzort fernen Kasernen früher herangezogen wurden, als Truppen, welche sich in direkter örtlicher Nähe befanden.

Oder anderes Thema: warum mussten die Einheiten so schnell hinkommen, wenn in dem Bundesland doch genug andere Einheiten vor Ort gewesen wären, die es vor Ort hätten machen können. Also das Unverständnis, warum es genau die Einheit machen musste. Als Beispiel: Am Anfang waren zum Beispiel Soldaten aus Vorarlberg und Tirol und da haben sich die Soldaten natürlich zu Anfang aufgrund der Distanz gefragt „Warum müssen wir eigentlich jetzt hin, wenn doch in der Steiermark genug andere Soldaten bzw. Kräfte vorhanden sind. (Interviewpartner 1, 2017, Interview)

Darüber hinaus wurden Fragen und Probleme bzgl. der Schlafunterkunft, wo die Übernachtung stattfinden darf, und diverser Kostenübernahmen für die An- und Heimfahrt vom Einsatzort an die Peers herangetragen.

Sehr häufig war das eigene Unverständnis der Situation und der Lage. Dann der Bedarf an diversen Betreuungsangeboten: „Werden wir...können wir nachhause in die Kaserne? Müssen wir uns das Zugticket selber zahlen?“ und

„Kriegen wir irgendwann eine Verteilersteckdose, um unsere Handys aufzuladen?“ (Interviewpartner 4, 2017, Interview)

Tabelle 17 enthält kategorisierte Belastungen und Stressoren auf Organisationsebene.

Tabelle 17

Nennung von Belastungen und Stressoren auf der Organisationsebene

<i>Organisationsebene</i>	
<i>Zeitliche Organisation</i>	- Dienstplan - Dienstzeiten - Dienstabläufe/-übergabe - Einsatzdauer - Freie Tage
<i>Versorgung</i>	- Schlechtes/kaltes Essen - Schlecht geschlafen; mangelhafte Betten - Ausrüstung
<i>Auftrag</i>	- Unklarheiten von Befehlen - Unklarheit der Gesamtsituation
<i>Sonstiges</i>	- Einrücken bestimmter Truppen - Schlafunterkunft - Kostenübernahme der Anfahrt und Heimreise

Zuletzt konnten auf extraorganisationaler Ebene die an die Peers herangetragenen Themen und Probleme in folgende Kategorien zusammengefasst werden: Politik, Familie, Finanzen und Privates.

In der Kategorie „Politik“ wurden mit den Peers beispielsweise allgemeine, auf das Bundesheer bezogene Themen, wie geplante Budgetkürzungen und damit möglicherweise zusammenhängender Arbeitsplatzverlust, als auch spezifische, auf den Einsatz bezogene Themen besprochen bzw. diskutiert.

Und da musst du das dem klar machen,... ich bin nicht der, der es ihm erklärt, sondern ich kann mir vorstellen, wenn ich das lange gemacht habe, würde mich das auch bewegen, nur ich kann ihm jetzt nicht die sicherheitspolitischen Interessen der EU erklären und das ist halt dann die Sache der Begleitung, wenn er schimpft. Und da ist es auch nötig zu wissen, dass ich da nicht helfen

kann, denn in der Situation kann ich ihm nicht helfen. (Interviewpartner 4, 2017, Interview)

Ein wesentliches Problem stellte für viele SoldatInnen mit Familie der plötzliche Wechsel des Arbeitsplatzortes dar, dass ihr alltäglich zu verrichtender Dienst nicht in der gewohnten Kaserne, sondern an den Staatsgrenzen Österreichs und oftmals in einem anderen als ihrem beheimateten Bundesland zu versehen hatten.

Weil bei manchen Einheiten wurden sie einfach innerhalb von einer Woche von der Dienststelle weggerissen oder sehr kurzfristig, sagen wir mal so. Und da sind natürlich sehr viele persönliche Sachen auf der Strecke geblieben. [...] Beispiele waren: Junge Familienväter, die gern bei ihrer Familie gewesen sind bzw. gewesen wären. Ein Beispiel war, dass die Frau erst vor kurzem das Kind bekommen hat und jetzt erst vom Krankenhaus nachhause gekommen ist und der Mann halt in Einsatz hat fahren müssen. Hier hat er innerhalb kurzer Zeit in Einsatz müssen und er wäre halt gerne bei seiner Frau gewesen, aber das hat sich halt nicht machen lassen und das war halt ein Thema. (Interviewpartner 1, 2017, Interview)

Zuletzt wurden in einem größeren Umfang Themen und Probleme im Zusammenhang mit dem persönlichen Komfort der SoldatInnen im Einsatz an die Peers herangetragen.

Die Masse der Bedürfnisse der der zu Betreuenden waren relativ bodennah gehalten. Es ist gegangen um: Einsatzdauer, Frequenz der freien Tage und ganz...ganz low level Bedürfnisse, wie: Darf ich private Bettwäsche verwenden, hab ich die Möglichkeit zu telefonieren, darf man W-Lan Würfel aufstellen, darf man elektronische Geräte bedienen. [...] „Wieso darf ich keinen privaten Pyjama anziehen? Was ist das für ein Scheiß?! Ich hätt gerne ein eigenes Bettzeug!“.(Interviewpartner 4, 2017, Interview)

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Tätigkeit der Peers während des sihpolAssE Migration/hsF weniger den gelehrten Kompetenzen der Krisenintervention nach CISM entsprach, sondern viel mehr den Ansätzen der Beratung bzw. Begleitung entsprachen, wie das zuvor angeführte Zitat, aber auch folgendes Zitat dies konkludieren. Tabelle 18 gibt einen Überblick über genannte Belastungen und Stressoren auf der Extraorganisationsebene.

Außergewöhnliche Themen...Nein also ich muss sagen, außergewöhnliche Themen gab es da nie. Es waren eher persönliche Befindlichkeiten, die sich auf die aktuelle Situation bezogen. Also den Assistenzeinsatz der von heute auf morgen gekommen ist, mit dem die Probleme halt in Verbindung gebracht wurden. (Interviewpartner 1, 2017, Interview)

Tabelle 18

Nennung von Belastungen und Stressoren auf der Extraorganisationsebene

Extraorganisationale Ebene	
<i>Politik</i>	- Politische Entscheidungen - Budgetkürzungen beim ÖBH - Arbeitsplatzverlust
<i>Familie</i>	- Familiäre Probleme (durch Einsatz) - Geburt eines Kindes - Schwangerschaft der Partnerin - Scheidung
<i>Finanzen</i>	- Schulden
<i>Privates</i>	- Private Bettwäsche - Telefonieren - W-LAN

Struktur. Bezüglich der Ausbildung zum Peer wurde zu den Inhalten gesagt, dass diese in ihrer bisherigen Durchführung angemessen erschienen und eine Ausgewogenheit zwischen Theorie und Praxis herrscht. Wichtig waren hierbei die Vermittlung von Fakten und Skills in Bezug auf Gesprächseinstieg, -führung und -strukturierung.

Ebenfalls als positiv wurden die gelehrt Modelle bewertet. Es ist wichtig, wenige Modelle gelehrt zu bekommen, diese dafür ausführlich und anwendungssicher. Fehlend sind hierbei jedoch Modelle der Beratung und Begleitung. Da die Inhalte den Maßnahmen des CISM entsprechen und damit in ihrer Anwendung für Krisenintervention gedacht ist, ist für die Lage eines sihpolAssE Migration/hsF kein adäquates Anwendungswerkzeug zur Verfügung gestellt worden. Zwar konnten wesentliche Elemente, wie das SAFER-Modell, in individuell adaptierter Form angewandt werden, sind jedoch bei unzureichender Erfahrung des Peers nicht sachgemäß in Beratungs- und Begleitungssituationen anzuwenden.

(...) dass ich nicht nur eine Variante kann, weil meiner Wahrnehmung nach das SAFER-Modell ist gut bei akuten Aktionen, bei: „Mich nervt das, dass mein Handy keine Verbindung hat“ ist SAFER nicht das richtige Werkzeug. [...] Von der Ausbildung habe ich zur Masse nur das SAFER-Modell angewandt. Was ich gemacht habe: Klassische, lösungsfokussierte Gesprächsführung. [...] Ich will nicht wissen, was nicht hinhaut, sondern was kannst du tun, dass du in zwei Stunden wieder einsatzfähig bist und dann auch, der Königsbereich der Betreuung ist, das man lernt, lang genug seinen Mund zu halten. Die Leute sind ja nicht schwachsinnig. Die Leute wissen, da gibt's eine Kleinigkeit, was tue ich. (Interviewpartner 4, 2017, Interview)

Wie gesagt, das CISM ist hervorragend bei Toten und Verletzten, wenn die Überlebenden schnell versorgt werden müssen. [...] Aber Betreuung und Begleitung hat es so vorher nicht gegeben, hat sich aber eben gezeigt, dass es notwendig ist, so was zu machen. (Interviewpartner 3, 2017, Interview)

Als wünschenswert im Inhalt der Peerausbildung sehen die Peers die Vermittlung von Copingstrategien im Umgang mit der eigenen Psychohygiene und Verarbeitungstechniken, um die während ihrer Tätigkeit als Peer erfahrenen Eindrücke angemessen zu verarbeiten und Techniken im Umgang mit Zurückweisung seitens der SoldatInnen. Des Weiteren sollte den Peers ausreichend Rollenklarheit bzgl. ihrer Funktion gelehrt werden, sowie eine Aufklärung ihrer rechtlichen Rahmenbedingungen (inwiefern als Peer eigenmächtig interveniert werden) stattfinden, so wie folgendes Zitat darauf hinweist : „Meiner Ansicht nach die Hauptkompetenz die entscheidend ist, überhaupt für die Eignung eines Peers, ist eine absolute Rollenklarheit. Sonst hältst du die Belastung nicht aus, wenn dich 80 Leute binnen eines Tages beanspruchen.“ (Interviewpartner 4, 2017, Interview).

Lobenswert wurde die Möglichkeit von Rollenspielen erwähnt, in denen der Ablauf bzw. verschiedene Varianten der Prävention und Intervention erprobt werden können. Wichtig erscheinen hierbei jedoch nicht nur die Erprobung der CISM und Beratungs-, sowie Begleitungsmodelle, sondern auch die der oben erwähnten psychohygienischen Maßnahmen, Copingstrategien und wie als Peer in besonders stressreichen Situationen Ruhe bewahrt werden kann. Tabelle 19 gibt einen Überblick über die von den Peers als relevant angesehene Ausbildungsinhalte und wie diese vermittelt werden sollten.

Tabelle 19

Nennungen von möglichen Adaptionen bzw. Modifikationen der Ausbildungsinhalte

	Ausbildungsinhalt
<i>Gesprächsführung</i>	- Gesprächseinstieg - Gesprächsstrukturierung
<i>Psychohygiene</i>	- Verarbeitungstechniken - Copingstrategien - Umgang mit Zurückweisung - Ruhe bewahren können
<i>Modelle</i>	- Wenige, jedoch intensiv - Für Akutsituationen - Für Beratung und Begleitung - Case Management - Lösungsorientiert – ressourcenorientiert
<i>Richtlinien</i>	- Verhalten - Äußerungen, Gesprächsfloskeln
<i>Rollenklarheit</i>	- Funktionsbeschreibung - Funktionsdefinition - Aufgabenspektrum
<i>Rechtliche Schulung</i>	
<i>Rollenspiele</i>	

Als mögliche Verbesserung im Aufbau der Peerausbildung wurde eine Spezialisierung der Peers genannt. Die Spezialisierung soll hierbei nach Abschluss einer allgemeinen und gleich aufgebauten Basisausbildung darin bestehen, dass es einen Ausbildungsschwerpunkt für Krisenintervention und einen Ausbildungsschwerpunkt für Beratung und Begleitung geben sollte. Da es von den Peers so wahrgenommen wurde, dass Krisenintervention nicht gleich Beratung und Begleitung darstellt, sowie umgekehrt, würde dies zu einer Verbesserung des Angebots der Peers führen. SoldatInnen sollen in den jeweiligen Situationen die angemessene Unterstützung erhalten, welche durch eine Spezialisierung gegeben sein soll. Auffrischungsveranstaltungen bzw. sogenannte Peer-Refresher in kürzeren Intervallen und Selbsterfahrung, das heißt, Peergespräche aus Sicht des/der Unterstützung Erfahrenden, sollen den Peers die Möglichkeit geben umfassend auf ihre Tätigkeit vorbereitet zu werden.

Es könnte in Zukunft sinnvoll sein, wenn alle eine klassische Grundausbildung haben, aber dann, das wäre zumindest eine Idee, wenn es zwei

Entwicklungsrichtungen gibt: Die einen gehen Richtung Akutintervention und die anderen in den Bereich Begleitung, weil wir haben selber gemerkt, wenn du nicht zu 100% in die Tiefe gehst, ist es für nichts, weil ein bisschen Ahnung heißt, keine Kernkompetenz. Je mehr ich mache, desto weniger mach ich in meiner ursprünglichen Funktion Erfahrungswerte, dann bin ich ein mittelmäßiger Kriseninterventionist und ein mittelmäßiger Berater und meiner Meinung nach steht aber dem Betroffenen der Beste zu. (Interviewpartner 4, 2017, Interview)

In den Interviews wurde kritisch erwähnt, dass die Peerausbildung in der Vergangenheit vielfach uneinheitlich durchgeführt, weshalb Peers nicht über ein einheitliches Wissen verfügten und Peers vielfach zu wenig Praxiserfahrung vorweisen können, trotz vorgeschriebenem Praktikum zwischen CISM-Modul I und II.

Bei uns werden sehr viele ausgebildet, sind aber nie im Einsatz, weil sie einfach nicht bereit sind dazu, weil sie sagen: „Ja ich habe zwar die Ausbildung, aber die ist schon Jahre her“. Es gibt viele in der Liste, aber viele nicht aktuelle, bzw. bei denen ist die Ausbildung schon lange her. (Interviewpartner 4, 2017, Interview)

Tabelle 20 enthält sowohl Kritik, als auch potentielle Verbesserungsvorschläge bzgl. des Aufbaus der Peerausbildung.

Tabelle 20

Nennungen von Kritik am Ausbildungsaufbau, sowie potentieller Verbesserungsmaßnahmen

Ausbildungsaufbau	
Kritik	Potentielle Verbesserungsvorschläge
- Ausbildung uneinheitlich	- Basisausbildung
- Wenige Peers haben ausreichend Praxis	- Spezifizierung (Beratung – Krisenintervention)
	- Selbsterfahrung
	- Peer-Refresher kürzeres Intervall

Zum Thema Auswahl der Peers, wurde betont, dass es sich hierbei um eine freiwillig ausgeübte Tätigkeit handelt, welche erst ab der Dienstgradgruppe eines Unteroffiziers ausgeübt werden darf. Peers melden sich freiwillig für diese Funktion. Zwar ist es äußerst

wichtig, dass aufgrund der Freiwilligkeit diese Tätigkeit nicht als Pflicht erlebt wird, gleichzeitig müsse jedoch die Motivation, die bereits ausgeübte Funktion und die Persönlichkeit der jeweiligen Freiwilligen hinterfragt und auf Tauglichkeit überprüft werden.

Manche wollen dann jedem helfen und retten und da wird dann,... das ist nicht professionell. Also ich glaub das ist sehr wichtig: Wo ist meine Kernkompetenz?! Da bin ich und was außerhalb ist, ist auf jeden Fall einer anderen Instanz zu geben, weil sonst verbrennst du dort. [...] Und dann wenn ich Leute brauche, wie akquiriere ich die? Weil wenn ich frage, wer denen helfen will, dann kommen genau die Leute, die nicht nur helfen wollen, sondern eben im Hinterkopf sich auch denken: „Na ich muss helfen, sonst bin ich nichts wert“. (Interviewpartner 4, 2017, Interview)

Was aber eine Herausforderung für die Ausbildung wird. Weil, welches Personal wird dann herangezogen? Weil jeder natürlich einen anderen Zugang zu den Themen und Problematiken hat. Bei Psychologen stehen eben Störungen und Krankheiten eher im Vordergrund. Oder aus der Psychotherapie z.B. die personenzentrierte Herangehensweise, die sich eben mit dem Menschen selbst wieder befassen als im Vergleich zum Beispiel bei den systemischen Ansätzen, wo es wieder mehr in der Kommunikation zwischen den Personen geht. (Interviewpartner 3, 2017, Interview)

Des Weiteren ist es wichtig, dass die jeweiligen Peers über eine gewisse Erfahrung in ihrer eigenen, als auch der Tätigkeit der zu betreuenden SoldatInnen vorweisen können, wie folgendes Zitat zeigt:

Also ich find es persönlich unauthentisch, wenn du irgendwo bist, dass du nicht selbst erlebst oder gemacht hast und dann drüber reden möchtest oder dann irgendwas analysieren möchtest und dann mit den Leuten reden möchtest, weil du dann einfach zustimmen müsstest. (Interviewpartner 1, 2017, Interview)

Tabelle 21 gibt einen Überblick über die Akquisition und Auswahl der PeeranwärterInnen.

Tabelle 21

Allgemeine Angaben zur Akquisition und Auswahl von Peers, sowie zu bedenkende Voraussetzungen

Akquisition und Auswahl von Peeraanwärttern	
<i>Freiwilligkeit</i>	- Freiwilligensystem - Freiwilligenmeldung
<i>Person</i>	- Motivation hinterfragen - Persönlichkeit (Eigenschaften) - Respekt/Ansehen innerhalb des Verbandes
<i>Grundfunktion</i>	- Peer ab UO, Chargen Ausnahme - Grundfunktion (DfUO, Kdt, Sanitäter, usw.)
<i>Erfahrung</i>	

Nebst dem Angebot des Peer-Supports gibt es für die SoldatInnen als psychologisches Versorgungsangebot MilitärpsychologInnen und eine Helpline, an welche sich die SoldatInnen rund um die Uhr und anonym wenden können. Des Weiteren wird an die SoldatInnen eine Faltkarte weitergegeben, in welcher alle, für einen Einsatz relevante Punkte bzgl. akuter Stressreaktionen und psychischer Gesundheit, angegeben sind. Tabelle 22 zeigt die aktuell vorhandenen psychologischen Präventions- und Interventionsmaßnahmen bzw. –möglichkeiten für SoldatInnen.

Tabelle 22

Nennungen psychologischer Vorsorge- und Versorgungsangebote für SoldatInnen

psychologische Vorsorge- und Versorgungsangebote
- Faltkarte - Helpline - MilitärpsychologInnen

In Bezug auf das Angebot des Peers wurde erneut die Bedeutung der Präsenz von Peers, als auch die Bekanntmachung der Funktion innerhalb der Truppenelemente hingewiesen. Als mögliche Verbesserung wurden eine frühe Eingliederung der Funktion in die jeweilige Truppe, die Teilnahme an gemeinsamen Übungen, das Auftreten von Peers in Teams, als auch eine klare Zuteilung der Peers zu den Truppenkörpern erwähnt.

Folgendes Zitat weist beispielsweise auf die möglichen Vorteile hin, wenn Peers in Teams agieren. Dadurch soll einerseits die Qualität des Peersupports erhöht werden, andererseits Peers davor bewahren, sich in Gesprächssituationen zu begeben, welche über eigene, schlechte Vorerfahrungen mit bestimmten Themen, Problemen oder ähnlichen Situationen und Personen verfügen.

In einem Team eingebettet zu sein, dass man nach den nebeligen Einsatzphasen sofort eine Reflexionsphase machen kann. Eben um rollenklar zu bleiben, weil irgendwann bei so einer breiten Streuung triggern eigene Themen an, das ist nicht gut ... in weiterer Folge, dass der eigene Einsatzleiter oder Teamleiter, der seine Peers so gut kennt, dass er auch schon bei so einem Personaleinsatz sagt, „Da kann ich den hinschicken und das ist nicht ein Thema von ihm“(...). (Interviewpartner 4, 2017, Interview)

Nachfolgende Zitate weisen darauf hin, wie wichtig es ist, Peers bereits früh in den jeweiligen Truppenverbänden vorzustellen, einzugliedern, mit den SoldatInnen gemeinsam üben zu lassen und damit dadurch eine erste Bekanntschaft, ein erstes Vertrauen, sowie ein erstes Verständnis für die Aufgaben der Peers aufgebaut werden können. Da bereits zuvor des Öfteren fehlende Bekanntheit und sich daraus resultierend Peers mit erstmaligem Misstrauen konfrontiert sahen, stellt eine frühe Eingliederung einen wesentlichen Faktor, im allgemeinen Vertrauens- und Beziehungsaufbau dar, welcher wesentlich auf die Gesprächsoffenheit und Gesprächsbereitschaft mit Peers Einfluss nimmt.

War eine geniale Idee vom Mann aus Graz, mit dem Sie Kontakt aufgenommen haben, dass sogar in der Einsatzvorbereitung, wo wir ein Szenarientraining machten. Da waren wir schon dabei und die Leute konnten schon beim ersten Kontakt,... wie verhalte ich mich wenn ich bedrängt werde, wenn gerangelt wird, so haben es einsatztaktisch die Fachleute vom Institut Jäger gehabt. (Interviewpartner 4, 2017, Interview)

Darum hab ich es als sehr gut empfunden, wo wir im Einsatz waren,... aber nicht erst draußen bei der Grenze, sondern schon hier begonnen haben, mit dem ganzen Geschehen und das war auch gut, das hat sich herausgestellt, dass wir da drüben in die Unterkünfte schon dabei waren, wir waren schon draußen in den Unterkünften dabei... Also meiner Ansicht nach, ist das sehr positiv aufgenommen worden, dass die uns schon vorher gekannt haben, bevor es

direkt bei der Mannschaft,... bis die bei den hsF gestanden sind.
(Interviewpartner 3, 2017, Interview)

In Bezug auf die zu bedenkenden Voraussetzungen bei der Akquisition und Auswahl der Peers wurde von den Peers die Idee bzw. die gemachte Erfahrung angesprochen, dass Peers aus anderen Kompanien herangezogen werden, damit es nicht zu, wie weiter oben angesprochen, Rollenambiguität kommt. Bei akut auftretenden CI's stellt es durchaus einen Vorteil dar, wenn in jeder Kompanie SoldatInnen vorhanden sind, welche über eine Peerausbildung verfügen, um so bei Eintreten eines CI's möglichst zeitnah Unterstützung zu bieten und mögliche negative Nachwirkungen früh abzdämpfen. Bei gegebenen Problemen und Themen, so wie sich diesen Peers im aktuellen sihpolAssE Migration/hsF konfrontiert sahen, wäre jedoch eine Heranziehung von Peers aus anderen Einheiten dahingehend von Vorteil, da es oftmals um weniger akute und viel mehr chronische Probleme geht, welche die weitere Kommunikation und das Ansehen innerhalb der Kompanie, Zug oder Gruppe negativ beeinträchtigen könnte. Im weiteren Sinne beuge das Heranziehen aus anderen Kompanien so der Stigmatisierung innerhalb der eigenen Einheit vor. Nachfolgende Zitate aus den Interviews zeigen die Problematik von Gesprächen mit Peers aus der eigenen Kompanie.

Damit man nicht in das kommt, dass in der eigenen Kompanie die eigenen Leute einen Vorgesetzten haben, mit dem sie auch gleichzeitig über die persönlichen Befindlichkeiten reden sollen. Ich glaub, dass das nicht vernünftig ist, weil man dadurch oft ein Problem hat in der Hierarchie oder auf gleicher Ebene, weil einfach viel Persönliches und Dienstliches vermischt wird und das die Leute oft nicht trennen können. (Interviewpartner 1, 2017, Interview)

Wenn du z.B. der Spieß bist und du in deiner eigenen Truppe arbeiten musst. Wenn du aber vielleicht bei manchen Fällen eben wieder von außen kommst, ist das vielleicht ganz gut. In der eigenen Abteilung also nicht. Es soll eine gewisse Nähe da sein, aber auch nicht zu nah. Ich fühl mich z.B. wohler, wenn ich den Menschen dann nicht dauernd bei mir hab, wenn der sagt: „Danke mir geht's jetzt gut“, dann ist das abgeschlossen. (Interviewpartner 3, 2017, Interview)

Tabelle 23 enthält allgemein potentielle Bedingungsoptimierungen für den Peersupport.

Tabelle 23

Nennungen von potentiell optimierenden Bedingungen für Peer-Support als strukturell integrierte Präventions- und Interventionsmaßnahme im ÖBH

Potentiell optimierende Bedingungen für den Peer-Support
- Präsenz von Peers - Bekanntmachung von Peers - Peers als Teams - Frühe Eingliederung - Teilnahme an Übungen - Peereinteilung Einheiten

Als Nachsorgemöglichkeiten und psychohygienische Maßnahmen für Peers wurden das Verfassen eines Tagesberichtes genannt sowie die Möglichkeit auf Wunsch mit einem/-r MilitärpsychologIn über die erfahrenen Eindrücke und Erlebnisse während des Einsatzes sprechen zu können. Wichtig ist hierbei, den Peers gemeinsam mit den MilitärpsychologInnen einen Rahmen zu bieten, innerhalb dessen sie Fälle besprechen, reflektieren und supervidieren können. Die Abschlussgespräche mit MilitärpsychologInnen sollen darüber hinaus die Peers in ihren Handlungen bestätigen bzw. gegebenenfalls korrigieren, also Feedback geben und die Rolle der Funktion als Peer bzw. die Rollenklarheit festigen. Tabelle 24 listet genannte Nachsorgemöglichkeiten für Peers innerhalb des ÖBH und deren Wirkfaktoren bzw. zu beinhaltende Kernelemente.

Tabelle 24

Nennungen von Nachsorgemöglichkeiten für Peers und der daraus folgende erwünschte Nutzen

Nachsorgemöglichkeiten für Peers	
<i>Berichte</i>	- Verschriftlichung und dadurch Verarbeitung von Erlebtem
<i>Gespräch mit MilitärpsychologIn</i>	- Fallbesprechung - Reflexion - Supervision - Bestätigung - Rollenfestigung - Feedback

Ergebnisse der quantitativen Untersuchung

Aufgrund signifikanter Ergebnisse des *Kolmogorov-Smirnov-Tests* sowie des *Shapiro-Wilk-Tests* und da *Schiefte*, als auch *Kurtosis* vorwiegend einen Wert größer ± 1 bei überwiegender Mehrheit der Items erreichten, wurde keine Normalverteilung angenommen. Daher wurde auf non-parametrische Verfahren zurückgegriffen.

Funktion.

Aufgaben und Ziele der Peers. Item 2: Peers ($Mdn = 2$) und SoldatInnen ($Mdn = 2$) stimmten annähernd gleichermaßen der Aussage zu, dass Peers als Sprachrohr zwischen SoldatInnen und deren Vorgesetzten dienen sollten. Ein Gruppenunterschiedstest mittels Mann-Whitney-U-Test ($U = 29448.000$, $p = .09$) ergab keinen signifikanten Unterschied. Die absoluten und relativen Häufigkeiten von Peers ($M = 2.72$, $SD = 1.51$) und SoldatInnen ($M = 2.39$, $SD = 1.18$) sind aus Tabelle 25 zu entnehmen.

Item 3: Der Unterschied zwischen Peers ($Mdn = 1$) und SoldatInnen ($Mdn = 2$) bzgl. der Frage, ob Peers einen Gesamtüberblick über das Einsatzgeschehen haben sollten, war signifikant (Mann-Whitney-U-Test: $U = 25918.500$, $p < .001$). Peers stimmten dieser Aussage eher zu als SoldatInnen. Die Effektstärke nach Cohen liegt bei $r = .13$ und entspricht einem kleinen Effekt. Die absoluten und relativen Häufigkeiten von Peers ($M = 1.69$, $SD = 0.92$) und SoldatInnen ($M = 2.05$, $SD = 1.08$) sind aus Tabelle 25 zu entnehmen.

Item 4: Sowohl Peers ($Mdn = 2$) als auch SoldatInnen ($Mdn = 2$) stimmten der Aussage, dass Peers SoldatInnen auch bei privaten Angelegenheiten unterstützen sollten, gleichermaßen zu (Mann-Whitney-U-Test: $U = 32362.500$, $p = .94$). Die absoluten und relativen Häufigkeiten von Peers ($M = 2.29$, $SD = 1.19$) und SoldatInnen ($M = 2.28$, $SD = 1.15$) sind aus Tabelle 25 zu entnehmen.

Item 5: Peers ($Mdn = 1$) stimmten eher als SoldatInnen ($Mdn = 2$) der Aussage zu, dass Peers SoldatInnen klar mitteilen sollten, wem und in welchem Umfang sie die im Einsatz durch Gespräche erhaltenen Informationen mitteilen müssen (Mann-Whitney-U-Test: $U = 27015.000$, $p = .005$). Die Effektstärke nach Cohen ($r = .11$) ergibt einen kleinen Effekt. Die absoluten und relativen Häufigkeiten von Peers ($M = 1.99$, $SD = 1.34$) und SoldatInnen ($M = 2.15$, $SD = 1.08$) sind aus Tabelle 25 zu entnehmen.

Item 6: Peers ($Mdn = 1$) meinen eher als SoldatInnen ($Mdn = 2$), dass ein Ziel des Peers sein sollte, SoldatInnen in möglichst empathischer Weise ihr Gehör zu schenken und ihnen zuzuhören. Der Unterschied des Mann-Whitney-U-Tests war signifikant ($U = 21264.000$, $p < .001$) und weist nach Cohen ($r = .23$) eine mittlere Effektstärke auf. Die

absoluten und relativen Häufigkeiten von Peers ($M = 1.40$, $SD = 0.75$) und SoldatInnen ($M = 1.89$, $SD = 0.92$) sind aus Tabelle 25 zu entnehmen.

Item 7: Peers ($Mdn = 4$) sind eher als SoldatInnen ($Mdn = 3$, Mann-Whitney-U-Test: $U = 24011.500$, $p < .001$) der Meinung, dass Peers nicht nur bzw. erst bei potentiell traumatisierenden Ereignissen aktiv werden sollten. Die Effektstärke nach Cohen ($r = .17$) zeigt einen mittleren Effekt. Die absoluten und relativen Häufigkeiten von Peers ($M = 3.47$, $SD = 1.31$) und SoldatInnen ($M = 2.87$, $SD = 1.31$) sind aus Tabelle 25 zu entnehmen.

Item 8: Der Unterschied zwischen Peers ($Mdn = 1$) und SoldatInnen ($Mdn = 2$) bzgl. der Frage, ob Ziel des Peers sein sollte, einfache psychologische „Erste Hilfe“ zu leisten, war signifikant (Mann-Whitney-U-Test: $U = 17243.500$, $p < .001$) und die Effektstärke nach Cohen ($r = .31$) deutet auf einen mittleren Effekt hin. Die absoluten und relativen Häufigkeiten von Peers ($M = 1.19$, $SD = 0.39$) und SoldatInnen ($M = 1.87$, $SD = 0.89$) sind aus Tabelle 25 zu entnehmen.

Item 9: SoldatInnen ($Mdn = 2$) stimmten im Gegensatz zu Peers ($Mdn = 4$) der Aussage zu, dass Peers SoldatInnen auch bei laufenden psychologischen Therapien unterstützen sollten. Der Mann-Whitney-U-Test zeigt ein signifikantes Ergebnis ($U = 18575.500$, $p < .001$). Die Effektstärke nach Cohen liegt bei $r = .29$ und entspricht einem mittleren Effekt. Die absoluten und relativen Häufigkeiten von Peers ($M = 3.39$, $SD = 1.33$) und SoldatInnen ($M = 2.37$, $SD = 1.11$) sind aus Tabelle 25 zu entnehmen.

Item 10: Der Frage, ob Peers bei Streitigkeiten zwischen SoldatInnen vermitteln sollten, stimmten SoldatInnen ($Mdn = 2$) im Unterschied zu Peers ($Mdn = 3$) eher zu (Mann-Whitney-U-Test: $U = 21299.500$, $p < .001$). Die Effektstärke nach Cohen liegt bei $r = .23$ und entspricht somit einem mittleren Effekt. Die absoluten und relativen Häufigkeiten von Peers ($M = 3.33$, $SD = 1.29$) und SoldatInnen ($M = 2.54$, $SD = 0.89$) sind aus Tabelle 25 zu entnehmen.

Item 11: Sowohl Peers ($Mdn = 2$), als auch SoldatInnen ($Mdn = 2$) stimmen der Aussage, dass Peers SoldatInnen identifizieren sollten, welche Anzeichen von psychischen Belastungssymptomen aufweisen, gleichermaßen zu. Es zeigt sich kein signifikanter Unterschied zwischen Peers und SoldatInnen (Mann-Whitney-U-Test: $U = 30184.500$, $p = .30$). Die absoluten und relativen Häufigkeiten von Peers ($M = 2.21$, $SD = 1.31$) und SoldatInnen ($M = 2.21$, $SD = 1.07$) sind aus Tabelle 25 zu entnehmen.

Item 12: Peers ($Mdn = 1$) stimmen eher der Aussage zu als SoldatInnen ($Mdn = 2$), dass Peers SoldatInnen zu einem besseren Zugang zu professioneller Unterstützung verhelfen sollten. Die Berechnung mittels Mann-Whitney-U-Test ergab ein signifikantes Ergebnis

($U = 23088$, $p < .001$) und entspricht nach Cohen mit $r = .20$ einem mittleren Effekt. Die absoluten und relativen Häufigkeiten von Peers ($M = 1.58$, $SD = 0.84$) und SoldatInnen ($M = 1.99$, $SD = 0.90$) sind aus Tabelle 25 zu entnehmen.

Item 13: Peers ($Mdn = 4$) widersprechen eher der Aussage als SoldatInnen ($Mdn = 2$), dass Peers leichte, psychische Probleme und Erkrankungen behandeln sollten. Mittels Mann-Whitney-U-Test zeigt sich ein signifikanter Unterschied ($U = 15527.000$, $p < .001$). Die Effektstärke nach Cohen liegt bei $r = .35$ und entspricht einem mittleren Effekt. Die absoluten und relativen Häufigkeiten von Peers ($M = 3.88$, $SD = 1.22$) und SoldatInnen ($M = 2.58$, $SD = 1.24$) sind aus Tabelle 25 zu entnehmen.

Item 14: Peers ($Mdn = 2$) und SoldatInnen ($Mdn = 2$) stimmen in etwa gleichermaßen der Aussage zu, dass ein Ziel der Peers sein sollte, psychische Belastungen im Einsatz vorzubeugen bzw. präventive Maßnahmen dazu durchführen sollten. Es zeigte sich daher kein signifikanter Unterschied ($U = 32148.500$, $p = .85$). Die absoluten und relativen Häufigkeiten von Peers ($M = 2.27$, $SD = 1.23$) und SoldatInnen ($M = 2.20$, $SD = 1.05$) sind aus Tabelle 25 zu entnehmen.

Item 15: SoldatInnen ($Mdn = 2$) stimmten tendenziell eher der Aussage zu, dass ein Ziel der Peers sein sollte, die Wahrscheinlichkeit des Auftretens von psychischen Krankheiten zu reduzieren, als Peers ($Mdn = 2$). Es zeigte sich mittels Mann-Whitney-U-Test ein signifikanter Unterschied ($U = 26539.000$, $p = .001$). Die Effektstärke nach Cohen liegt jedoch bei $r = .02$ und deutet daher auf keinen Effekt hin. Die absoluten und relativen Häufigkeiten von Peers ($M = 2.71$, $SD = 1.32$) und SoldatInnen ($M = 2.26$, $SD = 1.01$) sind aus Tabelle 25 zu entnehmen.

Item 16: Peers ($Mdn = 2$) unterscheiden sich tendenziell von den SoldatInnen ($Mdn = 2$; Mann-Whitney-U-Test: $U = 26977.000$, $p = .003$) hinsichtlich der Aussage, dass Peers SoldatInnen während des Einsatzes kontinuierlich betreuen sollten. Die Effektstärke nach Cohen liegt bei $r = .11$ und entspricht somit einem kleinen Effekt. Die absoluten und relativen Häufigkeiten von Peers ($M = 2.31$, $SD = 1.24$) und SoldatInnen ($M = 2.65$, $SD = 1.22$) sind aus Tabelle 25 zu entnehmen.

Tabelle 25

Absolute und relative Häufigkeiten zu Aufgaben und Zielen bzgl. der Funktion der Peers

Items	trifft zu				trifft eher zu				weder/noch				trifft eher nicht zu				trifft nicht zu				fehlt			
	SoldatInnen		Peers		SoldatInnen		Peers		SoldatInnen		Peers		SoldatInnen		Peers		SoldatInnen		Peers		SoldatInnen		Peers	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
2. Peers sollten als Sprachrohr zwischen SoldatInnen und deren Vorgesetzten dienen	36	29.75	136	25.23	28	23.14	189	35.07	13	10.74	116	21.52	22	18.18	59	10.95	22	18.18	38	7.05	0	0.00	1	0.19
3. Peers sollten einen Gesamtüberblick über das Geschehen des Einsatzes haben	62	51.24	194	35.99	45	37	201	37.19	5	4.13	77	14.29	7	5.79	39	7.24	2	1.65	22	4.08	0	0.00	6	1.11
4. Peers sollten SoldatInnen auch bei privaten Angelegenheiten (Scheidung, Krankheit, etc.) unterstützen	34	28.10	150	27.83	50	41.32	207	38.40	11	9.09	97	18.00	20	16.53	48	8.91	6	4.96	35	6.49	0	0.00	2	0.37
5. Peers sollten SoldatInnen klar mitteilen, wem sie über die im Einsatz erhaltenen Informationen und in welchem Umfang mitteilen müssen	66	54.54	170	31.54	20	16.53	192	35.62	13	10.74	114	21.15	11	9.09	34	6.31	10	8.26	23	4.27	1	.083	6	0.01
6. Ziel des Peers sollte sein, SoldatInnen auf empathische/mitfühlende Weise ihr Gehör zu schenken und zuzuhören	87	71.90	202	37.48	24	19.84	232	43.04	7	5.79	72	13.36	2	1.65	15	2.78	1	0.83	14	2.60	0	0.00	4	0.74

Items	trifft zu				trifft eher zu				weder/noch				trifft eher nicht zu				trifft nicht zu				fehlt			
	Peers		SoldatInnen		Peers		SoldatInnen		Peers		SoldatInnen		Peers		SoldatInnen		Peers		SoldatInnen		Peers		SoldatInnen	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
7. Peers sollten nur bei potentiell traumatisierenden Ereignissen aktiv werden	9	7.44	99	18.37	28	23.14	135	25.05	14	11.57	99	18.37	37	30.58	137	25.42	33	27.27	63	11.69	0	0.00	6	1.11
8. Ziel des Peers sollte sein, eine einfache psychologische „Erste Hilfe“ zu bieten (Beratung, Weitervermitteln an andere Hilfestellen)	98	80.99	201	37.29	23	19.01	241	44.71	0	0.00	62	12.25	0	0.00	20	3.71	0	0.00	10	1.86	0	0.00	5	0.93
9. Ziel des Peers sollte sein, SoldatInnen bei laufenden psychologischen Therapien zu unterstützen	10	8.27	110	20.41	29	23.97	233	43.23	18	14.88	104	19.30	32	26.45	50	9.28	32	26.45	35	6.49	0	0.00	7	1.30
10. Ziel des Peers sollte sein, bei Streitigkeiten zwischen SoldatInnen zu vermitteln	11	9.09	107	19.85	26	21.49	193	35.81	24	19.84	117	21.71	32	26.45	76	14.10	28	23.14	42	7.79	0	0.00	4	0.74
11. Ziel des Peers sollte sein, SoldatInnen zu identifizieren, welche Anzeichen von psychischen Belastungssymptomen aufweisen	47	38.84	145	26.90	37	30.58	227	42.12	9	7.44	89	16.51	18	14.88	51	9.46	9	7.44	22	4.08	1	0.83	5	0.93

Items	trifft zu			trifft eher zu			weder/noch			trifft eher nicht zu			trifft nicht zu			fehlt								
	SoldatInnen			Peers			SoldatInnen			Peers			SoldatInnen			Peers								
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%						
12. Ziel des Peers sollte sein, den SoldatInnen zu einem besseren Zugang zu professioneller (psychologischer) Unterstützung zu verhelfen	69	57.02	169	31.35	42	34.71	247	45.83	4	3.31	89	16.51	4	3.31	23	4.27	2	1.65	9	1.67	0	0.00	2	0.37
13. Ziel des Peers sollte sein, leichte, psychische Probleme und Erkrankungen zu behandeln	3	2.48	105	19.48	23	19.01	198	36.74	10	8.27	112	20.80	34	28.10	64	11.87	51	42.15	59	10.95	0	0.00	1	0.19
14. Ziel des Peers sollte sein, psychischen Belastungen im Einsatz vorzubeugen	36	29.75	134	24.86	51	42.15	250	46.38	7	5.79	86	15.96	19	15.70	43	7.98	8	6.61	24	4.45	0	0.00	2	0.37
15. Ziel des Peers sollte sein, die Wahrscheinlichkeit des Auftretens von psychischen Krankheiten zu reduzieren	24	19.84	137	25.42	39	32.23	226	41.93	22	18.18	108	20.04	20	16.53	34	6.31	16	13.23	34	6.31	0	0.00	0	0.00
16. Peers sollten SoldatInnen während des Einsatzes kontinuierlich betreuen	38	31.41	96	17.81	41	33.88	180	33.40	15	12.40	129	23.93	20	16.53	76	14.10	7	5.79	55	10.20	0	0.00	3	0.56

Rollenbild. Item 20: Peers ($Mdn = 3$) und SoldatInnen ($Mdn = 3$) unterscheiden sich nicht signifikant (Mann-Whitney-U-Test: $U = 30058.500$, $p = .287$) hinsichtlich der Meinung, dass seitens der SoldatInnen gegenüber den Peers ein gewisses Maß an Misstrauen bzw. Skepsis besteht. Die absoluten und relativen Häufigkeiten von Peers ($M = 3.01$, $SD = 1.18$) und SoldatInnen ($M = 2.83$, $SD = 1.10$) sind aus Tabelle 26 zu entnehmen.

Item 21: Es zeigt sich ein signifikanter Unterschied (Mann-Whitney-U-Test: $U = 15438.000$, $p < .001$) zwischen Peers ($Mdn = 1$) und SoldatInnen ($Mdn = 2$) hinsichtlich der Meinung, dass Peers einen Überblick und ein Netzwerk an weiteren Hilfeleistungen innerhalb des Bundesheeres verfügen sollten. Peers stimmten dieser Aussage eher zu als SoldatInnen. Die Effektstärke nach Cohen liegt bei $r = .35$ und entspricht einem mittleren Effekt. Die absoluten und relativen Häufigkeiten von Peers ($M = 1.26$, $SD = 0.53$) und SoldatInnen ($M = 2.04$, $SD = 0.92$) sind aus Tabelle 26 zu entnehmen.

Item 22: Peers ($Mdn = 2$) stimmten signifikant eher der Aussage als SoldatInnen ($Mdn = 2$) zu, dass Peers einen Überblick und ein Netzwerk an weiteren Hilfeleistungen außerhalb des Bundesheeres verfügen sollten (Mann-Whitney-U-Test: $U = 27409.500$, $p = .004$). Die Effektstärke nach Cohen deutet mit $r = .11$ auf einen kleinen Effekt hin. Die absoluten und relativen Häufigkeiten von Peers ($M = 2.06$, $SD = 1.16$) und SoldatInnen ($M = 2.27$, $SD = 1.04$) sind aus Tabelle 26 zu entnehmen.

Item 23: Peers ($Mdn = 1$) meinen im Vergleich zu SoldatInnen ($Mdn = 2$) eher, dass Gespräche mit und Unterstützung durch Peers auch außerhalb des Einsatzes möglich sein sollten. Es zeigt sich mittels Mann-Whitney-U-Test ein signifikanter Unterschied ($U = 21044.000$, $p < .001$) und eine Effektstärke von $r = .24$, welche einem mittleren Effekt entspricht. Die absoluten und relativen Häufigkeiten von Peers ($M = 1.50$, $SD = 0.71$) und SoldatInnen ($M = 2.11$, $SD = 1.05$) sind aus Tabelle 26 zu entnehmen.

Item 24: Peers ($Mdn = 2$) unterscheiden sich von den SoldatInnen ($Mdn = 2$) hinsichtlich der Meinung, dass Peers sich ihrer eigenen Probleme und ihrer persönlichen Betroffenheit bewusst sind und dies ausreichend von ihrer Funktion als Peer abgrenzen können. Peers stimmen dieser Aussage signifikant eher zu als SoldatInnen (Mann-Whitney-U-Test: $U = 19438.000$, $p < .001$) und der Unterschied weist nach Cohen mit $r = .27$ einen mittleren Effekt auf. Die absoluten und relativen Häufigkeiten von Peers ($M = 1.64$, $SD = 0.67$) und SoldatInnen ($M = 2.25$, $SD = 0.92$) sind aus Tabelle 26 zu entnehmen.

Item 25: Peers ($Mdn = 4$) tendieren eher dazu, der Aussage, dass Peers SoldatInnen bei privaten Angelegenheiten über einen längeren Zeitraum betreuen sollten, zu widersprechen als SoldatInnen ($Mdn = 3$). Es zeigt sich hierbei mittels Mann-Whitney-U-Test ein

signifikanter Unterschied mit $U = 21340.000$, $p < .001$. Die Effektstärke nach Cohen liegt bei $r = .22$ und entspricht einem mittleren Effekt. Die absoluten und relativen Häufigkeiten von Peers ($M = 3.42$, $SD = 1.21$) und SoldatInnen ($M = 2.68$, $SD = 1.14$) sind aus Tabelle 26 zu entnehmen.

Item 26: Sowohl Peers ($Mdn = 2$) als auch SoldatInnen ($Mdn = 2$) stimmten tendenziell der Aussage zu, dass Peers auch spontan im alltäglichen Kasernenbetrieb Beratungsgespräche führen sollten. Es zeigt sich jedoch ein signifikanter Unterschied zwischen den beiden Gruppen (Mann-Whitney-U-Test: $U = 28176.000$, $p = .03$), welcher jedoch nach Cohen mit $r = .08$ keinen relevanten Effekt darstellt. Die absoluten und relativen Häufigkeiten von Peers ($M = 2.18$, $SD = 1.21$), und SoldatInnen ($M = 2.34$, $SD = 1.07$) sind aus Tabelle 26 zu entnehmen.

Tabelle 26

Absolute und relative Häufigkeiten zum Rollenbild der Funktion der Peers

Items	trifft zu				trifft eher zu				weder/hoch				trifft eher nicht zu				trifft nicht zu				fehlt			
	Peers		SoldatInnen		Peers		SoldatInnen		Peers		SoldatInnen		Peers		SoldatInnen		Peers		SoldatInnen		Peers		SoldatInnen	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
20. Gegenüber den Peers besteht seitens der SoldatInnen ein gewisses Misstrauen bzw. eine gewisse Skepsis	5	4.13	68	12.62	51	42.15	131	24.30	18	14.88	199	36.92	30	24.79	94	17.44	16	13.22	41	7.61	1	0.83	6	1.11
21. Peers sollten über einen Überblick und ein Netzwerk an weiteren Hilfeleistungen innerhalb des Bundesheeres verfügen	94	77.69	156	28.94	24	19.84	245	45.45	2	1.65	105	19.48	1	0.83	18	3.34	0	0.00	13	2.41	0	0.00	2	0.37
22. Peers sollten über einen Überblick und ein Netzwerk an weiteren Hilfeleistungen außerhalb des Bundesheeres verfügen	45	37.19	124	23.01	50	41.32	237	43.97	7	5.79	106	19.67	12	9.92	50	9.28	7	5.79	21	3.90	0	0.00	1	0.19
23. Gespräche mit und Unterstützung durch Peers sollte auch außerhalb des Einsatzes möglich sein	71	58.68	163	30.24	43	35.54	231	42.86	3	2.48	80	14.84	4	3.31	42	7.79	0	0.00	20	3.71	0	0.00	3	0.56

Items	trifft zu				trifft eher zu				weder/noch				trifft eher nicht zu				trifft nicht zu				fehlt			
	Peers		SoldatInnen		Peers		SoldatInnen		Peers		SoldatInnen		Peers		SoldatInnen		Peers		SoldatInnen		Peers		SoldatInnen	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
24. Peers sind sich ihrer eigenen Probleme, als auch ihrer persönlichen Betroffenheit bewusst und können diese von ihrer Funktion ausreichend abgrenzen	54	44.63	112	20.78	60	49.59	218	40.45	4	3.31	161	29.87	3	2.48	26	4.82	0	0.00	11	2.04	0	0.00	11	2.04
25. Peers sollten SoldatInnen bei privaten Angelegenheiten über einen längeren Zeitraum betreuen	7	5.79	78	14.47	27	22.31	183	33.95	20	16.53	147	27.27	41	33.88	85	15.77	25	20.66	42	7.79	1	0.83	4	0.74
26. Peers sollten auch spontan Beratungsgespräche im alltäglichen Kasernenbetrieb führen	43	35.54	115	21.34	41	33.88	224	41.56	15	12.40	118	21.89	14	11.57	53	9.83	7	5.79	25	4.64	1	0.83	4	0.74

Vermitteltes Gefühl. In Tabelle 27 werden die absoluten Häufigkeiten aktiver Peers, inaktiver Peers, verpflichteter SoldatInnen und GWD angegeben. Anhand der Häufigkeiten ist zu erkennen, dass Peers durch ihre Anwesenheit und Präsenz während des sihpolAssE Migration/hsF vorwiegend ein Gefühl der Unterstützung und der Sicherheit vermittelten, gefolgt vom Gefühl beobachtet zu werden. Weniger hingegen wurde das Gefühl bewertet zu werden bzw. das Gefühl der Verunsicherung angegeben.

Tabelle 27

Absolute und relative Häufigkeiten zum durch die Präsenz der Peers während des sihpolAssE Migration/hsF vermittelten Gefühl

	Peer, aktiv		Peers, inaktiv		Verpflichtete SoldatInnen		GWD	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Unterstützung	21	91.30	83	92.22	186	63.27	129	60.28
Sicherheit	15	65.22	59	65.55	106	36.05	80	37.38
Verunsicherung	4	17.39	10	11.11	30	10.20	28	13.08
Beobachtet zu werden	4	17.39	18	20.00	80	27.21	49	22.90
Bewertet zu werden	3	13.04	12	13.33	57	19.39	40	18.69

Eigenschaften. Item 29: Sowohl Peers, als auch SoldatInnen geben an, dass Geduld eine wichtige bis sehr wichtige Eigenschaft von Peers ist. Dennoch unterscheiden sich Peers ($Mdn = 1$) von SoldatInnen ($Mdn = 1$) in ihrem Grad an Zustimmung signifikant (Mann-Whitney-U-Test: $U = 25450.500$, $p < .001$). Die Effektstärke nach Cohen liegt bei $r = .14$ und entspricht einem kleinen Effekt. Die absoluten und relativen Häufigkeiten von Peers ($M = 1.18$, $SD = 0.40$) und SoldatInnen ($M = 1.49$, $SD = 0.79$) sind aus Tabelle 28 zu entnehmen.

Item 30: SoldatInnen ($Mdn = 2$) geben eher als Peers ($Mdn = 2$) an, dass Beharrlichkeit eine wichtige Eigenschaft von Peers ist. Es zeigt sich mittels Mann-Whitney-U-Test ein sehr signifikanter Unterschied mit $U = 26253.000$, $p = .003$ und einer Effektstärke von $r = .11$, welche einem kleinen Effekt entspricht. Die absoluten und relativen Häufigkeiten von Peers ($M = 2.42$, $SD = 1.05$) und SoldatInnen ($M = 2.12$, $SD = 1.02$) sind aus Tabelle 28 zu entnehmen.

Item 31: Peers ($Mdn = 1$) sind eher der Meinung als SoldatInnen ($Mdn = 1$), dass Ruhe eine sehr wichtige Eigenschaft eines Peers ist. Mittels Mann-Whitney-U-Test zeigt sich ein hoch signifikanter Unterschied mit einer mittleren Effektstärke nach Cohen ($U = 23034.500$,

$p < .001$, $r = .20$). Die absoluten und relativen Häufigkeiten von Peers ($M = 1.09$, $SD = 0.29$) und SoldatInnen ($M = 1.51$, $SD = 0.80$) sind aus Tabelle 28 zu entnehmen.

Item 32: Peers ($Mdn = 1$) und SoldatInnen ($Mdn = 1$) sind der Meinung, dass „Zuhören können“ eine sehr wichtige Eigenschaft eines Peers darstellt. Dennoch zeigt sich im Grad der Zustimmung ein hoch signifikanter Unterschied (Mann-Whitney-U-Test: $U = 23364.000$, $p < .001$). Die Effektstärke nach Cohen liegt bei $r = .19$ und entspricht einem mittleren Effekt. Die absoluten und relativen Häufigkeiten von Peers ($M = 1.02$, $SD = 0.13$) und SoldatInnen ($M = 1.40$, $SD = 0.76$) sind aus Tabelle 28 zu entnehmen.

Item 33: Sowohl Peers ($Mdn = 1$) als auch SoldatInnen ($Mdn = 1$) geben an, dass eine „neutrale Einstellung“ eine sehr wichtige Eigenschaft eines Peers ist. Es zeigt sich kein signifikanter Unterschied (Mann-Whitney-U-Test: $U = 31114.500$, $p = .475$). Die absoluten und relativen Häufigkeiten von Peers ($M = 1.39$, $SD = 0.57$) und SoldatInnen ($M = 1.51$, $SD = 0.82$) sind aus Tabelle 28 zu entnehmen.

Item 34: Peers ($Mdn = 1$) und SoldatInnen ($Mdn = 1$) geben gleichermaßen an, dass „Freundlichkeit“ eine sehr wichtige Eigenschaft eines Peers darstellt. Es zeigt sich kein signifikanter Unterschied zwischen beiden Gruppen im Grad der Zustimmung (Mann-Whitney-U-Test: $U = 30001.000$, $p = .170$). Die absoluten und relativen Häufigkeiten von Peers ($M = 1.51$, $SD = 0.58$) und SoldatInnen ($M = 1.51$, $SD = 0.83$) sind aus Tabelle 28 zu entnehmen.

Item 35: Beide Gruppen (Peers: $Mdn = 2$; SoldatInnen: $Mdn = 2$) geben an, dass „Gelassenheit“ eine wichtige Eigenschaft eines Peers ist. Mittels Mann-Whitney-U-Test konnte kein signifikanter Unterschied festgestellt werden ($U = 30633.000$, $p = .32$). Die absoluten und relativen Häufigkeiten von Peers ($M = 1.83$, $SD = 0.82$) und SoldatInnen ($M = 1.77$, $SD = 0.85$) sind aus Tabelle 28 zu entnehmen.

Item 36: SoldatInnen ($Mdn = 2$) geben signifikant häufiger an, dass „Humor“ eine wichtige Eigenschaft eines Peers darstellt, als Peers ($Mdn = 2$). Anhand des Mann-Whitney-U-Tests zeigte sich ein hoch signifikanter Unterschied ($U = 24273.000$, $p < .001$). Die Effektstärke nach Cohen liegt bei $r = .16$ und entspricht damit einem mittleren Effekt. Die absoluten und relativen Häufigkeiten von Peers ($M = 2.26$, $SD = 0.94$) und SoldatInnen ($M = 1.87$, $SD = 0.94$) sind aus Tabelle 28 zu entnehmen.

Item 37: Peers ($Mdn = 1$) und SoldatInnen ($Mdn = 1$) sind beide der Meinung, dass „Authentisch sein“ bzw. Authentizität eine sehr wichtige Eigenschaft eines Peers ist. Nach der Durchführung eines Mann-Whitney-U-Tests zeigt sich ein hoch signifikanter Unterschied ($U = 20460.000$, $p < .001$) mit einer Effektstärke von $r = .25$, welche einem mittleren Effekt

entspricht. Die absoluten und relativen Häufigkeiten von Peers ($M = 1.09$, $SD = 0.29$) und SoldatInnen ($M = 1.60$, $SD = 0.79$) sind aus Tabelle 28 zu entnehmen.

Item 38: Peers ($Mdn = 1$; Mann-Whitney-U-Test: $U = 25891.500$, $p < .001$) geben hoch signifikant häufiger an, dass „Vertraulichkeit“ eine sehr wichtige Eigenschaft eines Peers darstellt, als SoldatInnen ($Mdn = 1$). Die Effektstärke nach Cohen mit $r = .13$ zeigt jedoch, dass es sich dabei um einen kleinen Effekt handelt. Die absoluten und relativen Häufigkeiten von Peers ($M = 1.08$, $SD = 0.31$) und SoldatInnen ($M = 1.36$, $SD = 0.68$) sind aus Tabelle 28 zu entnehmen.

Item 39: Peers ($Mdn = 1$) geben an, dass Stabilität eine sehr wichtige Eigenschaft eines Peers darstellt. SoldatInnen ($Mdn = 2$) geben an, dass es sich dabei eher um eine wichtige Eigenschaft handelt. Es zeigt sich ein hoch signifikanter Unterschied (Mann-Whitney-U-Test: $U = 24292.000$, $p < .001$) mit einer Effektstärke von $r = .16$, welche nach Cohen eine mittlere Effektstärke ist. Die absoluten und relativen Häufigkeiten von Peers ($M = 1.33$, $SD = 0.55$) und SoldatInnen ($M = 1.70$, $SD = 0.82$) sind aus Tabelle 28 zu entnehmen.

Item 40: Sowohl Peers ($Mdn = 1$), als auch SoldatInnen ($Mdn = 1$) geben annähernd gleich an, dass es sich bei „Offenheit“ um eine sehr wichtige Eigenschaft handelt. Es besteht kein signifikanter Unterschied zwischen den Angaben beider Gruppen (Mann-Whitney-U-Test: $U = 29467.500$, $p = .10$). Die absoluten und relativen Häufigkeiten von Peers ($M = 1.45$, $SD = 0.63$) und SoldatInnen ($M = 1.62$, $SD = 0.84$) sind aus Tabelle 28 zu entnehmen.

Item 41: Peers ($Mdn = 1$) und SoldatInnen ($Mdn = 1$) sind der Meinung, dass „Engagement“ eine sehr wichtige Eigenschaft eines Peers ist. Es zeigte sich kein signifikanter Unterschied zwischen den Gruppen (Mann-Whitney-U-Test: $U = 31107.000$, $p = .44$). Die absoluten und relativen Häufigkeiten von Peers ($M = 1.43$, $SD = 0.59$) und SoldatInnen ($M = 1.53$, $SD = 0.77$) sind aus Tabelle 28 zu entnehmen.

Vertrauen in Funktionen. Item 42: Peers ($Mdn = 2$) vertrauen einem/-r Militärpsychologen/-in hoch signifikant mehr als dies die SoldatInnen ($Mdn = 2$; Mann-Whitney-U-Test: $U = 15362.000$, $p < .001$) tun. Die Effektstärke dieses Unterschieds liegt nach Cohen bei $r = .30$ und entspricht einem mittleren Effekt. Tabelle 29 zeigt die absoluten und relativen Häufigkeiten von Peers ($M = 1.72$, $SD = 0.83$) und SoldatInnen ($M = 2.45$, $SD = 0.97$).

Item 43: Das Vertrauen in den/die PersonalvertreterIn ist bei Peers ($Mdn = 3$) signifikant geringer, als es bei den SoldatInnen ($Mdn = 3$; Mann-Whitney-U-Test: $U = 22313.000$, $p = .022$) ist. Die Effektstärke $r = .10$ deutet jedoch auf keinen Effekt hin. Die absoluten und relativen Häufigkeiten von Peers ($M = 2.78$, $SD = 0.87$) und SoldatInnen ($M = 2.56$, $SD = 0.94$) sind aus Tabelle 29 zu entnehmen.

Item 44: Peers ($Mdn = 2$) vertrauen anderen Peers hoch signifikant eher, als es SoldatInnen ($Mdn = 2$; Mann-Whitney-U-Test: $U = 11826.000$, $p < .001$) tun. Die Effektstärke nach Cohen liegt bei $r = .35$ und entspricht einem mittleren Effekt. Die absoluten und relativen Häufigkeiten von Peers ($M = 1.63$, $SD = 0.70$) und SoldatInnen ($M = 2.42$, $SD = 0.88$) sind aus Tabelle 29 zu entnehmen.

Item 45: SoldatInnen ($Mdn = 2$) vertrauen ihren jeweiligen KommandantInnen signifikant mehr als Peers ($Mdn = 2$), $U = 24338.500$, $p = .002$. Die Effektstärke nach Cohen liegt bei $r = .12$ und entspricht einem kleinen Effekt. Die absoluten und relativen Häufigkeiten von Peers ($M = 2.25$, $SD = 0.84$) und SoldatInnen ($M = 1.98$, $SD = 0.87$) sind aus Tabelle 29 zu entnehmen.

Item 46: Das Vertrauen von Peers ($Mdn = 3$) in den/die SoldatensprecherIn ($Mdn = 2$) ist annähernd gleich dem Vertrauen der SoldatInnen. Nach Überprüfung eines möglichen Unterschiedes zeigt der Mann-Whitney-U-Test kein signifikantes Ergebnis ($U = 16983$, $p = .253$). Die absoluten und relativen Häufigkeiten von Peers ($M = 2.64$, $SD = 0.89$) und SoldatInnen ($M = 2.50$, $SD = 1.02$) sind aus Tabelle 29 zu entnehmen.

Item 47: SoldatInnen ($Mdn = 2$) geben im Vergleich zu Peers ($Mdn = 2$) signifikant häufiger an, dass ihr Vertrauen in ihre KameradInnen hoch ist. Eine Signifikanzprüfung mittels Mann-Whitney-U-Test zeigte ein sehr signifikantes Ergebnis ($U = 24357.000$, $p = .001$), mit einer Effektstärke nach Cohen von $r = .12$, welche einem kleinen Effekt entspricht. Die absoluten und relativen Häufigkeiten von Peers ($M = 1.91$, $SD = 0.69$) und SoldatInnen ($M = 1.70$, $SD = 0.74$) sind aus Tabelle 29 zu entnehmen.

Item 48: Unter dem Punkt „Andere“ gaben 113 Personen bei dieser Antwortalternative eine Angabe ab, wobei 42 Personen „weiß nicht“ ankreuzten und 36 Personen gaben keine

schriftliche Angabe zu dieser „anderen“ Funktion ab. Die Antwortalternative wurde einerseits für Scherzantworten und die Kundmachung von Unzufriedenheit mit bestimmten Funktionen benutzt. Einige Antworten erwiesen sich jedoch als vertrauenswürdig. Häufig genannte, vertrauenswürdige Antworten werden im Folgenden kurz dargestellt. Drei Personen geben beispielsweise an, ein hohes bzw. eher hohes Vertrauen in Sanitäter bzw. dem/der SanUO zu haben, sowie 4 Personen ebenfalls angeben ein hohes bzw. eher hohes Vertrauen in die Militärseelsorge zu haben. Vier Personen nannten explizit deren Gruppenkommandanten/-in, wobei 1 Person dieser Funktion eher hoch vertraut und das Vertrauen für 3 Personen in diese Funktion niedrig ist. Genauere Angaben hierzu sind aus dem Anhang zu entnehmen aus Tabelle 30.

Tabelle 29

Absolute und relative Häufigkeiten zu Vertrauen in unterschiedliche Funktionen

Items	hoch						eher hoch						eher niedrig						niedrig						weiß nicht						fehlend					
	Peers			SoldatInnen			Peers			SoldatInnen			Peers			SoldatInnen			Peers			SoldatInnen			Peers			SoldatInnen								
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%								
42. MilitärpsychologIn	57	47.11	74	13.73	43	35.54	175	32.47	14	11.57	115	21.34	5	4.13	79	14.66	2	1.65	84	15.58	0	0.00	12	2.23												
43. PersonalvertreterIn	8	6.61	58	10.76	36	29.75	156	28.94	48	39.67	140	25.97	26	21.49	81	15.03	3	2.48	91	16.88	0	0.00	13	2.41												
44. Peers	54	44.63	52	9.65	50	41.32	188	34.88	8	6.61	111	20.59	2	1.65	56	10.39	7	5.79	117	21.71	0	0.00	15	2.78												
45. KommandantIn	19	15.70	161	29.87	61	50.41	223	41.37	26	21.49	87	16.14	11	9.09	33	6.12	4	3.31	22	4.08	0	0.00	13	2.41												
46. SoldatensprecherIn	7	5.79	81	15.03	34	28.10	132	24.49	29	23.97	125	23.19	17	14.05	84	15.58	31	25.62	91	16.88	3	2.48	26	4.82												
47. KameradInnen	31	25.62	231	42.86	66	54.54	216	40.07	17	14.05	55	10.20	2	1.65	10	1.86	4	3.31	17	3.15	1	0.82	10	1.86												

Prozess.

Dienstgrad der Peers. Hierbei wurde auf die Unterscheidung zwischen aktiven und inaktiven, sowie zwischen verpflichteten SoldatInnen und GWD verzichtet, da vordergründig die Wirkung des Dienstgrades der Peers in Zusammenhang mit deren Dienstgrad untersucht werden soll. Ebenfalls trifft dies bei der SoldatInnenstichprobe zu, wobei hier ein Großteil der GWD sich bei den Rekruten wiederfindet.

Bei den Peers zeigt sich kein signifikanter Zusammenhang zwischen deren Dienstgradgruppenzugehörigkeit und Einschätzung in welchem hierarchischen Verhältnis Peers zu den SoldatInnen stehen sollen ($\chi^2(2) = 1.3, p = .597, n = 101$). Zu berücksichtigen ist hierbei jedoch, dass mit „hierarchisch“ Bezug auf den Dienstgrad genommen wurde, da sich in der qualitativen Erhebung zeigte, dass Peers außerhierarchisch agieren. Tabelle 31 enthält hierzu die absoluten und relativen Häufigkeitsangaben.

Tabelle 31

Absolute und relative Häufigkeiten der Peers zum Ranghöhenverhältnis zwischen Peers und SoldatInnen

	Peers			
	Unteroffizier		Offizier	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
etwa gleich hoher Rang	64	71.91	18	64.29
höheren Rang	9	10.11	2	7.14
gleich/höherer/niedrigerer Rang	5	5.62	3	10.71
fehlend	11	12.36	5	17.86

Bei den SoldatInnen zeigte sich ebenfalls kein signifikanter Zusammenhang zwischen deren Dienstgradgruppenzugehörigkeit und der Präferenz des Dienstgrades von Peers ($\chi^2(6) = 9.3, p = .139, n = 472$). Aus Tabelle 32 sind die absoluten und relativen Häufigkeitsangaben zu diesem Item zu entnehmen.

Tabelle 32

Absolute und relative Häufigkeiten der SoldatInnen zum Ranghöhenverhältnis zwischen Peers und SoldatInnen

	SoldatInnen							
	Rekrut		Charge		Unteroffizier		Offizier	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
etwa gleich hoher Rang	80	53.69	103	51.24	92	58.97	5	62.50
höherer Rang	53	35.57	75	37.31	38	24.36	2	25.00
gleicher/höherer Rang	1	0.67	2	1.00	1	0.64	0	0.00
niedrigerer Rang	10	6.71	8	3.98	5	3.21	1	12.5
gleicher/niedrigerer Rang	0	0.00	0	0.00	1	0.64	0	0.00
gleicher/höherer/niedrigerer Rang	0	0.00	1	0.50	5	3.21	0	0.00
fehlend	5	3.36	12	5.97	14	8.97	0	0.00

Kleidung der Peers. Es zeigt sich ein signifikanter Zusammenhang zwischen den Gruppierungen der Peers und SoldatInnen in Bezug auf die präferierte Kleidung, welche Peers im Kontakt mit SoldatInnen tragen sollen ($\chi^2(6) = 36.2, p < .001, n = 575$). Der Zusammenhang weist jedoch eine geringe Effektstärke auf (Cramers $V = .174, p < .001$). Aus Tabelle 33 sind die absoluten und relativen Häufigkeitsangaben zu diesem Item zu entnehmen.

Tabelle 33

Absolute und relative Häufigkeiten ob Peers in Kontakt mit SoldatInnen, zivile Kleidung und/oder uniformiert, mit oder ohne Dienstgrad auftreten sollen

	Peer, aktiv		Peers, inaktiv		Verpflichtete SoldatInnen		GWD	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
zivile Kleidung	1	4.35	20	22.22	115	39.12	89	41.59
uniformiert, mit Dienstgrad	16	69.57	49	54.44	126	42.86	71	33.18
uniformiert, ohne Dienstgrad	3	13.04	10	11.11	31	10.54	44	20.56
zivil/uniformiert, mit DG	1	4.35	4	4.44	2	0.68	1	0.47
zivil/uniformiert, ohne DG	0	0.00	2	2.22	2	0.68	0	0.00
zivil/mit oder ohne DG	0	0.00	1	1.11	2	0.68	2	0.94
fehlende Angaben	2	8.70	4	4.44	17	5.78	7	3.27

Kontakt zwischen Peers und SoldatInnen. Item 49: Peers ($Mdn = 1$) stimmten tendenziell eher der Aussage zu, dass Peers von Seiten der Vorgesetzten und der jeweiligen Verbände vollständige Unterstützung und Akzeptanz erfahren sollten, als SoldatInnen ($Mdn = 2$). Die beiden Gruppen unterscheiden sich hierbei signifikant (Mann-Whitney-U-Test: $U = 17649.500$, $p < .001$). Die Effektstärke nach Cohen liegt bei $r = .31$ und entspricht einem mittleren Effekt. Die absoluten und relativen Häufigkeiten von Peers ($M = 1.26$, $SD = 0.67$) und SoldatInnen ($M = 1.98$, $SD = 0.97$) sind aus Tabelle 34 zu entnehmen.

Item 50: SoldatInnen ($Mdn = 2$) geben signifikant häufiger als Peers ($Mdn = 2$) an, dass Peers rund um die Uhr erreichbar sein sollten ($U = 27849.000$, $p = .029$). Nach Cohen zeigt sich hierbei jedoch kein Effekt ($r = .08$). Die absoluten und relativen Häufigkeiten von Peers ($M = 2.59$, $SD = 1.31$) und SoldatInnen ($M = 2.25$, $SD = 1.08$) sind aus Tabelle 34 zu entnehmen.

Item 51: Es zeigt sich ein signifikanter Unterschied zwischen Peers ($Mdn = 1$) und SoldatInnen ($Mdn = 2$) zu der Frage, ob SoldatInnen das Recht haben sollten, sich Peers aussuchen zu dürfen mit denen er/sie reden möchte ($U = 27734.000$, $p = .022$). Nach Cohen zeigt sich jedoch mit $r = .08$ kein Effekt. Die absoluten und relativen Häufigkeiten von Peers ($M = 1.56$, $SD = 0.81$) und SoldatInnen ($M = 1.75$, $SD = 0.88$) sind aus Tabelle 34 zu entnehmen.

Item 52: Sowohl Peers ($Mdn = 3$) als auch SoldatInnen ($Mdn = 3$) weisen zu der Frage, ob nach dem Erleben eines traumatischen Erlebnisses zuerst ein Peer herangezogen werden sollte und erst dann ein Arzt/Ärztin bzw. Psychologe/Psychologin, einen gleichen Median auf. Es zeigt sich jedoch nach der Unterschiedstestung mittels Mann-Whitney-U-Test ein sehr signifikanter Unterschied ($U = 25800.000$, $p = .002$) mit einer kleinen Effektstärke ($r = .12$). Die absoluten und relativen Häufigkeiten von Peers ($M = 3.06$, $SD = 1.24$) und SoldatInnen ($M = 2.68$, $SD = 1.23$) sind aus Tabelle 34 zu entnehmen.

Item 53: Auf die Frage, ob Peers den SoldatInnen für die Kontaktaufnahme ihre private Telefonnummer zur Verfügung stellen sollten, zeigt sich zwischen den Peers ($Mdn = 4$) und den SoldatInnen ($Mdn = 3$) mittels Mann-Whitney-U-Test ein hoch signifikanter Unterschied ($U = 22536.000$, $p < .001$), mit einer nach Cohen kleinen Effektstärke ($r = .20$). Die absoluten und relativen Häufigkeiten von Peers ($M = 3.59$, $SD = 1.13$) und SoldatInnen ($M = 2.92$, $SD = 1.28$) sind aus Tabelle 34 zu entnehmen.

Item 54: Bei der Frage, ob der Dienstgrad eines Peers sich auf die Gesprächsbereitschaft und Offenheit der SoldatInnen auswirkt, weisen beide Gruppen einen gleichen Median auf (Peers: $Mdn = 2$, SoldatInnen: $Mdn = 2$). Bei Anwendung des Mann-

Whitney-U-Tests zeigt sich kein signifikanter Unterschied ($U = 30754.000$, $p = .802$). Die absoluten und relativen Häufigkeiten von Peers ($M = 2.70$, $SD = 1.12$) und SoldatInnen ($M = 2.72$, $SD = 1.36$) sind aus Tabelle 34 zu entnehmen.

Item 55: Peers ($Mdn = 3$) unterscheiden sich sehr signifikant von den SoldatInnen ($Mdn = 3$) in ihrer Meinung zu der Frage, ob das Geschlecht eines Peers sich auf die Gesprächsbereitschaft und Offenheit der SoldatInnen auswirkt ($U = 26176.000$, $p = .004$). Die Effektstärke liegt bei $r = .11$ und entspricht einem kleinen Effekt. Die absoluten und relativen Häufigkeiten von Peers ($M = 2.70$, $SD = 1.12$) und SoldatInnen ($M = 3.10$, $SD = 1.38$) sind aus Tabelle 34 zu entnehmen.

Item 56: Peers ($Mdn = 2$) geben hoch signifikant häufiger an als SoldatInnen ($Mdn = 3$), dass die Bekanntheit von Peers sich auf die Gesprächsbereitschaft und Offenheit der SoldatInnen auswirkt (Mann-Whitney-U-Test: $U = 20115.000$, $p < .001$), wobei sich eine kleine Effektstärke nach Cohen zeigt ($r = .24$). Die absoluten und relativen Häufigkeiten von Peers ($M = 1.97$, $SD = 0.88$) und SoldatInnen ($M = 2.70$, $SD = 1.23$) sind aus Tabelle 34 zu entnehmen.

Item 57: Auf die Frage, ob Peers darauf achteten SoldatInnen während des Einsatzes nicht bei ihrer Arbeit zu stören, unterscheiden sich Peers ($Mdn = 2$) von SoldatInnen ($Mdn = 3$) hoch signifikant ($U = 22216.000$, $p < .001$). Die Effektstärke liegt bei $r = .58$ und entspricht einem großen Effekt. Die absoluten und relativen Häufigkeiten von Peers ($M = 2.12$, $SD = 0.98$) und SoldatInnen ($M = 2.51$, $SD = 1.01$) sind aus Tabelle 34 zu entnehmen.

Items	trifft zu				trifft eher zu				weder/noch				trifft eher nicht zu				trifft nicht zu				fehlt			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
54. Der Dienstgrad eines Peers wirkt sich auf die Gesprächsbereitschaft und Offenheit der SoldatInnen aus	14	11.57	116	21.52	47	38.84	140	25.97	29	23.97	124	23.01	21	17.36	56	10.39	9	7.43	84	15.58	1	0.83	19	3.53
55. Das Geschlecht eines Peers wirkt sich auf die Gesprächsbereitschaft und Offenheit der SoldatInnen aus	16	13.22	80	14.84	41	33.88	100	18.55	35	28.93	163	30.24	19	15.70	46	8.53	9	7.43	133	24.68	1	0.83	17	3.15
56. Die Bekanntheit eines Peers wirkt sich auf die Gesprächsbereitschaft und Offenheit der SoldatInnen aus	35	28.93	93	17.25	62	51.24	156	28.94	13	10.74	161	29.87	6	4.96	51	9.46	2	1.65	67	12.43	3	2.48	11	2.04
57. Während des Einsatzes achtet man als Peer darauf, die SoldatInnen nicht bei ihrer Arbeit zu stören.	32	26.45	92	17.07	54	44.63	134	24.86	22	18.18	226	41.93	6	4.96	18	3.34	4	3.30	27	5.01	3	2.48	42	7.79

Kontakthäufigkeit mit Peers während des Einsatzes. Aus Tabelle 35 ist zu entnehmen, dass die vorwiegende Mehrheit der Befragten der Aussage zustimmt, der Kontakt zwischen Peers und SoldatInnen solle vorwiegend bei Bedarf stattfinden. Mehrfachantworten waren hierbei möglich. Die Antwortalternativen täglich, wöchentlich, zweiwöchentlich werden in einem annähernd ähnlichen Verhältnis gewählt und beidseits eher selten angegeben. Ein größerer Unterschied zeigt sich zwischen Peers und SoldatInnen bei der Antwort, dass der Kontakt auch über den Einsatz hinaus, in Form von Betreuungsgesprächen, bestehen bleiben soll.

Tabelle 35

Absolute und relative Häufigkeiten zu der präferierten Kontakthäufigkeit zwischen SoldatInnen und Peers

	Peers		SoldatInnen	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Täglich erfolgen	9	7.44	33	6.12
Wöchentlich erfolgen	11	9.09	72	13.36
Alle zwei Wochen erfolgen	7	5.79	46	8.53
Je nach Bedarf stattfinden	104	85.95	410	76.07
Über Einsatz hinaus	47	38.84	80	14.84

Inhalt.

Gesprächsinhalte der Peergespräche.

Die folgende Tabelle 36 zeigt die jeweiligen absoluten und relativen Häufigkeiten zu den genannten Themen und Problemen, über welche die SoldatInnen mit den Peers gesprochen haben. Bei Item „Anderes“ wurden vorwiegend nochmals bereits zur Auswahl gestandene Antwortalternativen angeführt.

Die Themen Versorgung, Dienstzeiten, Einsatzbelastungen, sowie gesundheitliche Probleme wurden relativ häufig bzw. häufiger mit Peers thematisiert und besprochen als die mediale Präsentation des Bundesheeres, politische Entscheidungen, fehlender persönlicher Komfort, allgemeine einsatzbedingte Unklarheiten und finanzielle Probleme. Das Unverständnis der Einsatzsituation gaben Peers häufiger als SoldatInnen an, während hingegen SoldatInnen häufiger familiäre Probleme angaben, als dies Peers tun.

Tabelle 36

Absolute und relative Häufigkeiten zu Gesprächsthemen zwischen Peers und SoldatInnen

	Peers, aktiv		Peers, inaktiv		Verpflichtete SoldatInnen		GWD	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Versorgung	10	43.48	34	37.78	31	10.51	16	7.48
Dienstzeiten	14	60.87	28	31.11	32	10.85	19	8.88
mediale Präsentation des Einsatzes & Bundesheeres	1	4.35	7	7.78	9	3.05	10	4.67
politische Entscheidungen	3	13.04	7	7.78	10	3.39	2	0.94
Einsatzbelastungen	19	82.61	38	42.22	26	8.81	16	7.48
Unverständnis der Einsatzsituation	11	47.83	22	24.44	10	3.39	6	2.80
allgemeine einsatzbedingte Unklarheiten	9	39.13	13	14.44	10	3.39	6	2.80
finanzielle Probleme	1	4.35	7	7.78	7	2.37	10	4.67
gesundheitliche Probleme	8	34.78	30	33.33	15	5.09	7	3.27
familiäre Probleme	14	60.87	46	51.11	13	4.41	8	3.74
fehlender persönlicher Komfort	8	34.78	15	16.67	9	3.05	8	3.74
Anderes	1	4.35	7	7.78	18	6.10	11	5.14

Erwartungen an Peergespräche. Aus folgender Tabelle 37 sind absolute und relative Häufigkeitsangaben zu entnehmen, welches Gesprächsziel die SoldatInnen jeweils im Gespräch mit Peers verfolgten.

Es zeigt sich, dass Peers, häufig angeben, die SoldatInnen wollen im Gespräch mit ihnen vor allem Sorgen schildern, Frust abbauen und einfach jemanden zum Zuhören haben. Eine augenscheinliche Häufung der Zustimmung einer Antwortalternative findet sich bei den SoldatInnen bei „Small Talk führen“ mit den Peers.

Tabelle 37

Absolute und relative Häufigkeiten zu Gesprächszielen der SoldatInnen im Kontakt mit Peers

	Peers, aktiv		Peers, inaktiv		Verpflichtete SoldatInnen		GWD	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Akuthilfe bei Extrembelastungen	10	43.48	17	18.89	23	7.80	17	7.94
Sorgen schildern	18	78.26	47	52.22	24	8.14	15	7.01
Small-Talk führen bzw. sozialen Kontakt erhalten	9	39.13	25	27.78	37	12.54	18	8.41
Frust abbauen	14	60.87	33	36.67	24	8.14	23	10.75
Informationen über den Einsatz austauschen	6	26.09	17	18.89	21	7.12	12	5.61
einfach jemanden zum Zuhören haben	18	78.26	51	56.67	18	6.10	12	5.61
Unterstützung bei persönlichen Krisen erhalten	12	52.17	27	30.00	24	8.14	6	2.80
Ratschläge und Tipps erhalten	9	39.13	30	33.33	31	10.51	14	6.54

Struktur.

Bekanntheit der Funktion. Die Bekanntheit der von Peers zu erfüllenden Aufgaben war den Peers ($Mdn = 1$) deutlich bekannter, als den SoldatInnen ($Mdn = 2$) ohne einer Ausbildung zum Peer. Dieser Unterschied ist signifikant; Mann-Whitney-U-Test: $U = 16543.000, p < .001$. Die Effektstärke nach Cohen liegt bei $r = 0.33$ und entspricht einem mittleren Effekt. Die absoluten und relativen Häufigkeiten von Peers ($M = 1.18, SD = 0.43$) und SoldatInnen ($M = 2.27, SD = 1.41$) sind aus Tabelle 38 zu entnehmen.

Tabelle 38

Mir sind die Aufgaben, die ein Peer zu erfüllen hat, bekannt

	Peers		SoldatInnen	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Trifft zu	101	83.47	208	38.59
Trifft eher zu	18	14.88	167	30.98
Weder/noch	2	1.65	42	7.79
Trifft eher nicht zu	0	0.00	41	7.61
Trifft nicht zu	0	0.00	77	14.29
Fehlend	0	0.00	4	0.74

Nachsorge. Peers ($Mdn = 1$) geben relativ häufiger „trifft zu“ an als SoldatInnen ($Mdn = 2$), dass Peers, welche SoldatInnen über einen längeren Zeitraum betreuen, dies nur in ständiger Rücksprache mit PsychologInnen und ÄrztInnen tun sollten. Mittels eines Mann-Whitney-U-Tests zeigt sich ein hoch signifikanter Unterschied zwischen den beiden Gruppen, mit einer nach Cohen kleinen Effektgröße ($U = 20342.500, p < .001, r = .24$). Die absoluten und relativen Häufigkeiten von Peers ($M = 1.62, SD = 0.87$) und SoldatInnen ($M = 2.23, SD = 1.05$) sind aus Tabelle 39 zu entnehmen.

Tabelle 39

Peers, welche SoldatInnen über einen längeren Zeitraum betreuen, sollten dies nur in ständiger Rücksprache mit PsychologInnen/ÄrztInnen tun

	Peers		SoldatInnen	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Trifft zu	69	57.02	129	23.93
Trifft eher zu	35	28.93	230	42.67
Weder/noch	13	10.74	108	20.03
Trifft eher nicht zu	2	1.65	29	5.38
Trifft nicht zu	2	1.65	28	5.20
Fehlend	0	0.00	15	2.78

Kompaniezugehörigkeit von Peers. Es zeigt sich in Tabelle 40 eine Tendenz, dass SoldatInnen und Peers es bevorzugen, wenn Peers während des Einsatzes aus der eigenen Kompanie herangezogen werden. Obwohl eine allgemeine Tendenz erkennbar ist, bestehen dennoch unterschiedlich starke Zusammenhänge der Gruppen zu den jeweiligen Auswahlmöglichkeiten ($\chi^2(6) = 20.8, p = .001, n = 611$). Der Zusammenhang ist jedoch eher gering (Cramers $V = .156, p < .001$).

Tabelle 40

Absolute und relative Häufigkeiten ob Peergespräche mit Peers aus der eigenen oder einer anderen Kompanien geführt werden sollten

	Peer, aktiv		Peers, inaktiv		Verpflichtete SoldatInnen		GWD	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
eigene Kompanie	12	52.17	48	53.33	177	60.00	144	67.29
andere Kompanie	11	47.83	34	37.78	106	35.93	69	32.24
eigene/andere Kompanie	0	0.00	7	7.78	3	1.02	0	0.00
fehlende Angaben	0	0.00	1	1.11	9	3.05	1	0.47

Vorstellung der Peers in der Kompanie. In der nachfolgenden Tabelle 41 gaben die befragten Personen Präferenzen dafür ab, durch wen Peers gegenüber den SoldatInnen vorgestellt werden sollten. Es zeigt sich eine vorwiegende Übereinstimmung über alle vier Gruppen, dass Peers durch den jeweiligen Kommandanten bzw. die jeweilige Kommandantin vorgestellt werden sollten, gefolgt von dem/der MilitärpsychologIn. Die Funktion des/der PersonalvertreterIn stellt die von den verpflichteten SoldatInnen als dritthäufigst gegebene

Antwortalternative dar, während die anderen Gruppen dieser Funktion den/die SoldatensprecherIn vorziehen. 26 % der aktiv gewesenen, und knapp 18 % der inaktiv gewesenen Peers geben zusätzlich an, dass die Vorstellung durch eine andere Funktion stattfinden soll. Aus Tabelle 42 im Anhang sind die expliziten Nennungen der anderen Funktionen aufgelistet.

Tabelle 41

Absolute und relative Häufigkeiten zur Präferenz der Vorstellung von Peers gegenüber den SoldatInnen durch eine bestimmte Funktion

	Peers, aktiv		Peers, inaktiv		Verpflichtete SoldatInnen		GWD	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
KommandantIn	21	91.30	77	85.56	214	72.54	133	62.15
MilitärpsychologIn	11	47.83	45	50.00	118	40.00	77	35.98
PersonalvertreterIn	3	13.04	9	10.00	36	12.20	21	9.81
SoldatensprecherIn	4	17.39	14	15.56	33	11.19	51	23.83
Andere	6	26.09	16	17.78	12	4.07	4	1.87

Vorstellung der Peers zu einem Zeitpunkt. In Tabelle 43 ist zu sehen, dass durchwegs die vorwiegende Mehrheit die Vorstellung der Peers während der Einsatzvorbereitung präferiert. Annähernd ähnlich gleich wird nach der Einsatzvorbereitung die Vorstellung durch ein Rundschreiben bzw. einen Aushang, aber auch während des Einsatzes bevorzugt. Angaben zu einem anderen Zeitpunkt wurden auch gemacht. Im Vergleich zu den anderen Kategorien fiel diese jedoch eher gering aus. Nennungen expliziter anderer Zeitpunkte sind aus Tabelle 44 im Anhang zu entnehmen. Auffallend ist hierbei jedoch die Häufigkeit der Antwort, dass Peers bereits beim (Wieder-) Eintritt in das ÖBH durch den Grundwehrdienst oder durch einen Einberufungsbefehl den SoldatInnen vorgestellt werden sollten. Dies gaben 4 Peers und 6 SoldatInnen an.

Tabelle 43

Absolute und relative Häufigkeiten zur Präferenz der Vorstellung von Peers gegenüber den SoldatInnen zu einem bestimmten Zeitpunkt

	Peers, aktiv		Peers, inaktiv		Verpflichtete SoldatInnen		GWD	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Rundschreiben/Aushang	8	34.78	38	42.22	94	31.86	65	30.37
während der Einsatzvorbereitung	21	91.30	76	84.44	215	72.88	135	63.08
während des Einsatzes	6	26.09	18	20.00	83	28.14	68	31.78
zu einem anderen Zeitpunkt	5	21.74	7	7.78	14	4.75	4	1.87

Bekanntheit installierter Präventions- und Interventionsmöglichkeiten. Item 60:

Bezüglich der Bekanntheit der Faltkarte, in welcher grundlegende Angaben zur psychologischen Erste Hilfe nachzulesen sind, unterscheiden sich Peers ($Mdn = 1$) von den SoldatInnen ($Mdn = 2$) hoch signifikant ($U = 18120.000$, $p < .001$). Hierbei zeigt sich nach Cohen ein kleiner Effekt mit $r = .28$. Die absoluten und relativen Häufigkeiten von Peers ($M = 1.37$, $SD = 0.79$) und SoldatInnen ($M = 2.17$, $SD = 1.13$) sind aus Tabelle 45 zu entnehmen.

Item 61: Peers ($Mdn = 1$), als auch SoldatInnen ($Mdn = 1$) weisen bei Item „Helpline“ einen gleichen Median auf, unterscheiden sich jedoch mittels Mann-Whitney-U-Test hoch signifikant voneinander ($U = 19313.000$, $p < .001$, $r = .26$). Die absoluten und relativen Häufigkeiten von Peers ($M = 1.15$, $SD = 0.48$) und SoldatInnen ($M = 1.79$, $SD = 0.98$) sind aus Tabelle 45 zu entnehmen.

Item 62: Peers ($Mdn = 1$) geben häufiger an, dass ihnen Angebote zur Vorbeugung psychischer Belastung durch den Heerespsychologischen Dienst „bekannt“ sind, während SoldatInnen ($Mdn = 2$) häufiger angeben, dass diese ihnen „eher bekannt“ sind. Mittels Mann-Whitney-U-Test zeigt sich ein hoch signifikanter Unterschied ($U = 15897.500$, $p < .001$) mit einer mittleren Effektstärke ($r = .33$). Die absoluten und relativen Häufigkeiten von Peers ($M = 1.11$, $SD = 0.43$) und SoldatInnen ($M = 1.92$, $SD = 1.00$) sind aus Tabelle 45 zu entnehmen.

Item 63: Peers ($Mdn = 2$) unterscheiden sich sehr signifikant von SoldatInnen ($Mdn = 2$) in der Bekanntheit von Angeboten zur Vorbeugung psychischer Belastungen durch fachärztliche Betreuung in Sanitätszentren ($U = 25078.000$, $p = .001$, $r = .13$). Die absoluten und relativen Häufigkeiten von Peers ($M = 1.98$, $SD = 1.05$) und SoldatInnen ($M = 2.35$, $SD = 1.09$) sind aus Tabelle 45 zu entnehmen.

Tabelle 45

Absolute und relative Häufigkeiten zur Bekanntheit bereits installierter Präventions- und Interventionsmöglichkeiten

	bekannt						eher bekannt						eher unbekannt						unbekannt						fehlend					
	Peers			SoldatInnen			Peers			SoldatInnen			Peers			SoldatInnen			Peers			SoldatInnen			Peers			SoldatInnen		
Items	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
60.Faltkarte	92	76.03	201	37.29	13	10.74	130	24.12	8	6.61	97	18.00	5	4.13	96	17.81	3	2.48	15	2.78										
61.Helpline	106	87.60	271	50.28	9	7.44	147	27.27	3	2.48	61	11.32	1	0.83	50	9.28	2	1.65	10	1.86										
62.Heerespsychologischer Dienst	110	90.91	230	42.67	6	4.96	166	30.80	2	1.65	77	14.29	1	0.83	55	10.20	2	1.65	11	2.04										
63.Fachärztliche Betreuung in Sanitätszentren	56	46.28	152	28.20	17	14.05	136	25.23	36	29.75	136	25.23	9	7.44	100	18.55	3	2.48	15	2.78										

Auftreten von Peers. Die Tabelle 46 zeigt an, ob die Befragten bevorzugen, dass Peers alleine, gemeinsam mit einem anderen Peer oder mit einer anderen Funktion auftreten sollen. Die vorwiegende Mehrheit der SoldatInnen zieht es vor, wenn Peers alleine auftreten und so mit ihnen in Kontakt treten. Peers hingegen bevorzugen beinahe gleichermaßen, wenn der Kontakt einzeln oder gemeinsam mit einem anderen Peer stattfindet. Beinahe die Hälfte der Peers gibt an, dass auch das Auftreten gemeinsam mit dem/der MilitärpsychologIn als sinnvoll erscheint, während lediglich 13 % der SoldatInnen dies so sehen. Unter dem Punkt „Andere“ wurden vor allem die Militärische Seelsorge, Sanitäter und individuelle Vertrauenspersonen, welche nicht näher definiert wurden, genannt.

Tabelle 46

Absolute und relative Häufigkeiten zu Angaben über das Auftreten von Peers mit einer anderen Funktion bzw. Person

	Peers		SoldatInnen	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
alleine	69	57.03	392	72.73
zwei Peers	73	60.33	80	14.84
mehr als 2 Peers	11	9.09	20	3.71
mit MilitärpsychologIn	56	46.28	73	13.54
mit KommandantIn	23	19.01	37	6.87
mit PersonalvertreterIn	1	0.83	16	2.97
gemeinsam mit anderer Funktion	13	10.74	8	1.48

Auswahl von Peers. Item 68: Peers geben mit einem Mittelwert von $M = 1.70$ und einer Standardabweichung von $SD = 0.83$ an, dass Peers Erfahrung in den Tätigkeiten der zu betreuenden SoldatInnen haben sollten. Tabelle 47 enthält die absoluten und relativen Häufigkeitsangaben.

Item 69: Mit einem Mittelwert von $M = 1.69$ und einer Standardabweichung von $SD = 1.08$ geben mehr als die Hälfte der Peers an, dass bei der Auswahl der Peers die Motivation, weshalb SoldatInnen Peers werden wollen, erfragt bzw. erhoben werden sollte. Tabelle 47 enthält die absoluten und relativen Häufigkeitsangaben.

Item 70: Auf die Frage, ob bei der Auswahl der Peers deren sonstige Funktion (Kommandantenfunktion, Personalvertreter, Dienstführender Offizier), besonders berücksichtigt werden sollte, ergibt sich ein Durchschnittswert von $M = 2.88$ ($SD = 1.31$). Tabelle 47 enthält die absoluten und relativen Häufigkeitsangaben.

Item 71: Ob bei der der Auswahl der Peers deren Ansehen bzw. Ruf in der Kompanie besonders berücksichtigt werden sollten, gaben Peers am häufigsten die Antwort „trifft eher zu“ an ($M = 2.44$, $SD = 1.13$). Tabelle 47 enthält die absoluten und relativen Häufigkeitsangaben.

Item 72: Die Frage, ob Peers SoldatInnen sein sollten, welche bereits seit mehreren Jahren beim österreichischen Bundesheer sind, beantworteten die Peers vorwiegend mit „trifft zu“ oder mit „trifft eher zu“ ($M = 1.78$, $SD = 0.90$). Tabelle 47 enthält die absoluten und relativen Häufigkeitsangaben.

Item 73: Peers geben mit einem Mittelwert von $M = 1.70$ ($SD = 0.84$) an, dass jene Personen für die Funktion des Peers ausgewählt werden sollten, welche von ihren KameradInnen respektiert werden. Tabelle 47 enthält die absoluten und relativen Häufigkeitsangaben.

Item 74: Die Mehrheit der Peers ($M = 2.35$, $SD = 1.07$) gibt an, dass Peers ein längerdauerndes Auswahlverfahren mittels Überprüfung der Person, Interviews, Tests usw. durchlaufen sollten. Tabelle 47 enthält die absoluten und relativen Häufigkeitsangaben.

Item 75: Die Hälfte der Peers ($M = 1.89$, $SD = 1.13$) gibt an, dass grundsätzlich jede/r Soldat/-in die Möglichkeit haben sollte, Peer werden zu dürfen, ungeachtet deren Dienstgrad, Geschlecht und der Truppenverbandszugehörigkeit. Tabelle 47 enthält die absoluten und relativen Häufigkeitsangaben.

Item 76: Peers lehnen tendenziell die Aussage ab ($M = 3.64$, $SD = 1.12$), dass SoldatInnen bei der Auswahl eines Peers aus ihrem Truppenverband mitbestimmen bzw. Empfehlungen abgeben dürfen. Tabelle 47 enthält die absoluten und relativen Häufigkeitsangaben.

Item 77: Mit einem Mittelwert von $M = 2.83$ ($SD = 1.42$) geben Peers an, dass jede/r der/die Peer sein möchte, dies ohne größere Einschränkungen sein darf. Tabelle 47 enthält die absoluten und relativen Häufigkeitsangaben.

Ausbildung von Peers. Item 78: Etwa dreiviertel der Peers ($M = 1.21$, $SD = 0.41$) geben an, dass Peers eine spezifischere Ausbildung und Angebote in Hinblick auf Beratung und Krisenintervention erhalten sollten. Tabelle 48 enthält die absoluten und relativen Häufigkeitsangaben.

Item 79: Die große Mehrheit der Peers ($M = 4.7$, $SD = 0.80$) gibt als Antwort „trifft nicht zu“, auf die Frage, ob Peers keine spezielle Ausbildung benötigen, um Peer sein zu können. Tabelle 48 enthält die absoluten und relativen Häufigkeitsangaben.

Item 80: Mehr als 80% der Peers sind der Meinung, dass Peers in Basiskenntnissen der Psychologie (z.B: Gesprächsführung, Stressreaktionen) ausgebildet sein sollten ($M = 1.20$, $SD = 0.58$). Tabelle 48 enthält die absoluten und relativen Häufigkeitsangaben.

Item 81: Die Meinung der Peers zeigt tendenziell, dass Peers nicht fachspezifisch ausgebildet sein sollten, um auch psychotherapeutische Interventionen durchführen zu können ($M = 3.73$, $SD = 1.25$). Tabelle 48 enthält die absoluten und relativen Häufigkeitsangaben.

Item 82: Knapp dreiviertel der Peers ($M = 1.28$, $SD = 0.50$) kreuzen die Antwortalternative „trifft zu“ an, auf die Frage, ob Peers in ihrer Ausbildung gelehrt werden sollte, welche weiteren Hilfsangebote für SoldatInnen sowohl innerhalb, als auch außerhalb des Bundesheeres zur Verfügung stehen. Tabelle 48 enthält die absoluten und relativen Häufigkeitsangaben.

Item 83: Die Aussage, dass Peers eine genau geregelte Ausbildung durchlaufen sollten, damit alle Peer gleich ausgebildet sind, findet ebenfalls überwiegend Zustimmung bei den Peers ($M = 1.38$, $SD = 0.55$). Tabelle 48 enthält die absoluten und relativen Häufigkeitsangaben.

Item 84: Regelmäßigen Auffrischkursen stimmt die Mehrheit der Peers klar zu ($M = 1.20$, $SD = 0.48$). Tabelle 48 enthält die absoluten und relativen Häufigkeitsangaben.

Item 85: Weniger eindeutig, dennoch mit überwiegender Zustimmung geben Peers ($M = 1.98$, $SD = 0.98$) an, dass Peers regelmäßig Gespräche mit erfahrenen Peers oder mit PsychologInnen führen sollten, um weiterhin als Peer tätig sein zu dürfen. Tabelle 48 enthält die absoluten und relativen Häufigkeitsangaben.

Item 86: Die vorwiegende Mehrheit der Peers ($M = 1.52$, $SD = 0.79$) stimmt dafür, dass Peers in ihrer Ausbildung praktische Inhalte wie Rollenspiele, persönliche Abgrenzung und/oder Gesprächsführung erfahren bzw. gelehrt bekommen sollten. Tabelle 48 enthält die absoluten und relativen Häufigkeitsangaben.

Item 97: Auf die Frage, ob Peers während ihrer Ausbildung gelehrt wurde, wie sie sich erfolgreich von Einsatzbelastungen abgrenzen und distanzieren können, ergibt sich ein

Durchschnittswert von $M = 2.33$ mit einer Standardabweichung von $SD = 1.22$. Tabelle 48 enthält die absoluten und relativen Häufigkeitsangaben.

Item 98: Die Aussage, dass der rechtliche Status von Peers ausreicht, um auf Akutsituationen selbstständig und in Eigenverantwortung reagieren zu dürfen, wurde von den Peers mit einem Durchschnittswert von $M = 2.42$ ($SD = 1.15$) beantwortet. Tabelle 48 enthält die absoluten und relativen Häufigkeitsangaben.

Items	Peers									
	trifft zu		trifft eher zu		weder/noch		trifft eher nicht zu		trifft nicht zu	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
82. In der Ausbildung zum Peer sollten Informationen darüber vermittelt werden, welche weiteren Hilfsangebote für SoldatInnen sowohl innerhalb, als auch außerhalb des Bundesheeres zur Verfügung stehen	90	74.38	27	22.31	3	2.48	0	0.00	1	0.83
83. Peers sollten eine genau geregelte Ausbildung durchlaufen, damit alle Peers gleich ausgebildet sind	78	64.46	40	33.06	1	0.83	1	0.83	0	0.00
84. Peers sollten regelmäßig Auffrischkurse besuchen	99	81.82	19	15.70	1	0.83	1	0.83	0	0.00
85. Peers sollten regelmäßig Gespräche mit erfahrenen Peers oder mit PsychologInnen führen, um weiterhin Peer sein zu dürfen	43	35.54	48	39.67	20	16.53	6	4.96	3	2.48
86. Peers sollten während ihrer Ausbildung praktische Inhalte, wie Rollenspiele, persönliche Abgrenzung oder Gesprächsführung vermittelt bekommen	74	61.16	35	28.93	7	5.79	3	2.48	1	0.83

Beurteilung der Ausbildung. Peers geben mit jeweils großer Zustimmung an, dass die theoretischen Inhalte ($M = 1.30$, $SD = 0.56$) der Ausbildung und die praktischen Inhalte ($M = 1.27$, $SD = 0.51$) der Ausbildung überwiegend sinnvoll erscheinen. Tabelle 49 enthält die absoluten und relativen Häufigkeitsangaben.

Mit etwas geringerer Zustimmung geben Peers an, dass die theoretisch vermittelten Inhalte ($M = 1.87$, $SD = 0.78$) der Peerausbildung, als auch die praktischen Inhalte ($M = 1.89$, $SD = 0.75$) im Einsatz anwendbar sind. Tabelle 49 enthält die absoluten und relativen Häufigkeitsangaben.

Die theoretisch vermittelten Inhalte ($M = 1.96$, $SD = 0.92$) und die praktischen Inhalte ($M = 1.92$, $SD = 0.85$) der Ausbildung wurden von dreiviertel der Peers zumindest mit „trifft eher zu“ als ausreichend bewertet. Tabelle 49 enthält die absoluten und relativen Häufigkeitsangaben.

Die Mehrheit der Peers gibt „trifft zu“ an, auf die Frage, bzgl. des Nutzens der in der Ausbildung vermittelten theoretischen ($M = 1.39$, $SD = 0.57$) und praktischen ($M = 1.43$, $SD = 0.63$) Inhalte. Tabelle 49 enthält die absoluten und relativen Häufigkeitsangaben.

Tabelle 49

Absolute und relative Häufigkeiten, ob die theoretischen und praktischen Inhalte der Ausbildung jeweils als sinnvoll, anwendbar, ausreichend und nützlich erachtet werden

	<i>theoretisch</i>		<i>praktisch</i>	
	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
sinnvoll				
Trifft zu	88	72.72	92	76.03
Trifft eher zu	27	22.31	24	19.84
Weder/noch	3	2.48	4	3.31
Trifft eher nicht zu	1	0.83	0	0.00
Trifft nicht zu	0	0.00	0	0.00
Fehlend	2	1.65	1	0.83
anwendbar				
Trifft zu	43	35.54	39	32.23
Trifft eher zu	47	38.84	53	43.80
Weder/noch	26	21.49	24	19.84
Trifft eher nicht zu	1	0.83	1	0.83
Trifft nicht zu	0	0.00	0	0.00
Fehlend	4	3.31	4	3.31

	<i>theoretisch</i>		<i>praktisch</i>	
	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
ausreichend				
Trifft zu	45	37.19	42	34.71
Trifft eher zu	40	33.06	50	41.32
Weder/noch	26	21.49	20	16.53
Trifft eher nicht zu	7	5.79	6	4.96
Trifft nicht zu	0	0.00	0	0.00
Fehlend	3	2.48	3	2.48
nützlich				
Trifft zu	77	63.64	76	62.81
Trifft eher zu	36	29.75	33	27.27
Weder/noch	5	4.13	9	7.44
Trifft eher nicht zu	0	0.00	0	0.00
Trifft nicht zu	0	0.00	0	0.00
Fehlend	3	2.48	3	2.48

Zusatzqualifikationen der Peers. Die befragten Peers berichten eine Bandbreite an Zusatzqualifikationen, welche sie als nützlich für ihre Tätigkeit als Peer erachten. In nachfolgender Tabelle 50 werden die absoluten Häufigkeiten zu Zusatzqualifikationen genannt, welche in einem engen Verhältnis zu dem Tätigkeitsspektrum bzw. dem Rettungswesen nahe stehen oder mehr als zwei Mal genannt wurden. Eine Person gab hierbei an, selbst einen besonders belastenden *life event* erlebt zu haben und aufgrund der daraus gewonnen Erfahrung besonders verständnisvoll und authentisch auf dieses Thema eingehen zu können.

Tabelle 50

Absolute Häufigkeiten zu Nennungen von hilfreichen Zusatzqualifikationen der Peers

Peers	
Zusatzqualifikation	<i>n</i>
Diplomierter Gesundheits- und Krankenpfleger	9
Sanitäter (Rotes Kreuz/ÖBH)	11
Feuerwehr (inkl. Peers bei FF)	5
Führungsverhaltensausbildung/-trainer	12
Lebens- und Sozialberatung (inkl. iAuS)	3
Gesprächsaufklärer	3
Bergrettung	2
Pädagogische Ausbildung	3
Theologische Ausbildung	2

Modellübernahmen. Peers gaben eine Vielzahl an Einflussfaktoren und Modellen an, welche sich aus ihren jeweiligen Zusatzqualifikationen begründen und ihrer Meinung nach erfolgreich und angemessen in die Tätigkeit als Peer einfließen lassen konnten. Aufgrund der Spezifität einiger Nennungen können in Tabelle 51 nicht alle angegeben werden, jedoch verschafft diese einen Überblick über häufiger genannte (mehr als 2 explizite Nennungen) Konzepte, Modelle und erlernte Skills.

Tabelle 51

Absolute Häufigkeiten zu in die Peerarbeit übernommene Modelle, Konzepte und Skills aus den jeweiligen Zusatzqualifikationen

Peers	
übernommene Modelle, Konzepte, Skills	<i>n</i>
Gesprächsführung	13
Psychologische Vorkenntnisse	7
Kommunikations-Skills	3
Förderliche Eigenschaften für den Beziehungsaufbau (z.B. Akzeptanz, Ruhe, Vertrauen, Empathie, Verständnis)	7

Überforderung. Peers, welche auch als solche aktiv im sihpolAssE Migration/hsF tätig waren ($M = 3.78$, $SD = 1.17$), und Peers, welche es nicht waren ($M = 3.72$, $SD = 1.14$), weisen einen annähernd gleichen Mittelwert auf. Aus Tabelle 52 ist zu entnehmen, wie häufig aktive, als auch inaktive Peers angeben, während des sihpolAssE Migration/hsF mit Situationen konfrontiert gewesen zu sein, welche sie überforderten. Aus Tabelle 53 wiederum ist zu entnehmen, in welchen Zeitspannen die aktiven Peers mit derlei Situationen konfrontiert waren. In Tabelle 53 sind aus der Spalte *N* die absoluten Zahlen derjenigen aktiven Peers zu entnehmen, welche angeben, in den jeweiligen Zeitspannen ihre Funktion als Peer aktiv ausgeübt zu haben.

Tabelle 52

Es gab Situationen in denen ich mich als Peer überfordert fühlte

	Peers, aktiv		Peers, inaktiv	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Trifft zu	0	0.00	4	4.44
Trifft eher zu	4	17.39	4	4.44
Weder/noch	6	26.09	29	32.22
Trifft eher nicht zu	4	17.39	15	16.67
Trifft nicht zu	9	39.13	27	30.00
Fehlend	0	0.00	11	12.22

Tabelle 53

Absolute Häufigkeiten von aktiven Peers im sihpolAssE Migration/hsF zu

Überforderungsmomenten in den jeweiligen Zeitspannen

	Peers, aktiv										<i>N</i>
	Trifft zu		Trifft eher zu		Weder/noch		Trifft eher nicht zu		Trifft nicht zu		
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	
Sept.-Nov. 2015	0	0.00	3	18.75	4	25.00	1	6.25	8	50.00	16
Dez.-Feb. 2015/16	0	0.00	2	14.29	5	35.71	2	14.29	5	35.71	14
März-Mai 2016	0	0.00	1	12.50	4	50.00	1	12.50	2	25.00	8
Juni-Aug. 2016	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	33.33	2	66.67	3
Sept.-Nov. 2016	0	0.00	1	50.00	0	0.00	0	0.00	1	50.00	2
Dez.-Feb. 2016/17	0	0.00	1	20.00	1	20.00	2	40.00	1	20.00	5
März-Mai 2017	0	0.00	2	50.00	0	0.00	0	0.00	2	50.00	4
Juni-Aug. 2017	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	50.00	1	50.00	2
Sept.-jetzt 2017	0	0.00	2	50.00	0	0.00	1	25.00	1	25.00	4

Bei der qualitativen Erhebung von Situationen, in welchen sich Peers überfordert fühlten, wurden folgende Angaben gemacht:

Bei den Peers welche im sihpolAssE Migration/hsF als Peer tätig waren ($n = 23$), berichtet 1 Person davon, im Einsatz den SoldatInnen lediglich vorgestellt worden zu sein und danach allein gelassen worden zu sein. Ein Peer gibt an, die Überforderung sei dadurch zustande gekommen, dass ein Rekrut gestand, heroinabhängig zu sein. Ein weiterer Peer berichtet von einem Überforderungsmoment, da jemand anderem eine Todesnachricht überbracht werden musste.

Peers welche nicht im sihpolAssE Migration/hsF als Peers tätig waren ($n = 90$) berichten folgende Angaben: Ein Peer berichtet von wahrgenommener Überforderung durch Depressionen eines Kameraden. Vier Peers geben als Grund den Peereinsatz nach suizidalen

Handlungen von KameradInnen an, bei welchem festgestellt werden sollte, ob auch bei anderen KameradInnen suizidale Absichten bestehen bzw. in welchem Ausmaß die KameradInnen potentiell traumatisiert sind. Ein Peer macht die Angabe überfordert gewesen zu sein, durch den Umgang mit den Problemen und dem präsenten Gefühl, von den KameradInnen benötigt zu werden. Ein Peer gibt als Kritik an, dass es trotz der Überforderung zu wenig Übungen bzw. Einsätze gäbe.

Zeitintervall für Peerübungseinheiten. Tabelle 54 zeigt die absoluten und relativen Häufigkeiten der Peers, bzgl. der Frage, wie häufig bzw. in welchen zeitlichen Abständen Peerübungseinheiten stattfinden sollen. Anhand der Häufigkeitsangaben ist zu entnehmen, dass die Mehrheit der Peers mit 42 % jährliche Übungen bevorzugt. Etwa ein Viertel der Peers möchte die Übungen zeitlich so beibehalten, wie bisher.

Tabelle 54

Absolute und relative Häufigkeiten zum zeitlichen Intervall der Peerübungseinheiten

	Peers	
	<i>n</i>	<i>%</i>
monatlich	2	1.65
quartalsweise	9	7.44
halbjährlich	15	12.40
jährlich	51	42.15
alle 2 Jahre	33	27.27
seltener	5	4.13
fehlend	6	4.96

Evaluation/Nutzen von Peer-Support.

Eingang auf Bedürfnisse. Anhand des arithmetischen Mittels ist zu erkennen, dass Peers welche im sihpolAssE Migration/hsF tätig waren mit $M = 1.65$, $SD = 0.49$ am ehesten der Aussage zustimmen, dass sie als Peer ausreichend auf die Bedürfnisse der SoldatInnen eingehen konnten. Peers, welche inaktiv während des sihpolAssE Migration/hsF waren, weisen einen Mittelwert von $M = 1.88$, $SD = 0.74$ auf. Die Gruppe der GWD gibt im Durchschnitt einen Wert von $M = 2.76$, $SD = 1.10$ an, während verpflichtete SoldatInnen einen Wert von $M = 2.85$, $SD = 1.03$ angeben.

Mittels des Kruskal-Wallis-Tests zeigt sich, dass sich die Gruppen signifikant voneinander unterscheiden ($\chi^2 = 79.286$, $p < .001$). Die Signifikanzen bestehen jeweils zwischen Peers und SoldatInnen. Aktive Peers während des sihpolAssE Migration/hsF

unterscheiden sich signifikant, sowohl im Vergleich zu verpflichteten SoldatInnen ($z = -5.676$, $p < .001$, $r = .28$), als auch von GWD ($z = -5.193$, $p < .001$, $r = .25$). Ebenfalls unterscheiden sich inaktive Peers signifikant von verpflichteten SoldatInnen ($z = -7.222$, $p < .001$, $r = .35$). Tabelle 55 enthält die absoluten und relativen Häufigkeitsangaben.

Offenheit und Ehrlichkeit. Bei der Aussage, ob Peers während des Einsatzes offen und ehrlich, ohne Befürchtung negativer Konsequenzen, über die Probleme und Anliegen mit den SoldatInnen sprechen konnten, gaben die Gruppen folgende Durchschnittswerte an: Aktive Peers erreichen einen Mittelwert von $M = 1.83$, $SD = 1.03$, inaktive Peers $M = 1.68$, $SD = 0.83$, verpflichtete SoldatInnen $M = 2.88$, $SD = 1.13$ und GWD $M = 2.83$, $SD = 1.05$.

Es zeigen sich bei Anwendung des Kruskal-Wallis-Tests signifikante Unterschiede zwischen den Gruppen ($\chi^2 = 80.805$, $p < .001$). Anschließend durchgeführte Post-hoc-Tests zeigten, dass sich aktive Peers hoch signifikant von verpflichteten SoldatInnen ($z = -4.200$, $p < .001$, $r = .21$) und von GWD ($z = -4.060$, $p < .001$, $r = .20$) unterscheiden. Inaktive Peers unterscheiden sich ebenfalls hoch signifikant von verpflichteten SoldatInnen ($z = -7.829$, $p < .001$, $r = .38$) und von GWD ($z = -7.448$, $p < .001$, $r = .37$). Tabelle 55 enthält die absoluten und relativen Häufigkeitsangaben.

Gesprächsmöglichkeiten. Beim Item zur Erhebung als ausreichend wahrgenommene, angebotene Gesprächsmöglichkeiten mit Peers, gaben aktive Peers einen Mittelwert von $M = 2.09$, $SD = 1.16$, inaktive Peers $M = 2.12$, $SD = 1.03$, verpflichtete SoldatInnen $M = 3.06$, $SD = 1.22$ und GWD $M = 3.08$, $SD = 1.14$ an.

Bei darauffolgendem Kruskal-Wallis-Test zeigte sich, dass sich die Gruppen signifikant voneinander unterscheiden ($\chi^2 = 50.082$, $p < .001$). Mittels Post-hoc-Tests zeigte sich, aktive Peers unterscheiden sich hoch signifikant von verpflichteten SoldatInnen ($z = -3.859$, $p = .001$, $r = .19$) und GWD ($z = -3.983$, $p < .001$, $r = .19$). Aber auch zwischen inaktiven Peers und verpflichteten SoldatInnen ($z = -5.663$, $p < .001$, $r = .28$), sowie GWD ($z = -5.758$, $p < .001$, $r = .28$) bestehen hoch signifikante Unterschiede. Tabelle 55 enthält die absoluten und relativen Häufigkeitsangaben.

Annahme von Gesprächsmöglichkeiten. Bezüglich der Meinung, ob (Gesprächs-) Angebote der Peers von SoldatInnen gern angenommen wurden, erreichen im Durchschnitt aktive Peers einen Wert von $M = 1.78$, $SD = 0.73$, inaktive Peers $M = 2.22$, $SD = 0.97$, verpflichtete SoldatInnen $M = 2.98$, $SD = 1.15$ und GWD $M = 2.98$, $SD = 1.03$.

Der anschließend durchgeführte Kruskal-Wallis-Test weist darauf hin, dass zwischen den Gruppen ein signifikanter Unterschied besteht ($\chi^2 = 49.383$, $p < .001$). Aktive Peers unterscheiden sich jeweils hoch signifikant von verpflichteten SoldatInnen ($z = -4.951$, $p < .001$, $r = .25$) und GWD ($z = -5.10$, $p < .001$, $r = .25$). Inaktive Peers unterscheiden sich ebenfalls hoch signifikant von verpflichteten SoldatInnen ($z = -4.750$, $p < .001$, $r = .24$) und GWD ($z = -4.943$, $p < .001$, $r = .24$). Tabelle 55 enthält die absoluten und relativen Häufigkeitsangaben.

Präsenz. Die jeweiligen Gruppen geben mit einer Tendenz zur Mitte an, dass Peers im sihpolAssE Migration/hsF ausreichend präsent waren (aktive Peers: $M = 2.35$, $SD = 1.11$; inaktive Peers: $M = 2.45$, $SD = 1.09$; verpflichtete SoldatInnen: $M = 3.19$, $SD = 1.28$; GWD: $M = 3.17$, $SD = 1.17$).

Nach Durchführung des Kruskal-Wallis-Tests zeigte sich, dass sich die Gruppen hoch signifikant voneinander unterscheiden ($\chi^2 = 27.075$, $p < .001$). Bei nachfolgenden Post-hoc-Tests zeigte sich, dass sich aktive Peers sowohl von verpflichteten SoldatInnen ($z = -3.091$, $p = .012$, $r = .15$), als auch von GWD ($z = -3.184$, $p = .009$, $r = .16$) signifikant unterscheiden. Inaktive Peers unterscheiden sich sogar hoch signifikant von verpflichteten SoldatInnen ($z = -4.022$, $p < .001$, $r = .20$) und GWD ($z = -4.096$, $p < .001$, $r = .20$). Tabelle 55 enthält hierzu die absoluten und relativen Häufigkeitsangaben.

Sinnhaftigkeit und Notwendigkeit des Peer-Supports. Die vorwiegende Meinung bzgl. der Frage, ob das Angebot der Peers eine sinnvolle und notwendige Sache darstellt, wird von der überwiegenden Mehrheit der Peers, welche aktiv im sihpolAssE Migration/hsF als solche tätig waren, mit „trifft zu“ beantwortet ($M = 1.04$, $SD = 0.21$). Peers welche inaktiv waren, tendieren ebenfalls zur Antwort „trifft zu“ ($M = 1.14$, $SD = 0.42$). Verpflichtete SoldatInnen ($M = 2.40$, $SD = 1.11$) und GWD ($M = 2.60$, $SD = 1.09$) weichen von der Antworttendenz der Peers ab.

Diese Abweichung zeigt sich durch die Durchführung eines Kruskal-Wallis-Tests, welcher auf einen hoch signifikanten Unterschied hindeutet ($\chi^2 = 137.121$, $p < .001$). Bei darauffolgenden Post-hoc-Tests zeigen sich jeweils hoch signifikante Unterschiede zwischen aktiven Peers und verpflichteten SoldatInnen ($z = -5.931$, $p < .001$, $r = .28$) und aktiven Peers und GWD ($z = -6.692$, $p < .001$, $r = .32$). Ebenfalls zeigten sich hoch signifikante Unterschiede zwischen inaktiven Peers und SoldatInnen ($z = -8.972$, $p < .001$, $r = .42$), als

auch inaktiven Peers und GWD ($z = -9.970$, $p < .001$, $r = .48$). Tabelle 55 enthält die absoluten und relativen Häufigkeitsangaben.

Auswirkung von Peergesprächen auf Befinden. Die jeweiligen Gruppen gaben durchschnittlich folgenden Wert an bzgl. des Items, wie sich Peergespräche auf das Befinden der jeweiligen Person auswirkten: aktive Peers $M = 1.78$, $SD = 0.80$, inaktive Peers $M = 1.91$, $SD = 0.77$, verpflichtete SoldatInnen $M = 2.67$, $SD = 0.83$ und GWD $M = 2.77$, $SD = 0.92$.

Nach der Durchführung eines Kruskal-Wallis-Test zeigt sich, dass ein hoch signifikanter Unterschied zwischen den Gruppen besteht ($\chi^2 = 67.118$, $p < .001$). Die Ergebnisse der Post-hoc-Tests geben an, dass sich aktive Peers hoch signifikant von verpflichteten SoldatInnen ($z = -4.430$, $p < .001$, $r = .22$) und GWD ($z = -4.861$, $p < .001$, $r = .24$) unterscheiden, aber auch inaktive Peers von verpflichteten SoldatInnen ($z = -6.231$, $p < .001$, $r = .31$) und GWD ($z = -6.789$, $p < .001$, $r = .34$). Tabelle 55 enthält die absoluten und relativen Häufigkeitsangaben.

Tabelle 55

Absolute und relative Häufigkeiten bzgl. der Evaluation bzw. der Bewertung des Peer-Supports während des sihpolAssE Migration/hsF

	Peers, aktiv		Peers, inaktiv		Verpflichtete SoldatInnen		GWD	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Eingang auf Bedürfnisse								
Trifft zu	8	34.78	24	26.67	15	5.09	21	9.81
Trifft eher zu	15	65.22	40	44.44	46	15.59	29	13.55
Weder/noch	0	0.00	11	12.22	92	31.19	73	34.11
Trifft eher nicht zu	0	0.00	2	2.22	9	3.05	4	1.87
Trifft nicht zu	0	0.00	0	0.00	20	6.78	16	7.48
Fehlend	0	0.00	13	14.44	113	38.31	71	33.18
Offenheit und Ehrlichkeit								
Trifft zu	12	52.17	37	41.11	18	6.10	14	6.54
Trifft eher zu	5	21.74	24	26.67	45	15.25	35	16.36
Weder/noch	4	17.39	11	12.22	78	26.44	73	34.11
Trifft eher nicht zu	2	8.70	0	0.00	10	3.39	6	2.80
Trifft nicht zu	0	0.00	1	1.11	25	8.48	16	7.48
Fehlend	0	0.00	17	18.89	119	40.34	70	32.71

	Peers, aktiv		Peers, inaktiv		Verpflichtete SoldatInnen		GWD	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Gesprächsmöglichkeiten								
Trifft zu	8	34.78	24	26.67	17	5.76	10	4.67
Trifft eher zu	10	43.48	27	30.00	40	13.56	29	13.55
Weder/noch	1	4.35	14	15.56	78	26.44	72	33.65
Trifft eher nicht zu	3	13.04	8	8.89	8	2.71	5	2.34
Trifft nicht zu	1	4.35	1	1.11	38	12.88	28	13.08
Fehlend	0	0.00	16	17.78	114	38.64	70	32.71
Annahme Gesprächsangebot								
Trifft zu	9	39.13	20	22.22	16	5.42	12	5.61
Trifft eher zu	10	43.48	26	28.89	39	13.22	23	10.75
Weder/noch	4	17.39	20	22.22	77	26.10	79	36.92
Trifft eher nicht zu	0	0.00	8	8.89	11	3.73	10	4.67
Trifft nicht zu	0	0.00	0	0.00	28	9.49	17	7.94
Fehlend	0	0.00	16	17.78	124	42.03	73	34.11
Präsenz von Peers								
Trifft zu	5	21.74	14	15.56	14	4.75	11	5.14
Trifft eher zu	10	43.48	23	25.56	46	15.59	24	11.22
Weder/noch	4	17.39	19	21.11	63	21.26	70	32.71
Trifft eher nicht zu	3	13.04	8	8.89	12	4.07	9	4.21
Trifft nicht zu	1	4.35	3	3.33	48	16.27	31	14.49
Fehlend	0	0.00	23	25.56	112	37.97	69	32.24
Sinnhaftigkeit und Notwendigkeit des Peer-Supports								
Trifft zu	22	95.65	69	76.78	46	15.59	27	12.62
Trifft eher zu	1	4.35	7	7.78	60	20.34	35	16.36
Weder/noch	0	0.00	2	2.22	63	21.36	67	31.31
Trifft eher nicht zu	0	0.00	0	0.00	10	3.38	6	2.80
Trifft nicht zu	0	0.00	0	0.00	13	4.41	12	5.61
Fehlend	0	0.00	12	13.33	103	34.92	67	31.31
Auswirkung von Peergesprächen auf Befinden								
Positiv	10	44.48	26	28.89	13	4.41	13	6.08
Eher positiv	8	34.78	31	34.44	50	16.95	28	13.08
Weder/noch	5	21.74	19	21.11	96	32.54	85	39.72
Eher negativ	0	0.00	0	0.00	5	1.70	2	0.94
negativ	0	0.00	0	0.00	7	2.37	10	4.67
Fehlend	0	0.00	14	15.56	124	42.03	76	35.51

Anmerkungen zur Antwort zur Bewertung des Peer-Supports. Einige, häufiger als einmal genannte Antworten bzgl. der Bewertung des Peer-Supports werden hier kurz erläutert. Neun Peers geben an, positive Erfahrungen selbst bzw. Reaktionen seitens der SoldatInnen erfahren zu haben und empfinden dies als zusätzliche Freude an ihrer Tätigkeit. Ebenfalls wurde hier die Psychohygiene angesprochen. Unter diesem Punkt gaben 4 Peers an, Schwierigkeiten mit der persönlichen, als auch beruflichen Abgrenzung zu haben oder

empfinden Peergespräche als belastend, obwohl sie diese Tätigkeit gerne machen. Drei Peers berichteten darüber, noch keinen Einsatz als Peer gehabt zu haben. Sowohl 1 Peer, als auch 1 Soldat geben eine mangelnde Bekanntheit der Peers und deren Tätigkeit an.

Bei der allgemeinen Bewertung des Angebots des Peer-Supports zeigen sich bei aktiven Peers ($M = 1.48$, $SD = 0.59$) und bei inaktiven Peers ($M = 1.67$, $SD = 0.79$) vorwiegend gute bis sehr gute Bewertungen. Verpflichtete SoldatInnen ($M = 2.76$, $SD = 1.32$) und GWD ($M = 3.02$, $SD = 1.39$) geben im Vergleich zu den Peers schlechtere Bewertungen an. Mittels Kruskal-Wallis-Test zeigte sich auch, dass die Unterschiede hoch signifikant sind ($\chi^2 = 81.815$, $p < .001$). Nachfolgende Post-hoc-Tests veranschaulichen, dass hoch signifikante Unterschiede bei aktiven Peers zwischen verpflichteten SoldatInnen ($z = -4.645$, $p < .001$, $r = .21$) und GWD ($z = -5.384$, $p < .001$, $r = .24$) bestehen. Des Weiteren bestehen hoch signifikante Unterschiede auch zwischen inaktiven Peers und verpflichteten SoldatInnen ($z = -6.631$, $p < .001$, $r = .30$) und GWD ($z = -7.729$, $p < .001$, $r = .34$). Tabelle 56 enthält hierzu die absoluten und relativen Häufigkeitsangaben.

Tabelle 56

Absolute und relative Häufigkeiten bzgl. der allgemeinen Bewertung des Angebotes des Peers im Schulnotensystem

	Peers, aktiv		Peers, inaktiv		Verpflichtete SoldatInnen		GWD	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Sehr gut	13	56.52	43	47.78	41	13.90	24	11.22
Gut	9	39.13	29	32.22	68	23.05	49	22.90
Befriedigend	1	4.35	11	12.22	50	16.95	45	21.03
Genügend	0	0.0..	2	2.22	29	9.83	11	5.14
Nicht genügend	0	0.00	0	0.00	34	11.53	45	21.03
Fehlend	0	0.00	5	5.56	73	24.75	40	18.69

Diskussion

Ziel der Studie war es, das funktionale, prozessuale, inhaltliche und strukturelle Spektrum und mögliche Grenzen des Peer-Supports während des sihpolaSSE Migration/hsF zu erfassen und diese in Kontrast zu den Erwartungen der SoldatInnen bzw. der Peer-Support-Empfänger im sihpolaSSE Migration/hsF zu stellen. Die Ergebnisse decken sich mit den zuvor angenommenen Erwartungen, dass Peers nebst ihrer Ausbildung zur

Krisenintervention, ebenfalls bei Problemen in Anspruch genommen wurden, welchen per definitionem kein CI vorausging.

Funktion

Bei der Beantwortung der Fragen, welche Funktionen Peer-Support beinhaltet und welche Erwartungen seitens der SoldatInnen gegenüber Peers bestehen, zeigt sich, dass die Ergebnisse mehrheitlich Übereinstimmungen mit der Studie von Creamer et al. (2012) bzw. des ACPMH (2011) und der Studie des DCOE (2011) aufweisen. Peers sollen den Ergebnissen nach SoldatInnen auf empathische, verständnisvolle und wertschätzende Weise ihr Gehör schenken, niederschwellige psychosoziale Beratung und Krisenintervention durchführen, Unterstützung sowohl nach CI's, als auch bei anderen akuten und chronischen Problemen anbieten, sowie KameradInnen identifizieren, welche nicht autonom regulierbare Belastungsreaktionen zeigen und diesen einen zu einem einfachen Zugang zu weiterführenden, professionellen Unterstützungsmaßnahmen verhelfen. Entgegen dem Modell des CISM wurde hier von den Peers abgelehnt, dass diese erst bei Eintritt eines CI's aktiv werden sollten. Peers stellen demnach einfache soziale Unterstützung dar, welche einen positiven Einfluss auf die Rehabilitation bzw. Aufrechterhaltung des psychischen Wohlbefindens hat (Miyamoto & Sono, 2009; Solomon, 2004). Des Weiteren sollen bzw. können Peers als Sprachrohr zu Vorgesetzten und Einsatzstäben fungieren. Wichtig ist hier jedoch die Unterscheidung seitens der Peers, ob es sich um ein Problem handelt, dass das aktive Einschreiten ihrerseits als nötig erscheint oder ob es sich lediglich um einen Botengang für SoldatInnen handelt und ob dabei auch die Anonymität der SoldatInnen gewahrt werden kann. Da Peers einen Gesamtüberblick über die Einsatzlage und örtliche Einsatzsituation haben sollen, können diese eine potentielle Belastungsanalyse der gegebenen Anforderungen durchführen, die KommandantInnen darauf aufmerksam machen, dahingehend beraten und so zum Wohl der psychischen, als auch physischen Gesundheit der SoldatInnen präventiv Einfluss auf deren Tätigkeiten nehmen. Der Vorteil der Peers besteht hierin, dass diese direkt der Militärpsychologie unterstellt sind und somit in psychologischen Belangen, stärkeres Gehör bei KommandantInnen finden.

Diskrepanzen in den Erwartungen an den Peer-Support zeigen sich bei der Aussage, dass Peers SoldatInnen bei laufenden Therapien unterstützen sollen und ein weiteres Ziel des Peer-Supports die Behandlung leichter, psychischer Erkrankungen darstelle. Während Peers beide Aussagen eher ablehnen, stimmen SoldatInnen diesen Aussagen eher zu. Erstere Itemformulierung benötige eventuell eine genauere Aufgabendefinition. Da es Peer-Support-

Modelle gibt, welche den Charakter einer regelmäßig stattfindenden Selbsthilfegruppe aufweisen (DCOE, 2011), könnte dies beispielsweise eine Form von laufender Therapieunterstützung darstellen (Beehler, Clark & Eisen, 2014; Solomon, 2004). Für die zeitliche Komponente der Peerfunktion müssten jedoch die Rahmenbedingungen geklärt und, wenn erwünscht, geschaffen werden. Über einen längeren Zeitraum sollten Peers jedoch SoldatInnen nicht betreuen. Einerseits da dies die zeitlichen Ressourcen der Peers zu sehr in Anspruch nehmen würde und andererseits, da es sich vermutlich bereits um ein chronisches Leiden des/der Betroffenen handelt, welches eine professionelle Behandlung benötigt. Hinsichtlich des zweiten, zuvor angeführten Items handelt es sich vermutlich um eine divergierende Wahrnehmung bzw. um ein divergierendes Verständnis der Aussage, dass das Ziel von Peers die Behandlung leichter psychischer Erkrankungen ist. Es ist möglich, dass SoldatInnen Belastungsreaktionen nach CI's als leichte psychische Erkrankung erachten, während Peers dies nicht tun. Um Klarheit zu diesem Thema zu schaffen, müsste dies genauer exploriert werden.

Creamer et al. (2012) und das DCOE (2011) kommen zu dem Entschluss, dass Peer-Support eine Möglichkeit der jeweiligen Organisationen darstellt, die betriebliche Gesundheit der Angestellten aufrechtzuerhalten. Peers sollten demnach SoldatInnen auch außerhalb eines Einsatzes zur Verfügung stehen, um Unterstützung erfahren zu können. Dies ist jedoch mit einer gewissen Vorsicht zu betrachten, da dies klare, zeitliche Rahmenbedingungen erfordert, in denen Peers in der Funktion als Peer tätig sind. Da die Funktion des Peers eine freiwillige Funktion darstellt, können die ausübenden Personen frei entscheiden, ob sie aktiv werden oder nicht. Peers könnten dadurch in Erledigungen ihrer eigentlichen Truppenfunktion gestört werden und so bei der Ausführung ihrer Arbeit behindert werden. Im Rahmen von Einsatzvorbereitungen sollten Peers so früh als möglich eingebunden werden, damit ein erstes Kennenlernen, der Aufbau von Vertrauen, die Klärung der Rolle von anwesenden Peers und das praktische Üben der Peertätigkeiten stattfinden können. Peers könnten zudem in regelmäßigen Abständen in aufklärender, informierender Funktion in den jeweiligen Kasernen als Peer tätig werden. Das DCOE (2011) und Hom et al. (2017) sehen in Peers eine Möglichkeit, SoldatInnen über psychische Belastungen und Erkrankungen zu informieren, Akzeptanz und Verständnis dafür zu schaffen und Destigmatisierung zu forcieren sowie über Behandlungsmöglichkeiten sowohl innerhalb, als auch außerhalb des ÖBH aufzuklären. Dabei stimmen Peers und SoldatInnen zu, dass Peers über einen Überblick, als auch ein Netzwerk an weiteren Hilfeleistungen verfügen sollten. Vor allem Stigmatisierung hat einen tragenden Einfluss auf das Wahrnehmen von psychologischer Unterstützung, da es eine

Vielzahl an wahrgenommenen Barrieren, aber auch Ängsten gibt, wenn psychologische Hilfeleistungen in Anspruch genommen werden (Blais & Renshaw, 2013; Britt et al., 2015; Figretoglu et al., 2009; Greden et al., 2010; Pfeiffer et al., 2012; Rowan & Campise, 2006). Dem ÖBH ist dieser Umstand bereits bekannt, dass SoldatInnen versuchen den Kontakt mit der Militärpsychologie zu meiden (Penz, 2011), da diese durch getätigte Aussagen mögliche negative Konsequenzen befürchten. Bei Rowan et al. (2014) zeigte sich, dass SoldatInnen welche bereits früh und selbstinitiiert eine psychologische Behandlung in Anspruch nahmen, diese eine geringere bis gar keine Auswirkung auf ihren beruflichen Werdegang erfahren.

Einen wesentlichen Einfluss auf die oben genannte Destigmatisierung und die Akzeptanz des Peer-Supports innerhalb des ÖBH haben vorgesetzte KommandantInnen der jeweils zu betreuenden SoldatInnen, aber auch die gesamte militärische Führung. So zeigen Hom et al. (2017), dass für das Aufsuchen psychologischer und/oder psychiatrischer Unterstützung eine Barriere die fehlende Akzeptanz seitens der Führungsebene darstellt.

Erfolgt seitens der Organisation eine offene Akzeptanz des Peer-Supports, so fördert dies das Vertrauen in Peers. Vertrauen und Vertraulichkeit bzw. Verschwiegenheit gründen die Basis für erfolgreiche Peerarbeit (Beehler et al., 2014; Creamer et al., 2012; DCOE, 2011; Miyamoto & Sono, 2012). Obwohl, wie oben angeführt, eine gewisse Skepsis bzw. Misstrauen gegenüber der Militärpsychologie besteht, geben sowohl Peers, als auch SoldatInnen an, eher Vertrauen in MilitärpsychologInnen und Peers zu haben. Fraglich ist seitens der SoldatInnen jedoch, inwiefern dieses Ergebnis valide ist, da eine Vielzahl von Ausschlüssen aufgrund fehlender Kenntnis über die Funktion des Peers erfolgte. Des Weiteren ist von besonderer Bedeutung, dass Peers über Stabilität und Erfahrung bzgl. der Einsatzbelastungen und der von den SoldatInnen zu tätigen Aufgaben besitzen sollen, da dies nicht nur das Vertrauen stärkt, sondern auch die Authentizität der Peers unterstreicht und somit in den Gesprächen eine gewisse Kongruenz erreicht werden kann (Clark et al., 2016; Creamer et al., 2012; DCOE, 2011; Miyamoto & Sono, 2012; Solomon, 2004). Allgemein zeigt sich, dass Peers entgegen dem üblichen autoritären Auftreten von SoldatInnen, sich im Sinne von DienstleisterInnen gegenüber den SoldatInnen verhalten sollten und demnach ein offenes, freundliches Auftreten, geduldiges Zuhören, sowie eine neutrale, humorvolle Gesprächsführung durchführen sollten.

Präsenz und Bekanntheit sind wesentliche Voraussetzungen für einen erfolgreichen Peer-Support. Die Präsenz ist notwendig, um einerseits den SoldatInnen zu signalisieren, dass die Inanspruchnahme von Unterstützung seitens des ÖBH erwünscht ist und andererseits SoldatInnen bei gegebenen Umständen einen leichten Zugang zu professioneller

Unterstützung, aufgrund der räumlichen Nähe zu den Peers, erfahren. Möglicherweise hat die Bekanntheit und die Präsenz von Peers ebenfalls Einfluss darauf, wie deren Anwesenheit im Einsatz wahrgenommen wird. D.h. ob deren Präsenz von den SoldatInnen positiv, im Sinne von unterstützend und sicherheitsgebend, oder negativ, also verunsichernd, beobachtend und/oder bewertend erlebt wird. Zu berücksichtigen ist hierbei, dass die SoldatInnen oftmals nicht wussten, worum es sich bei Peers handelt und ob deren Anwesenheit eine Überprüfung der Dienstaufsicht darstellt.

Die letzte und vermutlich eine der wichtigsten Bedingungen für erfolgreichen Peer-Support ist die der Rollenklarheit. Rollenklarheit ist nötig, um SoldatInnen angemessene Unterstützung zu geben, sich adäquat abgrenzen zu können, Rollenambiguität oder Rollenkonfusion zu vermeiden, dadurch die Vertraulichkeit zu gewähren und im weiteren Sinne die eigene psychische Stabilität aufrechtzuerhalten (Creamer et al., 2012; DCOE, 2011; Miyamoto & Sono, 2012). Rollenklarheit müsste daher stetig durch Weiterbildungen und Auffrischkurse gefestigt werden. Um Rollenambiguität bzw. Rollenkonfusion zu vermeiden, gäbe es die Möglichkeit, Peers aus anderen Kompanien heranzuziehen. Die Zusammenarbeit mit Peers, wenn diese die Funktion gerade nicht ausüben, wird von Seiten der SoldatInnen als unangenehm bzw. belastend empfunden. Laut Interviews wurde deshalb das Öfteren auf Peers aus einer anderen Kompanie zurückgegriffen. Das Peer-Support-Programm *POPPA*, Kurzform für *Police Organization Providing Peer Assistance*, greift ebenfalls auf Polizisten zurück, welche nicht in derselben Einheit bzw. Polizeistation ihre Arbeit verrichten (DCOE, 2011). Die Erhebung mittels Fragebogen zeigt hingegen ein weniger eindeutiges Ergebnis hierzu. Die Frage, ob Peers aus anderen Kompanien herangezogen werden sollten, ist nicht pauschal beantwortbar, da einige Faktoren berücksichtigt werden müssen: Haben komanieeigene Peers Zeit, um als Peer tätig zu werden? Ist das Vertrauen in kompaniefremde Peers trotz fehlender Bekanntheit groß genug? Stehen Peers in einem besonderen Autoritätsverhältnis zu den eigenen SoldatInnen? Haben SoldatInnen das Recht andere Peers anfordern zu dürfen bzw. die Möglichkeit, dass kompaniefremde Peers für sie verfügbar sind? Um diesen Problemen Einhalt zu geben, erfolgte im Rahmen der qualitativen Datenerhebung im Interview mit dem vierten Interviewpartner der Vorschlag, dass Peers gewissen Kompanien zugeteilt werden und mit diesen bereits im Vorfeld bei Übungen und Einsatzvorbereitungen gemeinsam trainiert werden soll. Komanieeigene Peers könnten im Falle eines CI's als Ersthelfer herangezogen werden, für weniger akute und eher chronische Probleme sowie im Beratungskontext, sollte hingegen vorwiegend auf kompaniefremde Peers zurückgegriffen werden. Bei

kompanieeigenen Peers ist darüber hinaus zu bedenken, inwiefern aufgrund eines CI's eine eigene Betroffenheit gegeben ist.

Prozess

Peers werden während des sihpolAssE Migration/hsF im Vorfeld verständigt und gefragt, ob diese an bestimmten Tagen, an denen besondere Belastungen erwartet werden, tätig werden wollen. Das heißt, die Tätigkeit des Peers und die aktive Ausübung der Funktion sind freiwillig. Da die Funktion des Peers eine Zusatzaufgabe darstellt, ist es notwendig, bei gegebenem Bedarf bereits früh im Vorfeld verständigt zu werden, um sich die zu erledigenden Aufgaben ihrer Grundfunktion einteilen zu können. Peers reisen danach selbstständig oder gemeinsam mit einem/-r MilitärpsychologIn an. Peers melden sich bei den jeweils örtlichen KommandantInnen, um sich deren Akzeptanz für die Durchführung von Peer-Tätigkeiten einzuholen und um die aktuelle Lage zu besprechen, wo aus Sicht des/-r KommandantIn Bedarf besteht und worauf geachtet werden muss. Wie bereits oben angeführt und in den Interviews wiedergegeben, steht und fällt die Inanspruchnahme des Peer-Supports seitens der SoldatInnen, mit der Akzeptanz der jeweiligen KommandantInnen. Da die Ablehnung der KommandantInnen gegenüber dem Peer-Support von den SoldatInnen dahingehend interpretiert wird, dass Gespräche über mögliche Missstände oder Unzufriedenheiten unerwünscht sind, stellt dies somit eine Barriere der Inanspruchnahme dessen dar (Hom et al., 2017).

Aufgrund der fehlenden Bekanntheit bzw. Kenntnis über Peers, ist das erste Auftreten von entscheidender Bedeutung. Sowohl die qualitativen, als auch die quantitativen Daten zeigen, dass nebst der Kenntlichmachung von Peers mittels Weste und Armschleife, die Kleidung und der Dienstgrad der jeweiligen Peers wesentliche Einflussfaktoren während des Erstkontakts darstellen. SoldatInnen nehmen Dienstgrade unterschiedlich wahr. Anhand der qualitativen Daten zeigt sich, dass höhere Dienstgrade den Eindruck erwecken, SoldatInnen würden mit einem/-r Vorgesetzten sprechen, woraus die Befürchtung entsteht, dass das offene Schildern von Problemen zu potentiellen Karriereeinbußen führen könnte. Aus Interview 4 ist zu entnehmen, dass rangniedrigere Peers von dienstgradhöheren Offizieren nicht akzeptiert werden und erwarten vorrangig Gespräche mit MilitärpsychologInnen. Des Weiteren nehmen vorwiegend Offiziere gleichrangige Peers als potentielle Konkurrenten wahr. Diese haben die Befürchtung, sie könnten als inkompetent und/oder überfordert wahrgenommen werden. Studien weisen darauf hin, dass der Dienstgrad eine Barriere bei der Inanspruchnahme psychologischer bzw. psychosozialer Unterstützung darstellt (Figretoglu et al., 2009; Hoge et

al., 2004; Pfeiffer et al., 2012). Bei dienstgradhöheren SoldatInnen zeigten sich vor allem Befürchtungen bzgl. Karriereeinbußen bzw. bei Beförderungen benachteiligt zu werden und seitens Vorgesetzter und der jeweiligen Einheit weniger Vertrauen zu erfahren. Das heißt, der Dienstgrad hat individuell einen wesentlichen Einfluss. Während es bei einigen SoldatInnen das Vertrauen stärkt oder es diesen gleichgültig ist, bewirkt dies bei anderen wiederum Zurückhaltung und Verslossenheit. Der Dienstgrad eines Peers ist daher stets reflektiert zu berücksichtigen und gezielt bei den SoldatInnen einzusetzen.

Ein weiterer Einflussfaktor stellt die Kleidung der Peers dar. Da von der Bekleidung oftmals auf den Dienstgrad rückzuschließen ist, erweckt dies ebenfalls erneut das Gefühl eines möglichen Autoritätskonfliktes zwischen Peer und SoldatInnen. Die Kleidung, abgesehen vom Dienstgrad, symbolisiert einerseits die Gleichheit und Ähnlichkeit zwischen Peers und SoldatInnen, andererseits erweckt es weiterhin das Bewusstsein, dass sich die SoldatInnen in einer hierarchischen Struktur befinden, in welcher möglichst wenig über Missstände und Unzufriedenheiten sowie Probleme gesprochen werden sollte. Die Kleidung hat daher individuell einen Einfluss auf die Gesprächsoffenheit und muss seitens der Peers kontinuierlich reflektiert und berücksichtigt werden. Dies spiegelt sich in den Ergebnissen, welche zeigten, dass zwar bei Peers in Uniform und mit Dienstgrad versehen bevorzugt werden, jedoch ebenso eine nicht zu vernachlässigende Anzahl an SoldatInnen, aber auch inaktiven Peers knapp dahinter an zweiter Stelle zivile Kleidung bei Peers bevorzugen.

Im Erstkontakt zeigten sich geschlechtliche Unterschiede in der Gesprächsoffenheit der SoldatInnen. Frauen übernahmen den Interviews nach dabei oftmals die aktive Rolle, sprachen Probleme oder Themen an, welche wiederum von den männlichen Kameraden oftmals bejaht oder ansonsten mit dieser diskutiert wurden. Einen geschlechtlichen Unterschied in der Inanspruchnahme von professioneller Unterstützung zeigen Hom et al. (2017) in ihrer Metaanalyse, welcher sich mit den Informationen aus den Interviews decken. In der Fragebogenerhebung zeigte sich kein eindeutiger Einfluss bzgl. des Geschlechts. Vermutlich ist dieses Ergebnis auf die mangelnde Bekanntheit und eher geringen Präsenz der Peers zum Erhebungszeitraum, als auch die geringe Anzahl weiblicher Studienteilnehmerinnen zurückzuführen, sodass das Geschlecht als Einflussfaktor nicht beurteilt werden konnte bzw. das Ergebnis aufgrund vorwiegend männlicher Teilnehmer dahingehend verzerrt wird.

Darüber hinaus ist von entscheidender Bedeutung, ob Peers alleine oder gemeinsam mit anderen Peers oder anderen Funktionen operieren. Dabei muss das Vertrauen in die jeweils begleitende Person bzw. Funktion berücksichtigt werden. Peers in Teams haben den

Interviews zufolge den Vorteil, dass diese in gegenseitiger Rücksichtnahme miteinander arbeiten, den/die PartnerIn bei eigener Betroffenheit aus dem Gespräch zurückziehen können, individuelle Stärken und Schwächen kompensieren und durch gegenseitige Reflexion die eigene psychische Gesundheit aufrechterhalten. Solomon (2004) fasst in ihrer Arbeit zusammen, dass Peers in Teams zudem zu einer verbesserten Versorgungswirkung bei den UnterstützungsempfängerInnen führen. Nachteilig erscheinen hierbei die dafür aufzuwendenden personellen Ressourcen und der Umstand, falls SoldatInnen nur mit einem Peer sprechen möchten oder sich durch die Anwesenheit zweier Peers unsicher fühlen.

Entgegen dem CISM und folgend den oben angeführten Anforderungen und Aufgaben, soll der Kontakt zu Peers während des Einsatzes kontinuierlich erfolgen, zwar nicht im Sinne von regelmäßigen Kriseninterventionen, sondern in Form von regelmäßigen Beratungsgesprächen und allgemeinen Gesprächsmöglichkeiten. Zeitlich variieren hierbei die Angaben von täglich, über wöchentlich, bis hin zu bei Bedarf. Wesentlich ist, dass Peers zwar nicht in ständigem Kontakt mit den SoldatInnen stehen müssen, jedoch Präsenz zeigen und bei Bedarf für Gesprächsmöglichkeiten nah und leicht erreichbar sein sollen. Die Untersuchungen des DCOE (2011), von Creamer et al. (2012) und die Arbeit von Solomon (2004) kommen ebenfalls zu dem Entschluss, dass ein einfacher Zugang und die Nahbarkeit zu Peers ein wichtiger Faktor für die Inanspruchnahme von Peer-Support darstellt. Private Telefonnummern der Peers sollen jedoch nicht den SoldatInnen zur Kontaktaufnahme zur Verfügung gestellt werden. Die Verfügbarkeit von Peers rund um die Uhr wird zwar tendenziell befürwortet, darf sich jedoch nicht auf die Verfügbarkeit jedes einzelnen Peers beschränken (Creamer et al., 2012), sondern auf die allgemeine Verfügbarkeit von Peer-Support. Die Verfügbarkeit steht jedoch in einem Widerspruch mit der Forderung bzw. dem Wunsch, dass SoldatInnen das Recht haben sollen, Peers frei wählen zu dürfen, mit denen sie sprechen möchten. Dafür müssten die bestehenden Rahmenbedingungen bzgl. der Strukturierung des Peer-Supports neu definiert und geklärt werden. Im Einsatz sollten aber jedenfalls SoldatInnen das Recht haben, nicht mit bestimmten Peers sprechen zu müssen bzw. bei mehrheitlichem Wunsch der SoldatInnen den MilitärpsychologInnen oder KommandantInnen die Bitte äußern dürfen, bestimmte Peers den Truppen zuzuteilen. Entgegen der Empfehlung von Creamer et al. (2012), dass Peers stets als Initialkontakt nach CI's einzusetzen sind, äußern sowohl Peers, als auch SoldatInnen keine eindeutige Tendenz hierzu. Dies ist so zu interpretieren, dass es vermutlich von der Intensität und Qualität des CI's und der daraus folgenden Betroffenheit bzw. Belastung abhängig ist, als auch von der zeitlichen Verfügbarkeit psychosozialer und psychologischer Unterstützung.

Allgemein musste bei Erstkontakt zwischen Peers und SoldatInnen während des sihpolAssE Migration/hsF aufgeklärt werden, worum es sich bei Peers handelt, welche Aufgaben diese erledigen und in welchem Verhältnis dies zur üblichen, hierarchischen Struktur des ÖBH geschieht. Aufgrund der anfänglich fehlenden Bekanntheit und dem dadurch mangelnden Vertrauen, musste zuerst eine Beziehung zu den SoldatInnen aufgebaut werden. Dabei standen Befürchtungen seitens der SoldatInnen im Raum, dass dies lediglich ein Erschleichen von Informationen sein soll bzw. eine Dienstaufsichtsüberprüfung und Bewertung der ausführenden SoldatInnen. Entgegen der Ausbildung der Peers nach dem CISM-Modell (Boudreaux et al., 2000; Militärpsychologie, 2014; Müller-Lange, 2005) war seltener Krisenintervention anzuwenden und stattdessen beratende Maßnahmen bzw. Maßnahmen des Coachings durchzuführen. Nebst dem Ziel Beziehungen aufzubauen und aufrechtzuerhalten, mussten Peers angestaute Spannungen abbauen, Lösungen mit den SoldatInnen gemeinsam erarbeiten und dabei darauf achten, dass es zu keinerlei Gegenübertragung oder Projektion kommt. Peers unterstützen SoldatInnen bei der Erarbeitung von Lösungsstrategien für deren Probleme, aktivieren somit Ressourcen der betreuten Personen und rüsten sie für ähnliche Problemstellungen. Peers erhöhen damit das Gefühl der Selbstwirksamkeit der SoldatInnen. In der Fragebogenerhebung zeigt sich jedoch, dass eine Vielzahl von SoldatInnen Ratschläge und Tipps von Peers wünschte. Ratschläge und Tipps sind Maßnahmen, welche eine bereits fertig erarbeitete Lösungsstrategie den SoldatInnen vorlegt und diese nur noch anwenden und umsetzen müssen. In den Interviews wurde darauf hingewiesen, dass dies Gefahren bergen kann und zwar jene, dass bei mangelnder oder fehlerhafter Umsetzung oder Wirkung die SoldatInnen sich selbst einerseits als inkompetent erleben und andererseits das Versagen auf Peers projizieren, ihnen die Schuld geben und so zunehmend misstrauisch und negativ den Peers gegenüber eingestellt sind. Alvarez und van Leeuwen (2011) zeigten, dass die oftmals autonomie-orientierte Beratung, also das gemeinsame Erarbeiten von Lösungen, nebst Vorteile, auch Nachteile in sich birgt. In ihrer Studie zeigten sie, dass Empfänger von autonomie-orientierter Unterstützung einerseits zwar erhöhte Selbstkompetenz und positive Gefühle wahrnehmen, andererseits wütend sind und weniger Vertrauen, sowie Respekt gegenüber den Peers empfinden, als wenn diese abhängigkeits-orientiert unterstützen, also Ratschläge und Tipps geben.

Das Setting für Peergespräche war stets von den jeweilig aktuellen Gegebenheiten abhängig. So führten Peers Gespräche mit Einzelpersonen, aber auch mit Gruppen vor Ort durch und verließen nicht die Umgebung, wie es das CISM vorsieht. Anzumerken ist hierbei, dass vorwiegend kein Bedarf an Krisenintervention bestand, wobei die potentiell

traumatisierten Personen aus der belasteten Umgebung zu führen zu wären. Da der Prozess des Peer-Supports während des sihpolAssE Migration/hsF eher als Beratungs- und Begleitungsgesprächsmaßnahme zu charakterisieren ist, barg das Hinausführen aus der belastenden Situation eher Nachteile für die SoldatInnen bzw. konnte aufgrund der Aufrechterhaltung des Dienstbetriebs nicht so angewandt werden. Der genannte Nachteil besteht darin, dass andere SoldatInnen das Weggehen der KameradInnen wahrnehmen, diese als überfordert oder unzureichend einsatzfähig einschätzen und in Folge dessen die jeweiligen KameradInnen möglicherweise anders behandeln. Da SoldatInnen aufgrund der niederschweligen bzw. weniger akut krisenhaften Problematiken diesen Eindruck nicht erwecken wollen, würden diese wiederum Kontakte oder offene Gespräche mit Peers vermeiden. Von KameradInnen oder Vorgesetzten anders behandelt zu werden, stellt nach Hom et al. (2017) eine Barriere zur Inanspruchnahme von psychologischer, medizinischer und psychosozialer Unterstützung dar. Wesentliche Faktoren zur adäquaten Durchführung von Peergesprächen vor Ort sind eine entspannte und kontrollierbare Situation sowie genügend Gesprächsmöglichkeiten in störungsfreien Bereichen, wie Pausen- und Bereitschaftsräumen, anzubieten. Denn trotz Unterstützung vor Ort galt aufgrund des nicht Vorhandenseins von CI's, die SoldatInnen bei ihrer Tätigkeit möglichst nicht zu stören oder zu behindern.

Inhalt

Es zeigt sich, dass anhand der eingesetzten Peers in den jeweils definierten Zeiträumen, der Bedarf an Peer-Support bzw. die Einsatzbelastungen vor allem zu Beginn besonders hoch waren. Der Einsatz von Peers nahm mit zunehmender Zeit ab, was vermutlich auf politische Entscheidungen, wie die Schließung der sogenannten Balkanroute zurückzuführen ist. Anhand der Interviews ist zu entnehmen, dass die Thematiken und Problematiken der SoldatInnen sehr vielseitig waren. Der Bedarf an Kriseninterventionen nach dem CISM war in Relation zu den eingesetzten SoldatInnen gering. Dafür standen Themen und Problematiken im Vordergrund, welche zwar nicht oder nicht gänzlich der Definition von CI's entsprachen, dennoch als akute Belastung wahrgenommen wurden oder chronischen Charakter aufwiesen und die SoldatInnen in unterschiedlicher Intensität in ihrer Einsatzfähigkeit beeinträchtigten.

SoldatInnen suchten Peers während des sihpolAssE Migration/hsF aus unterschiedlichen Gründen auf. Für Akuthilfe bei Belastungen und für persönliche Krisen wurden Peers gemäß ihrer Funktion aufgesucht. Bei den Interviews zeigte sich hingegen, dass

Akuthilfe bzw. Krisenintervention nach dem CISM-Modell kaum angewandt werden musste. Fraglich ist daher, ob ein unterschiedliches Verständnis bzgl. der Formulierung der jeweiligen Auswahlmöglichkeiten zwischen Peers und SoldatInnen vorherrscht oder ob die Interviewpartner weniger mit genau diesen Problematiken konfrontiert wurden. Anhand der Häufigkeiten zeigt sich jedoch, dass Peers aufgrund von wahrgenommener Belastungen in Anspruch genommen wurden. Des Weiteren wurden Peers für psychosoziale Unterstützung im weiteren Sinne aufgesucht und die SoldatInnen sprachen mit ihnen um Sorgen zu schildern, Frust abzubauen, jemanden zum Zuhören zu haben und um Ratschläge und Tipps bei niederschweligen Problemen zu erhalten. Um Small-Talk zu führen bzw. sozialen Kontakt zu erhalten suchten SoldatInnen ebenfalls den Kontakt zu Peers. Hierbei wäre von Interesse, das jeweilige Verständnis für Small-Talk und sozialen Kontakt zu hinterfragen und welche Themen tatsächlich hierbei besprochen wurden oder ob diese Antwortalternative lediglich weniger stigmatisierend auf die SoldatInnen wirkte. Hom et al. (2017) zeigten in ihrer Studie, dass eine Barriere für die Inanspruchnahme von professioneller Unterstützung die sogenannte *self stigmatization* darstellt, bei welcher SoldatInnen ihre Belastungsreaktionen und Probleme bagatellisieren oder meinen, es handle sich nicht um echte Probleme. Obwohl sozialer Kontakt möglicherweise trivial erscheint, in Hinblick auf die eigentliche Aufgabe der psychologischen Erstversorgung nach CI's durch Peers, machen unterschiedliche Studien zu akuten Belastungen oder chronischen Leiden darauf aufmerksam, wie bedeutsam die Verfügbarkeit von sozialer Unterstützung ist, um einer Verschlechterung des psychischen Befindens vorzubeugen (Brewin, Andrews & Valentine, 2000; DCOE, 2011; Groh et al., 2008; King, King, Fairbank, Keane & Adams, 1998; Stephens & Long, 2000; Smith et al., 2013).

Inhaltlich wurden Peers mit einer Vielzahl an Themen und Problemen konfrontiert, welche von den ausgebildeten Inhalten nach dem CISM abweichen. Eine annähernde Übereinstimmung zwischen gelehrt und den tatsächlichen Thematiken bestand bei Peergesprächen über Einsatzbelastungen und gesundheitlichen Problemen. Darunter fallen vor allem Probleme, welche sich in den Kategorien physische Umwelt und individuelle Ebene finden lassen. Dabei wurden bei der physischen Umwelt beispielsweise klimatische Belastungen, sowie Geruchs- und Lärmbelastung genannt. Auf individueller Ebene konnte unterschieden werden zwischen physischer und psychischer Gesundheit, sowie allgemeinen Unklarheiten. Physische Gefährdungsmomente bzw. Belastungssituationen betrafen gewalttätige Übergriffe und Handgreiflichkeiten, Verletzungen, das Infektionsrisiko und das Gedränge durch die Menschenmasse an den geführten Absperrungen. Psychische Belastungen

ergaben sich durch die ungewohnte Einsatzsituation und dadurch entstandene Überforderung, sowie dem Gefühl des Kontrollverlusts über die Lage. Des Weiteren wurden als psychische Belastungsfaktoren, das Wahrnehmen des Leides von Frauen und Kindern, sowie Unverständnis des kulturellen Umganges mit diesen angegeben, Beleidigungen, obwohl sich SoldatInnen zum Teil als Helfer und Unterstützer sahen, das Problem kaum mit anderen Personen über die Einsatzgeschennisse sprechen zu können bzw. zu dürfen, die Ambivalenz der wahrgenommenen Gefühle gegenüber den hsF, sowie das dadurch entstandene Allgemeinbefinden bzw. Gefühlchaos der SoldatInnen. Lamerson und Kelloway (1996) wiesen darauf hin, dass Rollenambiguität in friedenserhaltenden Missionen eine wesentliche Belastung hinsichtlich der Einsatzfähigkeit und psychischen Gesundheit der SoldatInnen darstellt. Rollenambiguität meint hierbei, dass SoldatInnen einerseits humanitären Einsatz leisten und andererseits Gewalt einsetzen müssen, um sich in (lebens-)bedrohlichen Situationen zu verteidigen. Diese Rollenambiguität wurde auch während des sihpolAssE Migration/hsF von den SoldatInnen erlebt. Die SoldatInnen versorgten beispielsweise die hsF mit Nahrung und wurden nebst Dankbarkeit auch mit Wut und Aggression konfrontiert. Allgemeine Unklarheiten betraf die Befürchtung sich politisch unkorrekt gegenüber Vorgesetzten zu äußern und der genaue Auftrag bzw. Aufgabenbereich der Peers, welcher für viele, wie bereits oben angeführt, unklar war.

Weitere häufige Thematiken im Kontakt mit Peers stellten Gespräche über die Versorgung der SoldatInnen mit Essen, Ausrüstung und Informationen, sowie Gespräche über Dienstzeiten und familiäre Probleme dar. Familiäre Probleme sind für die Leistungsfähigkeit der SoldatInnen während eines Einsatzes ein nicht zu unterschätzender Einflussfaktor. Die Entfernung zur Familie, das Vermissen des Partners/der Partnerin und bei Problemen in der Familie, welche sie während des Einsatzes erfahren, nicht helfen zu können sind Faktoren, welche auf das Stresserleben der SoldatInnen erhöhen (Lamerson & Kelloway, 1996). In den Interviews wurde vor allem die rasche Mobilisierung angesprochen, welches vorwiegend Familienväter aus dem familiären Alltag riss und zu wenig Zeit für Vorbereitungen oder Klärungen innerhalb der Familie bestand. Im Zusammenhang mit familiären Problemen erwähnen Lamerson und Kelloway (1996) finanzielle Probleme, als wesentlichen Stressfaktor für SoldatInnen während friedenserhaltenden Missionen. Finanzielle Probleme wurden jedoch selten bis gar nicht an Peers herangetragen. Selten sahen sich Peers mit Themen wie allgemeine, einsatzbedingte Unklarheiten, mangelndem, persönlichem Komfort und dem Unverständnis für die aktuelle Einsatzsituation konfrontiert. Ganz selten bis kaum wurden

Gespräche über die mediale Präsentation des Bundesheeres im sihpolAssE Migration/hsF und politische Entscheidungen thematisiert.

Struktur

Die Meldung zum Ausbildungsverfahren des Peers ist freiwillig, das heißt, dass trotz dem Anstreben des Versorgungsziels von zwei Peers je Kompanie, SoldatInnen nicht zur Ausbildung gezwungen werden dürfen. Ebenfalls freiwillig ist die Funktion des Peers nach erfolgreich absolvierter Ausbildung. Peers dürfen selbstständig darüber entscheiden, bei Bedarfsfällen aktiv zu werden oder nicht. Da die Funktion des Peers eine Zusatzaufgabe darstellt, welche nebst der Grundfunktion in der Einheit auszuüben ist, kann dies SoldatInnen vor der Freiwilligenmeldung zur Peerausbildung abschrecken, aufgrund der Annahme dadurch ein erhöhtes Arbeitspensum auferlegt zu bekommen. Das DCOE (2011) weist darauf hin, dass freiwillige Peers gegenüber zusätzlich für diese Funktion bezahlten Peers den Vorteil haben, erhöhtes Vertrauen zu erfahren. Für die betreuten SoldatInnen zeigt dies, dass Peers ihre Tätigkeit nicht eigennützig im Sinne eines finanziellen Vorteils ausüben und daher vorrangig an der Erfüllung der Peeraufgaben und am Wohlbefinden der SoldatInnen interessiert sind.

Obwohl die freiwillige Meldung seitens der SoldatInnen wertzuschätzen ist, sollte dennoch deren Eignung und Motivation für die Funktion des Peers hinterfragt und überprüft werden. In den Interviews wurde vor allem auf die Problematik des „Helfen zu wollen“ hingewiesen. Helfen zu wollen stellt an sich nicht die Problematik dar, könnte aber zum Problem werden, wenn sich die SoldatInnen durch das Helfen selbst definieren und ihren Selbstwert daraus beziehen. Des Weiteren sollte die Persönlichkeit, hinsichtlich Stabilität und vorhanden sein der oben angeführten Eigenschaften überprüft werden. Für die Grundfunktion, dem Geschlecht und dem Dienstgrad der Peers besteht kein erhöhter Bedarf der Berücksichtigung, jedoch ist diese während des Einsatzes als Peer und in Kontakt mit SoldatInnen zu berücksichtigen, um möglicher Rollenambiguität vorzubeugen. Jedoch zeigt sich, dass Peers SoldatInnen sein sollen, welche von ihren KameradInnen respektiert werden bzw. einen guten Ruf und Akzeptanz innerhalb ihrer Einheit erfahren.

Erfahrung in den Tätigkeiten der zu betreuenden SoldatInnen stellt eine weitere Voraussetzung für die Auswahl der Peers dar und Peers sollten demnach bereits seit mehreren Jahren beim ÖBH tätig sein. Dies zeigt sich auch darin, dass die Funktion des Peers erst ab einem Dienstgrad des Unteroffiziers möglich ist; in Ausnahmefällen auch als Charge. Das Auswahlverfahren soll mehrere Etappen umfassen, wie überprüfen der Person, also in

Hinblick auf Akzeptanz in der Einheit oder schwererer begangener Vergehen, Interviews und Tests. Eine genauere Exploration der gewünschten Aufnahmemodalitäten müsste hierfür jedoch durchgeführt werden, um zu erfahren, welche Tests und weitere Auswahlverfahren herangezogen werden sollen.

Bezüglich der Ausbildung sind sich Peers einig, dass es einer Ausbildung Bedarf, um als Peer überhaupt arbeiten zu dürfen. Beim Aufbau der Ausbildung wünschen sich Peers eine spezifischere Ausbildung in Hinblick auf Beratung und Krisenintervention. Dabei soll zuvor eine einheitliche Basisausbildung in grundlegenden Skills, wie beispielsweise aktivem Zuhören, psychologischer Erste Hilfe, Informationen über weiterführende Unterstützung, Verschwiegenheit (Creamer et al., 2012; DCOE, 2011) und Rollenklarheit, erfolgen und in Folge dessen Spezialisierungen und Vertiefungen in die jeweilige Peerfunktion der Beratung und/oder der Krisenintervention. Peers sollen demnach eine Spezialisierung erfahren, um angemessen die für die SoldatInnen nötige Unterstützung im Rahmen der Peertätigkeit auf hohem Niveau durchzuführen. Eine mögliche Doppelspezialisierung scheint zwar realistisch, dabei muss jedoch darauf geachtet werden, dass das Niveau beider Ausbildungsrichtungen durch den jeweiligen Peer aufrechterhalten bleiben und die Ausbildung nicht einfach als persönliches Weiterbildungsinteresse ausgenutzt wird. Bei der Ausbildung muss jedoch auf den Kompetenzbereich des Peers und dem des/der MilitärpsychologIn geachtet und hingewiesen werden, dass Peers keine Therapeuten/-innen sind (DCOE, 2011). Nach erfolgreicher Absolvierung der Peerausbildung sollen die Fähigkeiten und Kompetenzen durch regelmäßige Auffrischkurse gefestigt und aufgefrischt werden, sowie ein erneutes Screening hinsichtlich der Eignung erfolgen. Der Notwendigkeit derartiger Auffrischkurse stimmen auch Creamer et al. (2012), sowie das DCOE (2011) zu. Die Mehrheit der befragten Peers (42%) gab hierzu an, dass das Peer-Refresher-Seminar jährlich stattfinden soll, gefolgt vom Intervall es alle 2 Jahre durchzuführen und halbjährlich Auffrischkurse abzuhalten.

Die in der Ausbildung vermittelten Inhalte wurden durchwegs als sinnvoll, leicht anwendbar, ausreichend und nützlich beschrieben; theoretisch als auch praktisch. Es zeigt sich auch, dass sich die Peers ausreichend ausgebildet fühlten, da gesamt gesehen wenig Überforderung berichtet wurde. Die angegebenen Überforderungsmomente stellten darüber hinaus Situationen dar, welche an der Grenze zwischen des Kompetenzbereiches der Peers und der des/der MilitärpsychologIn zu verorten sind. Darüber hinaus besteht die Vermutung, dass einige Peers besonders von ihren Zusatzqualifikationen profitieren. Peers gaben Qualifikationen an, welche eine hohe Ähnlichkeit mit den Anforderungen der Peers aufweisen

und konnten zudem Modelle aus ihren jeweiligen Zusatzkompetenzen übernehmen, welche sich in der Gesprächsführung mit den SoldatInnen als nützlich erwiesen. Die häufigsten angegebenen Zusatzqualifikationen umfassen die des/der Diplomierten Gesundheits- und KrankenpflegerIn, die Ausbildung zum/-r SanitäterIn und die Absolvierung des Führungsverhaltenstrainings bzw. die Funktion des Führungsverhaltenstrainers. Als besonders nützlich wurden von den angeführten Zusatzqualifikationen die übernommenen Gesprächsführungsmodelle genannt, welche den Peers Sicherheit im Aufbau, bei der Durchführung und dem Abschluss von Peergesprächen gaben. Dies ist besonders als wertvoll anzusehen, da Gespräche sehr unterschiedlich, sowie dynamisch verlaufen und individuell davon abhängig sind, um welches Thema bzw. Problem es sich dabei handelt und ob es sich dabei um Akutsituationen oder ein chronifiziertes Problem handelt.

Die Ausbildungsinhalte sollten Module der Gesprächsführung, Psychohygiene, Verhaltensrichtlinien, Rollenklarheit, rechtliche Schulung hinsichtlich des Kompetenzbereiches, praktische Anwendung der Skills in Rollenspielen und der jeweils anzuwendenden Modelle der Krisenintervention und Beratung umfassen. Dies stellt jedoch nur einen Teil der für die Ausbildung zum Peer benötigten Themen dar, welche jedoch nebst den bereits oben angeführten Basisausbildungsinhalten explizit genannt wurden.

Da Peers in eine Struktur eingebettet sind, in welcher bereits andere psychologische Versorgungsmaßnahmen eingeführt wurden, ist es wichtig diese nebst der ausgeteilten Faltkarte, der Helpline und der Militärpsychologie zu präsentieren und bekannt zu machen. Des Weiteren ist es wichtig, Peers in diese Struktur durch Bekanntmachung, Präsenz und frühe Eingliederung in die jeweiligen Einheiten mittels Übungen als eine selbstverständliche und nahbare Ressource für die SoldatInnen im Einsatz zur Verfügung zu stellen. Eine Strukturierung der Peers als Team wurde mit einer Vielzahl an Vorteilen genannt, müsste jedoch hinsichtlich der Umsetzbarkeit und der personellen, sowie zeitlichen Ressourcen überprüft werden.

Nachsorgemöglichkeiten durch PsychologInnen bzw. ÄrztInnen ist eine wesentliche Komponente des Peer-Supports, um die psychische Gesundheit der Peers sowie deren Einsatzfähigkeit langfristig aufrechtzuerhalten. Peers müssen hierbei leichten Zugang zu psychologischer und medizinischer Beratung und Betreuung haben, sowie die Möglichkeit einer Supervision geboten werden (Creamer et al., 2012). Als Nachsorgemöglichkeit wurde bereits das Verfassen eines Tagesberichtes und der Supervision bzw. Nachbesprechung mit einem/-r MilitärpsychologIn. Im Tagesbericht wird der Wunsch einer Supervision geäußert und wird innerhalb kurzer Zeit zur Verfügung gestellt. Des Weiteren wird von den Peers

erwünscht, mittels Fallbesprechungen bzw. Supervision Rückmeldung von der militärpsychologischen Fachkraft zu erhalten, die Rollenklarheit zu besprechen und zu festigen sowie Peers in der Durchführung ihrer Interventionen, sofern diese sachgemäß durchgeführt wurden, zu bestätigen bzw. positiv zu bestärken.

Bei der Evaluation der Zufriedenheit und der Bereitstellung des Peer-Supports während des sihpolAssE Migration/hsF bzw. im Allgemeinen erfolgten von den Peers tendenziell positive Rückmeldungen. Die höchste positive Zustimmung bezog sich auf die Aussage, dass Peer-Support eine sinnvolle und notwendige Sache darstellt. Darüber hinaus waren sich Peers einig, dass Peer-Support nötig ist, um die psychosoziale Gesundheitsversorgung der SoldatInnen aufrechtzuerhalten und bei CI's oder chronisch belastenden Life-events die nötige Unterstützung zu bieten bzw. an angemessene weitere Versorgungsmöglichkeiten weiterzuvermitteln oder zumindest über diese zu informieren. Des Weiteren meinen Peers ausreichend auf die Bedürfnisse der SoldatInnen eingegangen zu sein, offen und ehrlich gesprochen zu haben, die Anzahl der Gesprächsmöglichkeiten ausreichend geboten zu haben sowie ausreichend im Einsatzraum präsent gewesen zu sein. Zudem haben sich Peergespräche nicht negativ auf die eigene Gesundheit von Peers ausgewirkt. Bei den SoldatInnen sieht hierfür die Datenlage etwas anders aus. Diese tendieren eher zu einer unschlüssigen Meinung. Dies ist vermutlich darauf zurückzuführen, dass für viele SoldatInnen Peers erst gar nicht bekannt waren bzw. der Bedarf zum Erhebungszeitraum gering ausfiel, weshalb weniger Peers eingesetzt wurden und daher deren Präsenz nicht oder nur selten wahrgenommen wurde.

Im Allgemeinen wird jedoch die Bereitstellung von Peers im ÖBH sowohl von Peers, als auch SoldatInnen begrüßt und in Anspruch genommen. Neuartig war vermutlich, diese Funktion in einem Einsatz, wie dem des sihpolAssE Migration/hsF einzusetzen. Da Peers für Kriseninterventionsmaßnahmen ausgebildet sind, standen diese vor der Herausforderung, das Erlernte nun bei weniger akuten, potentiell traumatisierenden Belastungssituationen anzuwenden, sondern viel mehr bei chronisch belastenden, aber nicht potentiell traumatisierenden Ereignissen oder aktuellen Lebensumständen.

Zusammenfassung

Peer-Support beinhaltet viel mehr, als nur die Leistung psychologischer bzw. psychosozialer Erste-Hilfe-Maßnahmen. So zumindest zeigen es die zuvor angeführten Ergebnisse. Sowohl Peers als auch SoldatInnen nehmen dies in etwa gleichermaßen wahr, auch wenn es zu signifikanten Gruppenunterschieden kam. Die Funktion des Peers ist demnach eine Tätigkeit,

welche vorwiegend präventiv handelt und unter gegebenen Umständen in Krisensituationen psychologische und psychosoziale Erstversorgung, Weitervermittlung an professionelle Fachkräfte oder sogar eine Triage vornehmen muss. Peers sollen jedoch nicht nur als Schnittstelle zu professioneller Unterstützung im Einsatz dienen, sondern auch außerhalb des Einsatzes mögliche Barrieren und Vorurteile hinsichtlich der Militärpsychologie abbauen, Vertrauen aufbauen und das Verständnis für psychische Belastungen und die dafür adäquaten Bewältigungsstrategien forcieren. Als wichtiges Mittel zur Zielerreichung zeigt sich die wahrgenommene Präsenz der Peers, also die Nahbarkeit und Verfügbarkeit des Peer-Supports. Für die Umsetzung einer derartigen, sozialen Unterstützungsmöglichkeit setzt dies jedoch Peers voraus, mit welchen offen und ehrlich in einer guten Beziehung zueinander vertrauenswürdige Gespräche geführt werden können. Damit Peers ihre Tätigkeit im alltäglichen Kasernendienstbetrieb nicht als zusätzliche Belastung erleben bzw. sich in Situationen begeben, in denen möglicherweise ein nachteiliges Machtgefälle zu Ungunsten der SoldatInnen entsteht, ist Rollenklarheit eine der wichtigsten Voraussetzungen für diese Tätigkeit. Vor allem besteht Bedarf daran, die Funktion des Peers bei den SoldatInnen publik und vertraut zu machen, damit erst das nötige Vertrauen und Beziehungsverhältnis für offene Gespräche vorhanden ist. Zudem hat nebst der Bekanntheit von Peers und deren Auftreten vor den SoldatInnen eine entscheidende Bedeutung. So haben beispielsweise die Kleidung und der Dienstgrad einen Einfluss auf die Gesprächsoffenheit und –bereitschaft. Dessen müssen sich Peers stets bewusst sein und während Beratungs- oder Kriseninterventionsgesprächen dies stets reflektieren. Entgegen den Rahmenbedingungen des Debriefing vom CISM wurden vorwiegend Einzel- oder Gruppengespräche durchgeführt, welche ad hoc vor Ort in den gegebenen Gruppen durchgeführt wurde. Während das Debriefing, welches das Kernelement des CISM darstellt, ein eher künstliches Setting, wie ruhiger Ort und eine homogene, mit Bedacht zusammengesetzte Gruppe voraussetzt, erfolgten Peerinterventionen im sihpolAssE Migration/hsF unter jeweils vor Ort gegebenen Umständen. Inhaltlich zeigt sich hierbei ein sehr breites Spektrum an Themen und Problemen. Eine Vielzahl dieser betraf weniger akute und potentiell traumatisierende CI's, sondern meist niederschwellige, aber teils chronifizierte Problemstellungen und Überzeugungen, welche langfristig von den SoldatInnen als belastend erlebt werden und die Einsatzfähigkeit, nebst den Einsatzbelastungen, zusätzlich beeinträchtigen. SoldatInnen erwarteten sich während des sihpolAssE Migration/hsF in den Gesprächen mit Peers nicht nur Kriseninterventionsmaßnahmen, sondern viel eher Beratung zu Problemen, welche von den SoldatInnen subjektiv als Krise wahrgenommen wurden, jedoch keinen potentiell traumatisierenden Charakter eines CI's aufwiesen. Hinsichtlich der

strukturellen Rahmenbedingungen der Peertätigkeit, wünschen sich Peers eine spezifische Ausbildung, welche einerseits Krisenintervention und andererseits Beratung und Begleitung vertiefend lehrt. Des Weiteren stimmen Peers zu, dass die Tätigkeit des Peers genau geregelte Auswahl- und Ausbildungsverfahren benötigt und Peers seitens der Militärpsychologie einfachen Zugang zu Supervision erhalten müssen. Regelmäßige Auffrischkurse und die frühe Einbindung in gemeinsame Übungen mit Truppenkörpern erhöhen demnach die Effizienz der Ausbildung und erhalten das angestrebte Niveau adäquater Peerversorgung nachhaltig. Im Allgemeinen wird von Peers und SoldatInnen das Konzept des Peer-Support positiv wahrgenommen, wobei die Meinung der SoldatInnen, hinsichtlich deren Wissen über und Bekanntheit von Peers, die allgemeine Einschätzung eher zur Mitte, also eher einer gleichgültigen Einschätzung hin verzerrte. Peers innerhalb des ÖBH zeigen sich daher als ein erwünschtes, wenn nicht sogar in Anbetracht der Einsatzbelastungen, notwendiges Versorgungsangebot, welche jedoch in ihren Kompetenzen in einem über das CISM-Modell hinausgehend, definierten Bereich ausgebildet werden sollten, um für die SoldatInnen in Einsätzen, wie dem des sihpolAssE Migration/hsF, als brauchbare Unterstützung zur Verfügung zu stehen.

Limitationen

Als Limitation sei zu Beginn anzuführen, dass die hier vorgestellte Studie lediglich einen groben Überblick über die aktuelle Lage bzw. Einsatzsituation der Peers und deren angewandten Interventionsmaßnahmen bietet. Es wurden vielfach Themen und Problemfelder angeschnitten, welche einer genaueren Untersuchung bedürfen. Gleichzeitig stellt diese Limitation jedoch auch die Hauptintention der Studie dar, um den LeserInnen einen Überblick über die betitelten Grenzen und dem Spektrum des Peereinsatzes im sicherheitspolizeilichen Assistenzeinsatz zu geben.

Die Rekrutierung der TeilnehmerInnen für die qualitative Erhebung ist ebenfalls kritisch zu hinterfragen. Hierbei handelt es sich um Personen, deren Kontaktdaten gezielt durch einen Militärpsychologen zur Verfügung gestellt wurden. Zu hinterfragen ist hierbei, inwiefern diese TeilnehmerInnen durch ihre Erfahrung, ihre Grundfunktion und ihre Einsätze im sihpolAssE Migration/hsF die Meinung und das Wissen über die Funktion des Peers für die übrigen, im Einsatz aktiv gewesenen Peers widerspiegelt. Ebenfalls muss die Anzahl der interviewten Peers berücksichtigt werden, da 4 Personen nur einen geringen Anteil der Gesamtheit an Peers darstellt.

Bei der postalischen Befragung der Peers stellt sich als Limitation die Erreichbarkeit von MilizsoldatInnen dar. Da in der Peerdatenbank lediglich Dienstadressen angeführt sind, besteht die Möglichkeit, dass die kuvertierten Fragebögen nicht an die private Wohnadresse der MilizsoldatInnen weitergeleitet wurden.

Der Fragebogen wurde ad-hoc anhand der Informationen aus den Interviews und in Anlehnung in die Studie des ACPMH (2011) konstruiert. Die Items der genannten Studie wurden für eine qualitative Untersuchung mit Peers bzw. Experten des Peersupports nach der Delphi-Methode herangezogen, d.h. diese wurden nicht für eine schriftliche Fragebogenerhebung entwickelt und entstammen daher auch nicht einem auf Testgütekriterien hin geprüften Instrument. Des Weiteren wurden die Items ins Deutsche übersetzt, jedoch so umformuliert, damit diese den Umständen und Rahmenbedingungen des Peerwesens im ÖBH entsprechen. Der Fragebogen wurde dahingehend ebenfalls nicht auf Testgütekriterien hin überprüft. Eine Weiterentwicklung bzw. Überprüfung hinsichtlich dieser Kriterien ist für weiterführende, differenziertere Studien in diese Richtung unumgänglich.

Eine weitere Limitation stellt der Zeitraum der Erhebung dar. Da die Fragebogenerhebung zu einem Zeitpunkt des Einsatzes stattfand, zu dem sich die Lage an den Grenzen bereits beruhigt hat, erlebten Peers und SoldatInnen daher vermutlich eine andere Qualität von Belastung, als jene SoldatInnen und Peers, welche zu Beginn des Einsatzes im Jahr 2015 tätig waren. Des Weiteren erfolgte die Fragebogenerhebung Ende Dezember und wurde somit über die Weihnachtsfeiertage durchgeführt. Dies kann ebenfalls einen wesentlichen Einfluss auf die Teilnahmebereitschaft, die Antwortbereitschaft und den Rücklauf haben. Da über die Weihnachtsfeiertage bekanntlich vermehrt Urlaubswünsche geäußert werden, kann es sein, dass einige Truppen daher schlecht bzw. gering besetzt waren und daher die Teilnahme aufgrund zeitlicher und personeller Ressourcen entweder unmöglich war oder aufgrund der Mehrbelastung zu einer weniger gewissenhaften Bearbeitung des Fragebogens führte.

Zuletzt kann nicht mit Sicherheit festgestellt werden, ob eine einheitliche Durchführung der Fragebogenerhebung stattfand. Von den jeweils kontaktierten Einheiten wurden bestimmte Personen für die Durchführung beauftragt. Zwar lag diesen eine Durchführungsanleitung bei, ob diese jedoch eingehalten wurde, ist nicht nachzuvollziehen. Zu Beginn der Durchführung bestand seitens des Studienleiters die Annahme, dass die SoldatInnen über ausreichende Kenntnis über die Funktion der Peers verfügen, dem augenscheinlich jedoch anhand der unterschiedlichen Anmerkungen und Ausschlüssen nicht so war. Fraglich ist daher ob die durchführenden Personen die TeilnehmerInnen zuvor oder

bei aufgetretenen Fragen über Peers informierten oder ob die Fragebogenerhebung ohne weitere Aufklärung durchgeführt wurde. Eine vorherige Information über Peers würde daher auch die weitere Bearbeitung der Fragebögen beeinflussen.

Literaturverzeichnis

- Australian Centre for Posttraumatic Mental Health. (2011). *Development of guidelines on peer support using the Delphi methodology*. Unpublished report: ACPMH. Abgerufen von <https://www.researchgate.net/publication/216676862>
- Alvarez, K., & Leeuwen, van E. (2011). To teach or to tell? Consequences of receiving help from experts and peers. *European Journal of Social Psychology*, 41, 397-402. doi: 10.1002/ejsp.789
- Back, S. E., Brady, K. T., Jaanimägi, U., & Jackson, J. L. (2006). Cocaine dependence and PTSD: A pilot study of symptom interplay and treatment preferences. *Addictive Behaviors*, 31, 351-354. doi: 10.1016/j.addbeh.2005.05.008
- Beehler, S., Clark, J. A., & Eisen, S. V. (2014). Participant experiences in peer- and clinician-facilitated mental health recovery groups for veterans. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 37(1), 43-50. doi: 10.1037/prj0000048
- Blais, R. K., & Renshaw, K. D. (2013). Stigma and demographic correlates of help-seeking intentions in returning service members. *Journal of Traumatic Stress*, 26, 77-85. doi: 10.1002/jts.21772
- Boudreaux, E. D., & McCabe, B. (2000). Critical incident stress management: I. Interventions and effectiveness. *Psychiatric Services*, 51(9), 1095-1097. doi: 0.1176/appi.ps.51.9.1095
- Brewin, C. R., Andrews, B., & Valentine, J. D. (2000). Meta-analysis of risk factors for posttraumatic stress disorder in trauma-exposed adults. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(5), 748-766. doi: 10.1037/10022-006X.68.5.748
- Britt, T. W., Jennings, K. S., Cheung, J. H., Pury, C. L., & Zinzow, H. M. (2015). The role of different stigma perceptions in treatment seeking and dropout among active duty military personnel. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 38(2), 142-149. doi: dx.doi.org/10.1037/prj0000120
- Bundesministerium für Landesverteidigung und Sport. (2015a). *Hintergrund: Assistenzeinsatz und Unterstützungsleistungen*. Abgerufen am 10.11.2016 von <http://www.bundesheer.at/archiv/a2015/fluechtlingshilfe/hintergrund.shtml>
- Bundesministerium für Landesverteidigung und Sport. (2015b). *Flüchtlingshilfe - FAQ zum sicherheitspolizeilichen Assistenzeinsatz*. Abgerufen am 10.11.2016 von <http://www.bundesheer.at/archiv/a2015/fluechtlingshilfe/faq.shtml>

- Bundesministerium für Landesverteidigung und Sport. (2015c). *Peers und Psychologen Verstärkung im Assistenzeinsatz*. Abgerufen am 10.11.2016 von <http://www.bundesheer.at/archiv/a2015/fluechtlingshilfe/artikel.php?id=4588>
- Bundesministerium für Landesverteidigung und Sport. (2010d). Critical incident stress management (CISM); Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie Einsatz von qualifiziertem Personal – Durchführungsbestimmung. *Verlautbarungsblatt I*, 39.
- Bundesministerium für Landesverteidigung. (2006e). *Peer-Ausbildung im Rahmen des Critical Incident Stress Management (CISM)*.
- Caine, R.M., & Ter-Bagdasarian, L. (2003). Early identification and management of critical incident stress. *Critical Care Nurse*, 23(1), 59-65.
- Chilcoat, H., & Breslau, N. (1998). Investigation of causal pathways between PTSD and drug use disorders. *Addictive Behaviors*, 23(6), 827-840. doi:10.1016/S0306-4603(98)00069-0
- Clark, C., Barrett, B., Frei, A., & Christy, A. (2016). What makes a peer a peer? *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 39(1), 74-76. doi: 10.1037/prj0000147
- Creamer, M.C., Varker, T., Bisson, J., Dart, K., Greenberg, N., Lau, W., ... Frobese, D. (2012). Guidelines for peer support in high-risk organizations: An international consensus study using the delphi method. *Journal of Traumatic Stress*, 25, 134-141. doi: 10.1002/jts.21685
- Defense Centers of Excellence. (2011). *Best practices identified for peer support programs*. Abgerufen von https://www.mentalhealthamerica.net/sites/default/files/Best_Practices_Identified_for_Peer_Support_Programs_Jan_2011.pdf
- Deville, G. J., Gist, R., & Cotton, P. (2006). Ready! Fire! Aim! The status of psychological debriefing and therapeutic interventions: In the work place and after disasters. *Review of General Psychology*, 10(4), 318-345. doi: 0.1037/1089-2680.10.4.318
- Dowling, F.G., Moynihan, G., Genet, B., & Lewis, J. (2006). A peer-based assistance program for officers with the New York City police department: Report of the effects of Sept. 11, 2000. *American Journal of Psychiatry*, 163(1), 151-153. doi: 10.1176/appi.ajp.163.1.151
- Emmerik, van A. A. P., Kamphuis, J. H., Hulsbosch, A. M., & Emmelkamp, P. M. G. (2002). Single session debriefing after psychological trauma: A meta-analysis. *The Lancet*, 360, 766-771. doi: 10.1016/S0140-6736(02)09897-5

- Everly, G. S., Jr., Flannery, R. B., Jr., & Eyler, V. A. (2002). Critical incident stress management (CISM): A statistical review of the literature. *Psychiatric Quarterly*, 73(3), 171-182. doi: 10.1023/A:1016068003615
- Everly, G. S., Jr., Flannery, R. B., Jr., & Mitchell, J. T. (2000). Critical incident stress management (CISM): A review of the literature. *Aggression and Violent Behavior*, 5(1), 23-40. doi: 10.1016/S1359-1789(98)00026-3
- Figretoglu, D., Elhai, J. D., Liu, A., Don Richardson, J., & Pedlar, D. J. (2009). Predictors of likelihood and intensity of past-year mental health service use in an active Canadian military sample. *Psychiatric Services*, 60 (3), 358-366. doi: 10.1176/appi.ps.60.3.358
- Fisher, E. B., Ayala, G. X., Ibarra, L., Cherrington, A. L., Elder, J. P., Tang, T. S., ... Simmons, D. (2015). Contributions of peer support to health, health care, and prevention: Papers from Peers for Progress. *Annals of Family Medicine*, 13 (1), 52-58. doi: 10.1370/afm.1852.
- Flannery, R. B., Jr., & Everly, G. S., Jr. (2004). Critical incident stress management (CISM): updated review of findings, 1998-2002. *Aggression and Violent Behavior*, 9, 319-329. doi: 10.1016/S1359-1789(03)00030-2
- Gläser, J., & Laudel, G. (2010). *Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse*. (4.Auflage). Wiesbaden: Springer VS
- Grauwiler, P., Barocas, B., & Mills, L. G. (2008). Police peer support programs: Current knowledge and practice. *International Journal of Emergency Mental Health*, 10(1), 27-36. Abgerufen von www.citefactor.org/article/index/56693/pdf/police-peer-support-programs-current-knowledge-and-practice#.WH0Ig31dI_A
- Greden, J. F., Valenstein, M., Spinner, J., Blow, A., Gorman, L. A., Dalack, G. W., Marcus, S., & Kees, M. (2010). Buddy-to-Buddy. A citizen soldier peer support program to counteract stigma, PTSD, depression, and suicide. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1208, 90-97. doi: 10.1111/j.1749-6632.2010.05719.x
- Groh, D. R., Jason, L. A., & Keys, C. B. (2008). Social network variables in alcoholics anonymous: A literature review. *Clinical Psychology Review*, 28, 430-450. doi:10.1016/j.cpr.2007.07.014
- Hebert, M., Drebing, C., Rosenheck, R., & Young, A. S. (2008). Integrating peer support initiatives in a large healthcare organization. *Psychological Services*, 5(3), 216-227. doi: 10.1037/1541-1559.5.3.216
- Hoge, C. W., Castro, C. A., Messer, S. C., McGurk, D., Cotting, D. I. & Koffman, R. L. (2004). Combat duty in Iraq and Afghanistan, mental health problems, and barriers to

- care. *The New England Journal of Medicine*, 351(1), 13-22. doi: 10.1056/NEJMoa040603
- Hom, M. A., Stanley, I. H., Schneider, M. E., & Joiner, T. E., Jr. (2017). A systematic review of help-seeking and mental health service utilization among military service members. *Clinical Psychology Review*, 53, 59-78. doi: 10.1016/j.cpr.2017.01.008
- Joseph, P. N., Violanti, J. M., Donahue, R., Andrew, M. E., Trevisan, M., Burchfiel, C. M., & Dorn, J. (2010) Endothelial function, a biomarker of subclinical cardiovascular disease, in urban police officers. *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 52(10): 1004–1008. doi: 10.1097/JOM.0b013e3181f4385c.
- Keller, R. T., Greenberg, N., Bobo, W. V., Roberts, P., Jones, N., & Orman, D. T. (2005). Soldier peer mentoring care and support: Bringing psychological awareness to the front. *Military Medicine*, 170 (5), 355-361. Abgerufen von <https://www.kcl.ac.uk/kcmhr/publications/assetfiles/interventions/Keller2005-soldierpeermentoring.pdf>
- King, L. A., King, D. W., Fairbank, J. A., Keane, T. M., & Adams, G. A. (1998). Resilience-recovery factors in post-traumatic stress disorder among female and male vietnam veterans: Hardiness, postwar social support, and additional stressful life events. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74 (2), 420-434. doi: 10.1037//0022-3514.74.2.420
- Kowalski, J. T., Hauffa, R., Jacobs, H., Höllmer, H., Gerber, W. D., & Zimmermann, P. (2012). Einsatzbedingte Belastungen bei Soldaten der Bundeswehr. *Deutsches Ärzteblatt*, 109, 569–575. doi: 10.3238/arztebl.2012.0569
- Lamerson, C. D., & Kelloway, E. K. (1996). Towards a model of peacekeeping stress: Traumatic and contextual influences. *Canadian Psychology/Psychologie canadienne*, 37(4), 195-204. doi: 10.1037/0708-5591.37.4.195
- Larsson, G., Michel, P., & Lundin, T. (2000). Systematic assesment of mental health following various types of posttrauma support. *Military Psychology*, 12(2), 121-135. doi: 10.1207/s15327876mp1202_3
- Militärkommando Kärnten. (2016). *200 Tage sicherheitspolizeilicher Assistenzeinsatz in Kärnten*. Abgerufen von <http://www.bundesheer.at/cms/artikel.php?ID=8284>
- Militärpsychologie. (2014a). Krisen. *CISM-Handout Krisen*. 1-18.
- Militärpsychologie. (2014b). Critical Incident Stress Management „CISM“. *CISM-Handout Allgemeines*, 1-7.
- Militärpsychologie. (2014c). Individuelle Krisenintervention. *CISM-Handout SAFER*, 1-9.

- Militärpsychologie. (2014d). Demobilization. Demobilisierung nach dem CISM-Modell. *CISM-Handout Demobilisierung*, 1-8.
- Militärpsychologie. (2014e). Defusing. *CISM-Handout Defusing*, 1-12.
- Militärpsychologie. (2014f). Critical Incident Stress Debriefing (CISD). *CISM-Handout Debriefing*, 1-23.
- Militärpsychologie. (2014g). *Peer*.
- Miller, L. (2008). Military psychology and police psychology: Mutual contributions to crisis intervention and stress management. *International Journal of Emergency Mental Health*, 10 (1), 9-26. Abgerufen von http://www.citefactor.org/article/index/56693/pdf/police-peer-support-programs-current-knowledge-and-practice#.WH0Ig31dI_A
- Mitchell, A.M., Sakranda, T.J., & Kameg, K. (2003). Critical incident stress debriefing: Implications for best practice. *Disaster Management & Response*, 1(2), 46-51. doi: 10.1016/S1540-2487(03)00008-7
- Miyamoto, Y., & Sono, T. (2012). Lessons from peer support among individuals with mental health difficulties: A review of the literature. *Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health*, 8, 22-29. doi: 10.2174/1745017901208010022
- Moser, G. (2013). Psychologie: Notfallpsychologie und das Peersystem im ÖBH. *Truppendienst*, 335(5). Abgerufen von <http://www.bundesheer.at/truppendienst/ausgaben/artikel.php?id=1629>
- Müller-Lange, J. (Hrsg.). (2005). *Critical Incident Stress Management: Handbuch Einsatznachsorge. Psychosoziale Unterstützung nach der Mitchell-Methode*. (2., völlig neu bearbeitete und erweiterte Auflage). Edewecht: Stumpf und Kossendey Verlag
- Pack, M. J. (2012). Critical incident stress debriefing: An exploratory study of social workers' preferred models of CISM and experiences of CISD in New Zealand. *Social Work in Mental Health*, 10, 273-293. doi: 10.1080/15332985.2012.657297
- Penz, B. (2011). Psychologie des Einsatzes: Die NATO-Arbeitsgruppe. *Truppendienst*, 320(2). Abgerufen von <http://www.bundesheer.at/truppendienst/ausgaben/artikel.php?id=1117>
- Pfeiffer, P. N., Blow, A. J., Miller, E., Forman, J., Dalack, G.W., & Valenstein, M. (2012). Peers and peer-based interventions in supporting reintegration and mental health among national guard soldiers: A qualitative study. *Military Medicine*, 177(12), 1471-1476. doi: 10.7205/MILMED-D-12-00115

- Resnick, S. G., & Rosenheck, R. A. (2008). Integrating peer-provided services: A quasi-experimental study of recovery orientation, confidence, and empowerment. *Psychiatric Services*, 59(11), 1307-1314. doi: 10.1176/appi.ps.59.11.1307
- Rowan, A. B., & Campise, R. L. (2006). A multisite study of fair force outpatient behavioral health treatment-seeking pattern and career impact. *Military Medicine*, 171(11), 1123-1127. DOI: 10.7205/MILMED.171.11.1123
- Rowan, A. B., Varga, C. M., Clayton, S. P., & Zona, D. M. M. (2014). Career impacts and referral patterns: Army mental health treatment in the combat theater. *Military Medicine*, 179 (9), 973-978. doi: 10.7205/MILMED-D-13-00518
- Schäffer, A., & Schneider, E. (2012). Peer Support – Unterstützung nach belastenden Ereignissen bei der österreichischen Polizei. *SIAK-Journal – Zeitschrift für Polizeiwissenschaft und polizeiliche Praxis*, 1, 19-28. doi: 10.7396/2012_1_B
- Smith, B. N., Vaughn, R. A., Vogt, D., King, D. W., King, L. A., & Shipherd, J. C. (2013). Main and interactive effects of social support in predicting mental health symptoms in men and women following military stressor exposure. *Anxiety, Stress, & Coping*, 26(1), 52-69, doi: 10.1080/10615806.2011.634001
- Solomon, P. (2004). Peer support/peerprovide services underlying processes, benefits, and critical ingredients. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 27 (4), 392-401. doi: 10.2975/27.2004.392.401
- Sonneck, G., Kapusta, N., Tomandl, G., & Voracek, M. (2000). *Krisenintervention und Suizidverhütung*. (3. Auflage). Wien: Facultas
- Stephens, C., & Long, N. (2000). Communication with police supervisors and peers as a buffer of work-related traumatic stress. *Journal of Organizational Behavior*, 21, 407-424. doi: 10.1002/(SICI)1099-1379(200006)21:4<407::AID-JOB17>3.0.CO;2-N
- Truppendienst, 2016. *Der sicherheitspolizeiliche Assistenzeinsatz im Burgenland*. Abgerufen von <https://www.truppendienst.com/themen/beitraege/artikel/der-sicherheitspolizeiliche-assistenzeinsatz-im-burgenland/>
- Weinert, A. B. (1998). *Organisationspsychologie. Ein Lehrbuch*. (4., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage). Weinheim: Psychologie Unions Verlag.

Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

<i>Abbildung 1. CISD-Ablauf</i>	22
<i>Abbildung 2. Schematische Darstellung des Interviewprozesses</i>	32
<i>Abbildung 3. Schematische Darstellung der Ausschlüsse bei der Erhebung</i>	35
<i>Tabelle 1: Soziodemografische Daten zu StudienteilnehmerInnen der Fragebogenerhebung</i>	36
<i>Tabelle 2: Angaben der Peers zu typisch präventiven Maßnahmen und Interventionsmaßnahmen</i>	41
<i>Tabelle 3: Angaben der Peers zu atypisch präventiven Maßnahmen und Interventionsmaßnahmen</i>	43
<i>Tabelle 4: Dokumentarische Tätigkeiten von Peers</i>	44
<i>Tabelle 5: Angaben zu Konsens und Dissens bzgl. von Peers zu erledigenden Aufgaben und Ziele</i>	45
<i>Tabelle 6: Angabe von Zielen und Erklärung der möglichen Wirkfaktoren für die Zielerreichung</i>	46
<i>Tabelle 7: Nennungen von typischen und atypischen Rollenbildern, sowie Rollenfunktionen im weiteren Sinne</i>	49
<i>Tabelle 8: Nennungen besonderer Kennzeichen eines Peers, welche diese Funktion als Zusatz- bzw. Sonderfunktion innerhalb des ÖBH charakterisieren</i>	51
<i>Tabelle 9: Nennungen von förderlichen Rolleneigenschaften</i>	53
<i>Tabelle 10: Nennungen von fördernden Ursachenfaktoren und hemmenden Wirkfaktoren auf die positive Wahrnehmung von Peers, aufgrund des Fehlens der genannten Ursachenfaktoren</i>	54
<i>Tabelle 11: Nennungen von Einflussfaktoren und Voraussetzungen auf die Gesprächsoffenheit und den Gesprächsverlauf zwischen Peers und SoldatInnen</i>	58
<i>Tabelle 12: Nennungen von möglichen Settings, mit welchen sich Peers während des sihpolaAssE Migration/hsF konfrontiert sahen und/oder als optimal ansehen</i>	59
<i>Tabelle 13: Nennungen allgemeiner Ziele der Peers, während der Kontaktsituation mit SoldatInnen</i>	61
<i>Tabelle 14: Nennungen der durchgeführten Interventionen bzw. der Prozessorientierung</i>	61

Tabelle 15: <i>Nennungen von Belastungen der physischen Umwelt</i>	62
Tabelle 16: <i>Nennungen von Belastungen und Stressoren auf der individuellen Ebene</i>	66
Tabelle 17: <i>Nennung von Belastungen und Stressoren auf der Organisationsebene</i>	69
Tabelle 18: <i>Nennung von Belastungen und Stressoren auf der Extraorganisationsebene</i>	71
Tabelle 19: <i>Nennungen von möglichen Adaptionen bzw. Modifikationen der Ausbildungsinhalte</i>	73
Tabelle 20: <i>Nennungen von Kritik am Ausbildungsaufbau, sowie potentieller Verbesserungsmaßnahmen</i>	74
Tabelle 21: <i>Allgemeine Angaben zur Akquisition und Auswahl von Peers, sowie zu bedenkende Voraussetzungen</i>	76
Tabelle 22: <i>Nennungen psychologischer Vorsorge- und Versorgungsangebote für SoldatInnen</i>	76
Tabelle 23: <i>Nennungen von potentiell optimierenden Bedingungen für Peer-Support als strukturell integrierte Präventions- und Interventionsmaßnahme im ÖBH</i>	79
Tabelle 24: <i>Nennungen von Nachsorgemöglichkeiten für Peers und der daraus folgende erwünschte Nutzen</i>	79
Tabelle 25: <i>Absolute und relative Häufigkeiten zu Aufgaben und Zielen bzgl. der Funktion der Peers</i>	83
Tabelle 26: <i>Absolute und relative Häufigkeiten zum Rollenbild der Funktion der Peers</i>	88
Tabelle 27: <i>Absolute und relative Häufigkeiten zum durch die Präsenz der Peers während des sihpolaAssE Migration/hsF vermittelten Gefühl</i>	90
Tabelle 28: <i>Absolute und relative Häufigkeiten zu Eigenschaften von Peers</i>	93
Tabelle 29: <i>Absolute und relative Häufigkeiten zu Vertrauen in unterschiedliche Funktionen</i>	96
Tabelle 30: <i>Nennungen und absolute Häufigkeiten zum Vertrauen in andere Funktionen</i>	161
Tabelle 31: <i>Absolute und relative Häufigkeiten der Peers zum Ranghöhenverhältnis zwischen Peers und SoldatInnen</i>	97
Tabelle 32: <i>Absolute und relative Häufigkeiten der SoldatInnen zum Ranghöhenverhältnis zwischen Peers und SoldatInnen</i>	98
Tabelle 33: <i>Absolute und relative Häufigkeiten ob Peers in Kontakt mit SoldatInnen, zivile Kleidung und/oder uniformiert, mit oder ohne Dienstgrad auftreten sollen</i>	98
Tabelle 34: <i>Absolute und relative Häufigkeiten zu Kontakt zwischen Peers und</i>	

SPKTRUM UND GRENZEN DES PEEREINSATZES	156
<i>SoldatInnen</i>	101
Tabelle 35: <i>Absolute und relative Häufigkeiten zu der präferierten Kontakthäufigkeit zwischen SoldatInnen und Peers</i>	103
Tabelle 36: <i>Absolute und relative Häufigkeiten zu Gesprächsthemen zwischen Peers und SoldatInnen</i>	104
Tabelle 37: <i>Absolute und relative Häufigkeiten zu Gesprächszielen der SoldatInnen im Kontakt mit Peers</i>	104
Tabelle 38: <i>Mir sind die Aufgaben, die ein Peer zu erfüllen hat, bekannt</i>	105
Tabelle 39: <i>Peers, welche SoldatInnen über einen längeren Zeitraum betreuen, sollten dies nur in ständiger Rücksprache mit PsychologInnen/ÄrztInnen tun</i>	106
Tabelle 40: <i>Absolute und relative Häufigkeiten ob Peergespräche mit Peers aus der eigenen oder einer anderen Kompanien geführt werden sollten</i>	106
Tabelle 41: <i>Absolute und relative Häufigkeiten zur Präferenz der Vorstellung von Peers gegenüber den SoldatInnen durch eine bestimmte Funktion</i>	107
Tabelle 42: <i>Nennungen und absolute Häufigkeiten von Funktionen, welche Peers vorstellen sollten</i>	162
Tabelle 43: <i>Absolute und relative Häufigkeiten zur Präferenz der Vorstellung von Peers gegenüber den SoldatInnen zu einem bestimmten Zeitpunkt</i>	108
Tabelle 44: <i>Nennungen und absolute Häufigkeiten von anderen genannten Zeitpunkten der Vorstellung von Peers</i>	162
Tabelle 45: <i>Absolute und relative Häufigkeiten zur Bekanntheit bereits installierter Präventions- und Interventionsmöglichkeiten</i>	109
Tabelle 46: <i>Absolute und relative Häufigkeiten zu Angaben über das Auftreten von Peers mit einer anderen Funktion bzw. Person</i>	110
Tabelle 47: <i>Absolute und relative Häufigkeiten zur Auswahl von Peers</i>	112
Tabelle 48: <i>Absolute und relative Häufigkeiten zur Ausbildung von Peers</i>	116
Tabelle 49: <i>Absolute und relative Häufigkeiten, ob die theoretischen und praktischen Inhalte der Ausbildung jeweils als sinnvoll, anwendbar, ausreichend und nützlich erachtet werden</i>	119
Tabelle 50: <i>Absolute Häufigkeiten zu Nennungen von hilfreichen Zusatzqualifikationen der Peers</i>	120
Tabelle 51: <i>Absolute Häufigkeiten zu in die Peerarbeit übernommene Modelle, Konzepte und Skills aus den jeweiligen Zusatzqualifikationen</i>	121

SPKTRUM UND GRENZEN DES PEEREINSATZES	157
Tabelle 52: <i>Es gab Situationen in denen ich mich als Peer überfordert fühlte</i>	122
Tabelle 53: <i>Absolute Häufigkeiten von aktiven Peers im sihpolAssE Migration/hsF zu Überforderungsmomenten in den jeweiligen Zeitspannen</i>	122
Tabelle 54: <i>Absolute und relative Häufigkeiten zum zeitlichen Intervall der Peerübungseinheiten</i>	123
Tabelle 55: <i>Absolute und relative Häufigkeiten bzgl. der Evaluation bzw. der Bewertung des Peer-Supports während des sihpolAssE Migration/hsF</i>	126
Tabelle 56: <i>Absolute und relative Häufigkeiten bzgl. der allgemeinen Bewertung des Angebotes des Peers im Schulnotensystem</i>	128

Anhang

Anhang A: Kurzzusammenfassung/Abstract	159
Anhang B: Tabellen 30, 42 & 44	161
Anhang C: Informationsschreiben Interview	163
Anhang D: Interviewleitfaden	165
Anhang E: Informationsblatt für Peers	167
Anhang F: Begleitbrief für Peers	168
Anhang G: Informationsblatt für SoldatInnen	169
Anhang H: Fragebogen für Peers	170
Anhang I: Fragebogen für SoldatInnen	178

Kurzzusammenfassung

Peer-Support gilt in Organisationen als etablierte Maßnahme zur psychosozialen Versorgung der MitarbeiterInnen. Eine einheitliche Regelung der Ausbildung und Rollendefinition des Peers sind nicht gegeben. Peers des *österreichischen Bundesheeres (ÖBH)* werden nach dem *CISM*-Modell von Mitchell und Everly ausgebildet, welches sich auf die psychosoziale Erstversorgung nach Eintritt von *critical incidents (CI)* konzentriert. Es liegen keine spezifischen Daten über den Einsatz der Peers während des *sicherheitspolizeilichen Assistenzeinsatzes (sihpolAssE Migration/hsF)* vor. Es ist unklar mit welchen funktionalen, prozessualen, inhaltlichen und strukturellen Themen und Problematiken sich die Peers in der Ausübung ihrer Funktion während des *sihpolAssE Migration/hsF* konfrontiert sahen und welche Erwartungen die SoldatInnen an diese Funktion stellten. Die Fragestellungen wurden mittels Anwendung eines Mixed-Methods-Verfahrens untersucht. Aufbauend auf die Ergebnisse der Literaturrecherche wurden Experteninterviews durchgeführt. Aus den daraus gewonnen Daten wurde jeweils ein ad-hoc Fragebogen für Peers ($n = 121$) und SoldatInnen ($n = 539$) bzgl. des Peer-Supports erstellt und miteinander verglichen. Die während des *sihpolAssE Migration/hsF* durchgeführten Peermaßnahmen umfassen Tätigkeiten, welche über das Konzept des *CISM* hinausgehen. Es zeigt sich, die Funktion des Peers ist eine Tätigkeit, welche präventiv handelt und in Krisensituationen psychologische Erstversorgung oder Weitervermittlung an professionelle Fachkräfte liefert. Darüber hinaus sollen Peers in weniger krisenhaften Situationen SoldatInnen beraten und außerhalb des Einsatzes mögliche Barrieren und Vorurteile hinsichtlich der Militärpsychologie abbauen, Vertrauen aufbauen und Wissen um psychische Belastungen und adäquate Bewältigungsstrategien forcieren. Eine differenziertere Untersuchung bzgl. der hier angeführten Ergebnisse und die Anwendung eines testtheoretisch gesicherten Verfahrens sind nötig, um explizite Aussagen über die hier angeführten Ergebnisse ziehen zu können.

Abstract

Peer-support is regarded as an established measure for the psycho-social supply of employees in different organizations. There is no existing uniform regulation of the education and role definition of peers. Peers of the Austrian army forces are trained according to the critical incident stress management (*CISM*) and give psychosocial support after the occurrence of a critical incident. Specific data of the peer service during the deployment at the Austrian borders are missing. It is unclear, which functional, processual, contentual and structural issues peers are faced with. There is also missing knowledge about soldier's expectations towards peers. These questions have been analyzed under the application of mixed-methods. Based on the outcome of the literature research, expert interviews were conducted. By using the results from the interviews questionnaires about peer-support for peers ($n = 121$) and soldiers ($n = 539$) were developed. The results of these groups have been compared. During the peacekeeping operation peers had to do measures that go beyond the taught concept of *CISM*. Results show, that the function of peers embraces a range of preventive measures, crisis management and providing professional help. In addition, peers should advise soldiers with minor problems too. Outside of deployment peers should reduce potential barriers of seeking psychological help, establish mutual trust in the function of peers and inform soldiers about stress reactions as well as adequate coping strategies. A differentiated analysis of these results and the use of test methods, which meet quality standards of test and measurement theory, are needed.

Tabellen

Tabelle 30

Nennungen und absolute Häufigkeiten zum Vertrauen in andere Funktionen

Andere Funktionen	
Funktion	<i>n</i>
Buddy	1
Bundesheer	1
Einsatzstab	1
Familie, Freunde, Partner, GrpKdt	1
Freunde, Bekannte, Verwandte	1
Generalstab	1
Gruppenkommandant	4
Höhere militärische Führung	1
hsF	1
Jagdkommando	1
Kameraden mit denen ich im Einsatz war	1
Kameraden/Freunde	4
Militärische Seelsorge	4
MilitärpsychologIn	1
Miliz (-beauftragter, MobUO)	2
Politiker	1
Sanitäter/SanUO	3
Truppenarzt	2
UOG	1
Vertrauensperson	1
Zugskommandant	1

Tabelle 42

Nennungen und absolute Häufigkeiten von Funktionen, welche Peers vorstellen sollten

Vorstellung durch andere Funktion(-en)	
Funktion	<i>n</i>
Abteilungsleiter	1
Aushang/Infotafel	1
Bataillon	1
Den Peereinsatz auslösende Person	1
DfUO	3
Führungskraft	1
Gleichgestellte Kameraden	1
Jede dafür geeignete Person	1
Kadersoldaten mit hoher Akzeptanz	1
Kameraden	4
Militärische Seelsorge, HPA, Sanitäter/SanUO	1
Miliz (-beauftragter, MobUO)	2
Persönliche Vorstellung	5
Persönliche Vorstellung bei LGTn, GWD usw.	1
Sanitäter/SanUO	3
Sich selbst	2
Zugskommandant	2
Zugs-/Gruppenkommandant	1

Tabelle 44

Nennungen und absolute Häufigkeiten von anderen genannten Zeitpunkten der Vorstellung von Peers

Vorstellung zu anderen Zeitpunkt	
Zeitpunkt	<i>n</i>
As soon as possible	1
Bei Bedarf	1
Bei gesellschaftlichen Anlässen	1
Eintritt beim ÖBH (GWD, ET, EB)	10
Immer, jederzeit	1
Kaderbesprechung	1
Laufend	1
Unterricht über Peers	1
Vorfall mit traumatisierten Soldaten	1
Während des Dienstbetriebs	1

Informationsschreiben Interview

Fakultät für Psychologie der Universität Wien

Liebiggasse 5, 1010 Wien

Studie: „Grenzen und Spektrum des Peer-Einsatzes im sicherheitspolizeilichen Assistenzeinsatz“

Sehr geehrte Damen und Herren!

Was ist der Zweck der Studie?

Die Universität Wien führt in Zusammenarbeit mit dem österreichischen Bundesheer eine Studie zu den Grenzen und dem Spektrum des Peer-Einsatzes im sicherheitspolizeilichen Assistenzeinsatz durch. Unter Zuhilfenahme von wissenschaftlichen Verfahren sollen die Unterstützungsmaßnahmen durch Peers auf mögliche Schwierigkeiten in ihrer Anwendbarkeit und Durchführung untersucht werden. Damit soll sichergestellt werden, dass Peers eine angemessene Ausbildung bekommen und Soldaten und Soldatinnen im sicherheitspolizeilichen Assistenzeinsatz die nötige Unterstützung erhalten, die erforderlich ist. Diese Studie soll im Rahmen der Masterarbeit von Herrn Perger, Student der Psychologie, durchgeführt werden.

Warum werden Sie um eine Teilnahme an dieser Studie gebeten?

Aufgrund Ihrer Ausbildung zum Peer und Ihren damit verbundenen Erfahrungen können Sie uns einen Einblick in Ihre Tätigkeit als Peer geben, welche Erwartungen an Sie damit verbunden sind, welche Aufgaben von Ihnen erfüllt werden und mit welchen Belastungen und Schwierigkeiten Sie sich in der Ausübung Ihrer Funktion als Peer konfrontiert sehen.

Wie sieht die Teilnahme an dieser Studie konkret aus?

Sollten Sie sich entschließen an dieser Studie teilzunehmen, wird Herr Perger mit Ihnen ein etwa ein- bis zweistündiges Interview an einem für Sie geeigneten, ruhigen Ort führen. Dabei wird er Ihnen einige Fragen zu Ihren Erfahrungen als Peer stellen, welche Sie ihm im Laufe des Interviews beantworten können. Das Interview wird auf Tonband aufgenommen und anschließend in eine schriftliche Form übertragen.

Worin liegt der Nutzen dieses Forschungsprojekts?

Die Informationen, die Sie uns in dem Gespräch mitteilen, können zur Verbesserung und Optimierung der Rahmenbedingungen für Peers und dadurch auch für die Unterstützung der Soldaten und Soldatinnen im sicherheitspolizeilichen Assistenzeinsatz beitragen.

Welche Rechte haben Sie?

Die Teilnahme an dieser Studie ist freiwillig. Sie können jederzeit, auch nach Beginn des Interviews, durch mündliche oder schriftliche Mitteilung an Herrn Perger abbrechen und müssen dafür keine Gründe nennen. Die Ablehnung der Teilnahme oder ein vorzeitiges Ausscheiden hat keine nachteiligen Folgen für Sie. Auch nach Abschluss des Interviews haben Sie das Recht, Ihre Daten bei Herrn Perger in mündlicher oder schriftlicher Form zurückzuziehen, sodass die Tonbandaufnahme und

deren Verschriftlichung gelöscht werden. Eine vollständige Löschung Ihrer Daten ist jedoch nach erfolgter Auswertung und Anonymisierung nicht mehr möglich.

Was geschieht mit den in dieser Studie gesammelten Informationen?

Wir versichern Ihnen, dass Ihre Unterlagen vertraulich und anonym behandelt werden und keine Rückschlüsse auf Ihre Person zulassen. Der Zugang zu Ihren Daten, die nur zu wissenschaftlichen Zwecken verwendet werden, obliegt Herrn Perger und Herrn Handt, sowie der Studienbetreuerin Frau Prof. Dr. Lueger-Schuster. Diese Personen unterliegen der Schweigepflicht. Ihr Name wird an keiner Stelle im Forschungsmaterial erscheinen. Das gilt auch für eine etwaige Veröffentlichung der Forschungsergebnisse. Darüber hinaus werden Ihre Daten verschlüsselt auf einem USB-Stick gespeichert. Auf Wunsch wird Sie Herr Perger nach Ende der Studie über die Ergebnisse der Untersuchung informieren.

Einverständniserklärung

Ich bestätige, dass ich die vorliegende Information für StudienteilnehmerInnen gelesen und diese, sowie die Erklärungen des Studienleiters verstanden habe. Ich hatte ausreichend Zeit, mich für die Teilnahme an der Studie zu entscheiden und weiß, dass die Teilnahme daran freiwillig ist. Ich wurde darüber in Kenntnis gesetzt, dass ich jederzeit und ohne Angabe von Gründen diese Zustimmung widerrufen kann, ohne dass sich dieser Entschluss nachteilig auf mich auswirken wird.

Ich bin damit einverstanden, dass das Interview mittels eines Aufnahmegerätes aufgezeichnet wird, meine Daten anonym und verschlüsselt gespeichert und ausschließlich für wissenschaftliche Zwecke verwendet werden.

Ich habe eine Kopie des schriftlichen Informationsmaterials und der Einwilligungserklärung erhalten. Hiermit erkläre ich meine freiwillige Teilnahme an dieser Studie.

Name der Teilnehmerin/des Teilnehmers: _____

Datum: _____ **Unterschrift:** _____

Bei Fragen steht Ihnen Herr Perger gerne unter folgenden Kontaktmöglichkeiten zur Verfügung.

Bernhard Perger, BSc
Institut für Angewandte Psychologie: Gesundheit, Entwicklung und Förderung
Fakultät für Psychologie der Universität Wien
Adresse: Liebiggasse 5, 1010 Wien
Tel.: 0650/51 63 669
E-Mail: bernhard.perger@gmx.at

Vielen Dank für Ihre Studienteilnahme!

Interviewleitfaden

Wie lange sind Sie schon Peer?

Wie viele Einsätze hatten Sie bisher als Peer?

Wo hatten Sie diese Einsätze?

Worum ging es bei diesen Einsätzen?

Mit welchen Themen und Fragen kommen Soldaten und Soldatinnen zu Ihnen bzw. welche Themen werden bei solchen Einsätzen mit Ihnen als Peer besprochen?

Sind das typische Themen die mit Ihnen als Peer besprochen werden? (Warum/Warum nicht?; Gibt es dafür andere vorgesehene Ansprechpersonen?)

Was sind die häufigsten Themen?

Was sind eher seltene/außergewöhnliche Themen?

Welche Bedenken haben die Soldaten und Soldatinnen bezüglich der Vertraulichkeit?
Haben diese Angst, dass andere davon erfahren könnten?

Erklären Sie mir bitte den typischen Ablauf eines solchen Einsatzes als Peer von der Kontaktaufnahme, über die Durchführung, bis hin zum Abschluss!

Welche Möglichkeiten haben Sie als Peer Ihre Kameraden zu unterstützen? Welche Methoden wenden Sie dabei an? (Einzel., Gruppen., Defusing, Demobilisierung, etc.)

Was sind typische Probleme bzw. wo gibt es Schwierigkeiten bei:

Kontaktaufnahme

Durchführung

Wer?, Wann?, Was?, Wie?, Wo?

Abschluss

Was sind dabei Ihre Aufgaben als Peer?

Welche Aufgaben werden von Ihnen erwartet?

Welche davon sind keine Aufgaben für Peers, werden aber dennoch oft an Peers gestellt?

Was sind die jeweiligen Ziele der Tätigkeit als Peer bei den genannten Aufgaben?

Stabilisierung, Weitervermittlung, therapieren?, Streit schlichten?, motivieren für aufrechte Therapie?, Risiko für psychische Krankheiten minimieren?

Welche Eigenschaften sollte ein Peer haben/ Was sollte ein Peer können, um die Rolle des Peers erfolgreich durchführen zu können?

Welche nicht?

Wie wird das Angebot der Unterstützung durch Peers von den Soldaten und Soldatinnen angenommen?

Ist die Versorgung ausreichend?

Über welche der zuvor genannten Themen haben Sie bereits in der Ausbildung gelernt bzw. etwas gehört? (Was sind meine Aufgaben/Ziele als Peer? Was nicht? Wie soll ich Kontakt aufnehmen, unterstützen, abschließen, weitervermitteln?)

Welche Themen wurden nicht behandelt?

Wo würden Sie Verbesserungsbedarf sehen? Was wäre zu ergänzen/näher zu besprechen?

Beschreiben Sie mir bitte etwas näher die Ausbildung zum Peer!

Rekrutierung – Theorie – Praxis – Abschluss

Wie wurde rekrutiert? Welche Schwierigkeiten gibt es durch diese Art der Rekrutierung? Wer sollte daher Peer werden? (angesehene Kameraden; unabhängig vom Rang; aus den jeweiligen Zielgruppen)

Freiwilligkeit, Empfehlung, Bewerbungsprozess,
Explorationsgespräch/Bewerbungsinterview, Auswahlprozess

Wann finden die Theoriekurse statt? Wie sehen diese Einheiten aus? Wer hält diese Kurse ab? Welche Vorteile/Nachteile ergeben sich für die in Ausbildung befindlichen Peers?

Wie verläuft die praktische Übung zwischen den Modulen? Was ist besonders gut an der Möglichkeit zur praktischen Übung? Wo gibt es Schwierigkeiten erste praktische Erfahrungen als Peer zu gewinnen? Wie werden Peers während der Ausbildung durch die fachlichen Ausbilder unterstützt?

Wie lassen sich in Ihrem Arbeitsalltag Ihre eigentliche Funktion als Soldat und die des Peer kombinieren?

Wo ergeben sich Schwierigkeiten beides zu kombinieren? (Extrabelastung?)

Wie müssen Peers für einen möglichen Einsatz erreichbar sein? Sollten diese ständig erreichbar sein? (Während Arbeit?; Bereitschaftssystem?)

Welche Möglichkeiten haben Peers, um ihre eigenen Anliegen besprechen zu können?

Wie werden die Angebote wahrgenommen?

Welche wären hierbei noch sinnvoll?

Wie werden Peers über aktuelle, wissenschaftliche Entwicklungen und Fortschritte im Bereich der Unterstützung durch Peers informiert?

Re-Zertifizierung; Schulungen

Informationsschreiben

FAKULTÄT FÜR PSYCHOLOGIE DER UNIVERSITÄT WIEN

LIEBIGGASSE 5, 1010 WIEN

STUDIE: GRENZEN & STRAHMEN DES PEEREINSATZES

IM SICHERHEITSPOLIZEILICHEN ASSISTENZEINSATZ

Sehr geehrte Teilnehmerin! Sehr geehrter Teilnehmer!

Die Universität Wien führt in Zusammenarbeit mit dem österreichischen Bundesheer eine Studie zu den Grenzen und dem Spektrum des Peereinsatzes im sicherheitspolizeilichen Assistenzeinsatz Migration/hsF (sihpolAssE Migration/hsF) durch. Unter Zuhilfenahme von wissenschaftlichen Verfahren sollen die Unterstützungsmaßnahmen durch Peers auf mögliche Schwierigkeiten in ihrer Anwendbarkeit und Durchführung untersucht werden. Damit soll sichergestellt werden, dass Peers eine angemessene Ausbildung bekommen und Soldaten und Soldatinnen im sicherheitspolizeilichen Assistenzeinsatz die nötige Unterstützung erhalten, die erforderlich ist. Diese Studie wird im Rahmen einer Masterarbeit von Herrn Perger, Student der Psychologie, unter der universitären Betreuung von Frau Univ.-Prof. Dr. Lueger-Schuster und seitens des österreichischen Bundesheeres von Herrn Mag. Prinz und Herrn HR Mag. Penz durchgeführt.

Warum werden Sie um eine Teilnahme an dieser Studie gebeten?

Aufgrund Ihrer Ausbildung zum Peer und Ihren damit verbundenen Erfahrungen können Sie uns einen Einblick in Ihre Tätigkeit als Peer geben, welche Erwartungen an Sie damit verbunden sind, welche Aufgaben von Ihnen erfüllt werden und mit welchen Belastungen und Schwierigkeiten Sie sich in der Ausübung Ihrer Funktion als Peer konfrontiert sehen.

Wie sieht die Teilnahme an dieser Studie konkret aus?

Im Folgenden werden Ihnen Fragen gestellt oder Aussagen präsentiert, welche Sie bitte vollständig beantworten. Vorwiegend dürfen Sie nur eine Antwortmöglichkeit ankreuzen. Sollten Mehrfachnennungen möglich sein, werden Sie bei den jeweiligen Fragen/Aussagen darauf hingewiesen.

Achten Sie bitte darauf, dass das Antwortformat variieren kann.

Wichtig ist jedoch, dass es keine richtigen oder falschen Antworten gibt, sondern lediglich Ihre persönliche Einschätzung oder Erfahrung dazu.

Das Ausfüllen des Fragebogens dauert etwa 20 Minuten.

Worin liegt der Nutzen dieses Forschungsprojekts?

Die Informationen, die aus den Fragebögen gewonnen werden, helfen bei der Verbesserung und Optimierung der Rahmenbedingungen für Peers und dadurch auch für die Unterstützung der Soldaten und Soldatinnen in weiteren sicherheitspolizeilichen Assistenzeinsätzen.

In welcher Weise werden die im Rahmen dieser Studie gesammelten Daten verwendet?

Auf die von Ihnen zur Verfügung gestellten Rohdaten haben der Studienleiter Herr Perger, Frau Univ.-Prof. Dr. Lueger-Schuster, das Zentrum für menschenorientierte Führung und Wehrpolitik der Landesverteidigungsakademie und der Heerespsychologische Dienst des Heerespersonalamts Zugriff. Da die Befragung vollständig anonym verläuft und kein Name oder Ähnliches im Fragebogen angegeben werden muss, sind Rückschlüsse auf Ihre Person daher nicht möglich. Die aus den Fragebögen gewonnenen Daten werden verschlüsselt auf einem Speichermedium von Herrn Perger gespeichert.

Bitte senden Sie den ausgefüllten Fragebogen mit dem beiliegenden Rücksendekuvert bis 30.12.2017 an den Heerespsychologischen Dienst des Heerespersonalamts.



Wien, Dezember 2017

Sehr geschätzte Peers,

das Peersystem im Österreichischen Bundesheer besteht mittlerweile seit weit mehr als einem Jahrzehnt. In diesen Jahren wurden hunderte an Peers ausgebildet, wovon viele noch im bestehenden System aktiv sind.

Außergewöhnliche Ereignisse in der jüngeren Vergangenheit wie z.B. in HORN oder in der VORGARTENSTRASSE haben einmal mehr eindrucksvoll gezeigt, dass das Peer-System nicht nur rundum die Uhr funktioniert sondern mittlerweile einen festen Bestandteil im Krisenmanagement des ÖBH darstellt.

Im Sinne eines notwendigen Qualitätsmanagements ist es für den Psychologischen Dienst unabdingbar, Systeme wie das der Peers einer regelmäßigen Evaluation zu unterziehen, um aus diesen Analysen wiederum mögliche Verbesserungen und Veränderungsmaßnahmen ableiten zu können.

Durch die jahrelange und erfolgreiche Zusammenarbeit mit der Universität WIEN ergibt sich nun die Möglichkeit, im Zuge einer Masterarbeit unser Peer-System in unterschiedlichen Aspekten wie der Ausbildung, Auswahl, der Rollen- und Fremdwahrnehmung, der Zielausrichtung etc. zu evaluieren.

Dafür wollen wir gerne Sie, als aktiven Peer, dazu einladen, aus Ihrer Selbstwahrnehmung heraus die Fragen im beiliegenden Fragebogen zu beantworten, um damit ein aktuelles Lagebild zum Peersystem erhalten zu können.

Mit Ihrem Beitrag schaffen Sie für das Österreichische Bundesheer, den Psychologischen Dienst, das Peer-System, die vielen Peers aber auch für sich selbst die Möglichkeit, an Verbesserungsmaßnahmen aktiv teilhaben zu können.

Ich darf Ihnen vorweg für Ihre Teilnahme herzlich danken und Ihnen und Ihren Angehörigen eine besinnliche Weihnacht sowie Gesundheit und Zufriedenheit für das Jahr 2018 wünschen.

Mit freundlichen Grüßen

Mag. Christian LANGER, ObstdhmfD

Leiter HPD

FAKULTÄT FÜR PSYCHOLOGIE DER UNIVERSITÄT WIEN
LIEBIGGASSE 5, 1010 WIEN
STUDIE: GRENZEN & SPEKTRUM DES PEEREINSATZES
IM SICHERHEITSPOLIZEILICHEN ASSISTENZEINSATZ

Sehr geehrte Teilnehmerin! Sehr geehrter Teilnehmer!

Die Universität Wien führt in Zusammenarbeit mit dem österreichischen Bundesheer eine Studie zu den Grenzen und dem Spektrum des Peereinsatzes im sicherheitspolizeilichen Assistenzeinsatz Migration/hsF (sihpolAssE Migration/hsF) durch. Unter Zuhilfenahme von wissenschaftlichen Verfahren sollen die Unterstützungsmaßnahmen durch Peers auf mögliche Schwierigkeiten in ihrer Anwendbarkeit und Durchführung untersucht werden. Damit soll sichergestellt werden, dass Peers eine angemessene Ausbildung bekommen und Soldaten und Soldatinnen im sicherheitspolizeilichen Assistenzeinsatz die nötige Unterstützung erhalten, die erforderlich ist. Diese Studie wird im Rahmen einer Masterarbeit von Herrn Perger, Student der Psychologie, unter der universitären Betreuung von Frau Univ.-Prof. Dr. Lueger-Schuster und seitens des österreichischen Bundesheeres von Herrn Mag. Prinz und Herrn HR Mag. Penz durchgeführt.

Warum werden Sie um eine Teilnahme an dieser Studie gebeten?

Aufgrund Ihrer Teilnahme am sihpolAssE Migration/hsF und Ihren damit verbundenen Erfahrungen können Sie uns einen Einblick in Ihre Erwartungen an Peers geben. Darüber hinaus welche Vorstellungen und Einstellungen Sie bezüglich der Funktion des Peers haben, welche Aufgaben von dieser Funktion erfüllt werden sollten, wie die Kontaktaufnahme erfolgen und ablaufen sollte und welche Erwartungen Sie an die Gespräche mit Peers haben.

Wie sieht die Teilnahme an dieser Studie konkret aus?

Im Folgenden werden Ihnen Fragen gestellt oder Aussagen präsentiert, welche Sie bitte vollständig beantworten. Vorwiegend dürfen Sie nur eine Antwortmöglichkeit ankreuzen. Sollten Mehrfachnennungen möglich sein, werden Sie bei den jeweiligen Fragen/Aussagen darauf hingewiesen. Achten Sie bitte darauf, dass das Antwortformat variieren kann.

Wichtig ist jedoch, dass es keine richtigen oder falschen Antworten gibt, sondern lediglich Ihre persönliche Einschätzung oder Erfahrung dazu.

An der Studie können nur Personen teilnehmen, welche im sicherheitspolizeilichen Assistenzeinsatz Migration/hsF tätig waren bzw. noch sind.

Das Ausfüllen des Fragebogens dauert etwa 20 Minuten.

Worin liegt der Nutzen dieses Forschungsprojekts?

Die Informationen, die aus den Fragebögen gewonnen werden, helfen bei der Verbesserung und Optimierung der Rahmenbedingungen für Peers und dadurch auch für die Unterstützung der Soldaten und Soldatinnen in weiteren sicherheitspolizeilichen Assistenzeinsätzen.

In welcher Weise werden die im Rahmen dieser Studie gesammelten Daten verwendet?

Auf die von Ihnen zur Verfügung gestellten Rohdaten haben der Studienleiter Herr Perger, Frau Univ.-Prof. Dr. Lueger-Schuster, das Zentrum für menschenorientierte Führung und Wehrpolitik der Landesverteidigungsakademie und der Heerespsychologische Dienst des Heerespersonalamts Zugriff. Da die Befragung vollständig anonym verläuft und kein Name oder Ähnliches im Fragebogen angegeben werden muss, sind Rückschlüsse auf Ihre Person daher nicht möglich. Die aus den Fragebögen gewonnen Daten werden verschlüsselt auf einem Speichermedium von Herrn Perger gespeichert.

Verwendung des Peers beim österreichischen Bundesheer

Peerbefragung

Aufgaben und Ziele eines Peers

Bitte kreuzen Sie bei folgenden Aussagen und Fragen jene Antwortmöglichkeit an, welche am ehesten Ihre Meinung bezüglich der von Peers zu erfüllenden Aufgaben und Ziele widerspiegelt.

	trifft zu	trifft eher zu	weder / noch	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu
Mir sind die Aufgaben, die ein Peer zu erfüllen hat, bekannt	☐	☐	☐	☐	☐
Peers sollten als Sprachrohr zwischen SoldatInnen und deren Vorgesetzten dienen	☐	☐	☐	☐	☐
Peers sollten einen Gesamtüberblick über das Geschehen des Einsatzes haben	☐	☐	☐	☐	☐
Peers sollten SoldatInnen auch bei privaten Angelegenheiten (Scheidung, Krankheit, etc.) unterstützen	☐	☐	☐	☐	☐
Peers sollten SoldatInnen klar mitteilen, wem sie über die im Einsatz erhaltenen Informationen und in welchem Umfang mitteilen müssen	☐	☐	☐	☐	☐
Ziel des Peers sollte sein, SoldatInnen auf empathische/mitfühlende Weise ihr Gehör zu schenken und zuzuhören	☐	☐	☐	☐	☐
Peers sollten nur bei potentiell traumatisierenden Ereignissen aktiv werden	☐	☐	☐	☐	☐
Ziel des Peers sollte sein, eine einfache psychologische „Erste Hilfe“ zu bieten (Beratung, Weitervermitteln an andere Hilfestellen)	☐	☐	☐	☐	☐
Ziel des Peers sollte sein, SoldatInnen bei laufenden psychologischen Therapien zu unterstützen	☐	☐	☐	☐	☐
Ziel des Peers sollte sein, bei Streitigkeiten zwischen SoldatInnen zu vermitteln	☐	☐	☐	☐	☐
Ziel des Peers sollte sein, SoldatInnen zu identifizieren, welche Anzeichen von psychischen Belastungssymptomen aufweisen	☐	☐	☐	☐	☐
Ziel des Peers sollte sein, den SoldatInnen zu einem besseren Zugang zu professioneller (psychologischer) Unterstützung zu verhelfen	☐	☐	☐	☐	☐
Ziel des Peers sollte sein, leichte, psychische Probleme und Erkrankungen zu behandeln	☐	☐	☐	☐	☐
Ziel des Peers sollte sein, psychischen Belastungen im Einsatz vorzubeugen	☐	☐	☐	☐	☐
Ziel des Peers sollte sein, die Wahrscheinlichkeit des Auftretens von psychischen Krankheiten zu reduzieren	☐	☐	☐	☐	☐
Peers sollten SoldatInnen während des Einsatzes kontinuierlich betreuen	☐	☐	☐	☐	☐

+

+

Rolle eines Peers

Bitte kreuzen Sie bei folgenden Aussagen und Fragen jene Antwortmöglichkeit an, welche dem Rollenbild und Vorstellungen bezüglich der Tätigkeiten eines Peers Ihrer Meinung nach am ehesten entspricht.

Peers sollten... ☐ der eigenen Kompanie angehören ☐ einer anderen Kompanie angehören

Peers sollten im Gespräch mit SoldatInnen...

☐ einen etwa gleich hohen Rang haben ☐ einen höheren Rang haben ☐ einen niedrigeren Rang haben

Das Vertrauen und die Bereitschaft der SoldatInnen, mit Peers zu sprechen, ist am höchsten, wenn Peers...

☐ zivile Kleidung tragen ☐ ihre Uniform mit Dienstgrad tragen ☐ ihre Uniform ohne Dienstgrad tragen

	trifft zu	trifft eher zu	weder / noch	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu
Gegenüber den Peers besteht seitens der SoldatInnen ein gewisses Misstrauen bzw. eine gewisse Skepsis	☐	☐	☐	☐	☐
Peers sollten über einen Überblick und ein Netzwerk an weiteren möglichen Hilfeleistungen innerhalb des Bundesheeres verfügen	☐	☐	☐	☐	☐
Peers sollten über einen Überblick und ein Netzwerk an weiteren möglichen Hilfeleistungen außerhalb des Bundesheeres verfügen	☐	☐	☐	☐	☐
Gespräche mit und Unterstützung durch Peers sollte auch außerhalb des Einsatzes möglich sein	☐	☐	☐	☐	☐
Peers sind sich ihrer eigenen Probleme, als auch ihrer persönlichen Betroffenheit im Einsatz bewusst und können diese von ihrer Funktion ausreichend abgrenzen	☐	☐	☐	☐	☐
Peers sollten SoldatInnen bei privaten Angelegenheiten über einen längeren Zeitraum betreuen	☐	☐	☐	☐	☐
Peers sollten auch spontan Beratungsgespräche im alltäglichen Kasernenbetrieb führen	☐	☐	☐	☐	☐
Peers müssen von Seiten der Vorgesetzten und der jeweiligen Verbände vollständige Unterstützung und Akzeptanz erfahren	☐	☐	☐	☐	☐

Peers vermitteln durch ihre Präsenz ein Gefühl von... (Mehrfachnennungen möglich)

☐ Unterstützung ☐ Verunsicherung ☐ Sicherheit

☐ beobachtet zu werden ☐ bewertet zu werden

Wie wichtig sind Ihnen folgende Eigenschaften bei Peers?

	sehr wichtig	eher wichtig	weder / noch	eher nicht wichtig	nicht wichtig
Geduld	☐	☐	☐	☐	☐
Beharrlichkeit	☐	☐	☐	☐	☐
Ruhe	☐	☐	☐	☐	☐
Zuhören können	☐	☐	☐	☐	☐
neutrale Einstellung	☐	☐	☐	☐	☐
Freundlichkeit	☐	☐	☐	☐	☐

+

+

		sehr wichtig	eher wichtig	weder / noch	eher nicht wichtig	nicht wichtig
Wie wichtig sind Ihnen folgende Eigenschaften bei Peers?						
	Gelassenheit	☐	☐	☐	☐	☐
	Humor	☐	☐	☐	☐	☐
	authentisch sein / echt sein	☐	☐	☐	☐	☐
	Vertraulichkeit	☐	☐	☐	☐	☐
	Stabilität	☐	☐	☐	☐	☐
	Offenheit	☐	☐	☐	☐	☐
	Engagement	☐	☐	☐	☐	☐
Bitte geben Sie an, wie hoch/niedrig Ihr Vertrauen in die jeweilige Funktion ist!						
	Mein Vertrauen ist in den/die...	hoch	eher hoch	eher niedrig	niedrig	weiß nicht
	Militärpsychologen/-in	☐	☐	☐	☐	☐
	Personalvertreter/-in	☐	☐	☐	☐	☐
	Peer	☐	☐	☐	☐	☐
	Kommandanten/-in	☐	☐	☐	☐	☐
	Soldatensprecher/-in	☐	☐	☐	☐	☐
	Kameraden/-innen	☐	☐	☐	☐	☐
	Andere:	☐	☐	☐	☐	☐

Kontakt mit SoldatInnen

Bitte kreuzen Sie bei folgenden Aussagen und Fragen jene Antwortmöglichkeit an, welche am ehesten Ihren Vorstellungen des Kontaktverhaltens zwischen Peers und SoldatInnen entspricht.

	trifft zu	trifft eher zu	weder / noch	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu
Peers welche SoldatInnen über einen längeren Zeitraum betreuen, sollten dies nur in ständiger Rücksprache mit PsychologInnen/ÄrztInnen tun	☐	☐	☐	☐	☐
Peers sollten rund um die Uhr erreichbar sein	☐	☐	☐	☐	☐
SoldatInnen sollten das Recht haben, sich Peers aussuchen zu dürfen, mit denen er/sie gerne sprechen möchte	☐	☐	☐	☐	☐
Nach dem Erleben eines traumatischen Erlebnisses sollte zuerst ein Peer herangezogen werden und erst dann ein Arzt/Ärztin oder Psychologe/-in	☐	☐	☐	☐	☐
Peers sollten den SoldatInnen für die Kontaktaufnahme ihre private Telefonnummer zur Verfügung stellen	☐	☐	☐	☐	☐
Der Dienstgrad eines Peers wirkt sich auf die Gesprächsbereitschaft und Offenheit der SoldatInnen aus	☐	☐	☐	☐	☐
Das Geschlecht eines Peers wirkt sich auf die Gesprächsbereitschaft und Offenheit der SoldatInnen aus	☐	☐	☐	☐	☐

	trifft zu	trifft eher zu	weder / noch	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu
Die Bekanntheit eines Peers wirkt sich auf die Gesprächsbereitschaft und Offenheit der SoldatInnen aus	☐	☐	☐	☐	☐
Während des Einsatzes achtet man als Peers darauf, die SoldatInnen nicht bei ihrer Arbeit zu stören	☐	☐	☐	☐	☐

Peers sollten in der Kompanie vorwiegend vorgestellt werden durch den/die... (Mehrfachnennungen möglich)

☐ Kommandanten/-in ☐ Militärpsychologen/-in ☐ Personalvertreter/-in
☐ Soldatensprecher/-in ☐ Andere:

Die Vorstellung der Peers bei der jeweiligen Kompanie sollte erfolgen... (Mehrfachnennungen möglich)

☐ durch ein Rundschreiben oder Aushang in der Kaserne ☐ während der Einsatzvorbereitung
☐ während des Einsatzes ☐ Zu einem anderen Zeitpunkt:

Wie bekannt sind Ihnen folgende vom Bundesheer zur Verfügung gestellte Angebote und Materialien zur Vorbeugung psychischer Belastung?

	bekannt	eher bekannt	eher unbekannt	unbekannt
Faltkarte	☐	☐	☐	☐
Helpline	☐	☐	☐	☐
Heerespsychologischer Dienst	☐	☐	☐	☐
Fachärztliche Betreuung in Sanitätszentren	☐	☐	☐	☐

Falls Sie während Ihres Einsatzes mit SoldatInnen gesprochen haben, worum ging es in diesen Gesprächen vorwiegend? (Mehrfachnennungen möglich)

☐ Versorgung (Essen, Ausrüstung, Informationen) ☐ Dienstzeiten
☐ mediale Präsentation des Einsatzes & Bundesheeres ☐ politische Entscheidungen
☐ Einsatzbelastungen (Übermüdung, Kälte) ☐ Unverständnis der Einsatzsituation
☐ allgemeine einsatzbedingte Unklarheiten, z.B.: ☐ finanzielle Probleme
☐ gesundheitliche Probleme (körperlich, psychisch) ☐ familiäre Probleme
☐ fehlender persönlicher Komfort (eigene Bettwäsche, W-Lan, etc.) ☐ Anderes, z.B.:

Falls Sie während Ihres Einsatzes mit SoldatInnen gesprochen haben, worin lagen die Erwartungen der SoldatInnen im Gespräch mit Ihnen? Was wollten die SoldatInnen mit dem Gespräch mit Ihnen erreichen? (Mehrfachnennungen möglich)

☐ Akuthilfe bei Extrembelastungen erhalten ☐ Sorgen schildern
☐ Small-Talk führen bzw. sozialen Kontakt erhalten ☐ Frust abbauen
☐ Informationen über den Einsatz austauschen ☐ einfach jemanden zum Zuhören haben
☐ Unterstützung bei persönlichen Krisen erhalten ☐ Ratschläge und Tipps erhalten

+

Ausbildung
 Bitte kreuzen Sie bei folgenden Fragen und Aussagen jene Antwortmöglichkeit an, welche am ehesten Ihre Meinung bezüglich der Ausbildung von Peers widerspiegelt.

	trifft zu	trifft eher zu	weder / noch	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu
Peers sollten spezifischere Ausbildungen und Angebote in Hinblick auf Beratung und Krisenintervention erhalten	☐	☐	☐	☐	☐
Peers benötigen keine spezielle Ausbildung um Peer sein zu können	☐	☐	☐	☐	☐
Peers sollten in Basiskenntnissen der Psychologie ausgebildet sein, wie z.B. Gesprächsführung, Stressreaktionen u.Ä.	☐	☐	☐	☐	☐
Peers sollten fachspezifisch ausgebildet werden, um auch psychotherapeutische Behandlungen durchführen zu können	☐	☐	☐	☐	☐
In der Ausbildung zum Peer sollte auch gelehrt werden, welche weiteren Hilfsangebote für SoldatInnen sowohl innerhalb, als auch außerhalb des Bundesheeres zur Verfügung stehen	☐	☐	☐	☐	☐
Peers sollten eine genau geregelte Ausbildung durchlaufen, damit alle Peers gleich ausgebildet sind	☐	☐	☐	☐	☐
Peers sollten regelmäßig Auffrischkurse besuchen	☐	☐	☐	☐	☐
Peers sollten regelmäßig Gespräche mit erfahrenen Peers oder mit PsychologInnen führen, um weiterhin Peer sein zu dürfen	☐	☐	☐	☐	☐
Peers sollten während ihrer Ausbildung praktische Inhalte, wie Rollenspiele, persönliche Abgrenzung oder Gesprächsführung vermittelt bekommen	☐	☐	☐	☐	☐
Die während der Ausbildung zum Peer vermittelten theoretischen Inhalte (Modelle, Infos zu Belastungsreaktionen, etc.) sind...					
sinnvoll	☐	☐	☐	☐	☐ sinnlos
leicht anwendbar	☐	☐	☐	☐	☐ schwer anwendbar
ausreichend	☐	☐	☐	☐	☐ unzureichend
nützlich	☐	☐	☐	☐	☐ nutzlos
Die während der Ausbildung zum Peer vermittelten praktischen Inhalte (Gesprächsführung, Abgrenzung, etc.) sind...					
sinnvoll	☐	☐	☐	☐	☐ sinnlos
leicht anwendbar	☐	☐	☐	☐	☐ schwer anwendbar
ausreichend	☐	☐	☐	☐	☐ unzureichend
nützlich	☐	☐	☐	☐	☐ nutzlos
Verfügen Sie über zusätzliche Ausbildungen und Qualifikationen, welche sich Ihnen bei der Tätigkeit als Peer als nützlich erwiesen? ☐ ja ☐ nein					
Wenn JA, welche? ►					
Was konnten Sie davon in der Tätigkeit als Peer übernehmen und anwenden? ►					

+

	trifft zu	trifft eher zu	weder / noch	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu
Während der Ausbildung zum Peer wurde mir gelehrt, wie ich mich erfolgreich von den Einsatzbelastungen abgrenzen und distanzieren kann	☐	☐	☐	☐	☐
Der rechtliche Status von Peers reicht aus, um auf Akutsituationen selbstständig und in Eigenverantwortung reagieren zu dürfen	☐	☐	☐	☐	☐
Es gab Situationen in denen ich mich als Peer überfordert fühlte	☐	☐	☐	☐	☐
Welche Situationen waren das?					
▶					
Übungseinheiten für Peers sollten in folgenden Abständen erfolgen:					
☐ wöchentlich	☐ monatlich	☐ quartalsweise	☐ halbjährlich		
☐ jährlich	☐ alle 2 Jahre	☐ seltener			
Evaluation und Nutzen von Peergesprächen					
Bitte kreuzen Sie bei folgenden Fragen und Aussagen an, wie Sie Ihrer Meinung nach das Angebot des „Peers“ und die damit verbundenen Maßnahmen Ihrer Tätigkeit bezüglich des Nutzens und der Effektivität einschätzen.					
	trifft zu	trifft eher zu	weder / noch	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu
Als Peer konnte ich auf die Bedürfnisse der SoldatInnen ausreichend eingehen	☐	☐	☐	☐	☐
Als Peer konnte ich während des Einsatzes offen und ehrlich, ohne Befürchtung negativer Konsequenzen, über die Probleme und Anliegen der SoldatInnen sprechen	☐	☐	☐	☐	☐
Die Anzahl der Gesprächsmöglichkeiten mit den SoldatInnen war ausreichend	☐	☐	☐	☐	☐
Ich finde, das (Gesprächs-)Angebot des Peers wurde von den SoldatInnen gern angenommen	☐	☐	☐	☐	☐
Ich finde, ich war als Peer im Einsatzraum ausreichend präsent	☐	☐	☐	☐	☐
Ich halte das Angebot des Peers für eine sinnvolle und notwendige Sache	☐	☐	☐	☐	☐
	positiv	eher positiv	weder / noch	eher negativ	negativ
Insgesamt wirkten sich Peergespräche mit SoldatInnen folgendermaßen auf mein Befinden aus	☐	☐	☐	☐	☐
Anmerkungen zur Antwort:					
▶					
	sehr gut	gut	befriedigend	genügend	nicht genügend
Insgesamt finde ich das Angebot des Peers	☐	☐	☐	☐	☐

+

+

Soziodemografische Daten

Waren Sie im sicherheitspolizeilichen Assistenzeinsatz Migration/hsF als Peer tätig? ☐ ja ☐ nein

Wann waren Sie im Einsatz?*(Mehrfachnennungen möglich)*

Sept.- Nov. 2015	Dez.- Feb. 2015/2016	Mär.- Mai 2016	Jun.- Aug. 2016	Sept.- Nov. 2016	Dez.- Feb. 2016/2017	Mär.- Mai 2017	Jun.- Aug. 2017	Sept.- jetzt 2017
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Wie lange waren Sie (jeweils) im Einsatz? 1. 2.
 (Angabe in Tagen) 3. 4.

Geschlecht: ☐ männlich ☐ weiblich

Alter: ☐ unter 24 Jahre ☐ 24-30 Jahre ☐ 31-41 Jahre ☐ 42-50 Jahre ☐ über 50 Jahre

Familienstand ☐ keine Partnerschaft ☐ verheiratet ☐ Lebensgemeinschaft/Partnerschaft
☐ geschieden ☐ verwitwet

Dienstgradgruppe ☐ Rekrut ☐ Charge ☐ Unteroffizier ☐ Offizier

Personalstatus ☐ MilizsoldatIn/Reserve ☐ BerufssoldatIn (nicht KPE) ☐ KPE-SoldatIn ☐ GWD

Vielen Dank für Ihre Teilnahme an der Studie!

+

+

Peereinsatzes im sihpolAssE - SoldatInnenbefragung

Aufgaben und Ziele eines Peers

Bitte kreuzen Sie bei folgenden Aussagen und Fragen jene Antwortmöglichkeit an, welche am ehesten Ihre Meinung bezüglich der von Peers zu erfüllenden Aufgaben und Ziele widerspiegelt.

	trifft zu	trifft eher zu	weder / noch	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu
Mir sind die Aufgaben, die ein Peer zu erfüllen hat, bekannt	☐	☐	☐	☐	☐
Peers sollten als Sprachrohr zwischen SoldatInnen und deren Vorgesetzten dienen	☐	☐	☐	☐	☐
Peers sollten einen Gesamtüberblick über das Geschehen des Einsatzes haben	☐	☐	☐	☐	☐
Peers sollten SoldatInnen auch bei privaten Angelegenheiten (Scheidung, Krankheit, etc.) unterstützen	☐	☐	☐	☐	☐
Peers sollten SoldatInnen klar mitteilen, wem sie über die im Einsatz erhaltenen Informationen und in welchem Umfang mitteilen müssen	☐	☐	☐	☐	☐
Ziel des Peers sollte sein, SoldatInnen auf empathische/mitfühlende Weise ihr Gehör zu schenken und zuzuhören	☐	☐	☐	☐	☐
Peers sollten nur bei potentiell traumatisierenden Ereignissen aktiv werden	☐	☐	☐	☐	☐
Ziel des Peers sollte sein, eine einfache psychologische „Erste Hilfe“ zu bieten (Beratung, Weitervermitteln an andere Hilfestellen)	☐	☐	☐	☐	☐
Ziel des Peers sollte sein, SoldatInnen bei laufenden psychologischen Therapien zu unterstützen	☐	☐	☐	☐	☐
Ziel des Peers sollte sein, bei Streitigkeiten zwischen SoldatInnen zu vermitteln	☐	☐	☐	☐	☐
Ziel des Peers sollte sein, SoldatInnen zu identifizieren, welche Anzeichen von psychischen Belastungssymptomen aufweisen	☐	☐	☐	☐	☐
Ziel des Peers sollte sein, den SoldatInnen zu einem besseren Zugang zu professioneller (psychologischer) Unterstützung zu verhelfen	☐	☐	☐	☐	☐
Ziel des Peers sollte sein, leichte, psychische Probleme und Erkrankungen zu behandeln	☐	☐	☐	☐	☐
Ziel des Peers sollte sein, psychischen Belastungen im Einsatz vorzubeugen	☐	☐	☐	☐	☐
Ziel des Peers sollte sein, die Wahrscheinlichkeit des Auftretens von psychischen Krankheiten zu reduzieren	☐	☐	☐	☐	☐
Peers sollten SoldatInnen während des Einsatzes kontinuierlich betreuen	☐	☐	☐	☐	☐

+

+

Rolle eines Peers

Bitte kreuzen Sie bei folgenden Aussagen und Fragen jene Antwortmöglichkeit an, welche dem Rollenbild und Vorstellungen bezüglich der Tätigkeiten eines Peers Ihrer Meinung nach am ehesten entspricht.

Peers sollten... ☐ der eigenen Kompanie angehören ☐ einer anderen Kompanie angehören

Peers sollten im Gespräch mit SoldatInnen...

☐ einen etwa gleich hohen Rang haben ☐ einen höheren Rang haben ☐ einen niedrigeren Rang haben

Mein Vertrauen und meine Bereitschaft, mit Peers zu sprechen, ist am höchsten, wenn Peers ...

☐ zivile Kleidung tragen ☐ ihre Uniform mit Dienstgrad tragen ☐ ihre Uniform ohne Dienstgrad tragen

	trifft zu	trifft eher zu	weder / noch	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu
Gegenüber den Peers besteht ein gewisses Misstrauen bzw. eine gewisse Skepsis	☐	☐	☐	☐	☐
Peers sollten über einen Überblick und ein Netzwerk an weiteren möglichen Hilfeleistungen innerhalb des Bundesheeres verfügen	☐	☐	☐	☐	☐
Peers sollten über einen Überblick und ein Netzwerk an weiteren möglichen Hilfeleistungen außerhalb des Bundesheeres verfügen	☐	☐	☐	☐	☐
Gespräche mit und Unterstützung durch Peers sollte auch außerhalb des Einsatzes möglich sein	☐	☐	☐	☐	☐
Peers sind sich ihrer eigenen Probleme, als auch ihrer persönlichen Betroffenheit im Einsatz bewusst und können diese von ihrer Funktion ausreichend abgrenzen	☐	☐	☐	☐	☐
Peers sollten SoldatInnen bei privaten Angelegenheiten über einen längeren Zeitraum betreuen	☐	☐	☐	☐	☐
Peers sollten auch spontan Beratungsgespräche im alltäglichen Kasernenbetrieb führen	☐	☐	☐	☐	☐
Peers müssen von Seiten der Vorgesetzten und der jeweiligen Verbände vollständige Unterstützung und Akzeptanz erfahren	☐	☐	☐	☐	☐

Peers vermitteln durch ihre Präsenz ein Gefühl von... (Mehrfachnennungen möglich)

☐ Unterstützung ☐ Verunsicherung ☐ Sicherheit
☐ beobachtet zu werden ☐ bewertet zu werden

Wie wichtig sind Ihnen folgende Eigenschaften bei Peers?	sehr wichtig	eher wichtig	weder / noch	eher nicht wichtig	nicht wichtig
Geduld	☐	☐	☐	☐	☐
Beharrlichkeit	☐	☐	☐	☐	☐
Ruhe	☐	☐	☐	☐	☐
Zuhören können	☐	☐	☐	☐	☐
neutrale Einstellung	☐	☐	☐	☐	☐
Freundlichkeit	☐	☐	☐	☐	☐

+

+

		sehr wichtig	eher wichtig	weder / noch	eher nicht wichtig	nicht wichtig
Wie wichtig sind Ihnen folgende Eigenschaften bei Peers?						
	Gelassenheit	☐	☐	☐	☐	☐
	Humor	☐	☐	☐	☐	☐
	authentisch sein / echt sein	☐	☐	☐	☐	☐
	Vertraulichkeit	☐	☐	☐	☐	☐
	Stabilität	☐	☐	☐	☐	☐
	Offenheit	☐	☐	☐	☐	☐
	Engagement	☐	☐	☐	☐	☐
Bitte geben Sie an, wie hoch/niedrig Ihr Vertrauen in die jeweilige Funktion ist!						
	Mein Vertrauen ist in den/die...	hoch	eher hoch	eher niedrig	niedrig	weiß nicht
	Militärpsychologen/-in	☐	☐	☐	☐	☐
	Personalvertreter/-in	☐	☐	☐	☐	☐
	Peer	☐	☐	☐	☐	☐
	Kommandanten/-in	☐	☐	☐	☐	☐
	Soldatensprecher/-in	☐	☐	☐	☐	☐
	Kameraden/-innen	☐	☐	☐	☐	☐
	Andere:	☐	☐	☐	☐	☐

Kontakt mit Peers

Bitte kreuzen Sie bei folgenden Aussagen und Fragen jene Antwortmöglichkeit an, welche am ehesten Ihren Vorstellungen des Kontaktverhaltens zwischen Peers und SoldatInnen entspricht.

	trifft zu	trifft eher zu	weder / noch	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu
Peers welche SoldatInnen über einen längeren Zeitraum betreuen, sollten dies nur in ständiger Rücksprache mit PsychologInnen/ÄrztInnen tun	☐	☐	☐	☐	☐
Peers sollten rund um die Uhr erreichbar sein	☐	☐	☐	☐	☐
SoldatInnen sollten das Recht haben, sich Peers aussuchen zu dürfen, mit denen er/sie gerne sprechen möchte	☐	☐	☐	☐	☐
Nach dem Erleben eines traumatischen Erlebnisses sollte zuerst ein Peer herangezogen werden und erst dann ein Arzt/Ärztin oder Psychologe/-in	☐	☐	☐	☐	☐
Peers sollten den SoldatInnen für die Kontaktaufnahme ihre private Telefonnummer zur Verfügung stellen	☐	☐	☐	☐	☐
Der Dienstgrad eines Peers wirkt sich auf meine Gesprächsbereitschaft und Offenheit aus	☐	☐	☐	☐	☐
Das Geschlecht eines Peers wirkt sich auf meine Gesprächsbereitschaft und Offenheit aus	☐	☐	☐	☐	☐

	trifft zu	trifft eher zu	weder / noch	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu
Die Bekanntheit eines Peers wirkt sich auf meine Gesprächsbereitschaft und Offenheit aus	☐	☐	☐	☐	☐
Während des Einsatzes achteten die Peers darauf, mich nicht bei der Arbeit zu stören	☐	☐	☐	☐	☐
Peers sollten in der Kompanie vorwiegend vorgestellt werden durch den/die... (Mehrfachnennungen möglich)					
☐ Kommandanten/-in ☐ Militärpsychologen/-in ☐ Personalvertreter/-in ☐ Soldatensprecher/-in ☐ Andere:					
Die Vorstellung der Peers bei der jeweiligen Kompanie sollte erfolgen... (Mehrfachnennungen möglich)					
☐ durch ein Rundschreiben oder Aushang in der Kaserne ☐ während der Einsatzvorbereitung ☐ während des Einsatzes ☐ Zu einem anderen Zeitpunkt:					
Wie bekannt sind Ihnen folgende vom Bundesheer zur Verfügung gestellte Angebote und Materialien zur Vorbeugung psychischer Belastung?					
	bekannt	eher bekannt	eher unbekannt	unbekannt	
Faltkarte	☐	☐	☐	☐	
Helpline	☐	☐	☐	☐	
Heerespsychologischer Dienst	☐	☐	☐	☐	
Fachärztliche Betreuung in Sanitätszentren	☐	☐	☐	☐	
Falls Sie während Ihres Einsatzes mit Peers gesprochen haben, worum ging es in diesen Gesprächen vorwiegend? (Mehrfachnennungen möglich)					
☐ Versorgung (Essen, Ausrüstung, Informationen) ☐ Dienstzeiten ☐ mediale Präsentation des Einsatzes & Bundesheeres ☐ politische Entscheidungen ☐ Einsatzbelastungen (Übermüdung, Kälte) ☐ Unverständnis der Einsatzsituation ☐ allgemeine einsatzbedingte Unklarheiten, z.B.: ☐ finanzielle Probleme ☐ gesundheitliche Probleme (körperlich, psychisch) ☐ familiäre Probleme ☐ fehlender persönlicher Komfort (eigene Bettwäsche, W-Lan, etc.) ☐ Anderes, z.B.:					
Falls Sie während Ihres Einsatzes mit Peers gesprochen haben, worin lagen Ihre Erwartungen im Gespräch mit den Peers? Was wollten Sie mit dem Gespräch mit Peers erreichen? (Mehrfachnennungen möglich)					
☐ Akuthilfe bei Extrembelastungen erhalten ☐ Sorgen schildern ☐ Small-Talk führen bzw. sozialen Kontakt erhalten ☐ Frust abbauen ☐ Informationen über den Einsatz austauschen ☐ einfach jemanden zum Zuhören haben ☐ Unterstützung bei persönlichen Krisen erhalten ☐ Ratschläge und Tipps erhalten					

+

+

Soziodemografische Daten

Waren Sie im sicherheitspolizeilichen Assistenzeinsatz als Peer tätig? ☐ ja ☐ nein

Wann waren Sie im Einsatz?
(Mehrfachnennungen möglich)

Sept.- Nov. 2015	Dez.- Feb. 2015/2016	Mär.- Mai 2016	Jun.- Aug. 2016	Sept.- Nov. 2016	Dez.- Feb. 2016/2017	Mär.- Mai 2017	Jun.- Aug. 2017	Sept.- jetzt 2017
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Wie lange waren Sie (jeweils) im Einsatz? (Angabe in Tagen)

1.	2.
3.	4.

Geschlecht: ☐ männlich ☐ weiblich

Alter: ☐ unter 24 Jahre ☐ 24-30 Jahre ☐ 31-41 Jahre ☐ 42-50 Jahre ☐ über 50 Jahre

Familienstand ☐ keine Partnerschaft ☐ verheiratet ☐ Lebensgemeinschaft/Partnerschaft
☐ geschieden ☐ verwitwet

Dienstgradgruppe ☐ Rekrut ☐ Charge ☐ Unteroffizier ☐ Offizier

Personalstatus ☐ MilizsoldatIn/Reserve ☐ BerufssoldatIn (nicht KPE) ☐ KPE-SoldatIn ☐ GWD

Vielen Dank für Ihre Teilnahme an der Studie!

+

+