

2 Krisenintervention an Schulen

Um einen ersten Überblick und eine für alle Mitglieder des schulischen Krisenteams gemeinsame Grundlage zu schaffen, erfolgt zunächst eine Klärung verschiedener Begrifflichkeiten im Zusammenhang mit Krisen, die im Umfeld Schule auftreten können. Anschließend wird beschrieben, wie sich Krisenereignisse auswirken können und welche Konsequenzen dies für die Krisenintervention an Schulen nach sich zieht. Dabei wird auch auf Verantwortlichkeiten im Kontext krisenhafter Situationen hingewiesen und auf die verschiedenen Aufgaben in diesem Prozess eingegangen.

2.1 Begriffsklärung: Krisen im Umfeld Schule

Der Begriff Krise lässt sich zunächst nach Riecher-Rössler wie folgt definieren: „Unter einer Krise versteht man den Verlust des seelischen Gleichgewichts infolge akuter Überforderung eines gewohnten Verhaltens-/Bewältigungssystems durch belastende äußere oder innere Ereignisse.“ (Riecher-Rössler u. a. 2004, S. 11) Die üblicherweise zur Stabilisierung und zum Schutz vor akuter Bedrohung aktivierten körperlichen, emotionalen, kognitiven und sozialen Ressourcen können infolge dieser Überforderung versagen und extremes (Cullberg 1978, S. 25), anhaltendes Stresserleben ist die Folge. Eine Krise kann dabei aber nicht nur einen Einzelnen treffen, sondern auch mehrere Menschen in einer Gruppe oder ganze Organisationen und Institutionen gleichzeitig erfassen.

Der Verlauf einer Krise kann grundlegend in vier Phasen gegliedert werden. In der *primären Akutphase* einer Krise durchleben Betroffene die unmittelbare Konfrontation mit dem auslösenden Ereignis. In der Folge kommt es zu einer Art Schockreaktion (vgl. Cullberg 1978) aufgrund innerpsychischer Vorgänge und damit häufig zu Leugnung, Lähmung, Angst oder Überaktivierung. So kann sich bei Betroffenen das innere Chaos verstärken und Orientierungslosigkeit teils dramatisch zunehmen. Eine hilfreiche psychosoziale Unterstützung kann hier darin bestehen, soweit möglich, sensibel Kontakt anzubieten und unter Wahrung von Selbstkontrolle vorsichtig Eigenaktivität zu ermöglichen. Während der *sekundären Akutphase* können die Betroffenen mehr oder weniger heftig Kontrollverlust, Erschütterung und Isolation erleben. An dieser Stelle ist möglichst zügig und je nach Auslöser und Belastungsgrad passgenaue Unterstützung notwendig. Die bestenfalls konstruktiv verlaufende *Verarbeitungsphase* des Ereignisses und seiner Folgen braucht bis zum Abklingen individuell unterschiedliche Formen der Unterstützung, je nachdem, wie anhaltend belastend sich das Ereignis und seine Folgen auf den Betroffenen auswirken. Psychologinnen und Psychologen oder Fachärztinnen und Fachärzte können hilfreich sein, den Bedarf mit abzuschätzen. Anschließend kann dann in einer *Phase der Neuorientierung* mit der vorläufigen Rückkehr zur Normalität eine mehr oder weniger umfangreiche Nachsorge notwendig sein.

Krisen an und im Umfeld von Schulen können von einer Vielzahl akuter Anlässe ausgelöst werden: Ereignisse, die anscheinend nur einzelne Personen betreffen, wie ein Suizidversuch, ein tragischer Unfall oder das Erleben einer Gewalttat, können sich unter Umständen auf die gesamte Schulfamilie auswirken. Plötzliche Todesfälle oder Suizide von Personen, die einer Schulfamilie angehören, können für deren Mitglieder je nach (emotionaler) Nähe oder Vorbelastungen teils erhebliche Folgen haben. Auch Großschadenslagen, die eine Vielzahl von Menschen treffen, wie Naturkatastrophen, technische Unfälle, zielgerichtete Gewalttaten wie Bombendrohungen oder -anschläge oder Amoktaten, wirken auf Schulen in besonderem Maße ein.

Ein *Großschadensereignis* meint in Anlehnung an die Definition aus dem Rettungswesen ein „Ereignis mit einer großen Anzahl von Verletzten und/oder Erkrankten sowie Betroffenen“ (DIN 13050:2021-10, S. 5). Parallel dazu wird der Begriff Großschadenslage verwendet, wenn aufgrund einer komplexen Schadens- und Gefahrenlage eine große Anzahl je verschiedener Betroffenen unterschiedliche Betreuungsmaßnahmen benötigt (vgl. Helmerichs u. a. 2017).

Besondere Merkmale von Krisen im Umfeld der Schule

Krisen im Umfeld der Schule sind dadurch gekennzeichnet, dass im Allgemeinen eine große Zahl von Betroffenen einer relativ geringen Zahl an Unterstützerinnen und Unterstützern gegenübersteht. Lehrkräfte müssen auf Grund ihrer Rolle und Verpflichtung gegenüber den Schülerinnen und Schülern (Garantenstellung) auch dann Unterstützerinnen und Unterstützer für Schülerinnen und Schüler sein, wenn sie selbst Betroffene sind. Kinder und Jugendliche haben in der Regel auch weniger Bewältigungserfahrungen und -strategien als Erwachsene und brauchen daher in besonderem Maße Unterstützung und Begleitung. Erschwerend kann in manchen Fällen hinzukommen, dass die Schule in der Wahrnehmung der Betroffenen aufgrund der krisenhaften Ereignisse ihren schützenden Rahmen verloren hat und diese so zu einem als – zumindest zeitweise – unsicher erlebten Lebensraum wird.

All dies macht die konstruktive Bewältigung von Krisen im schulischen Kontext besonders herausfordernd. Und neben all dem steht eine Schule, in der sich eine gravierende Krise ereignet, meist auch noch im Fokus der Öffentlichkeit (Eltern, Nachbarschaft, Medien etc.), was eine zusätzliche Herausforderung für alle Beteiligten darstellt.

2.2 Auswirkungen von Krisenereignissen

Wie oben beschrieben, sind gravierende Krisenereignisse an Schulen plötzlich auftretende, objektiv und subjektiv psychisch und/oder physisch als existenziell bedrohlich und ausweglos empfundene Ereignisse, bei denen die vorhandenen Bewältigungsstrategien der betroffenen Personen in der Regel nicht ausreichen. Wenn in solchen extremen Stress-Situationen dann zusätzlich die evolutionär angelegten Reaktionen – Kampf oder Flucht – nicht ausgeführt werden können, geraten Betroffene in eine ausweglose Lage, in die Schutzlosigkeit der „traumatischen Zange“ (Huber 2005, S. 39). Der Begriff „traumatische Zange“ meint, dass Menschen, die ein Trauma (psychische Verletzung) erleiden, durch überflutende (Todes-) Angst, Hilflosigkeit und Ohnmacht so blockiert sind, dass sie handlungsunfähig werden und sogar ganz erstarren können. Diese innerpsychische Dynamik kann nicht nur durch eine direkte Beteiligung in der krisenhaften Situation, sondern auch alleine durch Augen- sowie Ohrenzeugenschaft ausgelöst werden.

Auch wenn sich gravierende Krisenereignisse hinsichtlich der Anzahl der Betroffenen, der Dauer der Akutsituation sowie des Ausmaßes des materiellen oder physischen Schadens unterscheiden lassen, kann eine solche Unterscheidung jedoch nicht hinsichtlich der potenziellen psychischen Auswirkungen für die Betroffenen getroffen werden. Wie belastend ein Ereignis von Einzelnen erlebt wird und wie gravierend die psychischen Auswirkungen für das Individuum sind, hängt einerseits von den sog. Trauma-Kontextfaktoren (Art, Häufigkeit, Unvorhersehbarkeit und Plötzlichkeit des Ereignisses, Dauer der traumatischen Situation) ab, andererseits von der subjektiven Bewertung des Erlebten sowie von der Verfügbarkeit der inneren und äußeren Ressourcen. Je anhaltender, unmittelbarer (geographisch nah) und gewalthaltiger die Situation erlebt wird und je häufiger sie auftritt, umso höher ist in der Regel die subjektive Belastung; je näher die Verursacherin oder der Verursacher persönlich steht, je psychisch verwundbarer (vulnerabel) die bzw. der Betroffene ist, umso gravierender sind die potenziellen Folgen; je weniger soziale Unterstützung sie bzw. er während des Geschehens und nach dem Ereignis erfährt bzw. wahrnimmt, umso schwieriger sind die Bearbeitung und Bewältigung.

Empirische Forschungen (Steil & Rosner 2009, S. 13) belegen, dass von anderen Menschen zugefügte Traumata die stärksten Belastungen hervorrufen, allen voran durch Familienangehörige oder nahestehende Bezugspersonen verübte körperliche und sexuelle Gewalt. Besonders zerstörerisch wirken sog. sequenzielle Traumata, also fortgesetzte oder anhaltende Erfahrungen dieser Art. Dagegen wirken nicht direkt von anderen Menschen ausgelöste Ereignisse, z. B. Naturkatastrophen, in der Regel in geringerem Maß traumatisierend.

Bei einem krisenhaften Ereignis können während der Akut- sowie der Verarbeitungsphase spezifische Reaktionen auftreten.

Wenige Minuten nach dem Erleben eines extrem belastenden Ereignisses tritt bei vielen Betroffenen eine akute *Belastungsreaktion* als normale (Schutz-)Reaktion des Organismus auf. Diese klingt in den meisten Fällen innerhalb von zwei bis drei Tagen allmählich wieder ab. Solche akuten *Trauma-Folge-Reaktionen* können sich auf allen Ebenen des Organismus zeigen:

vegetative (körperliche) Ebene	emotionale Ebene	Kognition	Verhalten
<ul style="list-style-type: none"> • Schwindel • Schwächeanfälle • Müdigkeit • absinkender oder ansteigender Puls und Blutdruck • Atemprobleme • Übelkeit und Erbrechen • Muskel- und Nervenzuckungen • Schlafstörungen 	<ul style="list-style-type: none"> • Gefühle von <ul style="list-style-type: none"> – Angst – Panik – Unsicherheit – Beklemmung – Hilflosigkeit – Überwältigung – Schuld • Wutausbrüche • erhöhte emotionale Erregbarkeit • depressive Verstimmungen • Gefühlsarmut 	<ul style="list-style-type: none"> • allgemeine Verwirrheitszustände • Tendenz zur Verleugnung des Geschehens • verstärkte oder reduzierte Wahrnehmung des Umfelds • Schwierigkeiten bei der Identifikation von bekannten Personen • Desorientierung bezüglich Zeit und Raum • Misstrauen • Albträume • Konzentrationsschwierigkeiten 	<ul style="list-style-type: none"> • Aggressivität und Impulsivität • Rückzug und Abkapselung • Hektik, Rast- und Ruhelosigkeit • unkontrollierte Bewegungen • erhöhter Konsum von Alkohol, Drogen, Genussmitteln • verändertes Essverhalten

vegetative (körperliche) Ebene	emotionale Ebene	Kognition	Verhalten
		<ul style="list-style-type: none"> • Erinnerungslücken • eine überhöhte oder reduzierte Reaktionsbereitschaft • Schwächen im abstrakt-logischen Denken 	

Bei einigen der Betroffenen klingen diese akuten Belastungssymptome nicht wie üblich innerhalb von vier bis sechs Wochen ab, sondern verändern sich oder steigern sich sogar noch in ihrer Intensität. Fachärztinnen und Fachärzte sprechen dann von einer *Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS)*, die auch nach einer anfänglichen Verbesserung der Akutsymptomatik entstehen kann. Die PTBS ist gekennzeichnet durch drei Symptombereiche:

- *Intrusionen* sind immer wieder auftretende und nicht bewusst steuerbare, auf das Trauma bezogene Vorstellungen, Träume und/oder Gefühle sowie das Wiedererleben der Körperwahrnehmungen, die sich während des Traumas abgespielt haben („physiologisches Erinnern“).
- *Vermeidungsverhalten* zeigt sich darin, dass Betroffene mit dem traumatischen Ereignis verbundene soziale Kontakte, Orte oder Situationen vermeiden, sich nicht bewusst an Einzelheiten des traumatischen Ereignisses erinnern können (partielle Amnesie) oder auf das Trauma bezogene Gefühle nicht zulassen können. Betroffene wirken oft wie emotional betäubt.
- *Übererregbarkeit* ist gekennzeichnet durch Konzentrationsstörungen, Reizbarkeit, Wutausbrüche, Schreckreaktionen und/oder vermehrte Wachsamkeit.

Bleibt für Betroffene eine erforderliche psychologische oder therapeutische Unterstützung aus, können sich langfristig weitere spezifische Symptome entwickeln: depressiver Rückzug, wiederkehrende Flashbacks, regressive Verhaltensweisen, vegetative Beschwerden, Schmerzen, Ängste, Phobien und Panikattacken.

Besondere Aspekte bei Kindern und Jugendlichen¹

Kinder reagieren auf ein traumatisches Ereignis häufig mit wiederholtem Nachspielen der traumatischen Situation, unspezifischen Alpträumen, phasenweise regressivem und abweichendem Verhalten und/oder psychosomatischen Beschwerden.

Jugendliche können als weitere Folge-Symptomatik ein Betäubungsverhalten mittels verschiedener Substanzen (Nikotin, Alkohol, Drogen), ein stark verändertes Essverhalten und/oder selbstverletzendes oder suizidales Verhalten zeigen.

Langfristig fallen beide Altersgruppen meist durch sozialen Rückzug und absinkende schulische Leistungen auf. Aufgrund ihrer im Vergleich zu Erwachsenen geringeren Bewältigungserfahrungen sind Kinder und Jugendliche in besonderem Maße auf professionelle Unterstützung angewiesen (vgl. Kapitel 4 „In der Krise“).

Abgrenzung zu Trauerreaktionen

Während die Unterstützung im Umgang mit Trauma-Folge-Reaktionen Aufgabe von (schul-)psychologischen und/oder ärztlichen Fachkräften ist, sind in der Begleitung des Trauerprozesses der Betroffenen v. a. besonders geschulte religionspädagogische und seelsorgerische Fachkräfte eingebunden. Bei traumatischen Ereignissen mit Todesfällen kann es sowohl zu Trauma-Folge-Reaktionen als auch zu *Trauerreaktionen* kommen. Trauer ist eine natürliche (und wichtige) Reaktion auf den Verlust eines nahestehenden Menschen. Sie kann auch ausgelöst werden, wenn Menschen durch ein Ereignis an einen zurückliegenden Todesfall erinnert werden. Trauerreaktionen ähneln zwar den Symptomen einer akuten Belastungsreaktion (z. B. Schock, Betäubung, aufbrechende Gefühle, Resignation), erfordern aber andere Formen der Unterstützung und Begleitung. In seltenen Fällen bleiben eine gelungene Trauerverarbeitung und damit die Möglichkeit der Neuorientierung von Individuum und System aus. Wenn trauernde Betroffene auch nach einem angemessenen Zeitraum noch deutliche Symptome psychischer, physischer und sozialer Beeinträchtigung zeigen, spricht man von „komplizierter“ oder „prolongierter“ Trauer (Unterhitzberger 2014). Hier ist fachärztliche Diagnostik und Hilfe angezeigt.

¹ vgl. Krüger (2015)

2.3 Folgerungen für die Krisenintervention an Schulen

Die Notwendigkeit der zeitnahen Unterstützung nach Krisenereignissen ergibt sich einerseits aus der Tatsache, dass eine professionelle und schnelle Unterstützung dazu beitragen kann, möglichen Trauma-Folge-Reaktionen sowie einem verzögerten Trauerverarbeitungsprozess entgegenzuwirken. Andererseits sind die betroffenen Schulen und Individuen in der Regel durch die oben geschilderten systemischen wie psychischen Krisendynamiken nur eingeschränkt in der Lage, sich in Krisensituationen selbst zu helfen.

Damit Schulen sich in geeigneter Weise proaktiv mit Krisensituationen befassen können, werden sie durch die *KMBek über die Krisenintervention an Schulen vom 10. Juli 2013 verpflichtet*, ein schulisches Krisenteam einzurichten.

Um den staatlichen Schulen im akuten Krisenfall eine zuverlässige notfallpsychologische Unterstützung und Hilfe beim Krisenmanagement bieten zu können, bilden speziell fortgebildete staatliche Schulpsychologinnen und Schulpsychologen aller Schularten das „*Kriseninterventions- und -bewältigungsteam bayerischer Schulpsychologinnen und Schulpsychologen*“ (KIBBS). (Siehe Kapitel 3.5 „Weitere Unterstützung“)

Ergänzend dazu können nicht staatliche Angebote zur Krisenbewältigung an Schulen, wie insbesondere die kirchlichen Initiativen „*Krisenseelsorge im Schulbereich*“ (KiS) und „*Notfallseelsorge in Schulen*“ (NOSIS) hinzugezogen werden. Die Entscheidung über die Annahme eines Angebots nicht staatlicher Unterstützungssysteme liegt bei der Schulleiterin bzw. dem Schulleiter.

Krisenmanagement und -intervention betreffen sowohl die gesamte Schule als System als auch die dort lernenden und arbeitenden Menschen. Eine gelungene Krisenintervention trägt dazu bei, sowohl die ganze Schule als auch ihre einzelnen Mitglieder in allen Phasen der Krise zu stabilisieren und wieder zum Handeln zu befähigen. Sie ermöglicht es, Orientierung zurückzugewinnen, die Tatsache des Krisenereignisses annehmen zu lernen und die abhanden gekommene Ordnung sowie das Sicherheitsgefühl der Mitglieder der Schulfamilie wiederherzustellen.

Da Zeugen von Krisenereignissen unmittelbar traumatisiert oder – aufgrund zurückliegender Erlebnisse – retraumatisiert werden können, gehört Traumabewältigung ebenso zu den Aufgaben der Krisenintervention wie Trauerarbeit, die dabei unterstützen soll, eine durch das Ereignis veränderte Situation an einer Schule und/oder in einer Klasse langfristig zu bewältigen. Insofern gehören auch die Organisation einer weiteren Betreuung einzelner Betroffener oder ganzer Gruppen sowie die Nachsorge zu den Aufgaben eines professionellen Krisenmanagements. Die Erfahrung zeigt: Die Krise und ihre Auswirkungen sind keineswegs vorbei, wenn die Akutsituation beendet ist.

Für die Krisenintervention hat es sich bewährt, die Phasen der Fürsorge (Unterstützung in der Akutphase) und der Nachsorge noch durch eine Vorsorge (Prävention) zu ergänzen. Daher werden die Schulen in der KMBek über die Krisenintervention an Schulen vom 10. Juli 2013 aufgefordert, präventiv ein *Sicherheitskonzept* zu erstellen, ein *schulisches Krisenteam* zu installieren und dieses z. B. durch regelmäßige Fortbildungen zu professionalisieren. Für die drei Phasen „Vorsorge“ – „Fürsorge im Krisenfall“ – „Nachsorge nach der akuten Krise“ steht KIBBS mit spezifischen Angeboten zur Verfügung (vgl. KIBBS-Flyer²).

2.4 Krisenmanagement und Krisenintervention an Schulen

Verantwortliches Handeln im Sinne eines gelingenden Krisenmanagements erfordert es, dass sich Schulleiterinnen bzw. Schulleiter zusammen mit dem schulischen Krisenteam im Vorfeld mit dieser besonderen Situation und ihren Herausforderungen auseinandersetzen, diese als Führungsaufgabe betrachten und je eigene Handlungsoptionen für einen Krisenfall entwickeln und bereithalten. In der KMBek über die Krisenintervention an Schulen vom 10. Juli 2013 sind die Aufgaben der Krisenintervention benannt. „Zum einen hat jede Schule ein Sicherheitskonzept zu erstellen, in dem die sicherheitstechnischen Maßnahmen und Verhaltenshinweise bei Gefahrenlagen beschrieben sind [...]. Zum anderen ist an jeder Schule ein schulisches Krisenteam eingerichtet.“ Regelmäßige Treffen, das Durchspielen von Szenarien im schulischen Krisenteam und thematische Fortbildungen dienen der vorausschauenden Auseinandersetzung mit Krisen an der Schule und der Vorbereitung auf solche Ereignisse. Im Akutfall ist das schulische Krisenteam das Gremium, das unter der Leitung der Schulleiterin bzw. des Schulleiters oder einer durch die Schulleitung beauftragten Lehrkraft stabilisierende Maßnahmen für alle Beteiligten organisiert, den Informationsfluss innerhalb der Schule koordiniert und mit den verschiedenen Systemen interagiert, die die Schule in der Krise begleiten. Dies kann beispielsweise in Form einer Unterstützung durch KIBBS erfolgen. Auch alle

2 Bayerisches Staatsministerium für Unterricht und Kultus (2019); abrufbar unter www.kibbs.de

Informationen, die nach außen gehen, unterliegen der Verantwortung der Schulleiterin bzw. des Schulleiters. *Nach der Krise* können Maßnahmen der Nachsorge notwendig werden, die ebenfalls von der Schulleiterin bzw. dem Schulleiter und dem schulischen Krisenteam organisiert werden. Diese dienen dann wiederum bereits der Weiterentwicklung des Krisenmanagements an der Schule und damit der Vorbereitung auf den nächsten Ernstfall.

Mitglieder und Aufgaben des schulischen Krisenteams

Dem schulischen Krisenteam gehören neben der Schulleiterin bzw. dem Schulleiter die Schulpsychologin bzw. der Schulpsychologe (soweit an der Schule vorhanden) und ausgewählte Lehrkräfte (z. B. die oder der Sicherheitsbeauftragte, die Beratungslehrkraft, weitere Mitglieder der Schulleitung) an. Außerdem ist es sinnvoll, themenbezogenes anderes schulisches Personal wie Verwaltungsangestellte miteinzubeziehen. Im Krisenfall können dann je nach Akutfall weitere Personen der Schule hinzugezogen werden. Bereits im Vorfeld sollte eine *grundsätzliche Aufgabenverteilung* der schulischen Situation entsprechend vorgenommen werden. Aufgabe der Schulleiterin bzw. des Schulleiters ist – unter Mithilfe des schulischen Krisenteams – die möglichst rasche Wiederherstellung der Handlungsfähigkeit, die Bewältigung der veränderten Situation und damit die Wiederherstellung des Sicherheitsempfindens und die Fürsorge für die gesamte Schulfamilie. (Zu einer möglichen Aufgabenverteilung unter den Mitgliedern des schulischen Krisenteams siehe Kapitel 3 „Vor der Krise“.)

Angebote zur Unterstützung Einzelner, wie die notfallpsychologische Unterstützung zur Stabilisierung und zur Bewältigung von Traumatisierungen einzelner besonders Betroffener, bieten Schulpsychologinnen und Schulpsychologen mit entsprechenden Kenntnissen an. Gegebenenfalls notwendige Trauerarbeit übernehmen häufig besonders geschulte Lehrkräfte der Religionsgemeinschaften.

Hilfe beim Krisenmanagement und bei der notfallpsychologischen Unterstützung bekommen staatliche Schulen durch *KIBBS*. Diese werden in Bayern in regionalen Gruppen vorgehalten. Die Regionalkoordinatorinnen und Regionalkoordinatoren der KIBBS-Teams sind in der Regel telefonisch oder per E-Mail zu erreichen (Kontakt Daten unter www.kibbs.de bzw. im KIBBS-Flyer), wenn Schulen Unterstützungsbedarf im Akutfall haben, sich zum Thema Krisenintervention informieren möchten oder ein Fortbildungsbedarf besteht. Je nach Anliegen der Schulleitung und je nach Erfordernis erfolgt in Abstimmung mit der Regionalkoordinatorin bzw. dem Regionalkoordinator die Unterstützung der Schule dann telefonisch, durch Bereitstellen von Material oder durch den Einsatz eines KIBBS-Teams vor Ort. Ein solcher Einsatz erfolgt zunächst auf Wunsch der Schule, er kann aber auch durch die zuständige Einrichtung der Schulaufsicht in Gang gesetzt werden, wenn diese es nach Lage des Einzelfalls für angezeigt hält.