Landeshauptstadt
München
**Referat für
Bildung und Sport**

WS1: Was jetzt? Schulisches Krisenmanagement nach sexuellen Übergriffen im Kontext Schule

Gabriele Reichhelm und Gabriele Schmid-Mühlbauer
Fach- und Dienstbesprechung, 15.10.2020

Pädagogisches Institut
Zentrum für Kommunales
Bildungsmanagement

Agenda

- Handbuch und Handreichung
- Krise, Angst und Stress
- „Affektregulation zu zweit“

Auszug aus Handbuch Heft 1 / S. 81-87

Sexuelle Gewalt

Allgemeine Hinweise und Informationen

Sexueller Missbrauch kommt sehr häufig vor – statistisch ist jedes vierte bis fünfte Mädchen und jeder achte bis zehnte Junge betroffen. Diesen Daten zufolge ist davon auszugehen, dass sich in jeder Schulklasse Opfer sexueller Gewalt befinden.

Das Deutsche Jugendinstitut hat 2010 das Projekt » Sexuelle Gewalt gegen Mädchen/Jungen in Institutionen« initiiert. Dies beinhaltete eine repräsentative und standardisierte Befragung von Institutionen zu bekanntgewordenen Fällen des Verdachts auf sexuelle Gewalt gegen Kinder und Jugendliche, insbesondere in den letzten drei Jahren. Die Hälfte der Schulen gab an, dass sie sich in diesem Zeitraum mit sexueller Gewalt auseinanderzusetzen hatten.

Es wird davon ausgegangen, dass nur etwa ein Viertel der Missbrauchstaten angezeigt wird, zwischen 40 und 50% der von sexueller Gewalt betroffenen Mädchen bzw. jungen Frauen sprechen mit niemandem über die erlittene Gewalterfahrung. Männer und Frauen können Täter bzw. Täterinnen sein, in 80 bis 90% der Fälle sind Männer die Täter. Missbrauchstaten sind strategisch geplant und häufig Wiederholungstaten. Fachliteratur über Täterstrategien ist im Literaturverzeichnis zu diesem Kapitel angeführt.

Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen definieren Bange und Deegener (1996, S. 105) wie folgt:

> »Jede sexuelle Handlung, die an oder vor einem Kind entweder gegen seinen Willen vorgenommen wird oder der das Kind aufgrund seines körperlichen, psychischen und kognitiven Entwicklungsstandes nicht wissentlich zustimmen kann. Der Täter nutzt dabei seine Macht- und Autoritätsposition aus, um eigene Bedürfnisse auf Kosten des Kindes zu befriedigen.«

Sexuelle Gewalt kann im familiären Rahmen erfolgen – durch (Stief-)Vater, Großvater, Onkel, Cousin etc., aber auch außerhalb der Familie durch Freunde, Bekannte der Eltern, Nachbarn oder in Institutionen, durch Betreuer und Betreuerinnen sowie durch Lehrpersonal. Täter und Täterinnen bevorzugen Einrichtungen, in denen das Thema »sexuelle Gewalt« tabuisiert ist, ihm wenig Aufmerksamkeit geschenkt wird und in denen es kein klares Konzept zum Vorgehen bei Verdacht auf sexuelle Kindesmisshandlung und sexuelle Belästigung gibt. Einrichtungen, die sich selbstbewusst und offensiv dieser Thematik stellen und ein Schulklima schaffen, das von Vertrauen, Transparenz und Offenheit geprägt wird, leisten einen wirksamen Beitrag zur Prävention.

Im Strafgesetzbuch (§§176 bis 181 StGB) sind die strafrechtlichen Vorgaben zum Schutz von Kindern und Jugendlichen (u. a. auch von Schutzbefohlenen) vor **sexuellem Missbrauch** bzw. **sexueller Gewalt** geregelt. Erwachsene oder Jugendliche üben sexuelle Gewalt aus, wenn sie ein Kind

- zur eigenen sexuellen Erregung anfassen und beispielsweise den Intimbereich eines Mädchens (Scheide, Po, Brust) oder Jungen (Po, Penis) berühren
- zwingen, sie anzufassen, sexuell zu manipulieren oder überreden, sie nackt zu betrachten oder bei sexuellen Handlungen zuzusehen
- für pornografische Zwecke benutzen oder Pornografie vorführen
- zu oralem, analem oder vaginalem Geschlechtsverkehr zwingen

Bei Verdacht auf sexuelle Grenzverletzungen und sexuelle Gewalt, die von Lehrkräften oder anderen im Schulbereich Beschäftigten ausgeübt wird, gilt an den städtischen Schulen die **»Handreichung zum Vorgehen bei Fällen der Verletzung des sexuellen Selbstbestimmungsrechts von Schülerinnen und Schülern«,** die vom Personal- und Organisationsreferat und dem Referat für Bildung und Sport der Landeshauptstadt München (2010) herausgegeben wurde; darin heißt es:

Auszug aus Handbuch Heft 2 / C26

C26 Verdacht auf sexuelle Gewalt

Informationen für Lehrkräfte und Beratungsfachkräfte

Opfer von sexueller Gewalt erleben eine schwere Verletzung ihrer Grenzen, ihrer Intimität, ihrer körperlichen und seelischen Unversehrtheit sowie Entmachtung und Demütigung. Abhängig von der Schwere der Tat können Betroffene auch Todesangst erleben. Zusätzlich quälen sich viele Opfer nach der Tat mit Selbstvorwürfen und Schuldgefühlen. Es ist wichtig zu wissen und die Betroffenen darin zu bestärken: Es ist nicht ihre Schuld.

Im Folgenden möchten wir einige Hinweise geben, wie sich Lehr- und Beratungsfachkräfte verhalten können, wenn sich bei einer Schülerin oder einem Schüler der Verdacht ergibt, sie oder er könnte Opfer sexueller Gewalt geworden sein.

Haltung und Verhalten gegenüber der Schülerin oder dem Schüler

- Nehmen Sie Auffälligkeiten und Veränderungen bei Schülerinnen und Schülern wahr.
- Verantwortungsübernahme beginnt mit dem Ernstnehmen von Wahrnehmungen; achten Sie auch auf Ihre eigenen Körper und Gefühlsreaktionen.
- Begegnen Sie dem Opfer mit Respekt und Sensibilität.
- Falls sich die Schülerin oder der Schüler äußert, geben Sie Anerkennung für den Mut, diese Erfahrung anzusprechen und bedanken Sie sich für das Vertrauen.
- Hören Sie aufmerksam zu und ermöglichen Sie ein Gespräch in einem geschützten Rahmen.
- Vermitteln Sie der Schülerin oder dem Schüler Verlässlichkeit darin, dass sie bzw. er offen reden darf und dass ihr bzw. ihm geglaubt wird.
- Bieten Sie der Schülerin oder dem Schüler Hilfe an, aber stellen sie keine nachforschenden Fragen.
- Verhalten Sie sich der Schülerin oder dem Schüler gegenüber wertschätzend und fragen Sie nach, was sie oder er sich wünscht.
- Versprechen Sie nichts, was Sie nicht halten können.
- Ohne dem Kontakt mit dem Opfer auszuweichen, können erste Überlegungen angestellt werden, von wem das Opfer zusätzlich geschützt und gestützt werden kann.
- Bei sexuellen Übergriffen an der Schule: Stellen Sie zunächst den Schutz des Opfers sicher. **Regen Sie keinesfalls eine Gegenüberstellung bzw. Streitschlichtung zur Klärung der Situation an!**

Reflexion der eigenen Rolle

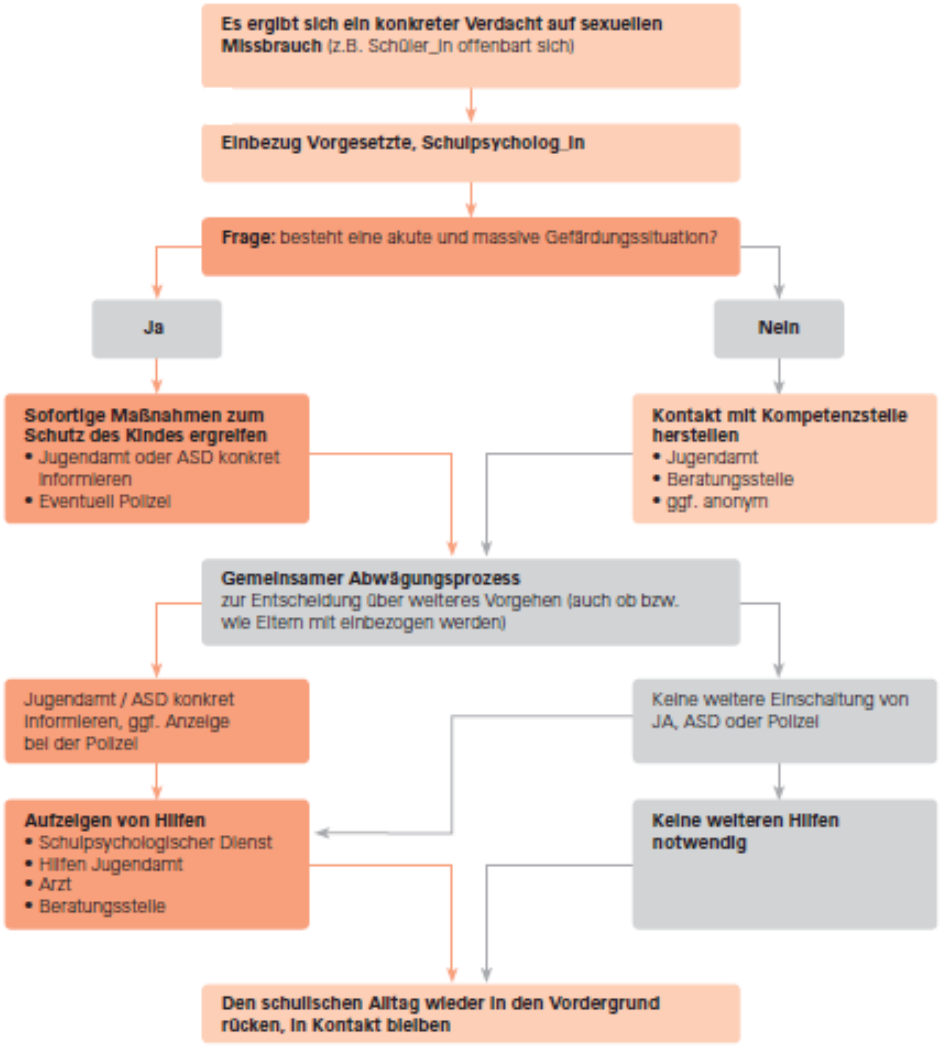
Machen Sie sich Ihre eigene Rolle in diesem Prozess klar: Sie sind keine Ermittlerin bzw. kein Ermittler – das ist die Aufgabe der Polizei, sofern sie eingeschaltet wird. Sie sind die Lehrkraft oder Beratungsfachkraft, an die sich betroffene Mädchen und Jungen mit der Hoffnung auf Vertraulichkeit und Schutz wenden. Überfordern Sie sich nicht, vereinbaren Sie einen weiteren Gesprächstermin, holen Sie sich Unterstützung von der Schulpsychologie bzw. einer weiteren Fachstelle.

Auszug aus Handbuch Heft 2 / C27

C27

Vorgehen bei Verdacht auf sexuellen Missbrauch

Informationen für Schulleitungen, Beratungsfachkräfte und Lehrkräfte



Jeder Schritt muss gründlich überlegt werden. Bei Unsicherheiten besteht jederzeit die Möglichkeit einer Beratung bei einer Kompetenzstelle. Krisenintervention ist nicht alleinige Aufgabe der ins Vertrauen gezogenen Lehrkraft! Die zuständige Beratungsfachkraft sollte immer einbezogen werden!

Auszug aus Handbuch Heft 2 / C28

C28 Interventionen nach einer Vergewaltigung

Informationen für Betroffene und Beratungsfachkräfte

Ein Mädchen oder eine junge Frau, die vergewaltigt worden ist, hat eine schwere Verletzung ihrer Grenzen, ihrer Intimität, ihrer körperlichen und seelischen Unversehrtheit sowie eine völlige Entmachtung und Demütigung erlebt. Viele Betroffene hatten Todesangst. Zusätzlich quälen sich viele Mädchen und Frauen nach der Tat mit Selbstvorwürfen und Schuldgefühlen.

Es ist wichtig zu wissen und die Betroffenen darin zu bestärken: Es ist nicht ihre Schuld. Sie haben es geschafft, lebendig aus dieser Situation herauszukommen. Unabhängig davon, welche Rechtfertigungen vom Täter vorgebracht werden: die Verantwortung für die Tat trägt immer der Täter.

Eine betroffene Frau weiß häufig noch nicht, ob sie den Täter anzeigen will. Das Opfer kann sich zur fachkundigen Beratung an den Frauennotruf (Frauen), an IMMA (Mädchen und junge Frauen) oder den Zentralen Schulpsychologischen Dienst wenden.

Die Beratung bei einer erfahrenen Opferanwältin vor Erstattung einer Strafanzeige kann sinnvoll sein; die Kosten einer Erstberatung betragen maximal 250 Euro. Es besteht die Möglichkeit, bei der Opferschutzorganisation »Weißer Ring e. V.« einen Beratungsscheck zu erhalten. Alle genannten Adressen finden Sie am Ende dieses Informationsblattes.

Unabhängig davon, ob Anzeige erstattet wird oder nicht, sollten die folgenden Punkte beachtet werden:

Medizinische Untersuchung

Eine medizinische Untersuchung sollte möglichst innerhalb von zwölf Stunden nach der Tat erfolgen, ohne dass das Opfer sich in der Zwischenzeit wäscht. Die Untersuchung dient der Behandlung von Verletzungen und der Sicherstellung von Beweisen. Die Betroffenen können sich kostenlos in der Ambulanz des Instituts für Rechtsmedizin der Universität München von sensiblen Ärztinnen untersuchen, Verletzungen dokumentieren und Spuren sichern lassen. Auch die Ambulanzen der Frauenklinik der Universität München (Maistraße) und des Städtischen Klinikums München Neuperlach sind auf die Beweissicherung nach einer Vergewaltigung eingestellt.

Wenn die betroffene Frau zu einer Frauenärztin oder einem Frauenarzt ihres Vertrauens gehen möchte, können diese bei Bedarf mit dem Institut für Rechtsmedizin Kontakt aufnehmen, um Anleitung zur Durchführung der Untersuchung zu bekommen. Man kann die behandelnde Ärztin nach dem Untersuchungsbogen des Bayerischen Landeskriminalamtes zur Dokumentation von sexueller Gewalt fragen (Download des Untersuchungsbogens unter www.frauennotrufmuenchen.de).

Schwangerschaft

Befürchtet das Mädchen bzw. die junge Frau durch die Vergewaltigung schwanger geworden zu sein, so ist es wichtig, dies bei der Untersuchung anzusprechen und nach geeigneten Maßnahmen zu fragen. Die »Pille danach« beispielsweise muss innerhalb von 48 Stunden eingenommen werden, um noch wirksam zu sein. Ab drei Tagen nach Ausbleiben der Regelblutung sollte ein Schwangerschaftstest durchgeführt werden.

Auszug aus Handreichung POR, Zentrale Beschwerdestelle für sexuelle Belästigung (S. 1-15)

Datum: 24.06.2010
Telefon: 0 233-26449
Telefax: 0 233-27896
Frau Geiger
beschwerdestelle-sexuelle-belaestigung@muenchen.de

Personal- und Organisationsreferat
Zentrale Beschwerdestelle
für sexuelle Belästigung

Vorwort

Die Landeshauptstadt München ist als kommunale Schulträgerin zum Schutz der Schülerinnen und Schüler verpflichtet. Deshalb und aufgrund des in der Verfassung verankerten Erziehungs- und Bildungsauftrages hat die Landeshauptstadt München ein jederzeit einwandfreies Verhalten der mit dieser Aufgabe betrauten Personen sicherzustellen. Die Eltern müssen sich vollkommen darauf verlassen können, dass sie ihre Kinder einer zuverlässigen und integeren Person anvertrauen.
Auch wenn die allermeisten Lehrerinnen und Lehrer vorbildlich ihren Dienst leisten, zeigen gerade die aktuellen Vorfälle von sexuellen Übergriffen und Grenzverletzungen an deutschen Schulen, dass solche Vorfälle selbst an den besten Einrichtungen vorkommen können.

Sexuelle Belästigung ist keine spontane Tat. Es ist gesichertes Wissen, dass Täter und Täterinnen gezielt vorgehen. Sie belästigen nicht, weil sie „irgend ein Trieb überkommt", sondern sie schaffen sich die Gelegenheit dazu, suchen gezielt nach verletzlichen Kindern oder Jugendlichen in schwierigen Lebenslagen und versuchen, das Risiko der Entdeckung zu minimieren.

Täter und Täterinnen bevorzugen Einrichtungen, in denen das Thema „sexuelle Übergriffe" tabuisiert ist, ihm wenig Aufmerksamkeit geschenkt wird. Einrichtungen in denen nicht offensiv in Verdachtsfällen vorgegangen wird, in denen es gerade kein klares Konzept zum Vorgehen bei sexuellen Übergriffen oder Belästigungen gibt.
Einrichtungen, die sich selbstbewusst und offensiv dieser Thematik stellen, die Verdachtsfällen stets nachgehen und zugleich ein Schulklima schaffen, das von Vertrauen, Transparenz und Offenheit geprägt ist, werden von Tätern und Täterinnen dagegen eher gemieden.

Vor diesem Hintergrund haben die städtischen Schulen zusammen mit der Zentralen Beschwerdestelle für sexuelle Belästigung und der Gleichstellungsstelle die bisherige Handreichung überarbeitet. Unter Berücksichtigung der gesammelten Erfahrungen der letzten Jahre ist ein völlig neues, klares und transparentes Konzept entstanden, mit verbindlichen Regeln, wie in Verdachtsfällen sexueller Übergriffe oder Belästigungen vorzugehen ist.

Agenda

- Handbuch und Handreichung
- Krise, Angst und Stress
- „Affektregulation zu zweit“

Die innere Welt bei Misshandlung

„Zunächst wird es sich *[Anm.: das Kind]* wie eine Sache, ein Gegenstand, fühlen, der ziellos umhertreibt, ohne sich Rechenschaft darüber geben zu können, was ihm Gutes oder Schlechtes widerfährt, auf welche Weise es handelt oder zu welchen Ergebnissen seine Handlungen führen.

Es befindet sich in einem Zustand dauernder Angst vor allem und allen und verwendet daher seine ganze Aufmerksamkeit darauf, sich vor Schaden zu bewahren und zu überleben: Es sieht alles, hört alles, riecht alles, unterscheidet aber nicht zwischen all diesen Dingen, zwischen Wichtigem und Unwichtigem, zwischen Sachen und Menschen, alles widerfährt ihm auf die eine oder andere Weise ohne ersichtliche Gesetzmäßigkeit, ohne Ordnung von Ursache und Wirkung, bar jeder Logik.

Aus Cohen, 2017 / S. 147

Die innere Welt bei Misshandlung

[Fortsetzung] Seine Gefühlswelt basiert auf extremen Emotionsschwankungen – dem Verlangen nach Bindung gegenüber totaler Loslösung, […] dem Gefühl, ein Nichts und zugleich omnipotent zu sein, ohne jegliche Differenzierung. Diese furchtbare emotionale und nicht nur kognitive Verwirrung und das Gefühl, ständig bedroht zu sein, wecken seine schwachen Kräfte zum Überleben, die sich aus einzelnen Schutzmechanismen zusammensetzen.“

Aus Cohen, 2017 / S. 147f

Definition Trauma – WHO/ICD-10

Erleben einer traumatischen Situation oder eines traumatischen Ereignisses,

d.h. ein Ereignis oder eine Situation **mit außergewönlicher Bedrohung oder katastrophenartigem Ausmaß**, das/die bei fast jedem eine tiefe Verzweiflung hervorrufen würde. *(ICD-10 / WHO)*

Was ist eine Krise?

Verlust des seelischen Gleichgewichts, den ein Mensch verspürt, wenn er mit Ereignissen und 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 Lebensziele oder zur Bewältigung seiner Lebenssituation **überfordern**.

(vgl. Sonneck et al., 2012, in Anlehnung an Caplan & Cullberg)

Eine Krise…

- … ist **ein Zustand aktueller Überforderung** (ausgelöst durch ein Ereignis oder eine Situation).
- Die zur Verfügung stehenden **Bewältigungsstrategien greifen nicht mehr** (ausreichend).

→ *Labilisierung, emotionale Turbulenzen, wachsende Unsicherheiten, Irritationen, Gefühle von Ausgeliefertsein und existenzieller Bedrohung, Erleben von **Stress**, (massive**) Ängste**.*

Aus: Hofer-Moser et al., 2020

Angst

- … ist eine **Reaktion auf Gefahrenreize**.
- Sie zeigt sich in körperlichen Reaktionen wie Herzrasen oder Schwitzen und in psychischen Symptomen wie Unwohlsein oder Unruhe.
- Der*die Betroffene versucht, die Gefahrenquelle auszuschalten oder ihr zu entkommen.
- **Angst vor realen Bedrohungen ist sinnvoll**.

  → Die körperlichen Ausdrucksformen der Angst sollen auf eine **Kampf- oder Fluchtreaktion** vorbereiten.

Bandelow et al., 2014

„Everybody knows what stress is…

- *„…and nobody knows what it is“* (Selye, 1973, zitiert in Gaab, 2015)
- Stress = Anspannung, Druck, Belastung, Beanspruchung
- Stress ist Teil und Folge der Fähigkeit von lebenden Organismen, bei Belastungen eine adaptive Reaktion zu zeigen *(Gaab, 2015)*.

Angst und Stress

„ (…) Ein entscheidender Schlüssel zum Verständnis der z. T. sehr unterschiedlichen bis dahin bekannten Effekte von Angst und Stress auf die Funktion und die innere Organisation des Gehirns war die Unterscheidung zwischen ***„kontrollierbaren“ und „unkontrollierbaren“ Belastungen****.*

*(….) „****Besonders wichtig ist in diesem Zusammenhang, dass es niemals die objektiven Gegebenheiten, sondern die subjektiven Bewertungen dieser Gegebenheiten sind, die ausschlaggebend dafür sind, ob eine Belastung von einer Person als „kontrollierbar“ oder als „unkontrollierbar“ bewertet und empfunden wird.***

Und von dieser subjektiven Bewertung hängt es dann auch ab, welche akuten Reaktionen und welche langfristigen Auswirkungen im Gehirn und im Körper der betreffenden Person psychische Belastungen zur Folge haben.“ (Prof. Gerald Hüther)

https://www.gerald-huether.de/mediathek-page/wissenschaftliche-beitraege/inhaltliche-uebersicht/angst-stress/

Das Transaktionale Stressmodell

- **Primäre Bewertung:** Situation wird als positiv, irrelevant oder als ***Bedrohung, Herausforderung bzw. Schädigung / Verlust*** eingeschätzt.
- **Sekundäre Bewertung:** Einschätzung der zur Verfügung stehenden ***Ressourcen*** → ***ausreichend oder nicht ausreichend***?

vgl. Lazarus & Folkman, 1984

Angst und Stress

- Angst-/Stresserleben hängen von den individuellen bisherigen Erfahrungen und Ressourcen ab.
- Die „objektive“ Gefährlichkeit einer Situation oder eines Ereignisses spielt weniger eine Rolle, wichtiger ist die **subjektive Bewertung**.

→ Bewertungsprozesse laufen unbewusst und innerhalb von Sekunden ab.

Diegelmann & Isermann, 2019

Angst und Stress: Übererregung im Gehirn

Neurobiologisch: Gehirn gerät aus dem „Normalbetrieb“ in einen Zustand der Übererregung

→ Das Frontalhirn arbeitet nicht mehr richtig (Aufgaben des Frontalhirns: u.a. Handlungen planen, Folgen abschätzen, Affektregulation)

→ Notfallprogramme werden aktiviert.

Diegelmann & Isermann, 2019

Agenda

- Handbuch und Handreichung
- Krise, Angst und Stress
- „Affektregulation zu zweit“

Das beste Mittel gegen Angst…

…sind vertraute Menschen.

Wichtiger Schutzfaktor nach traumatischen Ereignissen:

Soziale Unterstützung, (stabile) soziale Beziehungen

Diegelmann & Isermann, 2019; Perlman et al., 2011; Metzner et al., 2016

Ziele einer Krisenintervention

- **Hauptziel:** Den Betroffenen helfen, eine ausreichende kognitive Reorientierung über ihre äußere Situation und über ihre innere Verfassung zu gewinnen.

  → Im Alltag handlungs- und entscheidungsfähig werden.

  → Dem zentralen Gefühl des Kontrollverlusts entgegenwirken.

- Durch eine Aktivierung und Erweiterung äußerer und innerer Ressourcen soll die Handlungsfähigkeit der Betroffenen wieder ermöglicht werden.

Aus: Hofer-Moser et al., 2020

Ziele einer Krisenintervention

- Damit kognitive Prozesse überhaupt stattfinden können: **Überwältigende Gefühle (v.a. Angst und Panik) begrenzen, emotionalen Halt geben.**

  → Aktuell ausgefallene oder geschwächte Ich-Funktionen werden vorübergehend zur Verfügung gestellt.

- Es geht dabei um ***„die Qualität eines beruhigenden, versichernden Zuspruchs, wie ihn gute Eltern ihren Kindern zu Teil werden lassen, wenn sie beunruhigt sind“*** *(Petzold & van Wijnen, 2004, zitiert in: Hofer-Moser et al., 2020)*

Aus: Hofer-Moser et al., 2020

Exkurs: Ich-Funktionen (OPD-2)

- Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik, 2. Version: I) Krankheitserleben, II) Beziehung, III) Konflikt, ***IV) Struktur***, V) Psychische und psychosomatische Störungen nach ICD-10 *(Arbeitskreis OPD, 2006)*

- Dimensionen der Achse ***Struktur***: *(vgl. Cierpka, 2006)*

Strukturelle Fähigkeit	Selbst	Objekt
Wahrnehmung	Wahrnehmung eigener Affekte, Selbstreflexion	Fähigkeit, andere ganz-heitlich wahrzunehmen
Steuerung	Fähigkeit, eigene Impulse & Affekte zu regulieren	Fähigkeit, den Bezug zum anderen regulieren zu können
Emotionale Kommunikation	Kommunikation nach innen (Affekte erleben…)	Kommunikation nach außen (Empathie…)
Bindung	Fähigkeit, gute innere Objekte zur Selbst-regulation zu nutzen	Bindungsfähigkeit zu anderen, Hilfe annehmen können, Bez. lösen

„Affektregulation zu zweit“ *(Giernalczyk, 2003)*

Eine Funktion von Krisenintervention:

Menschen in Krisen darin ***unterstützen, sich selbst zu beruhigen*** und die eigenen heftigen und oft widersprüchlichen Gefühle einzuordnen und zu ertragen, dass die Betroffenen nicht in einem emotionalen Ausnahmezustand bleiben.

Betroffene brauchen einen Menschen, der nicht einfach nur da ist, sondern der sie **emotional und kognitiv unterstützt**, seine/ihre **inneren Zustände zu bewerten und einzuordnen**.

→ Die Emotionen aufgreifen und in einen neuen kognitiven Rahmen stellen.

→ Wir lernen uns selbst durch andere zu verstehen. (*Fonagy et al., 2004* zitiert in Kalisch, 2012)

Etwas (aus-)halten, Halt geben, Halt erfahren

- Der*die Betroffene ist emotional und kognitiv überfordert, kann sich nicht selbst regulieren → braucht einen Container („Nistplatz“, Behälter) für das nicht Aushaltbare, das nicht Verstehbare.
- Berater*in: freie Kapazität (psychischer Zustand); soll ein Setting schaffen, das Sicherheit gibt.
- Berater*in greift das Berichtete auf und versucht zu verstehen, was im Gegenüber vor sich geht.
- Berater*in stellt naive Fragen, fasst Verstandenes und Vorstellbares in eigene Worte, gibt es in veränderter Form zurück.

Giernalczyk, 2003

Etwas (aus-)halten, Halt geben, Halt erfahren

- Dadurch soll sich die Fähigkeit von dem*der Betroffenen verbessern, bisher Unverstandenes zu erkennen und sich dadurch emotional zu beruhigen.
- Zudem achtet der*die Berater*in auf eigene Gefühle, die auftauchen, und fragt sich, was diese mit (der Gestaltung) der Situation zu tun haben.

Giernalczyk, 2003

Beziehungsorientierte Krisenintervention

- Ziel: emotionale Beruhigung
- Aktives Zuhören, klar formuliertes Mitgefühl und Verständnis
- Authentische zwischenmenschliche Zuwendung und Unterstützung
- „Stellvertretende Hoffnung“:
  - die Hoffnungslosigkeit des/der Klienten*in akzeptieren und weder entwerten noch bagatellisieren.
  - zugleich aber eine Haltung von Verlässlichkeit, Gelassenheit und prinzipieller Zuversicht, dass der/die Klient*in diese schwierige Situation mit der Zeit bewältigen wird, entgegensetzen
- Techniken zur Unterstützung der Emotionsregulation: Präfrontalen Cortex aktivieren, Atmung, Bewegung...

Giernalczyk, 2003; Hofer-Moser et al., 2020

Literatur

- Arbeitskreis OPD (2006). *Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik 2 – Das Manual für Diagnostik und Therapieplanung.* Bern: Huber.
- Bandelow, B.; Wiltink, J.; Alpers, G. W.; Benecke, C.; et al. (2014). *Deutsche S3-Leitlinie Behandlung von Angststörungen*. www.awmf.org/leitlinien.html
- Cierpka, M. & der Arbeitskreis OPD. (2006). OPD-2. *Die neue Version der Operationalisierten Psychodynamischen Diagnostik.* Psychotherapeut, 51:171-174.
- Cohen, Y. (2017). *Das traumatisierte Kind. Psychoanalytische Therapie im Kinderheim.* Frankfurt am Main: Brandes & Apsel Verlag GmbH.
- Diegelmann, C.; Isermann, M. (2019, 5. Auflage). *Kraft in der Krise. Ressourcen gegen die Angst.* Stuttgart: Klett-Cotta.
- Gaab, J. (2015). Stressmanagement. In: Rief, W.; Henningsen, P. (Hrsg.). Psychosomatik und Verhaltensmedizin (S. 481-490). Stuttgart: Schattauer Verlag.
- Giernalczyk, T. (2003). *Psychodynamische Krisenintervention. „Affektregulation zu zweit“.* Psychotherapie im Dialog, 4: 347-353.
- Hofer-Moser, O.; Hintenberger, G.; Schwarzmann, M.; De Dominicis, R.; Brunner, F. (2020). *Krisenintervention kompakt. Theoretische Modelle, praxisbezogene Konzepte und konkrete Interventionsstrategien.* Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Literatur

- Kalisch, K. (2012). *Mentalisierung und Affektregulation- wie sich das kindliche Selbst entwickelt.* Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 61: 336-347.
- Lazarus, A.A.; Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping.* New York: Springer.
- Metzner F., Reher C., Kindler H., Pawils S. (2016). *Psychotherapeutische Versorgung von begleiteten und unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen und Asylbewerbern mit Traumafolgestörungen in Deutschland.* Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz, 59: 642-651.
- Perlman, S.E.; Friedman, S.; Galea, S.; Nair, H.P.; Eros-Sarnyai, M.; Stellman, S.D.; Hon, J.; Greene, C.M. (2011). Short-term and medium-term health effects of 9/11. Lancet, 378: 925-934.
- Sonneck, G.; Kapusta, N.; Tomandl, G.; Voracek, M. (2012, 2. Auflage). *Krisenintervention und Suizidverhütung.* Wien: Facultas.
- Weltgesundheitsorganisation (2000). *Internationale Klassifikation psychischer Störungen. ICD-10 Kapitel V (F). Klinisch-diagnostische Leitlinien.* Bern: Verlag Hans Huber.
- World Health Organization. *ICD-11 MMS (Version 04/2019).* Abgerufen am 22.06.2020: https://icd.who.int/browse11/l-m/en