

Petra Christine Türl

Die Bedeutung von Ritualen in der Krisenintervention

Eine qualitativ-empirische Untersuchung



disserta
Verlag

Türl, Petra Christine: Die Bedeutung von Ritualen in der Krisenintervention: Eine qualitativ-empirische Untersuchung, Hamburg, disserta Verlag, 2015

Buch-ISBN: 978-3-95425-384-5

PDF-eBook-ISBN: 978-3-95425-385-2

Druck/Herstellung: disserta Verlag, Hamburg, 2015

Covermotiv: © laurine45 – Fotolia.com

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Die Informationen in diesem Werk wurden mit Sorgfalt erarbeitet. Dennoch können Fehler nicht vollständig ausgeschlossen werden und die Diplomica Verlag GmbH, die Autoren oder Übersetzer übernehmen keine juristische Verantwortung oder irgendeine Haftung für evtl. verbliebene fehlerhafte Angaben und deren Folgen.

Alle Rechte vorbehalten

© disserta Verlag, Imprint der Diplomica Verlag GmbH
Hermannstal 119k, 22119 Hamburg
<http://www.disserta-verlag.de>, Hamburg 2015
Printed in Germany

INHALTSVERZEICHNIS

INHALTSVERZEICHNIS	1
EINLEITUNG	5
1 KRISENINTERVENTION/AKUTBETREUUNG	7
1.1 Kriseninterventionsteam (KIT) Land Steiermark	9
1.2 Strukturen der Organisation	11
1.3 Aufgaben der Krisenintervention/psychosozialen Akutbetreuung	12
1.4 Ausbildungsrichtlinien	14
1.5 Einsatzstatistik	14
1.6 Ablauf eines KIT Einsatzes	15
2 RITUALE	18
2.1 Versuch einer Begriffsdefinition	20
2.2 Wann ist ein Ritual ein Ritual?	23
2.3 Ritualtheorien	26
2.3.1 Die genealogische Perspektive: Religion und Mythos	26
2.3.1.1 Edward Burnett Tylor (1832-1917)	27
2.3.1.2 William Robertson Smith (1846-1894)	27
2.3.1.3 Mircea Eliade (1907–1986)	27
2.3.2 Strukturelle und funktionale Perspektive	28
2.3.2.1 Arnold van Gennep (1873-1957)	28
2.3.2.2 Victor Turner (1920-1983)	30
2.3.3 Das Ritual als Text	33
2.3.3.1 Clifford Geertz (1926-2006)	34
2.3.3.2 Ronald Grimes (*1943)	34
2.3.4 Rituale als Performance	36
2.4 Funktion von Ritualen	37
2.5 Typologie von Ritualen	40
3 TRAUER- UND ABSCHIEDSRITUALE	43

4	STERBEN, TOD UND TRAUER	54
4.1	Umgang mit Sterben, Tod und Trauer im ländlichen Bereich	59
4.2	Umgang mit Sterben, Tod und Trauer im städtischen Bereich	62
4.2.1	Befunde zur Vereinsamung in den Städten	62
4.2.2	Statistische Daten zur Veränderung der Haushalte	65
4.3	Auswirkung der Todesart auf die Hinterbliebenen	67
4.4	Unterschiede emotionaler Trauerreaktionen zwischen Frauen und Männern	70
4.5	Kulturelle Unterschiede	73
4.5.1	Christliche Sterbe- und Trauerkultur	76
4.5.2	Islam	78
4.5.3	Orthodoxie	80
4.5.4	Buddhismus	82
4.5.5	Die traditionelle afrikanische Kultur am Beispiel der Dagara	83
4.6	Intrakulturelle Unterschiede zwischen Frauen und Männern	85
4.7	Interkulturelle Unterschiede zwischen Frauen und Männern	87
5	EMPIRISCHER TEIL	89
5.1	Fragestellung	89
5.2	Untersuchungsdesign	90
5.2.1	Erhebungsmethode	90
5.2.2	Expert/inneninterviews	91
5.2.3	Auswertungsmethode	92
5.3	Forschungsprozess	94
5.3.1	Entwicklung des Leitfadens	94
5.3.2	Die Interviewpartner/innen	95
5.3.3	Ablauf der Interviews	97
5.3.4	Transkription und Anonymisierung	97
6	DARSTELLUNG DER ERGEBNISSE	98
6.1	„Kerzen verwenden wir sehr häufig“	98
6.2	„Eher bieten wir an“	100
6.3	„Meistens kommen noch einmal ganz viele Emotionen hoch“	100
6.4	„Manchmal bin ich beobachtend, manchmal näher dabei“	102
6.5	„Am Land wird noch viel mehr gebetet“	104

6.6 „Frauen sind in solchen Situationen die sozialeren Wesen und drücken sich leichter aus“	105
6.7 „Wir halten den Raum frei“	107
6.8 „Es hat sich nicht sehr viel verändert“/„oft tun wir uns schwer, überhaupt ein Netzwerk aufzubauen“	109
6.9 „Ist ein Tabuthema“/„es wird vermutlich mehr darüber geredet“	111
6.10 „Traditionelle Religionen treten zurück“	114
7 FAZIT	116
8 LITERATURVERZEICHNIS	120
TABELLENVERZEICHNIS	136
ABBILDUNGSVERZEICHNIS	136
ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS	137
GLOSSAR	138

EINLEITUNG

Im Rahmen meiner Ausbildung zur Lebens- und Sozialberaterin kam ich 2009 das erste Mal mit dem Kriseninterventionsteam des Landes Steiermark in Berührung. Die Leiterin der Koordinationsstelle Krisenintervention berichtete in einem Vortrag über Aufgabe, Einsatzindikation und Ausbildungsrichtlinien des Kriseninterventionsteams. Mein Interesse war sofort geweckt und kurze Zeit später meldete ich mich für ein Aufnahmegespräch an. Da dieses Gespräch positiv verlief, konnte ich von Jänner bis April 2010 die Ausbildung absolvieren und bin seit Mai 2010 ehrenamtliche Mitarbeiterin im Kriseninterventionsteam des Landes Steiermark. Ausschlaggebend für meine Bewerbung waren hauptsächlich zwei Gründe:

Während meiner Arbeit als Klinikhebamme war ich auch mit Situationen konfrontiert, in denen Paare oder Frauen eine Totgeburt erleben mussten. Das, was in einer derartigen Situation für die Betroffenen hilfreich gewesen wäre, war weder bei Hebammen noch Ärzt/innen in der Ausbildung vorgesehen. Somit war jegliches Handeln letztendlich geprägt von Hilflosigkeit.

1999 kam mein Sohn, viel zu früh, Ende des fünften Monats zur Welt. Nach vier Wochen, die ein Wellental aus Hoffnung und Verzweiflung waren, starb er. Mir wurde mitgeteilt, dass mein Mann und ich Zeit hätten, uns in Ruhe zu verabschieden und dann gehen könnten. Unseren Sohn sollten wir einfach im Zimmer lassen, er würde später abgeholt werden. Abgesehen davon, dass wir uns völlig allein gelassen fühlten, informierte uns auch niemand über die möglichen psychischen Auswirkungen nach dem Tod eines Kindes, sowohl auf die Eltern, als auch auf die Geschwister, noch wurden wir an eine damit befasste Institution weiterverwiesen.

Während der Zeit des fast permanenten Aufenthalts auf der Frühgeborenen-Intensivstation lernte ich eine Mutter von Zwillingen mit ihrem Partner kennen. Zufällig trafen wir uns mehrere Monate nach dem Aufenthalt in der Klinik in der Stadt. Sie berichtete mir, dass beide Kinder verstorben waren. Das Gefühlschaos danach war gekennzeichnet von Trauer, Schuldgefühlen, Zweifel, Selbstwertproblemen, Wut, Verständigungsschwierigkeiten mit dem Partner und dem sozialen Umfeld uvm. Ich konnte das nur bestätigen. Weder ihre noch meine Beziehung hatten diese Situation ausgehalten.

Ausgehend von diesen Erfahrungen war die Ausbildung zur KIT Mitarbeiterin für mich die Möglichkeit, in der Akutphase nach einem krisenhaften Geschehen, betroffene Personen zu unterstützen, in Verbindung mit einem fundierten fachlichen Zusatzwissen.

Während der Ausbildung wurden wir wiederholt darauf hingewiesen, wie wichtig für Hinterbliebene die Möglichkeit ist, sich von einer/m Verstorbenen zu verabschieden. Das Verabschieden selbst kann bereits als Ritual gewertet und entsprechend begleitet werden, weil dadurch ein Schritt zum Begreifen und Annehmen des Unfassbaren getan wird. Ist ein direktes Abschiednehmen von einer/m Toten nicht möglich, kann das Anbieten eines Rituals, oder die Unterstützung bei der Durchführung eines Rituals für die Angehörigen sehr hilfreich sein. Da Rituale oder rituelle Handlungen unser Leben begleiten und etwas Vertrautes sind, schaffen sie ein Stück weit Sicherheit und Realitätsbezug (vgl. Benko, 2006, 186). Mit Hilfe eines Rituals besteht eventuell auch die Möglichkeit etwas auszudrücken, was nicht oder nur schwer ausgesprochen werden kann. Herbert Muck (1999, 129) führt aus: „Dankbar ist man für einen hilfreichen Ritus, wenn man die Grenze erfährt, an der menschliches Sagen und Handeln nichts mehr vermag“.

Die Verbindung dieser beiden Themen, Krisenintervention und Rituale, führte zur vorliegenden Untersuchung. Wobei ich von der Annahme ausgehe, dass Rituale in der Krisenintervention, in einer Zeit der zunehmenden Sinnsuche, der Abnahme tragfähiger sozialer Netze, sowie einer deutlichen Veränderung im Umgang mit Sterben, Tod und Trauer, von wachsender Bedeutung sind. Des Weiteren gehe ich davon aus, dass es in Bezug auf Rituale Unterschiede zwischen ländlichen und städtischen Bezirken, zwischen verschiedenen Kulturkreisen und zwischen Frauen und Männern gibt.

Da es dazu leider kaum Forschungsarbeiten gibt, möchte ich anhand einer qualitativ-empirischen Studie - am Beispiel des Kriseninterventionsteams Land Steiermark - einen Beitrag leisten, um diese Forschungslücke ein Stück weit zu schließen.

1 KRISENINTERVENTION/AKUTBETREUUNG

Das Wort Krise leitet sich vom griechischen „krisis“ ab und bedeutet Entscheidung bzw. entscheidende Wendung. Der Begriff wird für unterschiedliche Phänomene wirtschaftlicher, politischer oder gesellschaftlicher Natur verwendet, fließt allerdings auch im alltäglichen Gebrauch häufig ein, wie z. B. in der Redewendung: „Ich krieg gleich eine Krise“.

Die Wurzeln der Krisenintervention finden sich in der theoretischen und praktischen Auseinandersetzung mit den Folgen von akuten Traumatisierungen und schweren Verlusten. Die Begriffe Traumatisierung und Trauer sind daher eng mit dem theoretischen Verständnis von Krise und Krisenintervention verknüpft (vgl. Stein, 2009, 17).

Als Väter der heutigen Krisenintervention können Eric Lindemann und Gerald Caplan angesehen werden. Nach einem verheerenden Feuer, im Coconut Grove Nightclub mit 492 Toten in Boston 1942, erhellte Lindemanns Beschreibung der Symptome im akuten Trauerfall, die Komplexität von Tod, Trauer und Trauma. In weiterführenden Untersuchungen stellte er fest, dass Personen, die kurz nach dem Unglück Hilfe und Unterstützung bekommen hatten, ihre Trauer besser verarbeiten konnten und weniger pathologische Trauerverläufe aufwiesen. Als Konsequenz der Erkenntnisse aus dem Unglück begründete Lindemann gemeinsam mit Caplan ein Programm zur frühzeitigen Intervention in traumatischen Krisenfällen. (In dieser Phase wird das Kriseninterventionsteam tätig und leistet Akutbetreuung. Anm. d. Verf.) Während Lindemann das Programm hinsichtlich des Verständnisses und der Behandlung von akuten Trauerreaktionen unterstützte, erweiterte Caplan die Nutzung der Strategien der Krisenintervention, hinsichtlich ihrer Anwendbarkeit auf alle aktuellen und zukünftigen traumatischen Ereignisse (vgl. Brown, Shiang, Bongar, 2003, 433).

Gottfried Fischer und Peter Riedesser (2009, 89/90) definieren als traumatisches Ereignis oder Psychotrauma ein „vitales Diskrepanzerlebnis zwischen bedrohlichen Situationsfaktoren und individuellen Bewältigungsmöglichkeiten, das mit Gefühlen von Hilflosigkeit und schutzloser Preisgabe einhergeht und so eine dauerhafte Erschütterung des Selbst und Weltverständnisses bewirkt“. Von Bedeutung ist dabei

das subjektive Erleben der einzelnen Person von Hilflosigkeit, Ohnmacht und intensiver Furcht, das auf ein objektiv belastendes Ereignis folgt.

In Österreich bildeten sich in den 1990er Jahren erste Initiativen zur psychosozialen Betreuung von Menschen nach einem Notfall. Das Grubenunglück in Lassing 1998 gilt in der Steiermark als Geburtsstunde des Kriseninterventionsteams, das 1999 im Steiermärkischen Katastrophenschutzgesetz auch gesetzlich verankert wurde. 2004 wurden durch die AkutBetreuungWien und die Kriseninterventionsteams der Länder Steiermark und Vorarlberg die Plattform Krisenintervention – Akutbetreuung (PF) gegründet. Bis heute werden nach einem festgelegten Procedere Institutionen, die im Bereich Krisenintervention/Akutbetreuung in Österreich tätig sind, in die Plattform aufgenommen. Das österreichische System genießt international einen ausgezeichneten Ruf, mit Vorbildwirkung für andere Staaten, u. a. durch folgende Merkmale:

- Bei Großschadensereignissen oder Katastrophen arbeiten die Kriseninterventionsteams bundesweit und international unter einem organisatorischen Dach zusammen.
- Die Anforderung von Kriseninterventionsteams erfolgt durch Einsatzorganisationen oder Behörden.
- Die österreichische Plattform für Krisenintervention sichert eine einheitliche Ausbildung der Mitarbeiter/innen.
- Krisenintervention steht sowohl bei Großschadensereignissen als auch bei kleinen Personengruppen oder Einzelpersonen zur Verfügung.
- Die Inanspruchnahme ist für die betroffenen Personen unentgeltlich (vgl. Hagleitner, Bednar, 2007, 21; Plattform Krisenintervention - Akutbetreuung, 2009).

Krisenintervention oder Akutbetreuung bedeutet: „Unmittelbare und kurzfristige Betreuung vor Ort, die sich auf den aktuellen Anlass bezieht und erste Verarbeitungsschritte des traumatischen Ereignisses erleichtert. Sie umfasst neben der psychischen Stabilisierung und der Beschaffung von Informationen auch soziale Unterstützung und Hilfe bei der Wiederherstellung des eigenen sozialen Netzes. Sie richtet sich hauptsächlich an Zivilpersonen (d. h. Opfer und Angehörige) im Fall traumatischer Ereignisse“ (cit. Plattform Krisenintervention – Akutbetreuung, 2009). Die psy-

chosoziale Krise definiert Gernot Sonneck (2000, 15) als „den Verlust des seelischen Gleichgewichts, den ein Mensch verspürt, wenn er mit Ereignissen, Erlebnissen und Lebensumständen konfrontiert wird, die er im Augenblick nicht bewältigen kann, weil sie von der Art und vom Ausmaß her seine früheren Erfahrungen, erworbenen Fähigkeiten und erprobten Hilfsmittel zur Erreichung wichtiger Lebensziele oder zur Bewältigung seiner Lebensumstände überfordern“.

Eine derartige Überforderung der vorhandenen Problemlösungsstrategien kann zu vielfältigen Beeinträchtigungen und Krankheitsbildern, wie z. B. zur Posttraumatischen Belastungsstörung führen. Gezielte psychosoziale Frühintervention in Akutsituationen, reduziert die erlebte Hilflosigkeit, fördert die Bewältigungskompetenz der betroffenen Personen und wirkt nachweislich präventiv (vgl. Plattform Krisenintervention – Akutbetreuung, 2009).

Krisenintervention, wie ich den Begriff in dieser Studie verwende, ist somit psychosoziale Akutbetreuung und Begleitung von Betroffenen nach plötzlichen, unerwarteten, einmaligen und außerhalb der Vorstellungskraft liegenden Ereignissen, die mit den vorhandenen Problemlösungsstrategien nicht bewältigt werden können. Entscheidend für einen Einsatz ist nicht die Zahl der Betroffenen, sondern der Schweregrad der möglichen Traumatisierung (vgl. Benko, 2005, 54).

1.1 Kriseninterventionsteam (KIT) Land Steiermark

Die in den Abschnitten 1.1 – 1.6 verwendeten Quellen wurden ergänzt durch aktuelle Informationen und Daten, die mir von Frau Cornelia Daum, der Leiterin der Koordinationsstelle Krisenintervention, zur Verfügung gestellt wurden.

Im Juli 1998 kommt es in Lassing in der Steiermark zur größten Bergwerks-Katastrophe der Zweiten Republik. In einem Talkum Bergwerk brechen Stollen ein, an der Oberfläche bildet sich ein Krater in dem Häuser versinken. Elf Bergleute werden verschüttet. Einer der Bergleute wird nach zehn Tagen gefunden und lebend geborgen. Die Suche nach den anderen zehn Männern wird nach 19 Tagen eingestellt (vgl. Höfler, 2008, Internet).

Während der Zeit des Wartens und Hoffens wurden die betroffenen Personen - Angehörige, Werksarbeiter, Evakuierte, Dorfbewohner – durch Sozialarbeiter/innen der Bezirkshauptmannschaft Liezen, Psychotherapeut/innen, Psychiater/innen und Polizisten der Verhandlungsgruppe Süd betreut. Die Akutbetreuer von damals waren mit einer Katastrophe konfrontiert, ohne über eine zusätzliche Ausbildung im Bereich der Katastrophenhilfe zu verfügen (vgl. Daum, 2009, 2ff).

Das Grubenunglück in Lassing machte die Notwendigkeit einer psychosozialen Akutbetreuung für Betroffene, Angehörige aber auch für Einsatzkräfte nach traumatischen Ereignissen deutlich. Von den Verantwortlichen des Landes Steiermark wurde daher im März 1999 das Anrecht auf psychosoziale Betreuung im steirischen Katastrophenschutzgesetz verankert (vgl. Voves, 2005, 5). Durch die gesetzliche Verankerung ist die finanzielle Sicherstellung des Bereiches Krisenintervention/Akutbetreuung durch das Land Steiermark gegeben.

Eine steirische Arbeitsgemeinschaft, „Psychosoziale Akuthilfe und interkonfessionelle Notfallseelsorge“ befasste sich mit der Ausbildung von MitarbeiterInnen und der Organisation des Kriseninterventionsteams. Ein Expert/innenteam aus verschiedenen Fachbereichen und Professionen wurde an der Katastrophenschutzabteilung des Landes Steiermark beratend tätig. Ein Anforderungsprofil über die Fähigkeiten der zukünftigen psychosozialen Helfer wurde erstellt und ein Ausbildungsprogramm entwickelt. Im Jahr 2000 konnten im Rahmen eines Pilotprojektes die ersten Kriseninterventions-Teams ausgebildet werden. 2003 wurde von einer österreichischen Arbeitsgruppe ein gemeinsamer Leitfaden für die Ausbildung der Mitarbeiter/innen der Krisenintervention/Akutbetreuung erstellt und durch die beamteten Katastrophenschutzverantwortlichen verabschiedet (vgl. Purtscher, Benko, 2005, 5).

Mittlerweile stehen in allen steirischen Bezirken bestens ausgebildete ehrenamtliche Mitarbeiter/innen, insgesamt ca. 400, zur Verfügung, die zu jeder Tages- und Nachtzeit für Einsätze angefordert werden können.

1.2 Strukturen der Organisation

Die Koordinationsstelle Krisenintervention ist der Abteilung 20, Katastrophenschutz und Landesverteidigung, angegliedert, die dem Landeshauptmann als politischem Referenten unterstellt ist. Über die Landeswarnzentrale, die als Referat ebenfalls in der Abteilung 20 angesiedelt ist, wird das Kriseninterventionsteam Land Steiermark durch die Einsatzorganisationen vor Ort, über die Notrufnummer 130 angefordert. Die Landeswarnzentrale ist rund um die Uhr besetzt und bietet somit die optimalen Voraussetzungen für die Absicherung der Alarmierungs- und Einsatzstruktur. Die KIT Teams werden von der LWZ aus disponiert und nach erfolgter Alarmierung vor Ort in den Einsatz geschickt.

Das KIT Team wird von einem Leitungsteam geführt, bestehend aus einer wissenschaftlichen Leiterin, der Leiterin der Koordinationsstelle Krisenintervention sowie von einem fachlich/operativen und einem juristischen Leiter.

Die wissenschaftliche Leiterin evaluiert die Akutbetreuung und bringt neueste wissenschaftliche Erkenntnisse der Psychotraumatologie ein. Weiters steht sie bei Großschadensereignissen oder komplexen Schadenslagen als Reflexionspartnerin für die operative Einsatzleitung zur Verfügung.

Die Leiterin der Koordinationsstelle Krisenintervention ist zuständig für die Mitarbeiter/innenkoordination, die Weiterentwicklung der Aus- und Fortbildung, sowie weitere fachliche inhaltliche Aufgaben.

Zu den Aufgaben des fachlich/operativen Leiters zählen die Aus- und Weiterbildung der KIT Mitarbeiter/innen, die Abhaltung von Teamabenden, die Durchsicht der Einsatzberichte, die Medienarbeit sowie die fachliche Weiterentwicklung von KIT Land Steiermark. Hinzu kommt die Übernahme der Einsatzleitung vor Ort bei Großschadensereignissen oder komplexen Schadenslagen.

Der juristische Leiter ist für juristische Fragen zuständig, die für die Krisenintervention relevant sind. Sein Zuständigkeitsgebiet umfasst auch die Sicherstellung der finanziellen und organisatorischen Rahmenbedingungen für die Psychohygiene der Mitarbeiter/innen und die Aus- und Weiterbildung.

Zusätzlich steht den KIT Mitarbeiter/innen im Einsatz rund um die Uhr eine fachliche Hintergrundbereitschaft, zur Absicherung des Interventions- und Betreuungsplanes,

zur Verfügung. Bei Bedarf kann sich die Hintergrundbereitschaft, bei speziellen Fragen, an den fachlichen Leiter bzw. an die wissenschaftliche Leiterin wenden.

1.3 Aufgaben der Krisenintervention/psychosozialen Akutbetreuung

Kriseninterventionsteams begleiten und unterstützen Menschen (Betroffene, Angehörige, Freunde, Augenzeugen, Arbeitskollegen) in den ersten Stunden nach einem außergewöhnlich belastenden Ereignis vor Ort. Nach derartigen Ereignissen reagieren Betroffene in unterschiedlicher Form. Das Spektrum reicht von intensiver Angst, Hilflosigkeit, Aggressionen und Schuldgefühlen, starker Trauer und heftigen Stimmungsschwankungen bis zu Orientierungslosigkeit.

KIT Mitarbeiter/innen nehmen sich Zeit und hören zu, gehen auf momentane Bedürfnisse ein, helfen dabei Emotionen auszudrücken und diese als normale Reaktionen, auf ein außerhalb der Vorstellung liegendes Ereignis, anzunehmen. Sie unterstützen dabei, Unfassbares in Worte zu fassen und leisten Beistand beim Abschiednehmen von verstorbenen Personen (vgl. Koordinationsstelle Krisenintervention, Infofolder).

Für Edwin Benko (2006, 185f) bedeutet der Einsatz von KIT Mitarbeiter/innen die Möglichkeit, betroffenen Personen durch Zeithaben und Dasein, einerseits Sicherheit zu vermitteln und ihnen andererseits das Gefühl zu geben in dieser Situation nicht allein zu sein. Als weitere Aufgaben der Akutbetreuer/innen nennt er die Weitergabe von möglichst genauen Informationen, in Zusammenhang mit dem Geschehen, an die Betroffenen, das Achten auf biologische, psychologische und soziale Bedürfnisse, sowie die Aktivierung des sozialen Netzes gemeinsam mit den Betroffenen. In Betreuungssituationen ist zudem darauf zu achten, persönliche Bewältigungsstrategien von Betroffenen zu fördern und selbstständiges Handeln und Entscheiden zu unterstützen. Die Grundregel heißt: „Mit ihm und nicht statt ihm“ (cit. *ibid.*, 186).

Das Anbieten von Ritualen stellt für Benko (vgl. *ibid.*) eine weitere Möglichkeit dar, den Prozess der Trauer zu begleiten, wobei die Gestaltung nach den Bedürfnissen der Betroffenen, unter Berücksichtigung von Kultur, Religion und Sozialisation, erfolgt.

Kriseninterventionsteams kommen zum Einsatz beim plötzlichen Tod eines Angehörigen, plötzlichem Kindstod, Todesfällen und Unfällen in der Öffentlichkeit, bei der

Begleitung der Exekutive beim Überbringen einer Todesnachricht oder bei der Betreuung von Angehörigen bei Suchaktionen nach vermissten Personen (vgl. Koordinationsstelle Krisenintervention, Infofolder). Diese sogenannten alltagsnahen Einsätze machen den Großteil der KIT Betreuungen aus.

Weitere Einsatzgebiete sind Großschadensereignisse (z. B. Busunfälle), Katastrophenereignisse (z. B. Naturkatastrophen, Explosionen) oder Hilfe für Helfer (vgl. *ibid.*). Beim letztgenannten Punkt, der Hilfe für Helfer in Akutsituationen und die Unterstützung von Helfern nach besonders belastenden Ereignissen umfasst, werden KIT Mitarbeiter/innen, mit einer Zusatzausbildung in Stressverarbeitung nach belastenden Ereignissen (SVE Team), eingesetzt.

Die Ziele der Betreuung durch KIT Mitarbeiter/innen sind:

- Die emotionale Stabilisierung der Betroffenen.
- Das Wiederherstellen der eigenen Entscheidungs- und Handlungsfähigkeit.
- Die Aufklärung von Angehörigen und die Unterstützung für Angehörige, die von dem Ereignis nicht direkt betroffen waren.
- Die Verringerung der akuten Belastung.
- Das Vermeiden von Folgeerkrankungen, wie z. B. der posttraumatischen Belastungsstörung oder pathologischer Trauerreaktionen.
- Die Vernetzung mit Einrichtungen für die psychosoziale Nachbetreuung (vgl. *ibid.*).

Die Dauer einer Krisenintervention richtet sich nach den Bedürfnissen der Betroffenen. Im Durchschnitt ist ein KIT Team zwischen drei und fünf Stunden vor Ort. Durch die Besetzung der Koordinationsstelle Krisenintervention mit einer psychosozialen Fachkraft wurde eine Möglichkeit geschaffen, Menschen nach traumatischen Ereignissen professionell an weiterführende Beratungs- und Betreuungseinrichtungen zu vernetzen. In jedem Fall ist es wichtig, die Betreuung gut und klar abzuschließen. „Das deutliche Beenden und Verabschieden ist ein Teil unseres Auftrages“ führt Benko (2008, 187) aus.