

BEGEGNUNG & GESPRÄCH

Nr. 137

Juli 2003

ÖKUMENISCHE BEITRÄGE ZU ERZIEHUNG UND UNTERRICHT



Krisenseelsorge im Schulbereich

Orientierungshilfen für den Umgang mit traumatischen Ereignissen

von Katrin Weidemann und M. Christine Heider

Montag morgen, 7 Uhr 30. Nach einem entspannten Wochenende komme ich ins Lehrerzimmer. Eine Kollegin steht am Kopierer, eine andere schmeißt die Kaffeemaschine an. Ich schaue routinemäßig in mein Fach. Während ich zu meinem Platz gehe, öffnet sich die Lehrerzimmertür. Unser Rektor. Grußlos eilt er an den Kolleginnen und Kollegen vorbei, nimmt direkten Kurs auf mich. Ich weiß noch nicht, was los ist, aber ich sehe ihm an: etwas ist passiert. Zwei Minuten später weiß ich: Alex, ein Schüler meiner 7ten Klasse, lebt nicht mehr. Er ist mit seinem Fahrrad unter einen Laster gekommen. Gestern Nachmittag. Ein Alptraum! Es ist 7 Uhr 40. Noch 20 Minuten bis Unterrichtsbeginn. Was kann ich tun?

Solche oder ähnliche Situationen können uns als Lehrerinnen und Lehrer jederzeit begegnen. Damit wir mit ihnen angemessen umgehen, ist es gut, sich im Vorfeld mit einigen Grundlagen der Psychotraumatologie und Krisenbewältigung zu beschäftigen. So lassen sich die Reaktionen der Betroffenen besser verstehen, ich werde selbst nicht zum passiven „Spielball“ der Katastrophe, sondern gewinne durch die Beschäftigung im Vorfeld Sicherheit und kann so leichter handlungsfähig bleiben. Um das Erkennen von belastenden Ereignissen, einer akuten Belastungsreaktion und der

posttraumatischen Belastungsstörung geht es in den ersten Abschnitten dieses Artikels. Dabei werden jeweils mögliche physische und psychische Reaktionen geschildert. In einem zweiten Teil finden sich praktische Hinweise für den Umgang mit einer Notfallsituation, Hinweise für das Gespräch in der Klasse sowie weiterführende Arbeitshilfen.

1. Das belastende Ereignis

Bei einem Ereignis, das so stark auf die Psyche einwirkt, dass es die normalen Verarbeitungsfähigkeiten eines Einzelnen oder einer Gruppe überwältigt, spricht man von einem „belastenden Ereignis“.

Das gilt besonders dann, wenn das Ereignis

- plötzlich und unvermittelt eintritt,
- den tatsächlichen oder drohenden Tod eines Menschen oder eine schwere Verletzung bei sich oder anderen betrifft,
- starke Angst, (funktionale) Hilflosigkeit und/oder Entsetzen erzeugt,
- einen hohen Grad der Identifikation bietet.

Belastende Ereignisse sind

- der Tod oder die schwere Verwundung eines Kollegen/einer Kollegin,
- Suizid eines Kollegen/einer Kollegin,
- der Tod von Kindern,
- eine große Anzahl von Verletzten bzw. Toten.

Auch ein objektiv weniger spektakuläres Geschehen kann für die/den Einzelnen zu einem „belastenden Ereignis“ werden, wenn bestimmte Aspekte des Ereignisses große Ähnlichkeit mit der eigenen Biographie aufweisen.

2. Reaktionen

Menschen, die Opfer oder Zeuge eines Notfalls werden, reagieren sehr unterschiedlich: das gilt für Erwachsene genauso wie für Kinder. (Dabei sind nicht nur die objektive Stärke und Art der Belastung maßgebend, sondern die unterschiedlichen biologischen, psychologischen und soziographischen Variablen.) Es ist nicht vorzusehen, wie sich jemand nach einem belastenden Ereignis verhält. So geschieht es beispielsweise nicht „automatisch“, dass ein Opfer um so drastischer reagiert, je stärker die belastenden Faktoren auftreten. Die Reaktion kann sofort nach dem Notfall eintreten oder erst zu einem späteren Zeitpunkt. Einige besonders häufige Verhaltensweisen sollen im Folgenden kurz beschrieben werden.

Gefühle

- *Angst*: Sie ist fast immer zu beobachten. Teilweise ist sie eher diffus, teilweise bezieht sie sich konkret auf Schmerzen, den eigenen Tod und die Sorge um Eltern und Geschwister. Die Stärke und die Art der Angst variieren stark. Aus

diesem Angstgefühl heraus, haben manche Opfer das Bedürfnis zu reden, da dies als entlastend empfunden wird.

- **Schuldgefühle:** Diese entstehen sehr oft nach einem Todesfall und werden entweder auf sich selbst („Ich bin schuld, hätte ich doch...“), auf die anderen (z. B. die Ärzte) oder auf die Umstände („So ein dummes Zufall...“) bezogen. Sehr wichtig ist dabei, zwischen realer und unbegründeter Schuld zu unterscheiden und dementsprechend zu reagieren.
- **Traurigkeit:** Auf Grund des Geschehens und des Verlustes kann ein großes Gefühl der Trauer sofort eintreten.
- **Ärger:** Dieses Gefühl tritt oftmals in Zusammenhang mit aggressivem Verhalten auf.
- **Verlassenheit:** Das Ereignis vermittelt mitunter das Gefühl, dass man ganz allein ist und keiner auf dieser Welt einen versteht. („Alex, war doch mein Ein und Alles und jetzt habe ich nichts mehr!“)
- Die **Hilflosigkeit** zum einen des Betroffenen, der momentan nicht weiß, wie er handeln soll (s. unten Überforderung). Zum anderen, dass er dem Geschehen hilflos gegenüberstand und nicht eingreifen konnte. („Ich habe gesehen, wie der Laster auf Alex zukam, aber ich konnte ihn nicht

aufhalten“). In diesem Fall, kann es auch zu schweren Schuldvorwürfen kommen.

- **Leere:** Es macht sich das Gefühl der Leere in einem breit, wo der Betroffene nur noch dasitzt und nichts tut. (Apathie)
- **Hoffnungslosigkeit:** „Es hat eh alles keinen Sinn mehr.“
- **Überforderung:** Nicht nur Kinder, sondern auch Erwachsene sind mit einem belastenden Ereignis überfordert und wissen gar nicht, was sie tun sollen. (s. oben Hilflosigkeit)

Gedanken

- an die eigene *Gesundheit*, bzw. an den eigenen Tod: „Muss auch ich sterben?“
- an die *Notfallfolgen:* Für manche ist das zunächst kein Thema, andere reflektieren intensiv. Es kann dabei auch um ganz banale Sachen gehen („Aber fürs Schullandheim hat er doch schon gezahlt!“).
- an die *Familienangehörigen:* Einer der ersten Gedanken gilt meistens den Eltern und Geschwistern, dass es ihnen gut geht, dass sie informiert werden und dass man sie möglichst bald sieht.
- an *Materielles*, dass das neue Fahrrad jetzt kaputt ist und welche Kosten entstehen. Mitunter können diese Gedanken fast groteske Züge annehmen. Sie sind aber im Moment für den Betroffenen wichtig.

Verhalten

Im Verhalten kommen die Gedanken und Gefühle zum Ausdruck und müssen zunächst akzeptiert werden. Es gibt kein richtiges oder falsches Verhalten! Dies sind alles normale Reaktionen auf ein unnormales Geschehen und dürfen darum nicht bewertet werden:

- Weinen
- Aggressionen
- Überaktivität
- Lähmung
- Lachen
- Unfähigkeit, sich an wichtige Dinge zu erinnern, z. B. Telefonnummern
- Verwirrtheit
- Unsicherheit
- Verminderte Fähigkeit zur zielgerichteten Informationsverarbeitung „Was, der Alex ist tot? Aber zur Mathe-Schulaufgabe am Donnerstag ist er doch wieder da!“
- Verminderung der verbalen Ausdrucksmöglichkeit
- Kontrollverlust, unüberlegtes Handeln.

Abwehrmechanismen:

- **Verleugnung:** Das Geschehen wird von den Betroffenen geleugnet. „Das kann gar nicht sein, dass er tot ist, wir wollen uns doch heute Abend treffen!“
- **Verdrängung:** Es ist die leichtere Form der Verleugnung. Dabei versuchen die Betroffenen, das Geschehene als nicht so schlimm herunterzuspielen oder sich

mit Aktivitäten einzudecken.

- *Rationalisierung*: Das Geschehen wird als Folge des vorangegangenen Verhaltens gedeutet. „Es konnte gar nicht anders kommen, der fuhr ja immer so schnell!“

Nicht jedes belastende Ereignis wird zum „Trauma“, nicht jede Reaktion auf ein belastendes Ereignis zieht eine Belastungsstörung nach sich. Grundsätzlich gilt: auf ein unnormales Ereignis ist eine akute Belastungsreaktion eine normale, adäquate Reaktion.

3. Die akute Belastungsreaktion

Treten nachfolgend aufgeführte Symptome innerhalb von vier Wochen nach dem belastenden Ereignis auf, spricht man von einer akuten Belastungsreaktion. Sie beginnt bereits während oder nach einem belastenden Ereignis und dauert mindestens zwei Tage. Als „kritischer Punkt“ gilt die erste Nachtschlafphase. Die maximale Intensität tritt nach etwa dem dritten Tag auf. Es zeigen sich dabei folgende Symptome:

- Sich aufdrängende Wiedererinnerungen (Intrusionen) von Bildern, Geräuschen, Gerüchen oder taktilen Eindrücken.
- Schlafstörungen: Es kommt zu Einschlaf- bzw. Durch-

schlafstörungen oder Alpträumen.

- Verändertes Ess- und Trinkverhalten: Heißhunger bzw. Appetitlosigkeit, Übelkeit.
- Verhaltensänderungen: Konzentrationsstörungen, übermäßige Wachsamkeit (Hypervigilanz), Reizbarkeit oder Wutausbrüche, Aggressivität, übertriebene Schreckreaktionen.
- Vermeidungsverhalten (bezogen auf die Erinnerung an das Trauma): Bewusstes Vermeiden von Aktivitäten, Orten oder Menschen, die Erinnerungen an das Trauma wachrufen. Gedanken, Gefühle, Gespräche/Orte/Personen des belastenden Ereignisses werden gemieden.
- Veränderungen im sozialen Verhalten: soziale Schwierigkeiten, sozialer Rückzug, Schwierigkeiten, um Hilfe zu bitten.
- Dissoziative Symptome: Gefühllosigkeit, emotionale Taubheit; eingeschränkte Wahrnehmung, dissoziative Amnesie (Unfähigkeit, sich an einen wichtigen Aspekt des Traumas zu erinnern).

Nicht alle negativen Reaktionen zeigen sich an allen Tagen gleich stark. Sollten die Reaktionen der akuten Belastungsreaktion nach vier Wochen nicht abgeklungen sein oder sich sogar verstärken, besteht die Gefahr, dass eine posttraumatische Belastungsstörung (Post Traumatic Stress Disorder PTSD) entsteht.

4. Die Posttraumatische Belastungsstörung

Kennzeichen einer PTSD sind: Das ständige Wiedererleben des belastenden Ereignisses auf mindestens eine der folgenden Weisen:

- Wiederkehrende, sich aufdrängende Erinnerungen an das Ereignis (in Bildern, Gedanken, Wahrnehmungen).
- Wiederkehrende, belastende Träume von dem Ereignis.
- Plötzliche Handlungen oder Gefühle, als ob das traumatische Ereignis wiederkehren würde (beinhaltet das Gefühl, das Ereignis wiederzuerleben, Illusionen, Halluzinationen und dissoziative Flashback-Episoden).
- Intensives Leiden (mit psychischen und physiologischen Reaktionen) nach Konfrontation mit internen oder externen Reizen, die einem Aspekt des traumatischen Ereignisses ähneln, es symbolisieren oder daran erinnern.

Die Betroffenen vermeiden Reize, die mit dem Ereignis verbunden werden, wie z. B.

- bewusste Vermeidung von Aktivitäten, Orten oder Personen, die Erinnerungen an das Trauma wachrufen;
 - bewusste Vermeidung entsprechender Gedanken, Gefühle oder Gespräche.
- Anhaltende Symptome erhöhter Erregung, die vor dem Trauma nicht bestanden, wie
- Ein- und Durchschlafstörungen

gen

- Reizbarkeit oder Wutausbrüche
- Konzentrationsschwierigkeiten
- extrem erhöhte Aufmerksamkeit
- übertriebene Schreckreaktionen

Bereits unmittelbar nach dem Ereignis können solche Reaktionen/Symptome auftreten (vgl. ABR). Betroffene können aber auch, ohne dass sie in den ersten Wochen nach dem Ereignis Symptome zeigen, eine PTSD entwickeln. Hier tauchen deutliche Symptome erst nach circa drei Monaten bis einem halben Jahr auf. In diesem Fall ist es mitunter schwierig für Helfer, einen Zusammenhang mit einem zurückliegenden belastenden Ereignis herzustellen.

5. Montag morgen, acht Uhr

Es ist 7 Uhr 40. Noch 20 Minuten bis Unterrichtsbeginn. Was kann ich tun?

- Bevor ich in die Klasse gehe, versuche ich, so viele Informationen wie möglich über das Ereignis zu sammeln. Ein Unglücksfall wie der Tod eines Mitschülers „erschüttert“ die Klasse im wahrsten Sinne des Wortes. Informationen (was genau ist geschehen, wer war denn noch dabei, wie geht es der Familie, wo ist er jetzt, wann ist

die Beerdigung) sind die ersten Trittsteine, die auf überflutetem Gelände, auf wankendem Boden wieder Tritt fassen lassen. Sie geben Sicherheit.

- Auch ich bin von dem Ereignis betroffen. Und ich entscheide, ob ich alleine in die Klasse gehe, ob ich einen Kollegen/eine Kollegin bitte, mich zu begleiten, oder so früh wie möglich Hilfe hole (ohne Gewissensbisse, die Situation allein „nicht im Griff“ zu haben), oder anderweitig Unterstützung anfordere. Es ist *meine* Entscheidung, die ich aktiv treffe.

Auf dem Weg in die Klasse mache ich mir klar, dass der Tod von Alex sich bereits herumgesprochen haben kann. Was jetzt ansteht ist, dem Ereignis und den Reaktionen darauf in der Klasse Raum zu geben. (Nicht: „Wir machen jetzt Englisch und in der Religionsstunde könnt ihr dann darüber reden.“)

Als Bausteine für eine erste Stunde in einer betroffenen Klasse bieten sich an:

- Informationen zu dem Geschehen geben.
- Mit der Klasse (bzw. beim häuslichen Todesfall eines einzelnen Schülers mit ihm) über das Geschehene sprechen.
- Eine Kerze auf den leeren Platz des Schülers stellen.
- Erinnerungen an den Schüler austauschen: Die Schüler beschreiben, wann

und wo sie ihn zum letzten Mal gesehen, was sie zusammen getan haben. Es kann hilfreich sein, sich vorzustellen, was man ihm gesagt hätte, wenn man gewusst hätte, dass dies die letzte Begegnung sein wird.

- Die oder den Schüler handeln lassen: Es ist ein Weg aus der Hilflosigkeit und gibt eine gewisse Sicherheit (z.B. malen, Brief schreiben lassen, spielen...).
- Mit den Schülern besprechen, wie sie der betroffenen Familie ihr Beileid ausdrücken möchten.
- Einen Trauerort im Klassenzimmer einrichten.
- Evtl. über Tod und Trauer sprechen. Wenn es geht, auch schon vor solchen Ereignissen.
- Eine Art Kondolenzbuch auflegen.





7. Hilfreiche Hinweise für das Gespräch mit der Klasse

Folgende Tipps gelten sowohl, wenn ein einzelner Schüler trauert (weil beispielsweise ein Familienmitglied verstorben ist), als auch wenn eine Klassengemeinschaft mit dem Tod eines Lehrers oder Mitschülers konfrontiert wird.

- Ehrlich und echt sein!
- Keine Floskeln verwenden, wie z.B. „Das wird schon wieder!“
- Alle Reaktionen sollten zugelassen werden, solange sie nicht destruktiv sind. Schock, Angst, Traurigkeit, Wut...sind normale Reaktionen.
- Es ist wichtig, die intensiven Gefühle und Reaktionen zu thematisieren und Hilfe bei der Bewältigung anzubieten. Alle Gefühle bei den Schülern dürfen da sein, z. B. auch Erleichterung, Hass...
- Ein Gebet sprechen.
- Nicht gleich ver-trösten! Zwischen Karfreitag u. Ostersonntag gibt es noch den Karsamstag, den Trauertag.
- Jeder trauert anders, nicht vergleichen!
- Zeit lassen, Zuwendung schenken, Zuversicht vermitteln.
- Ruhig auch eigene Hilfslosigkeit zugeben; das ist ehrlicher, als dem Schüler oder dem Thema aus dem Weg zu gehen.
- Nichts tun, was der Betroffene nicht möchte; man sollte das vorher abklären.

8. Und wie geht es weiter?

- Einen Trauer- oder Gedenkgottesdienst mit der Klasse planen und feiern.
- Mit Symbolen die Trauer ausdrücken und die Hoffnung aufzeigen. (Halbedelstein, rotes Tuch, Weizen ...).
- Bei einzelnen Schülern: Gesten des Daran-Denkens. (Kl. Geschenk, Karte, nachfragen wie es geht, Hilfe anbieten, Nachsicht im Unterricht zeigen soweit es geht)
- Materialidee: Herbert Grönemeyer: Der Weg. PUR: Ich wünsch dir noch ein Leben, Geschichten, Symbole...
- Bei manchen Ereignissen (z. B. Suizid eines Schülers) kann es sinnvoll sein, im Lehrerkollegium eine Arbeitsgruppe zu bilden, die einen schriftlichen Orientierungsbrief an die Eltern herausgibt, um Hilfsangebote für Schüler, Familien und auch Kolleg zu organisieren und den Kontakt zu den Medien zu übernehmen.

9. Eigene Psychohygiene

HelferInnen (in diesem Fall: LehrerInnen) müssen auch auf ihre eigene Psyche und Belastungsgrenze achten, damit sie ihre Stressreaktionen verarbeiten und leistungsfähig bleiben können.

Folgende Tipps können dabei hilfreich sein:

- Die eigenen Grenzen erkennen und akzeptieren, evtl. delegieren.
Gegebenenfalls auch klare Grenzen ziehen, z. B. nicht die Betreuung für zu viele Kinder übernehmen, sondern nur für einzelne.
 - Mit anderen Menschen, Freunden, dem Partner, Kollegen reden. Erzählen ist eine gute Heilmethode.
 - Alkohol, Nikotin und Drogen vermeiden (sie dämpfen nur kurzfristig, der Trauerprozess wird zeitlich verschoben, nicht aufgehoben).
 - Sportliche Aktivitäten können etliche körperliche Stressreaktionen erleichtern.
 - Es ist normal, dass man sich schlecht fühlt und es ist hilfreich, darüber zu reden.
 - Dinge tun, die gut tun, z. B. spazieren gehen, malen, Tagebuch schreiben...
- Die Stressentlastungen anwenden, die bereits in anderen Situationen als hilfreich erlebt wurden.
 - Auch das Gebet kann eine Hilfe sein.
 - Versuchen, den normalen Lebensrhythmus weiter zu führen.
 - Supervision in Anspruch nehmen.

10. Zum Abschluss

Zum Abschluss möchten wir Sie einladen, sich Gedanken zu machen, die grundlegend sind – jetzt, ehe irgendein belastendes Ereignis in Ihrer Schule geschieht. Es geht darum, sich klar zu machen: Wie heißt meine Hoffnung? Was

trägt mich in meinem Leben? „Mein kleines Evangelium“, das mir in persönlichen Krisenzeiten Hilfe geworden ist: ein Psalm, ein Gebet, ein Gedanke, ein Bild - mein Schatz für die guten Zeiten meines Lebens und auch für die schweren Phasen. Hoffen kann nur, wer Grund dazu hat. Die Hoffnung, die Sie trägt, kann auch andere tragen, wenn Sie ihnen daran Anteil geben.

Am Ende möchten wir noch auf eine Frage aufmerksam machen, mit der sich jeder Lehrer schon vor solchen Ereignissen auseinandersetzen sollte. Die Antwort darauf kann dann durch schwierige Phasen eines Lebens tragen helfen und gerade bei der Betreuung von Notfallopfern eine große Hilfe sein. Die



Fotos (4) Chr. Ranzinger

Frage lautet: Woher nehmen Sie selber Ihre Hoffnung? Was trägt Sie in Ihrem Leben?

Angeht des großen Leides in der weiten Welt und vor Ort könnte man fast verzweifeln und doch braucht jeder Mensch etwas, das ihm den Mut gibt weiterzuleben und dazu möglichst gut.

In der Bibel heißt es:

*„Seid stets bereit, jedem Rede und Antwort zu stehen, der nach der Hoffnung fragt, die euch erfüllt.“
(1 Petrus 3,15)*

Verwendete Literatur:

Daschner, C.-H. (2001) KIT - Krisenintervention im Rettungsdienst. Stumpf und Kossendey. Edewecht, Wien

Gasch B., Lasogga F. (2002) Notfallpsychologie. 2. Auflage. Stumpf und Kossendey. Edewecht, Wien

Müller-Lange, J. (Hrsg.), (2001). Handbuch Notfallseelsorge. Stumpf und Kossendey. Edewecht, Wien

Sektion Schulpsychologie im Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen (2002) Gewaltprävention und Krisenintervention, Konzept

Weiterführende Arbeitshilfen:

Bundesvereinigung Evangelischer Kindertagesstätten e.V. (1992) Elternbrief 27: Kind und Tod. Stuttgart

Deutscher Katecheten-Verein e.V. (1996) Materialbrief Gebet und Gottesdienst: Tod – das letzte Wort?. München

Evangelisch-katholische Aktionsgemeinschaft für Verkehrssicherheit und die Akademie Bruderhilfe – Familienfürsorge (Hrsg.), (1999) Texte und Materialien: „Notfallseelsorge“. Eine Handreichung: Grundlegendes – Modelle, Fortbildung, Erfahrungen. 2. erweiterte Auflage, Kassel

Hömmen, Christa (1996) Mal sehen, ob ihr mich vermisst. Rowohlt, Hamburg

Langer, Jürgen (2003) Schulische Krisenintervention nach Schülersuiziden. In: Lanfermann, Agnes u. Pompey, Heinrich (Hg.): Auf der Suche nach Leben begegnet dir Gott. Mainz. S. 98 – 111

Leist, Marielene (1979), Kinder begegnen dem Tod. Gütersloher Verlagshaus, Gütersloh

Noll, Peter (1987), Diktate über Sterben und Tod. Piper, München

Religionspädagogische Arbeitshilfen, Heft 7: Das Sterben ins Leben holen. Kinder beim Trauern begleiten (zu bestellen beim Diakonischen Werk

Bayern, Pirckheimerstr. 6, 90408 Nürnberg, Fax: 0911-9354299)

Schütz, Jutta (1994) Ihr habt mein Weinen nicht gehört. Hilfen für suizidgefährdete Jugendliche. Fischer, Frankfurt am Main

Tausch-Flammer, Daniela, Bickel, Lis (1994) Wenn Kinder nach dem Sterben fragen. Ein Begleitbuch für Kinder, Eltern und Erzieher. Verlag Herder, Freiburg

Verwaiste Eltern in Deutschland (Hg.), (1993). Verwaiste Eltern. Leben mit dem Tod eines Kindes. Schwerpunkt Geschwistertrauer. Hamburg

Autorinnen:

Katrin Weidemann ist evangelische Pfarrerin in Eching und Dekanatsbeauftragte für die evangelische Notfallseelsorge im Dekanat Freising.

M. Christine Heider ist katholische Religionslehrerin an zwei Hauptschulen und beauftragt für die Krisenseelsorge im Schulbereich in der Erzdiözese München und Freising