

Roland Storath/Arthur Englbrecht

Krisensituationen, Gewalt und Tod in der Schule

Schulpsychologie als Unterstützungssystem bei außerordentlichen Ereignissen

Wir – die Autoren – sind in den letzten Jahren verstärkt bei Krisen in Schulen (u. a. in Erfurt und Coburg) notfallpsychologisch tätig gewesen. Die tief gehenden, Kraft raubenden als auch Kraft spendenden Erfahrungen ermutigen uns, Überlegungen zur Schulpsychologie als Unterstützungssystem bei außerordentlichen Ereignissen in der Schule zu publizieren. Wir hoffen, andere zu ermutigen, bei Krisen nicht wegzusehen, sondern in Kenntnis eigener Möglichkeiten und Grenzen Hilfestellung anzubieten.

1. Krisen sind potenziell allgegenwärtig – auch in der Lebenswelt Schule

Noch vor zehn Jahren war Krisenmanagement für die Schulpsychologie lediglich ein Randthema. Erst katastrophale Vorfälle wie zum Beispiel die Bombenattentate auf israelische Schulen, die Erdbeben in der Türkei, die Schießereien an der Columbine High School in den USA, in Erfurt oder in Coburg haben deutlich gemacht, dass Krisen potenziell allgegenwärtig sind, dass auch Schulen davor nicht gefeit bleiben. Über die persönliche und räumliche Nähe zum Ereignis gerät die schulische Lebenswelt in den Sog des Geschehens. Schüler, Eltern und Lehrer dann der Krisendynamik zu überlassen, bedeutet, institutionelle und individuelle Traumatisierungsverläufe mit zum Teil irreversiblen Chronifizierungen zu riskieren.

2. Krise, Trauma, Krisenmanagement – begriffliche Annäherungen

Die Begriffe Krise und Trauma werden wenig trennscharf verwendet. Für Caplan (nach Schnell/Wetzel, 1999, 371) sind Krisen dramatische, von Zuversicht und Bedrohung begleitete Spitzen bei Konfliktverläufen. Bisher erfolgreiche Handlungen erweisen sich als unzulänglich. Die Identität muss neu bestimmt werden. Ähnlich beschreibt Fischer (2003) das Trauma als Handlungsunterbrechung in einer existenziell bedrohlichen Situation. Wir müssen unbedingt handeln, sind jedoch

aus äußeren oder inneren Gründen dazu nicht in der Lage.

Hier soll unter Krise eine vorübergehende, der Stütze bedürftige massive Instabilität eines Individuums oder sozialen Systems verstanden werden (Stein, 1996, 8). Trauma soll die resultierende psycho-physische Verletzung durch ein unvorhersehbares singuläres Geschehen (Trauma-Typ I) oder durch chronische, lang andauernde Krisenerlebnisse (Trauma-Typ II, nach Bengel, 2003) wie bei Mobbing, Burnout oder anhaltendem Missbrauch bezeichnen.

Typische Symptome für traumatische Zustände sind Schock, Hilflosigkeit, tief gehende Labilität, Angst, Kontrollverlust, Lähmung, Bedrohungsgefühle, Chaos, Stress, umfassende Selbstzweifel et cetera (vgl. International Classification of Diseases/ICD 10: F43.0-2.; F60.0, F62.0).

Krisenmanagement bezeichnet die gesamte Logistik des bewussten (re-)aktiven und präventiven Kümmerns um Betroffene (Englbrecht/Storath, 2002). Es umfasst die Organisation, Durchführung und Evaluation notfallpsychologischer Maßnahmen, traumatherapeutischer Interventionen und psycho-educativer Aktivitäten bei Eltern, Schülern und Lehrern.

3. Wesentliche Variablen notfallpsychologischer Arbeit von Schulpsychologen

3.1 Grundlegende Prinzipien der Krisenintervention

Das chinesische Schriftzeichen für Krise besteht aus zwei Teilen: Der linke bedeutet Gefahr, der rechte Chance



(Sonneck, 2000, 29). In Krisen steckt bei aller Dramatik auch ein möglicher Gewinn durch Neuorientierung und Weiterentwicklung – allerdings nicht sofort, sondern zeitlich versetzt.

Menschen in Krisen sind nur bedingt handlungsfähig. Sie können oft nicht auf nondirektive oder distanzierte Beratung eingehen. Krisenintervention ist deshalb für begrenzte Zeit aktiv, geradlinig, direkt, die bedrohliche Situation kontrollierend (Stein, 1996), dabei aber trotzdem wertschätzend, offen, dem Individuum zugewandt. Der Hilferuf Betroffener darf nicht als Freibrief zur Entmündigung missbraucht werden!

Vergleichsstudien zu Verlusterfahrungen haben wiederkehrende Verarbeitungsphasen ergeben, die individuell in unterschiedlicher Geschwindigkeit und Kombination durchlaufen werden. Die folgende Trauerschleife (mod. nach Schley, 1989; vgl. Abb. 1) wird im Idealfall aus eigener Kraft durchlaufen bis zur Neuorientierung im Alltag. Realiter kommt es allerdings auch zum Rückschritt auf bereits durchlaufene Phasen oder einem quälenden Hin- und Herpendeln.

3.2 Das FNV-Modell – von der Fürsorge über die Nachsorge zur Vorsorge

Das Fürsorge-Nachsorge-Vorsorge-Modell (FNV-Modell) entstand anhand der Erfahrungen bei Kriseneinsätzen. Die mittelbaren Implikationen für das Krisenteam und die unmittelbaren Konsequenzen für Betroffene werden lediglich für die Fürsorgephase ausführlicher dargestellt – Nach- und Vorsorge werden aus Platzgründen nur kurz charakterisiert.

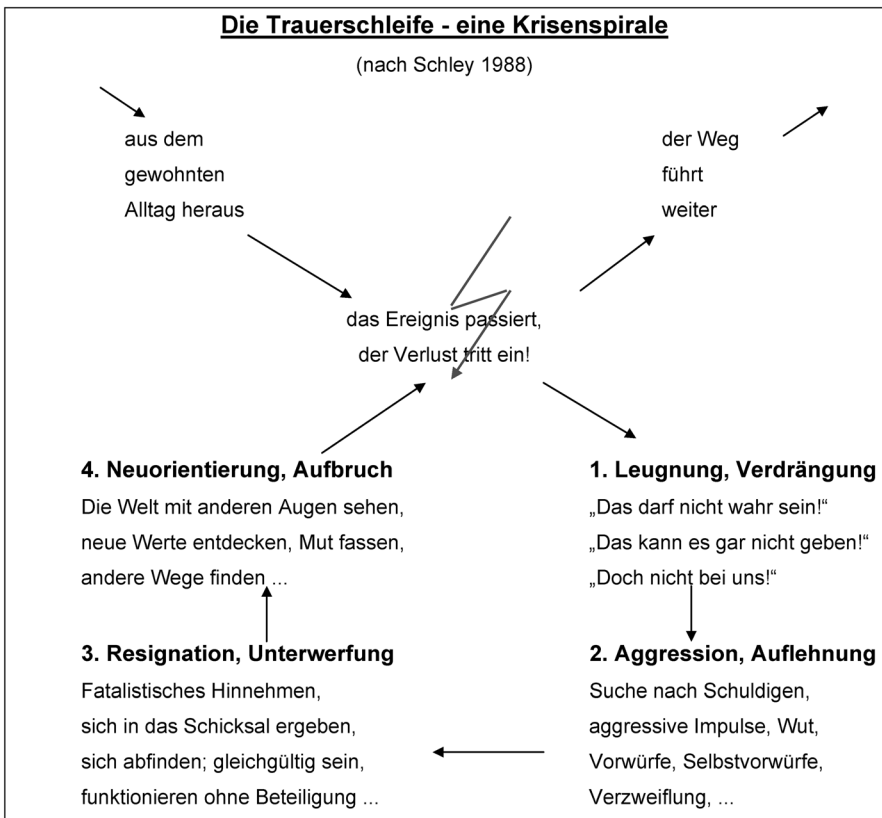


Abb. 1: Die Trauerschleife – eine Krisenspirale

3.2.1 Fürsorge

„Hilf zuerst dir, dann helfe anderen!“
Die mittelbare Fürsorge betrifft erst einmal die Stabilisierung des Krisenteams (und damit mittelbar die Stabilisierung Betroffener). Im Idealfall sind an einer Schule bereits Personen benannt, die bei Krisen steuernde Funktionen übernehmen.

Die Briefing-Sitzung des Krisenteams bezieht sich auf folgende Fragen:

- Rahmen der Krisenteam-Sitzung: Wer leitet das Team(gespräch)? Was ist das Sitzungsziel? Wie viel Zeit haben wir?
- Krisenereignis, Arbeitsfähigkeit: Was ist passiert? Was weiß ich über das Ereignis? Wie war meine Reaktion? Wie sehr fühle ich mich betroffen? Sind wir als Team arbeitsfähig?
- Kreise der Betroffenheit, der Unterstützungssysteme: Wer ist wie be-

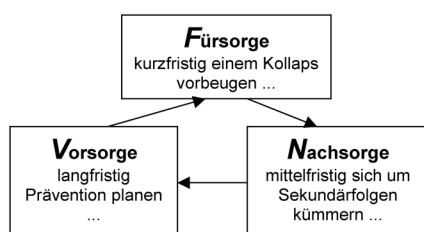


Abb. 2: Das FNV-Modell

troffen? Wer braucht was? Wer von uns bietet was an? Gibt es weitere Unterstützungsressourcen?

- Festlegung der nächsten Schritte: Wer macht was bis wann mit wem? Wie bleiben wir erreichbar? Wann treffen wir uns wieder? Wo? Gibt es einen adäquaten Arbeitsraum?

Mit den Kreisen der Betroffenheit beziehungsweise der Unterstützung versucht das Team, hilfsbedürftige Personen und weitere potenzielle Helfer zu identifizieren. Notfallhilfe muss übrigens nicht immer durch professionelle Krisenberater erfolgen – Seelsorger, (Sozial-)Pädagogen, Angehörige, Peers sind oftmals die effektiveren Helfer!

Unmittelbar für Betroffene bieten wir möglichst bald Gesprächsgruppen nach der Methode der „Group-Crisis-Intervention – GCI“ (NOVA, USA) an:

- Schutz und Sicherheit (Klärung des Rahmens): Ausdruck des Mitgefühls; Vertrauensschutz; Angebotsklärung.
- „Was war? Wie haben Sie reagiert?“ (Sinneseindrücke, Wahrnehmungen): „Wo waren Sie? Wie erfuhren Sie vom Ereignis? Mit wem waren Sie zusammen? Was taten Sie? Was sahen, hörten, rochen, schmeckten, fühlten Sie? Wie reagierten Sie?“

- „Was taten Sie seither bis heute?“ (traumatische Reaktion): „Was ist seither passiert? Was haben Sie getan? Wie haben sich andere verhalten? Was war für Sie hilfreich?“
- „Was werden Sie tun?“ (Zukunftsvorbereitung): „Wird das Ereignis ihre Lebensführung (Familie, Arbeit etc.) beeinflussen?“
- Schutz und Sicherheit, Verlässlichkeit (Abschluss des Gesprächs): Resümee bezüglich Sinneswahrnehmungen, Fokussierung auf Re-Aktionen, Copings, künftige Anforderungen; Würdigung der Teilnahme, der Äußerungen, des Zuhörens; Hinweise auf weitere helfende Stellen; unmittelbares Unterstützungsangebot: „Wir bleiben noch hier für den Fall, dass jemand von Ihnen mit uns sprechen möchte!“

Unsere Botschaft lautet: Nicht die Menschen sind verrückt! Sie reagieren üblich in einer „verrückten“ Situation! Die Umdeutung massiv verunsichernder Körpersignale (z.B. Lähmungsgefühle) zu phylogenetisch bewährten Strategien der Existenzsicherung (stehen keine Handlungsmuster zur Verfügung, kann Lähmung besser sein als vorschnelles, eventuell falsches Reagieren) beruht auf unserer salutogenetischen, ressourcenorientierten Überzeugung (vgl. Reddemann, 2002). Die Zusammenstellung von Copings im „Integrativen Modell BASIC-PH“ (Community Stress Prevention Centre, Kiryat Shmonah, 1999) hat sich sowohl in der Fürsorge als auch in der Psycho-Eduktion als sehr hilfreich erwiesen:

- **B Belief:** Überzeugung, Glaube an sich beziehungsweise eine höhere Macht, Werte, Sinn, Hoffnungen, Mystik; „Man kann alles ertragen, wenn man Überzeugungen hat.“
- **A Affect:** Affekt, Gefühle ausdrücken, (mit-)teilen; jemand anrufen, schreiben, malen; „Gefühle bilden den Boden für Erfahrungen in der Begegnung mit der Welt.“
- **S Social:** Soziale Unterstützer (Eltern, Familien, Peers); Gruppenzusammenhalt, Teil des Ganzen sein; „Der Mensch ist zu allererst ein soziales Lebewesen.“
- **I Imagination:** sich Bilder machen, Intuition, Humor, Kreativität, Improvisation (Musik, Literatur, Kunst, Handwerk); „Illusionen sind die Flammen des Lebens.“
- **C Cognition:** Logik, Verstand, planen, lernen, sich informieren, Priori-

täten setzen, Alternativen andenken, Supervision, Team; „Ich hab' alles im Kopf.“

- **Ph Physical:** Essen, Trinken, Schlafen, Sport, Sex, Kämpfen, Entspannen, Meditieren, Aktivität verhindert Nachdenken; „Aktivität ist der Schlüssel zur Bewältigung.“

Lehrer fragen immer wieder, was sie zur Krisenfürsorge in der Klasse beitragen können. Stein (1996, 12) hat die folgenden „Fragen für den Tag danach“ entworfen:

- Eindrücke, Reaktionen und Gefühle schildern: Wo warst du, als es geschah? Beschreibe, was du gesehen, gehört hast! Erzähle, was am schwierigsten, was der schlimmste Moment war! Welche Eindrücke hattest du? Was macht am meisten Angst? Wie ging es den Mitschülern beziehungsweise deiner Familie? Wie geht es ihnen jetzt? ...
- Reduktion von Spannungen: Malen, Schreiben, dramatisch gestalten; Gefühle mitteilen; Angst (ohne Scham!) als normale Reaktion in einer anormalen Situation ansehen; Trauerrituale (Briefe an Opfer schreiben, Leidensbaum, Altar, Steine beschriften ...)
- Besseres Verständnis der Fakten, der Realität: Was weißt du über das Ereignis? Tatsachen von Gerüchten trennen; Berichte ausschneiden, dokumentieren ...
- Bewältigungsstrategien ansprechen: Wer oder was hat dir bisher gehol-

fen? Was hat dir am meisten geholfen? Was und wer könnte dir jetzt wie helfen, um noch besser damit umzugehen? Wen möchtest du jetzt am liebsten in deiner Nähe haben? ...

3.2.2 Nachsorge

Unmittelbar (d. h. direkt für Krisenbetroffene) besteht die Nachsorge im Sich-Kümmern um die Effekte der Fürsorge bei Betroffenen und Helfern, im Vergewissern darüber, ob zwischenzeitlich die Bedarfslagen verändert sind, ob Delegationen an Trauma-Therapeuten beziehungsweise andere Mitglieder des Krisennetzwerks notwendig sind. Mittelbar halten wir eine Nachsorge im Krisenteam (eine teaminterne Manöverkritik) für wichtig, um das Erlebte als Helfer abrunden zu können. Eine Evaluation der Vernetzung mit anderen sowie der Kooperation in und mit der Schule hat sich zur Optimierung der Krisenhilfe bewährt. Der Redlichkeit halber muss allerdings erwähnt werden, dass manchmal der schulische Wunsch, möglichst rasch zur Tagesordnung überzugehen, stärker ist als die anfangs vereinbarte nachträgliche Evaluation.

3.2.3 Vorsorge

Krisen lassen sich leider nicht verhindern! Die Wahrscheinlichkeit ihres Auftretens allerdings lässt sich durch

Vorsorge ebenso reduzieren wie das Ausmaß des Schadens im Ernstfall. Unmittelbar gilt es, den Aggressionspotenzialen in der Lebenswelt Schule ihre destruktive Kraft zu nehmen! Dazu gehört, die Menschen in Schule zu stärken durch Wertschätzung, Anerkennung und Beachtung, durch Ritualisierung von Bewältigungsmustern bei Frustrationen und Niederlagen (*Anm. der Red.:* s. auch den Beitrag von Jötten/Jötten-Konerding), durch klare Stellungnahme gegen Mobbing, Ausgrenzung oder Missachtung. Mittelbar hat sich die Psycho-Eduktion (Umgang mit Krisen, übliche Krisenreaktionen, Vorbeugung posttraumatischer Belastungsstörungen etc.) ebenso bewährt wie die Benennung eines schulinternen Krisenteams, die Erstellung von Notfallplänen, die Vernetzung mit regionalen Notfallhelfern und Trauma-Therapeuten. Es gilt das paradoxe Motto: „Sich auf das Unvorstellbare vorbereiten!“ Auch hier muss konstatiert werden, dass unter dem Eindruck einer Krise Präventionszusagen kommen, die später in Vergessenheit geraten ...

4. Legitimation schulpsychologischer Tätigkeit für das Krisenmanagement

Schulpsychologie ist unseres Erachtens neben all den bereits bestehenden Kriseninterventionsteams ein wesentliches Unterstützungssystem bei außergewöhnlichen Ereignissen in der Schule.

- Schulpsychologen verfügen sowohl über psychologische Beratungskompetenz als auch über Feldkompetenz in der Schule: Schulpsychologie definiert sich durch Beratung und Begleitung von Menschen(gruppen) in Schule. Wir sind es gewohnt, auf der Basis psychologischen Bedingungs- und Handlungswissens als auch der Insider-Kenntnis zum System Schule zu intervenieren. Zusätzlich erworbene Fähigkeiten bezüglich Krisenmanagement ermöglichen uns Beratungs-, Konzept- und Coaching-Angebote, die dem Bedarf traumatisierter Menschen und den schul(system)isch eigenen Abläufen gerecht werden.
- Schulpsychologen verstehen sich in der Regel als Notfallpsychologen – nicht als Trauma-Therapeuten: Unser Verständnis wird in Analogie zur ersten Hilfe deutlich. Ein Sanitäter oder Laienhelfer kann Leben retten, ohne sich für seine Erste-Hilfe-Leis-

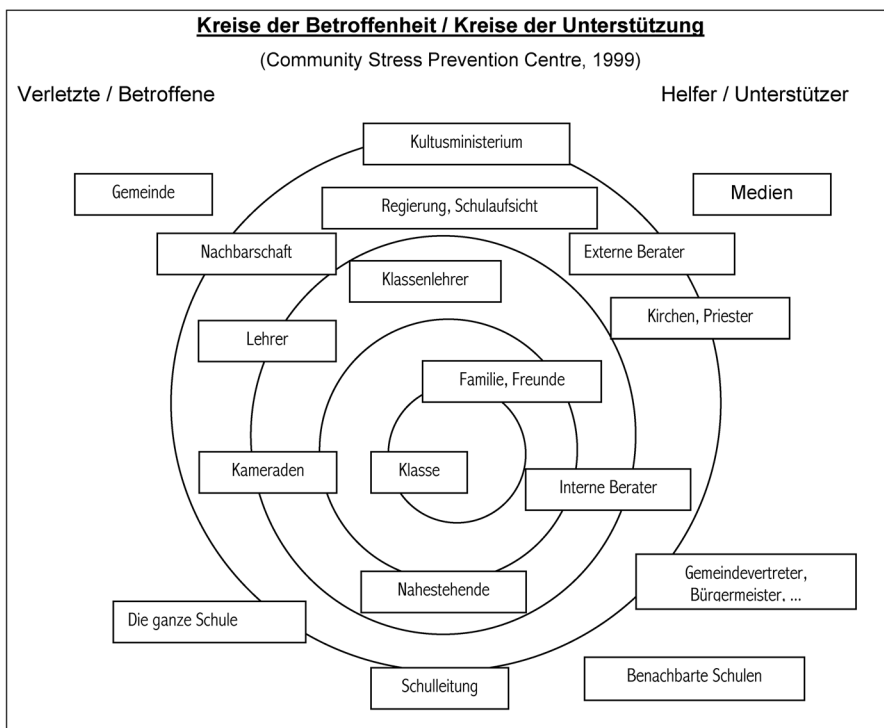


Abb. 3: Kreise der Betroffenheit/Kreise der Unterstützung

tung rechtfertigen zu müssen noch ohne eine spätere ärztliche Versorgung infrage zu stellen. Wir arbeiten akzentuiert notfallpsychologisch, das heißt, wir versuchen mit der psychologischen Hilfe für Personen(-gruppen) in der Schule einen Kollaps zu verhindern. Dies ersetzt nicht die bei zirka 20 bis 30 Prozent der Betroffenen später als Bedarf deutlich werdende Traumatherapie, sondern erfordert, dass wir mit Trauma-Therapeuten regional eng vernetzt sind.

- Schulpsychologen begründen ihr Vorgehen mit neuropsychologischen Befunden: Nach Fiedler und anderen (2001) geht das Unvermögen, sich an ein Trauma zu erinnern, auf hormonell-neurale Wechselwirkungen im Zwischenhirn zurück. Die sensorische und kognitive Integration traumatischer Reize auf Großhirnebene und damit explizit deklarative Gedächtnisprozesse werden so verhindert (traumabedingte Dissoziation). Allerdings bleiben sensorisch mit dem Trauma assoziierte Bilder, Gerüche, Geräusche, Gefühle im implizit prozeduralen Gedächtnis gespeichert. Sie können bei späterer Konfrontation mit ähnlichen Reizen zu Handlungsautomatismen und spontanem Wiedererleben hoher Intensität führen. Wir streben an, über GCI-Gespräche das Unbegreifbare in Begriffe zu fassen und neben anderen Ausdrucksformen begreifbar werden zu lassen. Wir fragen nach Sinnesindrücken und Re-Aktionen, um Reize bewusst zu machen, Erinnerungslücken zu schließen, um zu helfen, aus der Lähmung wieder in die Aktivität zu kommen. Ziel ist, die sensorisch-kognitive Integration der Trauma-Erfahrung zu unterstützen.
- Schulpsychologen arbeiten unter Bezug auf Befunde der Resilienzforschung: Resilienz ist die Fähigkeit, eine Krise trotz gelegentlicher Tiefs selbstständig oder mithilfe anderer zu bewältigen. Untersuchungen zeigen, dass sich immer wieder gleiche Bewältigungsmuster abzeichnen (vgl. Reddemann, 2002). Wir versuchen, möglichst bald an früher erfolgreiche Bewältigungsmuster der Betroffenen anzudocken, das heißt Kraftquellen zu erschließen. Wir verschreiben nicht den „richtigen“ Umgang mit Krise, sondern machen Coping-Angebote (diese allerdings gut überlegt) – Auswahl und Teilnahme bleiben

prinzipiell frei. So drücken wir unsere Wertschätzung den von Krisen betroffenen Menschen gegenüber aus: Diese sind nicht „krank“ (Autoregulationshypothese nach Fiedler, 2001)! Traumatisierte Menschen reagieren auf eine unangemessen extreme Situation üblich, das heißt mit dafür angemessen extremen Verhaltensweisen. Durch Beobachtung und Begleitung gilt es, therapiebedürftige Menschen von denen zu unterscheiden, die dank leistungsfähiger eigener Copings dabei sind, den Weg zum Alltag selbst wieder zu finden.

5. Abschluss und Perspektiven

Nicht jeder Schulpsychologe verfügt qua Funktion über die fachlichen Kompetenzen sowie eine hinreichende Belastbarkeit, um bei Krisen intervenieren zu können. Insofern ist eine undifferenzierte Verordnung notfallpsychologischer Tätigkeit für Schulpsychologen zu kritisieren – Krisenintervention ist unseres Erachtens nicht befehlbar. Sie setzt eine gewissenhafte und repressionsfreie Klärung persönlicher Grenzen und Möglichkeiten voraus! Jeder Krisenhelfer sollte gelernt haben, professionell mit den Fangstricken extremer Belastungssituationen umzugehen. Dazu gehört neben einschlägigen Ausbildungsseminaren regelmäßige Supervision, die im Krisenfall permanent zur Verfügung stehen sollte. Für den, der sich als Helfer zur Verfügung stellt oder unversehens in eine Helferrolle geraten ist, sind folgende von Levy und Silbermann (1999) für Schule zusammengestellte Leitgedanken hilfreich:

- Helfer sind zunächst in der gleichen Situation wie Betroffene. Hilfreich sind Papiere mit Anleitungen, wie mit der krisenhaften Situation umzugehen ist.
- Die Arbeit mit Teams (Schulleitung, Lehrergruppen, Schulforum, Schülermitverwaltung etc.) ist von zentraler Bedeutung für die Bewältigung der Krise.
- Auch für Experten ist es schwierig, mit extremen Stresssituationen umzugehen. Personen reagieren sehr unterschiedlich. „Es gibt keine normale Reaktion auf das Unnormale!“
- Entscheidend ist, dass die Betroffenen Angebote erhalten, die traumatisierende Erfahrung zu verbalisieren und handelnd zu bewältigen („talk and act“).

- Krisenbegleiter sollten Ruhe, Kompetenz und Sicherheit ausstrahlen, um Betroffene nicht zusätzlich zu labilisieren – sie bedürfen der Akzeptanz vor Ort.

Ziel des Krisenmanagements in Schule ist es, auf das Unvorstellbare so gut wie möglich vorzubereiten. Die Ausrichtung auf Großereignisse ist angesichts der Vorfälle der letzten Jahre verständlich. Allerdings sind viele „kleine“ Krisen im Schulbereich aus subjektiver Sicht der Betroffenen genauso handlungsauffordernd. In diesem Sinne gibt es notfallpsychologisch im schulischen Kontext noch viel zu tun – packen wir es gemeinsam an!

Arthur Englbrecht,
Dipl.-Psychologe, Schulpsychologischer Dienst
beim Staatlichen Schulamt Straubing-Bogen,
E-Mail: arthur.englbrecht@t-online.de

Dr. Roland Storath,
Dipl.-Psychologe, Staatlicher Schulpsychologe
für Volksschulen in Mittelfranken, Staatliche
Schulberatungsstelle für Mittelfranken,
E-Mail: r.storath@odn.de

- Literatur: (weitere Literatur bei den Verfassern)**
- Bengel, J. (2003): Standards und Interventionskonzepte in der notfallpsychologischen Versorgung. Vortrag am 4.10.2003 anlässlich des Dtsch. Psychologentages des BDP in Bonn.
- Dross, M. (2001): Krisenintervention, Göttingen, Hogrefe Verlag.
- Englbrecht, A./Storath, R. (2002a): Krisenmanagement in der Schule – Schritte zur Krisenbewältigung, in Handbuch: Sicher durch den Schulalltag, Stuttgart, Raabe Verlag.
- Englbrecht, A./Storath, R. (2002b): Wenn das Unvorstellbare passiert! Wie Schule mit Krisen umgehen kann, in Zeitschrift unterrichten/erziehen, 21. Jg. Heft 2.
- Englbrecht/Hirschmann/Meißner/Storath (2002): Krisenmanagement in Schule, LBSP, Forum-Bd. 14, Vertrieb G. Ullmann, Bad Windsheim.
- Fiedler, P. (2001): Dissoziative Störungen und Konversion, Weinheim, Beltz Verlag, PVU.
- Fischer, G. (2003): Neue Wege aus dem Trauma – erste Hilfe bei schweren seelischen Belastungen, Düsseldorf, Walter.
- Greenstone, J.L./Leviton, S.B. (1983): Krisenmanagement, in Corsini, R.J.: Handbuch der Psychotherapie, S. 587–600, Weinheim/Basel, Beltz Verlag.
- Gschwend, G. (2002): Notfallpsychologie und Trauma-Akuttherapie, Bern, Hans Huber Verlag.
- Heinerth, K. (2002): Von der akuten zur posttraumatischen Belastungsreaktion, in Psych. Arbeiten/Berichte der Ludwig-Maximilians-Universität, München.
- Lasogga, F./Gasch, B. (2002): Notfallpsychologie, Edewecht/Wien, Stumpf und Kossendy.
- Reddemann, L. (2002): Imagination als heilsame Kraft – zur Behandlung von Traumafolgen mit ressourcenorientierten Verfahren, Stuttgart, Pfeiffer bei Klett-Cotta.
- Schley, W. (1988): Organisationsentwicklung an Schulen, Zeitschrift Report Psych. Jg. 13, 11–20.
- Schnell, M./Wetzel, H. (1999): Krisenintervention und -therapie, in Asanger, R./Wenninger, G.: Handwörterbuch Psychologie, S. 371–376, Weinheim/Basel, Beltz Verlag.
- Stein, B. (1996): Reaktion auf Katastrophen in Israel, in Meißner/Sachs: Schulpsych. u. Schulentwicklung, S. 5–20, LBSP-Bd. 5, Ullmann, Bad Windsheim.
- Storath, R. (1998): Wenn nichts mehr so ist, wie es war ...: Sexual-Stratfall an Carla – eine Krisenintervention, in LBSP-Bd. 7, Ullmann, Bad Windsheim.
- Teegen, F. (2003): Posttraumatische Belastungsstörungen, Göttingen, Verlag Hans Huber.

<Ar-2412.0401-00002>