

# Krisen & Krisenintervention

- Eine Einführung  
in den wissenschaftlichen Diskurs -

Referentin:

Teresa Diebenbusch

Soz.arb./Soz.päd. (B.A.); Studentin M.A.

# Der Krisenbegriff:

**Cullberg** (1978) definiert Krise als den 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.

**Caplan** (1964) beschreibt eine akute Überforderung eines gewohnten Verhaltens- und Copingsystems durch belastende innere oder äußere Erlebnisse, die sich durch Gefühle von Angst, Hilflosigkeit, Bedrohung und Kontrollverlust, Verlust des seelischen Gleichgewichts und innerer Druck äußern können.

# Charakteristika einer Krise:

- Eine psychosoziale Krise ist zeitlich begrenzt und kann sich über einen Zeitraum von einigen Wochen bis maximal drei Monate ziehen.
- Krisen kommen meist akut, überraschend, mit dem Charakter des Bedrohlichen, sind mit Verlusten und Kränkungen verbunden, stellen Werte und Ziele in Frage, erzeugen Angst und Hilflosigkeit.
- Jede Krise bringt damit eine ausgesprochene Labilisierung sowohl auf der innerpsychischen als auch auf der sozialen Ebene mit sich. Gewohnte Verhaltensweisen machen einem massiv inadäquaten Verhalten (z.B. regressiven, suizidalen oder eventuell aggressiven) Platz.

# Charakteristika einer Krise:

Sonneck (2000) nach Cullberg 1978:

- Die erhöhte Suggestibilität kann in der Krise zu einer langfristigen Weichenstellungen führen, indem dort einmal ergriffene Verhaltensweisen (z.B. ängstlich passiv regressive Haltungen) dazu tendieren, sich zu stabilisieren.
- In dieser labilen Phase können kleine Ursachen große Wirkungen haben mit unabsehbaren Folgen für die Zukunft

## Aspekte von Krisen: Sonneck (2000)

- Krisenanlass
- Subjektive Bedeutung
- Krisenanfälligkeit
- Reaktion der Umwelt
- Krisenverlauf

Der bedeutende Unterschied bei **psychosozialen Krisen von Kindern und Jugendlichen** zu denen von Erwachsenen besteht jedoch darin, dass sie nicht als isolierte Krise des betreffenden Patienten angesehen werden können, sondern immer auch, als **Beziehungskonflikt im familiären und sozialen Umfeld** verstanden werden müssen (Günter et al., 1997, S. 165 nach u.a. Erikson, 1970; Reiter, 1975; Richter, 1970).

## Zum Krisenverständnis:

- **Das Ressourcenerhaltungsmodell**  
(Hobfoll & Schumm, 2004)
- **Das Belastungs-Bewältigungsmodell**  
(Lazarus & Folkamann, 1984)
- **Die Theorie des sozialen Netzwerkes**  
(nach Lenz, 2009)

# Arten von Krisenentwicklungen:

- **Die Traumatische Krise**
  - Posttraumatische Belastungsstörung (F43.1)
- **Die Lebensveränderungskrise**
- **Die Verlustkrise**
- Die Suizidale Krise (Sonneck, 2000)
- Die Adoleszenzkrise
- Zuspitzung einer psychischen Störung; akute Konfliktreaktion; Narzisstische Krise

# Die Traumatische Krise:

**Cullberg (1978):** Eine Traumatische Krise ist eine durch einen Krisenanlass mit subjektiver Wertigkeit plötzlich aufkommende Situation von allgemein schmerzlicher Natur, die auf einmal die psychische Existenz, die soziale Identität und Sicherheit und die fundamentalen Befreiungsmöglichkeiten bedrohen.

- Ausgelöst wird diese durch schwere psychische und physische Belastungen, die außerhalb der üblichen Erfahrungen liegen.
- Diese haben oft besonders tief greifende Folgen, da sie beinahe in jedem Fall die normalen Anpassungsstrategien des Menschen überfordern.



# Krisen im ICD-10:

- **Akute Belastungsreaktion (F43.0).**  
vorübergehende Störung, die innerhalb von Stunden oder Tagen abklingt
- **Posttraumatische Belastungsstörung (F43.1)**  
Hält bis zu acht Wochen an: Indikation für Krisenintervention ist gegeben. Danach werden spezifische traumatherapeutische Maßnahmen erforderlich.
- **Andauernde Persönlichkeitsveränderung durch Extrembelastung (F62.0)**  
Störung nimmt über Jahre hinweg einen chronischen Verlauf

# Verlauf von Traumatischen Krisen:

## 1. Schockphase

(schwankt zwischen einigen Stunden, wenigen Tagen und maximal einer Woche)

## 2. Reaktionsphase/Einwirkphase

(kann einige Wochen anhalten)

## 3. Bearbeitung & Neuorientierung/Erholungsphase

(3-4 Wochen anhalten)

# Lebensveränderungskrise:

- Veränderungen im Lebenslauf können zum Krisenauslöser werden, wenn Anpassungsprozesse nicht gelingen und die Bewältigungsstrategien überfordert werden.
- Der Krisen Anlass, ist für die Umwelt und für den Betroffenen nicht immer nachvollziehbar.
- Ob ein solches Ereignis zu einer voll ausgebildeten Krise führt, hängt deutlich mehr als bei den anderen Krisenarten von der subjektiver Bedeutung, der Krisenanfälligkeit und der Persönlichkeit ab.
- Lebensveränderungskrise beginnen schleichend, entwickeln sich langsam, oft über Wochen und eskalieren dann, wenn bereits alle Bewältigungsversuche erschöpft sind.

## Phasen der Lebensveränderungskrise:

---

- 1. Konfrontation***
- 2. Versagen***
- 3. Mobilisierung***
- 4. Vollbild einer Krise***

## Verlustkrisen:

- Können durch unterschiedliche Verlusterfahrungen hervorgerufen werden
- Im Unterschied zu den Verlustkrisen brauchen Trauerprozesse viel Zeit, manchmal Jahre, demgegenüber ist eine Krise zeitlich begrenzt.
- Eine Verlustkrise kann auch eine krisenhafte Zuspitzung sein im Laufe eines Trauerprozesses, bei der Problembewältigungsstrategien und Verarbeitungsmechanismen massiv überfordert sind.
- Entscheidend sind: Art und Umstände, Art der Beziehung, Einbindung in soziale Netzwerke und früherer Verlusterfahrungen.

# Verlauf von Verlustkrisen:

nach Kast (2011)

1. Phase des „**Nicht-Wahrhaben-Wollens**“
2. Phase der „**aufbrechenden Emotionen**“
3. Phase des „**Suchen und sich Trennens**“
4. Phase des „**neuen Selbst- und Weltbezug**“

# Die Suizidale Krise:

## Sonderform

- Gefühl der Situation ausgeliefert zu sein, keinen Ausweg mehr zu sehen, Gefühle von Einengung (situativ, dynamisch, wertmäßig, zwischenmenschlich)
- Entwickelt sich aus einer der anderen Krisenarten
  - Besonders häufig sind Jugendliche betroffen:
    - die dysfunktionale intrafamiliäre Beziehungen oder Kommunikation ausgesetzt sind
    - oder geringer elterlicher Fürsorge und mangelnder emotionaler Wärme erfahren.
  - Diese Krisenform fungiert als eine Art Bewältigungsversuch, Belastungsregulation oder als ein Lösungsversuch um auf Problemlagen aufmerksam zu machen.

# Die Adoleszenzkrise:

- Durch Erikson (1993) erfährt der Krisenbegriff eine weitere Bedeutung
- Krisen sind allgegenwärtig und können aus entwicklungspsychologischer Sicht eine positive Wirkung erzielen
- **„Identität vs. Identitätsverwirrung**
  - Krisen können entstehen, wenn alterstypische Entwicklungsaufgaben nicht adäquat bewältigt werden können
  - Adoleszente sind besonders vielen Entwicklungsaufgaben ausgesetzt, die im Falle einer Adoleszenzkrise zu einer besonderen Symptomintensität und –dauer führen können (Reifungs- und Entwicklungskrise, Identitätskrise, Sexualkrisen)



## **Belastungen und Risikofaktoren, die eine Entwicklung einer psychosozialen Krise begünstigen**

- Eine bereits beginnende oder ausgeprägte psychische Störungen
- Familiäre Belastungen
- Migration/kulturelle Faktoren
- Kinder die ständig psychischer Gewalt ausgesetzt sind

# Krisensymptome:

- 3 Ebenen: Gefühlsebene, Kognitivenebene & Verhaltensebene
- Symptome und Verlauf sind ganz individuell
- Abhängig vom Entwicklungsstadium
- Kinder/Jugendliche lassen nicht immer sofort auf eine Krise schließen, äußern sich in Verhaltensauffälligkeiten oder –veränderungen oder auf der somatischen Ebene

# Abgrenzung zwischen einem psychiatrischen Notfall und einer psychosozialen Krise

## Psychosoziale Krise:

- Anlass: Schwere subjektive Notlage, entstanden aus einem Zusammenbruch der Hilfefpotenziale und Bewältigungsstrategien, in der Folge von schweren belastenden lebensverändernden Ereignissen
- Zeit: Intervention innerhalb von 24 bis 48 Stunden erfolgen
- Wer interveniert: Multidisziplinäre Zusammenarbeit sinnvoll, aber nicht unbedingt notwendig.
- Noch bestehende Kommunikationsfähigkeit/Kooperationsbereitschaft
- Ziel: Beziehungsaufnahme, Behandlung, Prävention
- Intervention: Lösungs- und Ressourcenorientiert

## Psychiatrischer Notfall:

- Anlass: Objektiv medizinische Notfallsituation; Akute Verschlechterung des Krankheitszustandes bzw. Gefährdung durch eine psychiatrische Krankheit/chronisch psychischen Störung
- Vorlage von Selbst- und Fremdgefährdung
- Ursache: vitale Gefährdung
- Nicht mehr bestehende Kommunikationsfähigkeit
- Zeit: Unmittelbarer Handlungsbedarf zur Abwendung von Gefahr
- Wer interveniert: Medizinisch-psychiatrische Beurteilung oder Kooperation mit anderen Institutionen; Bedarf medizinisch-psychiatrische Hilfe
- Ziel: rasche symptomatische Behebung des bedrohlichen Zustandes, Herstellen von Schutz und Sicherheit
- Intervention: handelndes Eingreifen

## Folie 19

---

**A19**

die Gegenüberstellung finde ich sehr gut:-)!!! Vielleicht kannst du den ein oder andere Stichpunkt in ein oder zwei Stichwörter zusammenfassen, damit es übersichtlicher wird:-\*

Andrea; 23.04.2014

## Abgrenzung zwischen einem psychiatrischen Notfall und einer psychosozialen Krise:

- Akuter Spezialfall einer Krise
- Bei beiden Begriffen ist die Notwendigkeit einer sofortigen therapeutischen Intervention gegeben
- Unterscheidung im Bezug auf verschiedene Perspektiven (zeitlich, psychodynamisch, institutionell)
- in der Praxis nicht klar voneinander zutrennen
- Für die Krisenintervention im Kontext der KJP gilt daher die erweiterte Definition von Krisenintervention mit dem Einfluss der Notfallpsychiatrie

## **Ausgang einer Krise: -Gefahr und Chance zugleich-**

- Krise bedeutet gleichzeitig Gefahr und Chance: So kann durch eine Krise eine lang andauernde ungute Entwicklung beendet werden und der Entwicklung eine völlige Wende geben werden.
- Nach Ulich (1987) gibt es 2 Lösungen:
  - sekundär Bewältigung & Neuorientierung
  - „Symptomatische Lösung“

## Annäherung an den Begriff der Krisenintervention:

Die bekanntesten Definitionen stimmen daran überein, dass es sich um eine akute Begleitung von Menschen in schwierigen Lebenslagen handelt, die ihnen hilft, ihre Handlungsfähigkeit wiederzugewinnen bzw. sogar ein höheres Funktionsniveau im Vergleich zu vorher zu erreichen (Papastefanou, 2013, S. 39).

Nach **Dross** stellt Krisenintervention eine kurzfristig wirksame professionelle Hilfe dar für Menschen, die sich in einer akuten psychischen Notlage befinden (Dross, 2001, S. 9).

## Annäherung an den Begriff der Krisenintervention:

**Sonnecks** ausführlichere Definition lautet wie folgt:  
Krisenintervention ist jene Form psychosoziale Betreuung und Behandlung, die sich mit Symptomen, Krankheit und Fehlanpassung befasst, deren Auftreten im engeren Zusammenhang mit Krisen stehen (Sonneck, 2000, S. 61).

**Aguileras** Definition bezieht sich eher auf das Ziel der Krisenintervention indem es heißt: Das therapeutische Mindestziel der Krisenintervention ist die psychologische Auflösung der unmittelbaren Krise und die Wiederherstellung des Funktionsgrades, den die betreffende Person vor der Krise aufgewiesen hat. Im Idealfall gelingt es der Krisenintervention jedoch, eine Steigerung der Funktionalität herbeizuführen (Aguilera, 2000, S. 48).



# Ziele der Krisenintervention:

(Sonneck, 2000)

- „Hilfe zur Selbsthilfe“
- Professionelle Helfer stellen eine Stütze dar, zeigen Mitgefühl und ermutigen Gefühle zu zulassen.
- Sie helfen dem Betroffenen zu verstehen, dass ihre Symptome eine natürliche „Warnreaktion“ des eigenen Körpers darstellen und unterstützen dabei die Krise anzunehmen und zu akzeptieren.
- Ziel ist das Erlernen von alternativen Handlungsmöglichkeiten
- und das Erkennen das eine Krise eine Gefahr aber auch eine Chance zugleich ist

**Krisenintervention hat zum Ziel zu aktiver konstruktiver Bewältigung innovativer selbstständiger Entscheidungs- und kompetenter Handlungsfähigkeit zu befähigen.**

## Allgemeine Prinzipien der Krisenintervention:

- Die Abwendung von Gefahr für Leben und Gesundheit, der Betroffenen und ihr soziales Umfeld
- Krisenintervention ist zeitlich begrenzt und erstreckt sich über mehrere Stunden bis zu einigen Tagen
- Allgemeine Prinzipien sind: Ein rascher Beginn, die Aktivität des Helfers, Methodenflexibilität, der Fokus auf der aktuellen Situation bzw. dem Ereignis & Entlastung zu schaffen

# Konzepte der Krisenintervention

A thick, horizontal yellow bar with rounded ends is positioned below the main title.

Das **BELLA**-Konzept nach Hockel, 2013

# BELLA-Konzept:

## Beziehung aufbauen:

- Aufbau einer vertrauensvollen, empathischen & wertschätzenden Beziehung
- Sicherheit und Halt sollte vermittelt werden
- Insbesondere bei Jugendlichen spielt eine aktive Mitgestaltung der Beziehung, die partnerschaftlich ausgerichtet, ist eine bedeutende Rolle.

# BELLA-Konzept:

## Beziehung aufbauen:

- Ich nehme den Menschen an, wie er ist.
- Ich fange dort an, wo er steht.
- Ich zeige, dass ich mit ihm Kontakt aufnehmen möchte.
- Ich verzichte auf argumentierendes diskutieren.
- Ich nehme die in mir ausgelösten Gefühle und frage mich, worauf sie mich hinweisen.
- Ich verzichte auf das Anliegen eigener Wertmassstäbe.
- Ich orientiere mich an den Bedürfnissen des Menschen.
- Ich arbeite am Aufbau einer partnerschaftlichen Beziehung und vermeide objektivierende Distanz. (Lenz, 2009, S. 39).

# BELLA-Konzept:

## Erfassen der Situation:

- Exploration des Anlasses, des Anliegens für das Kommen, der derzeitigen Lebenssituation, der individuellen/familiären Hintergründe, der Veränderungen durch die Krisensituation, der bereits angewendeten Lösungsstrategien.
- Bezogen auf die derzeitige Situation den Fokus weniger auf die Vergangenheit richten. Erfragen der Dauer der Krise, der Bewältigungsversuche oder des Vorliegens einer psychischen Vorbelastung.

# BELLA-Konzept:

## Erfassen der Situation/Informationen über:

- die Ereignisse, Folgen, betroffenen Personen und dem aktuellen Anlass: Fakten und Emotionen;
- das Physische (Schlaf, Ernährung, Beschwerden) und Psychische (Gefühle, Realitätsempfinden, Kommunikationsfähigkeit, Selbstwert, Denkfähigkeit, Aktivität, Entscheidungsfähigkeit)
- frühere ähnliche Ereignisse und Befindlichkeiten;
- Fähigkeiten und Möglichkeiten des Klienten (Hinweise auf Aktivität, Autonomie, Selbstwert, soziale Integration) und
- mögliche Gefahren für Leben, Gesundheit, Existenz des Klienten und/oder andere Personen (Selbst- und Fremdgefährdung) (Lenz, 2009, S. 40).

# BELLA-Konzept:

## Linderung der Symptome:

- Symptome sollten als Warnsignale des Körpers definiert werden, als natürlicher Ausdruck auf die belastende Situation
- Betroffenen sollten ermutigt werden, Gefühle zu zulassen
- Probleme sollten definiert werden & Ängste/Beeinträchtigungen bei der Realisierung von Lösungsmöglichkeiten sollten bearbeitet werden
- Bedürfnisse und Erwartung der Betroffenen stehen im Fokus
- Schuldgefühle nehmen einen besonderen Stellenwert bei Kindern und Jugendlichen ein
- Entspannungstechniken oder der Einsatz von Skills kann helfen Anspannungszustände zu lösen
- Oder eine vorübergehende Medikation



## BELLA-Konzept:

### Leute einbeziehen:

- Aktivierung sozialer Ressourcen
- Bei Kindern und Jugendlichen sollte die Tragfähigkeit der familiären Beziehungen geprüft werden und in jedem Fall mit einbezogen werden

# BELLA-Konzept:

## Ansatz zur Problembewältigung:

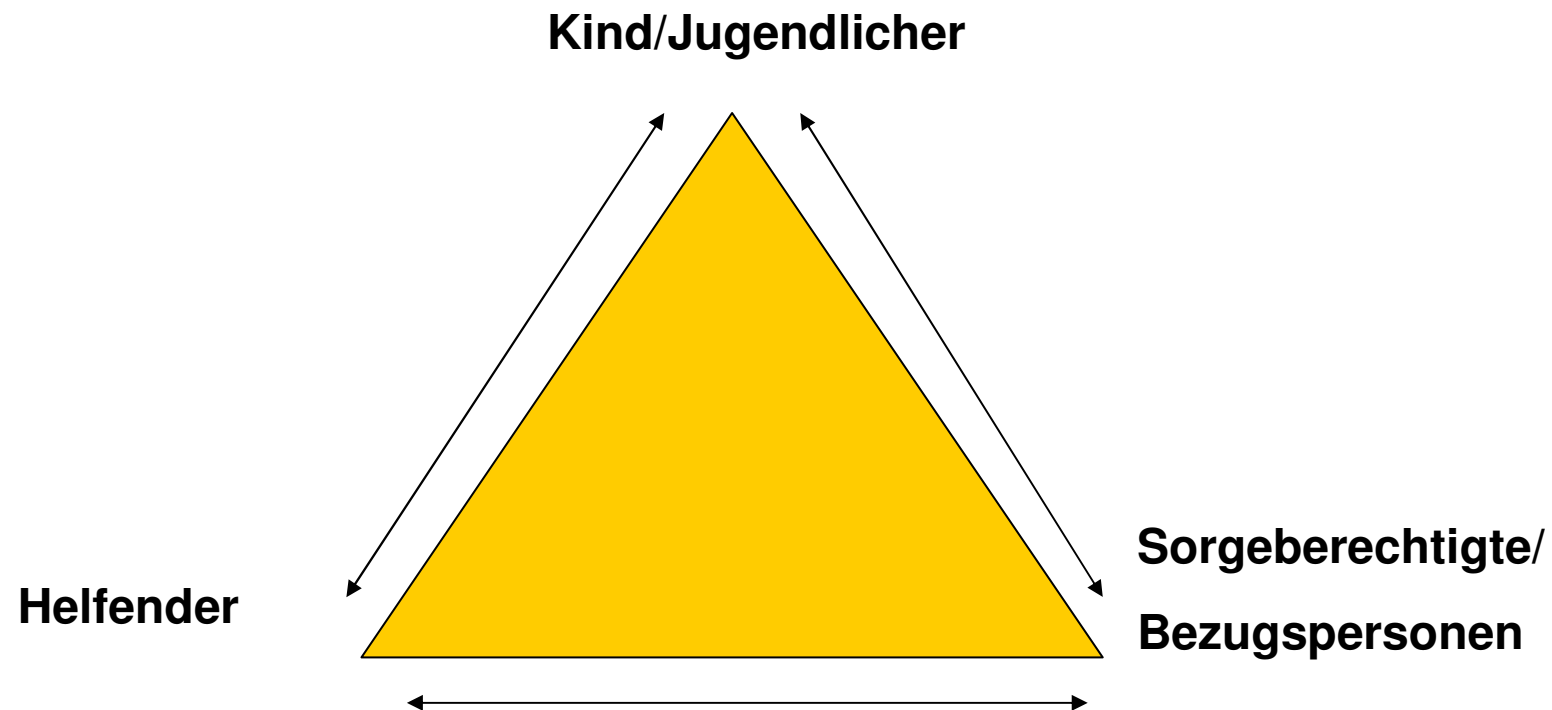
- Strukturierungshilfen, Hilfestellungen bei Entscheidungen, Bearbeiten von Blockaden stehen im Vordergrund.
- Im Sinne des Ressourcenansatzes sollten an den bisherigen Lösungsstrategien/-kompetenzen des Betroffenen angeknüpft werden.
- Er sollte eine gemeinsame Problemdefinition getroffen werden und sich für Veränderungen entscheiden werden.

# Methoden der Krisenintervention im Kindes- und Jugendalter:

- **Methodenspezifität** wird kontrovers diskutiert
  - Krisenintervention zeitlich begrenzt mit spezifischen therapeutischen Vorgehensweisen
  - Methodenflexibilität voraussetzen, Schulen übergreifend und an den Bedürfnissen der Klienten orientiert arbeiten
- Je nach Therapieausrichtung werden unterschiedliche Schwerpunkte gesetzt, in der Krisenintervention wird dann an bestehenden Methoden aus der jeweiligen Therapieausrichtung angewendeten Vorgehensweisen und Arbeitsweisen angeknüpft.
- Ausschlaggebend für die Indikationsstellung und Methodenwahl sind persönliche individuelle Faktoren der betreffenden Personen, die Art und die Phase in der sich die Person im Krisenprozess befindet.
- Im Kindes- und Jugendalter sollten projektive Verfahren, kreative und spielerische Methoden, Entspannungsmethoden, Gruppendiskussionen, Rollenspiele eingesetzt werden.

# Die Beziehungsgestaltung in der Krisenintervention:

## Beziehungsdreieck (Hockel, 2013)



# Die Beziehungsgestaltung in der Krisenintervention:

**5 Gesichtspunkte (Hockel, 2013)**, die helfen sollen bei der Kontaktaufnahme/Beziehungsgestaltung mit Kindern und Jugendlichen, die in Krisensituationen in ihrer psychischen Struktur und in ihren Fähigkeiten zur Kontaktaufnahme, in ihrem Selbstbewusstsein, ihrer Selbstsicherheit und Offenheit eingeschränkt sind.

1. Selbstprüfung - Wie ist diese Person zu mir?
2. Annehmen – Wie steht die Person zu mir?
3. Einfühlen – Versteht diese Person mich?
4. Echtsein – Was ist zwischen uns möglich?
5. Fördern/Fordern – Was kann/will ich hier lernen?

***„Beziehungsgestaltung mit Kindern und Jugendlichen in Krisen muss selbstkritisch (nicht besserwisserisch), einfühlsam (nicht faktorenorientiert), annehmend (nicht mit Pseudotrost wegwischend), authentisch (nicht verkünstelt, gewollt) und sodann in förderlich-fordernden Ideenreichtum erfolgen. Dabei hat der Respekt vor der subjektiven Qualität von Krise eine Leitfunktion, der personenzentrierte Bezug auf Alter und Geschlecht des Kindes/Jugendlichen schwingt in der Form der Beziehungsgestaltung (u.a. Wortwahl, Nähe und Distanzregulation) immer mit.“***

(Hockel, 2013, S. 73).

# Literaturübersicht:

-1-

- **Albert Lenz (2007):** Freunde in der Not. Die Bedeutung sozialer Netzwerke bei Krisenvorbeugung und Krisenbewältigung. Blätter der Wohlfahrtspflege, 4, 130-133.
- **Bronisch, Thomas/Sulz, Serge K. D. (Hg.) (2009):** Krisenintervention und Notfall in Psychotherapie und Psychiatrie. München: Cip-Medien.
- **Deutschamnn-Barth, Anna Katharina (2002):** Ambulante und stationäre Krisenintervention bei Kindern- und Jugendlichen. Tübingen: Dissertation der Medizinischen Fakultät, Eberhard-Karls-Universität Tübingen.
- **Dross, Margarete (2001):** Krisenintervention, Göttingen, Berlin u.a.: Hogrefe.
- **Gölles, Doris (2009):** Krisenintervention für Kinder und Jugendliche in Wien – auf der Pädagogik? Kriterien der Krisenintervention unter besonderer Berücksichtigung individueller Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen. Diplomarbeit: Universität Wien.
- **Klosinski, Gunther (1997):** Stationäre Behandlung psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter. Brennpunkte und Entwicklungen. Bern u.a.: Hans Huber Verlag.

# Literaturübersicht:

-2-

- **Käsler-Heide, Helga (2001):** Bitte hört, was ich nicht sage. Signale von suizidgefährdeten Kindern und Jugendlichen verstehen. Kösel-Verlag: München.
- **Kunz, S., Scheuermann, U. & Schürmann, I. (2004):** Krisenintervention. Ein fallorientiertes Arbeitsbuch für Praxis und Weiterbildung. Weinheim: Juventa.
- **Lenz, Albert (2009):** Psychologische Krisenhilfe bei familiären und psychosozialen Krisen. In: Prävention. Nr. 2. 37-41.
- **Pachaly, Anita (2005):** Grundprinzipien der Krisenintervention im Kindes- und Jugendalter. In: Praxis Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie. Nr. 54; 473-486.
- **Papastefanou, Christiane (Hg.) ( 2013):** Krisen und Krisenintervention bei Kindern und Jugendlichen. Stuttgart: Kohlhammer Verlag.
- **Rupp, Manuel (2003):** Notfall Seele- ambulante Notfall- und Krisenintervention in der Psychiatrie und Psychotherapie ; 84 Tabellen, Stuttgart [u.a.]: Thieme.
- **Sonneck, Gernot (2000):** Krisenintervention und Suizidverhütung. Wien: Facultas Universitätsverlag.
- **Sonneck, Gernot (2005):** Krisenintervention als Beitrag zur (psychischen) Gesundheitsförderung in Österreich. URL: [http://www.univie.ac.at/lbimngs/present/jf14122005\\_artikel.PDF](http://www.univie.ac.at/lbimngs/present/jf14122005_artikel.PDF). [online: 07.01.2014].