

Krisenberatung am Telefon und per Video in Zeiten von Corona

Joachim Wenzel, Stephanie Jaschke & Emily Engelhardt

Zusammenfassung

Der Beitrag ist erstmals als Handreichung der Fachgruppe „Onlineberatung und Medien“ der Deutschen Gesellschaft für Systemische Therapie, Beratung und Familientherapie (DGSF) unter www.dgsf.org erschienen. Er richtet sich an Berater*innen, die während der akuten Ansteckungsgefahr während der Corona-Krise 2020 kaum noch Face-to-Face beraten können und übergangslos von Face-to-Face-Beratung zu Telefon- und/oder Videoberatung wechseln müssen. Besonderheiten der beiden letztgenannten Settings werden aufgezeigt. Dabei wird die herausfordernde Situation der Beratenden und der Klient*innen während der Krisenzeit aufgegriffen und angeregt, Selbstfürsorge zu betreiben sowie ressourcenorientiert mit den Herausforderungen umzugehen. Ein Schwerpunkt liegt auf Krisenintervention sowie dem Umgang mit suizidalen Krisen in der Telefon- und Videoberatung.

Schlüsselwörter

Telefonberatung, Videoberatung, Corona-Krise (Covid-19), Familien, Medienkompetenz, Krisenberatung, Krisenintervention, suizidale Krise

Abstract

This article was first published at dgsf.org as a guideline by the Online Counseling and Media section of the German Society for Systemic Therapy, Counseling and Family Therapy (Deutsche Gesellschaft für Systemische Therapie, Beratung und Familientherapie – DGSF). It is intended for counselors at times of high infection risk during the corona-crisis 2020 when face-to-face counseling is rarely possible, making an abrupt shift to telephone or video counseling mandatory. The specific features of the two latter settings are described. Focus is placed on the challenging situation for both counselors and clients during times of crisis, and advice is given on self-care and wise use of resources when dealing with the challenges. Key aspects of the article are crisis intervention and dealing with suicide crises by telephone and video.

Keywords

telephone counseling, video counseling, corona crisis (Covid-19), families, media literacy, crisis counseling, crisis intervention, suicidal crisis

Autor*innen

- **Emily Engelhardt**, Pädagogin (M.A.), Systemische Beraterin & Supervisorin (SG), Onlineberaterin und Online-Supervisorin, Lehrende für Onlineberatung, Dozentin für Systemische Beratung. Berufliche Erfahrungen in der freien Wirtschaft (Automobilkonzern) sowie in der Sozialen Arbeit als fachliche Leitung einer Onlineberatungsstelle für Jugendliche sowie eines Integrationsfachdienstes. Seit 2012 Geschäftsführerin am Institut für E-Beratung der TH Nürnberg sowie freiberufliche Supervisorin und Trainerin für Systemische Beratung und Onlineberatung; Autorin des „Lehrbuch Onlineberatung“. Lehr- und Forschungsschwerpunkte: Onlineberatung, Digitale Sozialarbeit sowie Digitalisierung & Beratung.
- **Kontakt:** www.der-dreh.net

- **Stephanie Jaschke**, Klinische Psychologin (M.Sc.), Ergotherapeutin, systemische Familientherapeutin (DGSF), Systemische Traumatherapeutin, Supervisorin, langjährige Tätigkeit in einer Praxis für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, mehrjährige Beschäftigung im stationären Bereich einer Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie einer kinder- und jugendpsychiatrischen Tagesklinik und Institutsambulanz, mehrjährige Mitarbeit in einer Praxis für Ergotherapie sowie im psychologischen Dienst einer großen Jugendhilfeeinrichtung, freiberuflich tätig als Supervisorin, Dozentin und Systemische Therapeutin, Trainerin am ifs Essen.
- **Joachim Wenzel**, Dr. phil., Diplom-Pädagoge, Lehrender für Systemische Therapie/Familientherapie, Beratung, Coaching und Supervision (DGSF), mehrjährige Tätigkeit als wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Universität Mainz, Promotion zum Thema „Wandel der Beratung durch Neue Medien“, langjährig tätig im hauptamtlichen Leitungsteam und der Beratungsstelle der Telefonseelsorge Mainz-Wiesbaden (Face-to-Face-Beratung, Telefonberatung, Onlineberatung), freiberuflich tätig in eigener Praxis in Systemischer Therapie/Beratung, Coaching, Supervision und Organisationsentwicklung, Trainer am ifs Essen und am Praxisinstitut Hanau.
- **Kontakt:** www.spi-mainz.de/wenzel

1. Neuartige offene Situation

Menschen sind unterschiedlich in der Art und Weise, wie sie mit Neuem umgehen – ob sie Herausforderungen eher als Chance oder Gefahr ansehen. Jeder Mensch benötigt aber ein Mindestmaß an Ordnung und Struktur, um sein Leben selbstwirksam gestalten zu können. In der aktuellen Corona-Krise fallen viele sonst halt gebende Abläufe, menschliche Kontakte und Rahmenbedingungen, die Sicherheit gegeben haben, weg. Hinzu kommt, dass Verlauf und Ausgang der Krise offen sind, was ebenfalls zur Verunsicherung beitragen kann. Um mit einer solch offenen Situation gut umgehen zu können, braucht es nun in besonderer Weise Zuwendung, Zuversicht, aber auch neue Routinen und Rituale, die ein Mindestmaß an Beruhigung und Übersichtlichkeit in den gerade eher unübersichtlichen Alltag bringen.

Für Familien, die aktuell viel mehr Zeit auf engstem Raum miteinander verbringen als sie das gewohnt sind, wird nun auch die Nähe zu einer weiteren Herausforderung. Anforderungen von außen und der Wegfall von Kinderbetreuung kommen noch dazu. Was Familien dabei auch neu entwickeln und leisten, wird ihnen oft nicht bewusst, denn eine vergleichbare Situation gab es ja nie in der Menschheitsgeschichte und so gerät oft das in den Vordergrund, was nicht gelingt. Den Blick auf die Ressourcen zu legen, Altes und Neues im Miteinander aufzugreifen und mehr von dem zu machen was bereits gelungen ist und gelingt, könnte nun auch eine große Chance darstellen.

1.2 Überforderung durch die Schule

Immer häufiger berichten Eltern, dass sie sich durch die Anforderungen der Schulen überfordert fühlen. Das Engagement vieler Lehrer*innen, in der jetzigen Krisenzeit das schulische Lernen aufrechtzuerhalten, ist natürlich sehr zu begrüßen. Allerdings gibt es in den meisten Schulen und auch in vielen Privathaushalten keine Infrastruktur für virtuelle Lehre. Zudem schießen nicht wenige Umsetzungen, etwa per Mail Aufgaben zu verteilen, über das Ziel hinaus:

Eltern werden zum Teil zu Ersatzlehrer*innen gemacht, die neben den sonst ebenfalls steigenden Anforderungen und Unsicherheiten auch noch den ausfallenden Lernstoff vermitteln sollen, selbst wenn sie fachlich und pädagogisch dafür nicht qualifiziert sind. Eltern beschreiben, dass sie aus der Schule in wenigen Tagen 60-70 Mails oder mehr für ihre Kinder erhalten, die diese gar nicht alleine bearbeiten können. Zum Teil gibt es sogar Aussagen von Lehrer*innen, der Stoff würde anschließend abgefragt. Hier wird in einer Krisensituation Druck erzeugt, der nicht nur für das Lernen kontraproduktiv ist, sondern auch die ohnehin auftretenden Probleme in den Familien noch verschärft. Schließlich ist es unrealistisch, dass in einer akuten Krisenzeit Bildung so umgesetzt werden kann, als gäbe es die Krise nicht. Zumal Eltern oft selbst ihre Berufstätigkeit sowie alle bleibenden Anforderungen des Alltags neu strukturieren müssen und dabei die Entlastung der Kinderbetreuung durch Dritte wegfällt. Daher sollten die Eltern darin unterstützt werden, zunächst das Engagement der Lehrer*innen zu würdigen und zu überprüfen, was ihr eigener Beitrag sein kann, ihre Kinder beim Lernen zu unterstützen. Sollten die schulischen Anforderungen aber nicht leistbar sein, wäre es wichtig, mit den Lehrer*innen in Austausch über eine realisierbare schulische Anforderung zu gehen und sich bei Bedarf auch an die Schulleitung zu wenden. Sich und die Kinder vor unrealistischen Anforderungen zu schützen, kann in diesen Zeiten sehr wichtig und entlastend sein. Ein gutes Maß an Gelassenheit zu entwickeln und miteinander im konstruktiven Kontakt zu bleiben, ist jetzt für alle hilfreich.

1.3 Struktur im Familienalltag

Ein zentraler Unterschied zu Zeiten vor der Corona-Krise ist, dass die sonst von außen vorgegebene Tagesstruktur oft wegfällt. Keine Termine in Schule, Kindergarten, am Arbeitsplatz, im Sport etc. können einerseits eine mögliche Entlastung und Entschleunigung darstellen, andererseits ein weiterer Faktor sein, Unsicherheit zu erleben. Schließlich wollen und sollen viele Aufgaben trotzdem erledigt werden: Kochen, Einkaufen, Hausarbeit, Homeoffice, Schulaufgaben, Sport zuhause und Instrumente spielen seien hier als nur einige Punkte benannt. Struktur im Tag gibt dabei Sicherheit, Orientierung und ein Gefühl von Geborgenheit. Das geht Erwachsenen so, ist für Kinder aber besonders wichtig und Halt gebend.

So können Beratende die Eltern dazu anregen, jeden Morgen mit ihren Kindern einen Tagesplan zu erstellen. Dazu könnte man den Tag unter ein Motto stellen („Geheimagententag, Prinzessinnenzeit, ...) und zunächst Aktivitäten auflisten, die sowohl Eltern als auch Kinder für den Tag wichtig finden, inklusive der Mahl- und Schlafzeiten. Gemeinsam darf – je nach Alter der Kinder – ausgehandelt werden, was am Tag zu welcher Uhrzeit umgesetzt werden soll. Auf einem großen Blatt oder einem Stück Tapete können diese Aktivitäten dann in einen Tagesplan eingeschrieben und eingemalt werden, auch hier wieder an die Interessen und das Alter der Kinder angepasst: Schreiben oder malen die Kinder lieber? Können die Kinder lesen? Wichtig ist dabei, dass die Kinder maßgeblich mit in die Entscheidungen über die Tagesaktivitäten und das Gestalten des Planes eingebunden werden. Das ist wichtig, um eine möglichst hohe Identifikation und damit verbundene Motivation zur Umsetzung zu erzielen. Vor allem für den Start in den Tag ist der Plan oft besonders hilfreich und es ist entlastend gemeinsam in

der Familie zu schauen, wie flexibel der Plan im Laufe des Tages angepasst werden darf. Dabei ist die Intervention als Entlastung und nicht als zusätzlicher Stress gedacht. Eltern sollten jedoch ermutigt und gestärkt werden, an dem Plan festzuhalten, auch wenn die anfängliche Euphorie der ersten Tage im Verlauf zurückgeht. Da hilft Klarheit und Konsequenz, bis der Plan zum Ritual im Tag geworden ist. Gerne dürfen die Pläne auch an wichtige Bezugspersonen, wie Großeltern, Tanten/Onkel oder Freund*innen weitergeleitet werden, was Stolz hervorrufen und gegenseitige Anteilnahme im Austausch fördern kann. Tagespläne eignen sich natürlich auch in der Arbeit mit Erwachsenen sehr gut. Insgesamt ist es hilfreich, auf Abwechslung, Interessen und den Einbezug viel körperlicher Bewegung, etwa an der frischen Luft, zu achten. Im Internet gibt es als praktische Unterstützung viele Links z. B. für Beschäftigungsideen, Sportanleitungen oder Kochen in der Familie.

2. Aktueller Bedeutungswandel der Medien

Derzeit nehmen die Medien im Leben der Menschen mehrheitlich eine völlig neue Rolle ein. Beim notwendigen Vermeiden von körperlicher Nähe ermöglichen sie jetzt soziale Nähe und bieten eine Alternative zu gewohntem menschlichen Kontakt. Sie stellen so eine wichtige Brücke zur Außenwelt dar und werden auch immer häufiger zum Lernen und Arbeiten genutzt, selbst da wo dies vor der Corona-Krise noch nicht denkbar gewesen wäre.

Das ist neu und ungewohnt – und selbst dort, wo Mediennutzung kürzlich noch sehr stark reglementiert wurde, gelten Medien jetzt als wirkliche Alternative, die es nun aber in einem guten Maße und in sinnvoller Weise zu nutzen gilt.

Die aktive Auseinandersetzung mit Medien, statt nur konsumptive Nutzung, kann jetzt eine Chance sein. Dabei ist es auch in diesen Zeiten wichtig, Kinder und Jugendliche bei der Mediennutzung altersgemäß zu begleiten und sie nicht sich selbst zu überlassen. Auf der Seite der „Deutschen Gesellschaft für Systemische Therapie, Beratung und Familientherapie“ haben wir unter dem Stichwort „Medienkompetenz für Systemiker“ hilfreiche Links zusammengestellt. Sie sind zielgruppenorientiert unterteilt für Kinder/Jugendliche, Eltern/Erziehende und Beratende/Fachkräfte. So können die Links zur Information von Fachkräften genutzt werden, aber auch als Anregung für Klient*innen. Die Ermunterung zu gemeinsamem Entdecken und Lernen zwischen Fachkräften, Erziehenden und Kindern/Jugendlichen, auch über die Medienthematik hinaus, ist dabei hilfreich: <https://www.dgsf.org/service/medienkompetenz-fuer-systemiker>

Bei Eltern gibt es, nachvollziehbarerweise, häufig eine große Unsicherheit in Bezug auf die Mediennutzung ihrer Kinder. Diese Verunsicherung erleben auch viele Beratende. Um aus einer möglichen Problemtrance zum Thema Mediennutzung auszusteigen, kann die Übung „Medienkreise“ hilfreich sein (Wenzel 2018, S. 19 ff.). Die Übung können Beratende für sich alleine durchführen oder sie können Einzelne, Eltern und die gesamte Familie dazu anleiten. Durch die Übung kann es möglich werden, den Blick weg von Problemen hin zu positiven Anknüpfungspunkten zu Medien zu richten und eine emotionale Basis zu schaffen, um gemeinsam weitere Lösungen entwickeln zu können.

3. Herausforderungen für Beratende

Für Beratende ist es in der aktuellen Krisenzeit nicht einfach, genau wie bei den Klient*innen auch, sich selbst in einer herausfordernden Situation zu erleben und nicht zu wissen, wie die Krise verlaufen wird, aber dennoch Sicherheit zu vermitteln. Umso wichtiger ist es, dass die Fachkräfte Selbstfürsorge betreiben und noch gezielter als sonst immer wieder emotionalen Abstand zu schweren Themen nehmen. Dies gilt besonders für Eltern in diesen Berufen, die sich im aktuellen „Spagat“ befinden zwischen der Betreuung ihrer Kinder (und der damit aktuell verbundenen Anforderung Lehrer*in, Erzieher*in, Trainer*in, Musiklehrer*in etc. gleichzeitig zu sein) und möglicher Berufstätigkeit. Gerade jetzt gilt es auch das nicht zu vergessen, was wieder Kraft bringen kann. So kann es wichtig sein, bewusst die eigenen Ressourcen wahrzunehmen und das wertzuschätzen, was alles gut verläuft. Um nicht in eine Stressdynamik zu geraten, ist es oft gar nicht notwendig, länger zu pausieren, etwa Urlaub oder andere Auszeiten zu nehmen. Meistens genügt es bereits regelmäßig und vor allem in Übergängen von einer zur anderen Tätigkeit, etwa zwischen den Beratungen, kurz innezuhalten, bewusst und tief zu atmen und achtsam mit sich und anderen umzugehen. Was des Weiteren hilfreich ist, um bei Kräften zu bleiben, unterscheidet sich von Person zu Person. Und so, wie es wichtig sein kann mit Klienten konkret zu eruieren, was ihnen guttut, so sollte in diesen Zeiten nicht vergessen werden, dies für sich selbst im Rahmen von Psychohygiene herauszufinden oder wieder ins Bewusstsein zu rufen. Für die einen ist es Sport, für eine andere ist es Lesen und für wieder andere ist es ein Telefonat mit Freund*innen, für die einen das bewusste Herunterregeln des eigenen Perfektionismus, für den anderen das Hochfahren von Freizeitaktivitäten. Nicht nur für Klient*innen, sondern auch für uns Beratende kann aber auch eine Phantasiereise wie „der sichere Ort / Mein Wohlfühlort“ hilfreich sein, um die unbewussten Potentiale zu erschließen und sich neurobiologische Mechanismen zunutze zu machen. Und wenn in diesen Zeiten vielleicht Team-/Gruppensupervisionen aufgrund der aktuellen Situation nicht stattfinden, kann auch in Erwägung gezogen werden, Einzelsupervision beziehungsweise Supervision per Telefon/Video in Anspruch zu nehmen oder sich kollegial zu beraten. Auf jeden Fall ist es wichtig, nicht nur die Klient*innen mit ihren Bedürfnissen in den Blick zu nehmen, sondern auch sich selbst wahrzunehmen und Selbstfürsorge zu betreiben.

3.1 Kreative Entwicklungen und Ressourcen

In den Medien kann verfolgt werden, wie immer mehr Menschen kreativ mit den aktuellen Beschränkungen umgehen und „das Beste daraus machen“: Musik auf den Balkonen, Klatschen für helfende Berufe und vieles mehr. Familien erzählen aber auch begeistert, dass sie Vergangenes wieder aufgreifen und etwa Gesellschaftsspiele spielen, auch wenn sie das jahrelang nicht mehr getan haben – und dass ihnen das richtig Spaß macht. So zeigt sich, dass in diesen Zeiten auch Chancen für ein neues Miteinander entstehen. Aber gerade auch dort, wo vor allem von negativen Entwicklungen berichtet wird, etwa durch die beengten Räumlichkeiten oder das lange andauernde Zusammensein, ist es wichtig, im Gespräch Suchprozesse anzuregen, um herauszufinden, was gerade gut läuft. Ebenso kann es hilfreich sein, Überlegungen anzuregen, was in der Vergangenheit

schon gut funktioniert hat, aber in Vergessenheit geraten ist. Das heißt nicht, dass man in der Beratung die Sorgen und Nöten der Menschen nicht ernst nimmt. Natürlich gilt es, ihnen zuzuhören und sie mitfühlend zu begleiten. Noch mehr als in Face-to-Face-Settings besteht in der aktuellen Krise aber auch die Gefahr, sich am Telefon oder per Video in einen Negativkreislauf hineinziehen zu lassen. So ist es wichtig, wertzuschätzen, was die Menschen gerade leisten. Um schwierige Zeiten gut bestehen zu können, gilt es also, die Schwierigkeiten und Risiken zu sehen, ihnen entschieden entgegenzutreten aber dabei gleichzeitig in Kontakt zu kommen mit den eigenen Ressourcen. So ist es möglich, die notwendige Energie für die Krisenzeit zu mobilisieren und unterstützende Entwicklungen zu fördern. Hilfreiche Fragen am Telefon oder in der Videositzung können unter anderem sein:

- Was ist denn in den vergangenen Tagen gut gelaufen?
- Was habt ihr Neues erlebt?
- Was war überraschend?
- Wovon wollt ihr weniger machen?
- Wovon möchtet ihr mehr machen?
- Was möchtet ihr einfach mal ausprobieren?
- Wer aus der Familie macht gerade was besonders gut?

4. Beratung in der Krise

Es ist davon auszugehen, dass in der aktuellen Krisensituation mehr Menschen in eine persönliche Krise geraten werden als üblich. So möchten wir hier die zentralen Krisenaspekte in den Blick bringen.

In Anlehnung an Caplan (1964) und Cullberg (1978) bezeichnen Sonneck et. al. (2016, S. 32) als psychosoziale Krisen:

„[...] den Verlust des seelischen Gleichgewichts, den ein Mensch verspürt, wenn er mit Ereignissen oder 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.“

Die Pandemie mit multiplen unkontrollierbaren Elementen und unberechenbaren Folgen kann bei vielen Menschen Verunsicherungen und Ängste auslösen oder verstärken, die durch die auferlegte soziale Isolation und damit zum Teil einhergehende Einsamkeit und Hilflosigkeit noch intensiviert werden können. Die psychischen Grundbedürfnisse nach Sicherheit und Versorgung, Kontrolle und Orientierung, Bindung und Zugehörigkeit sind nicht mehr ohne weiteres erfüllt. Hinzu kommen für viele Menschen Sorgen um die eigenen Angehörigen sowie existentielle wirtschaftliche Bedrohungen. Gefühle von Überforderung, Nervosität und hoher Anspannung z. B. durch drohende Arbeitslosigkeit oder Angst vor Erkrankung können deutlich steigen. Dies kann zu Folgen wie der Zunahme des Risikos häuslicher Gewalt, dem Aufbau von Suchtverhalten oder auch Suizidhandlungen führen.

Die innere Bedeutungszuweisung des Krisenanlasses, die Fähigkeit sich damit auseinanderzusetzen und die Verfügbarkeit eigener Resilienzen sowie Ressourcen sind sehr individuell und mitbestimmend, ob eine persönliche Krise innerhalb der weltweiten Corona-Krise entsteht und in welcher Intensität sie auf körperlicher, psychischer und sozialer Ebene zum Ausdruck kommt. Insbesondere Menschen, die sich bereits psychosozial als deutlich belastet erleben oder psychisch erkrankt sind, stehen aktuell vor großen Herausforderungen.

Daher ist gerade jetzt wichtig, Menschen im geschützten Rahmen die Möglichkeit zu geben, durch sozialen, wertschätzenden, sichernden Kontakt ihre Resilienz, Autonomie und ihr Selbstwirksamkeitserleben zu stärken, Krisen als überwindbar anzusehen, Ruhe zu bewahren, Lösungswege zu suchen und möglicherweise weitere soziale Netzwerke oder Inhilfenahmen anzuregen. Beratungs- oder Therapieangebote, die zuvor im Face-to-Face-Kontakt stattgefunden haben, sind kaum noch möglich, daher werden die medialen Beratungsangebote vermutlich so wichtig wie noch nie.

Krisenintervention bemüht sich hier, ein System kurzfristig zu stabilisieren, dem das Zusammenbrechen droht. Die Instabilität kann aber auch bedeuten, dass ein Phasenübergang von einer alten festgefügt Ordnung zu einer neuen Ordnung ansteht, wie Synergetik und Selbstorganisationskonzepte darlegen (Haken & Schiepek, 2010; Rufer 2012). So fungiert der „Berater als Begleiter durch die ‚Schrecken der Instabilität‘“ (Kriz 2017, S. 242). Dabei sind nach Eink und Haltenhof (2006) in einer akuten Krise der schnelle Anfang und zeitliche Begrenzung, sowie umschriebene Inhalte, realistische Ziele und ein möglichst pragmatisches Vorgehen hilfreich. Sonneck et. al. (2016) benennen dazu als mögliche Aspekte der Krisenintervention das Bella-Konzept:

- **Beziehung aufbauen**
- **Erfassen der Situation**
- **Linderung von Symptomen (siehe hierzu Abschnitt folgend)**
- **Leute einbeziehen, die unterstützen**
- **Ansatz zur Problembewältigung in konkreten Schritten**

Zu den Strategien der Krisenintervention zählen Eink und Haltenhof (2006) vor allem das Schützen, das Entlasten und das Stützen. Als Basis wird der tragfähige Kontakt zu einer als hilfreich und vertrauenswürdig erlebten Bezugsperson benannt.

Wie oben beschrieben ist „Krise“ ein relativer Begriff. Ob ein Mensch die eigene Situation als Krise erlebt, hängt stark von subjektiven Vorerfahrungen, Bedeutungszuschreibungen und Kontextfaktoren ab. Man könnte somit formulieren, dass ein Mensch sich dann in einer Krise befindet, wenn er es selbst als Krise erlebt.

Zur weiteren Vertiefung können die Leitlinien für ein Kriseninterventionserstgespräch bei Hofer-Moser et. al. (2020) dienen.

4.1 Umgang mit suizidaler Krise

Bei der *suizidalen Krise* handelt es sich um eine Sonderform der Krise. Hier geht es um eine Kanalisierung: Der empfundene Druck über die Aussichtslosigkeit der Situation und die Belastung über die Udenkbarkeit, eine Lösung herbeizuführen wird so extrem, dass der Suizid als eine absolute (Er-)Lösung vorgestellt und empfunden wird.

Telefon- oder Videoberatung als ein niedrigschwelliger Dienst bieten gerade Menschen in suizidalen Krisen in hohem Maß ein Profil, das zum Gespräch über den intimen und heiklen Gedankenkreis der Selbsttötung ermutigen kann (Telefonseelsorge, 2009). Einer/m unsichtbaren oder virtuell erlebten Gesprächspartner*in kann man leichter von schambesetzten Themen erzählen. Noch leichter lässt es sich erzählen, wenn zu diesem Gegenüber noch keine Beziehung besteht oder sich die bestehende tragfähige Beziehung über Face-to-Face-Kontakt durch die Pandemie nun verändert, manchmal gefühlt distanzierter gestaltet.

Suizidale Absichten werden selten offen und nicht immer klar verbalisiert, denn es ist oft schwer für Betroffene, dies in Worte zu fassen und laut auszusprechen. Zudem besteht häufig ein hoher Grad an Schamerleben bei stark reduziertem Selbstwertgefühl. Es ist daher wichtig, die Wahrnehmung auch für angedeutete Suizidideen zu schärfen und diese direkt anzusprechen (z. B. „Haben sie konkrete Pläne, sich etwas anzutun?“). Es ist ein Mythos, dass das Ansprechen von Suizidideen die Betroffenen erst auf die Möglichkeit bringen oder gar das Risiko einer suizidalen Handlung erhöhen würde. Offenes Sprechen über Suizidabsichten kann vielmehr heilsam sein (Schweitzer & von Schlippe, 2015). Ebenso ist es auch *nicht* richtig, generell zu denken, dass Menschen, die über einen Suizid reden, diesen nicht durchführen, sondern nur um Anerkennung ringen würden. Es erfordert einen differenzierten Blick und ein vorsichtiges Eruiere, um unterscheiden zu können, ob die Aussagen ein Ausdruck anderer innerer Konstrukte und Bedürfnisse sein könnten, die erst einmal nicht anders formuliert werden können oder ob tatsächlich konkrete Suizidabsichten bestehen. Interessant zu wissen ist, dass 80% der Suizident*innen in irgendeiner Weise ihren Suizid ankündigen.

Ein Merkmal von Notfall- und Kriseninterventionen ist die Tatsache, dass hier die Entscheidungen auf der Grundlage begrenzter Informationen getroffen werden müssen (Rupp, 2011). Es bleibt meist nicht genug Zeit oder Raum, um umfassendes Wissen über Vorgeschichte oder aktuelle Lebensumstände zu eruieren und trotzdem muss gehandelt werden. Systemisch gesehen ist das Wissen nicht unbedingt notwendig, da Interventionen in einem System nur begrenzt vorhersehbar sind. Es kann entlastend sein, sich bewusst zu machen, dass die Vorstellung völliger Kontrolle über eine Krisensituation gänzlich unrealistisch ist. Daher ist gerade der Aufbau einer Beraterischen/therapeutischen Beziehung in diesen Krisenmomenten und -zeiten von zentraler Bedeutung für die Krisenbewältigung. Die Qualität dieser Beziehung ist aber nicht nur von der Dauer abhängig, es kann gerade in schwierigen Situationen auch in kurzer Zeit Vertrauen aufgebaut werden, das für die Bewältigung von Krisen grundlegend ist (Hepp et. al., 2004). In der systemischen Beratung kommt der Autonomie der Klient*innen

ein sehr hoher Stellenwert zu, diese soll möglichst gesichert oder maßgeblich erweitert werden. Insbesondere in Krisensituationen geht es darum, dem Betroffenen und den für ihn wichtigen Bezugspersonen viel Autonomie zurückzugeben, ohne dass Berater*innen oder Therapeut*innen sich ihrer Verantwortung entbinden. Allerdings ist Autonomie immer auch mit Verantwortung verbunden, und gerade in Krisensituationen können oder wollen Betroffene diese Verantwortung nicht immer wahrhaben oder übernehmen. Eine Ambivalenz zur Suizidhandlung bleibt häufig bis kurz vor der Entschlussphase und der aufgehobenen Selbststeuerungs- und Distanzierungsfähigkeit bestehen. Die systemische Haltung der Problem- und Veränderungsneutralität ist da in Krisensituationen und insbesondere in suizidalen Krisen besonders hilfreich (Hepp, 2018). Das Akzeptieren von Suizidwünschen oder Suizid als denkbare Handlungsoption ermöglicht eine ganz andere therapeutische Auseinandersetzung (Borst & Hepp, 2012). In diesem Zusammenhang kommt der Sichtweise auf die systemisch-zirkuläre Interaktion, einer wertschätzenden Haltung, einer Problem- und Lösungsneutralität vor dem Hintergrund der Gratwanderung zwischen Autonomie und Kontrolle eine tragende Rolle zu. Die Herausforderung besteht darin, sich als Helfer*in nicht auf die mögliche Einladung zu einer rigiden „Entweder-Oder“-Dynamik einzulassen, sondern zu verflüssigen, Differenzierung zu schaffen und Bewegung zu ermöglichen. Entlastend kann dabei sein, sich bewusst zu machen, dass Stabilisierung in Krisenzeiten wichtig ist, dass die Instabilität von Systemen aber auch neue Chancen bietet und im Rahmen von Selbstorganisation zu neuer Sicherheit und Ordnung führen kann. Zudem beschreibt die Kontextabhängigkeit im systemischen Sinne, dass jedes Verhalten in einem bestimmten Rahmen einen Sinn ergibt. Diesen Rahmen zu entdecken und das (suizidale) Verhalten hineinzustellen, erscheint als wichtiger Baustein der beraterisch-therapeutischen Strategie (Borst & Hepp, 2012).

Der israelische Psychologe Haim Omer und Kollegen beschreiben zwei typische Kennzeichen von potenziellen Suizident*innen (Omer & Ellitzur, 2003):

- *Erstens das Gefühl maximaler Einsamkeit*, mit dem Erleben, dass niemand das Ausmaß des enormen Schmerzes, der empfundenen Scham und ausweglosen Verzweiflung nachvollziehen kann. Es entsteht ein Teufelskreis, der zirkulär verstärkt wird: Je stärker die suizidale Absicht ist, desto stärker ist die Ablehnung aller äußeren Hilfeversuche. Der/die Suizident*in bleibt demnach einsam.
- *Zweitens scheint der Blick auf die Welt im Sinne eines Tunnelblicks maximal eingeschränkt*, was den externen Einfluss drastisch blockiert. Wie bei einem heftigen körperlichen Schmerz (etwa der in der Autotür gequetschte Finger), der den Fokus auf den Schmerz bündelt. Dennoch, so postulieren die Autoren, sei gegebenenfalls der Blick auf die Bedeutung der Welt um den/die Suizident*in möglich, ein *„Spalt in dem psychologischen Panzer, der dem Helfer einen möglichen Eintrittspunkt bietet“* (ebd.). Sie schlagen vor, aus diesen beiden Kennzeichen die Haltung des/der Helfer*in und ein damit abgestuftes Vorgehen abzuleiten:

A) Die teilnehmende Haltung als angemessene Antwort auf das Gefühl von Einsamkeit, die das große Leiden und die Not der/des Betroffenen anerkennt. Sie stellt den Gegenpol zu einer konfrontierenden („Das kann man doch nicht machen.“) oder bagatellisierenden („Das ist doch nicht so schlimm.“ / „Das

wird schon wieder.“) Haltung dar, die die beabsichtigte Tat als absurd, unrecht oder inakzeptabel bewertet. Zwar ist eine Konfrontation als Differenzierung wichtig und notwendig, jedoch erst im zweiten Schritt, da sonst die Gefahr besteht, dass der Betroffene sich missverstanden fühlt und sofort zurückzieht. Eine durchgängig teilnehmende Haltung ist unabdingbar, damit der andere Teil der Ambivalenz angesprochen werden kann.

B) Die herausfordernde Haltung, in der sich die/der Helfer*in auf die andere Seite der Ambivalenz begibt und sich aus der teilnehmenden Haltung heraus offen gegen den Suizid ausspricht. Er/sie richtet den Blick auf die Dinge, die der/die Suizident*in möglicherweise augenblicklich nicht aktiv sehen kann, z. B. das Vorhandensein von Auswegen, das Leid der Kinder oder des Partners sowie das Abklingen des Schmerzes. Dies steht im Widerspruch zu der Tendenz vieler Helfenden sich mit reiner Empathie zu begnügen, ohne jeglichen Versuch, den/die Betroffenen auch antisuizidale Botschaften zur Verfügung zu stellen. Die herausfordernde Haltung kontert auch die zumeist berufliche Einstellung, sich jeglicher Wertung zu enthalten, eine Haltung, die den/die Helfer*in in einer suizidalen Krise ganz und gar lähmen könnte. Die Autoren benennen, dass die Helfenden in diesen Fällen verpflichtet sind, den beruflichen Reflex von „*Verurteilungsabstinenz*“ zu überwinden.

Die teilnehmende und die herausfordernde Haltung sind dialektisch verbunden: Je überzeugender die Teilnahme der Helfer*innen, desto fähiger sind sie, den betroffenen Menschen herauszufordern und umgekehrt. Wenn wir uns demnach an die Seite des Menschen begeben und unser empathisches, offenes Verstehen der suizidalen Absicht ausdrücken, gewinnen wir auch seine Empfänglichkeit für unsere antisuizidalen Botschaften. Deutlich wird, dass es sinnvoll sein kann, sich zunächst mit dem suizidalen inneren Anteil des/der Klient*in zu verbünden und erst dann, wenn dies geglückt ist, auch stärker die andere Seite zu betonen und Perspektiven anzubieten. Somit erfolgt in Konsequenz auch ein Appell an die Eigenverantwortung der Betroffenen (Hermans, 2016).

Sollte der/die Betroffene nicht mehr zur Kooperation in der Lage und ein Erreichen in der Ambivalenz nicht mehr möglich sein, haben die Helfenden nur dann die rechtliche Pflicht bei drohender Selbstgefährdung zu handeln und ihre Problemneutralität aufzugeben, wenn sie eine Beschützergarantenstellung haben (etwa als Arzt/Ärztin, Psychotherapeut*in, Betreuende von Minderjährigen). Allerdings sind bei unmittelbarer Fremdgefährdung (Anzeigepflicht nach § 138 Strafgesetzbuch – StGB), wie einem angedrohten erweiterten Suizid, die Behörden oder die Betroffenen zur Gefahrenabwehr zu verständigen. In einer solchen Situation ist es hilfreich, möglichst sensibel Informationen über den Aufenthaltsort und persönliche Daten zur Person eruiert zu haben. So können im Akutfall, bei notwendigem und unmittelbarem Verständigen der Behörden (Notruf 112), nachdem der Betroffene aus dem Kontakt gegangen ist, wichtige Informationen zum Auffinden und zur weiteren Hilfestellung des Betroffenen gegeben werden.

Häufig äußern Helfende in Bezug auf den Umgang mit suizidgefährdeten Menschen die Sorgen, sie könnten durch eine „falsche“ Gesprächsführung sozusagen über Leben und Sterben des betroffenen Menschen entscheiden. Das engt den Handlungsspielraum ein, macht Druck, löst Unsicherheit aus und könnte sprachlos

machen. Deshalb ist es wichtig, noch einmal die deutliche Wichtigkeit der therapeutisch-beraterischen Beziehung als präventiven Faktor aus der Suizidforschung herauszustellen. Dabei kann schon das zunächst anteilnehmende Beziehungsangebot haltgebend sein und das im Anschluss folgende herausfordernde Beziehungsangebot den Blick wieder erweitern sowie verschiedene Möglichkeiten eröffnen.

Gleichzeitig ist es wichtig, sich klar zu machen, dass auch Helfende einen Suizid nicht immer verhindern können, auch wenn sie das Gespräch haltgebend, allen Empfehlungen folgend, entlastend, Ressourcen stärkend und wertschätzend geführt haben. Für zahlreich verwendete Non-Suizid-Verträge fehlt die Evidenz (Rudd et al., 2006) und es wird deutlich, dass Betroffene in ihrer Situation weder in der Lage sind, noch beabsichtigen, diese Verträge einzugehen. Eine bessere Wirksamkeit zeigen Verabredungen, bei welchen sich die Betroffenen bei einer Verschlechterung des Zustandes respektive bei zunehmender Suizidalität wieder melden werden. Als wichtig erweist sich hierbei auch die Erarbeitung eines spezifischen Sicherheitsplanes, welcher den graduellen Verlauf der Suizidalität möglichst frühzeitig zu erkennen und zu verändern versucht und somit die Autonomie und Selbstwirksamkeit des betroffenen Menschen erhöhen kann.

Ein solch individuell ausgestalteter Plan könnte folgende Oberthemen beinhalten:

- Warnsignale beachten (z. B. Beginn und Verlauf suizidaler Gedanken, Verstärkung der Gefühle von Hoffnungs- oder Wertlosigkeit, Verlangen sich Bedürfnisse ausufernd destruktiv zu Erfüllen – z. B. Alkohol, Drogen, ...)
- Internale Bewältigungsstrategien erarbeiten (z. B. Kunst, Sport, Instrument spielen, Lesen ...)
- Soziale Bewältigungsstrategien eruieren (z. B. Selbsthilfegruppen, bestimmte Freund*innen kontaktieren, bestimmte Kontakte meiden ...) Wer kann unterstützend wirken? Wie? (Angehörige, Freunde) Wer kann destabilisierend wirken?
- Kontaktieren von Personen, die in Krisen helfen können (ausgewählte Kontaktpersonen & Telefonnummern)
- Benennen von Fachpersonen und Fachstellen, die während der Krise kontaktiert werden können (z. B. Behandler*in, Notruf 112, Kriseninterventionszentrum, Notfallstation im Krankenhaus), Ressourcen- und Unterstützungssysteme eruieren
 - Fähigkeiten und Ressourcen der Klient*innen wahrnehmen, bestätigen, unterstützen, ausbauen, suchen und deren Umsetzung anregen
 - Professionelles Unterstützungsnetz: Wer sollte informiert und mit einbezogen werden in die Krisenintervention?
 - Wie ist der Kontakt/die Beziehung zum/zur Berater*in? Was könnte dem/der Klient*in helfen? Was ist sein/ihr Bedürfnis? Was müsste anders werden?

4.2 Besonderheiten am Telefon

Die Telefonberatung unterscheidet sich von einem Face-to-Face-Setting vor allem durch den Wegfall der visuellen Kanäle. Diese Kanalreduktion darf allerdings nicht einfach als Nachteil verstanden werden. Schließlich ist es für manche Menschen sogar leichter, sich am Telefon mit emotionalen oder gar schambesetzten Themen zu öffnen, selbst wenn sie ihr Gegenüber bereits kennen. Das gilt erst recht, wenn der/die Ratsuchende anonym bleibt. Und so ist es auch ein zentraler Unterschied, ob es sich um eine Telefonberatung handelt, die anonym erfolgt oder nicht. Kühne und Hintenberger (2020) geben einen aktuellen Überblick in der Corona-Krise, welche medialen Möglichkeiten gerade hilfreich sein können. In Bezug auf die Rahmenbedingungen von Telefonberatung schreiben sie:

„Rahmenbedingungen für die Praxis:

- *Sicherstellung einer ruhigen akustischen Umgebung.*
- *Ein Headset erleichtert in der Regel Hören sowie Sprechen und ermöglicht eine größere Bewegungsfreiheit.*
- *Miteinbezug Stimmlage, Artikulation, Lautstärke, Sprechgeschwindigkeit, Sprachmelodie, Atmung, ...*
- *Selbstfürsorgekompetenz, um sich in einer angemessenen Art und Weise abgrenzen zu können.“* (Kühne & Hintenberger, 2020)

4.2 1 Anonyme Telefonberatung

Anonyme Beratung am Telefon ermöglicht es, ohne längere Vorrede, sehr schnell ins Thema einzusteigen. Klient*innen kommen dabei oft schneller auf den Punkt und benennen oft schon im ersten Satz zentrale Aspekte der Thematik. Allerdings besteht hier auch die Gefahr, dass die Anrufenden sich von Beginn an in eine Problemtrance begeben und immer mehr in die Problematik hineinreden und sich das Gespräch so eher in einen Monolog als zu einem Beratungsgespräch entwickelt.

Hinzu kommt, dass man bei anonymen Telefonaten meist kaum Kontextinformation zu den Anrufenden hat und es wichtig ist, nicht nur in Bezug auf das problematische Thema in Kontakt zu kommen. Frühzeitig zu Kontextualisieren und das Gespräch nicht einfach „laufen zu lassen“ ist hier wichtig, gerade auch bei Krisenberatung, wie oben beschrieben. Die Prozesssteuerung zu übernehmen und bei Bedarf freundlich zu unterbrechen, ist in einem anonym geführten Telefongespräch nicht selten notwendig, um überhaupt in einen Dialog treten zu können.

Beratende sollten sich im Telefonat immer mal wieder bewusstmachen, dass sie das, was sie nicht sehen, sehr schnell mit eigener Phantasie füllen. Das kann für das Gespräch zunächst sogar hilfreich sein, da die Lücke mit Bekanntem aus den eigenen Vorerfahrungen gefüllt wird und so ein emotionales Anknüpfen einfacher erfolgt. Sollte sich jedoch die eigene Phantasie verfestigen und nicht immer wieder hinterfragt und verflüssigt werden, kann sie auch zwischen den Beratenden und Anrufenden stehen.

Bisweilen zeigen anonyme Anrufende auch sehr stark emotionales, aggressives Verhalten. Das kann der Anonymität geschuldet sein, gerade wenn Menschen in einem solchen Setting erstmals ihre angestauten Gefühle ausleben. Es kann ein wichtiger Schritt für die Ratsuchenden darstellen, sich ihrer Gefühle bewusst zu werden und aktiv mit ihnen umzugehen. Sollten sie sich aber länger nicht begrenzen lassen, ist es wichtig, dass Beratende auch gut auf ihre eigenen Grenzen achten, in Metakommunikation gehen und dies thematisieren. Solche Affekte zu nutzen kann sehr hilfreich sein, etwa wenn das Gegenüber gar nicht merkt, wie das eigene Reden auf den anderen wirkt. Sollte es aber nicht möglich sein, darüber in Kontakt zu kommen und im Miteinander auszuhandeln, wie das Gespräch geführt werden kann, ist das aktive Beenden und Verabschieden durch den/die Berater*in ebenfalls eine wichtige Option.

Die genannten möglichen Probleme am Telefon sollen aber nicht den Blick dafür verstellen, dass in der anonymen Beratung auch eine große Chance steckt, weil so auch Menschen erreicht werden, die zu einem bestimmten Zeitpunkt niemals in eine Beratungsstelle oder Therapiepraxis vor Ort gehen würden. So werden Menschen frühzeitig erreicht, die sonst nicht erreichbar wären. Das gilt bei der anonymen Telefonberatung genau wie bei einer anonymen Onlineberatung.

4.2.2 Methodische Aspekte von Telefonberatung

Vieles, was für die anonyme Telefonberatung beschrieben wurde, kann auch hilfreich sein, wenn man die Klient*innen bereits kennt oder sie bereits in anderer Weise aus der Anonymität herausgetreten sind. Dabei ist jedoch zu bedenken, dass sich Menschen am Telefon nicht genau wie in einem Face-to-Face-Kontakt verhalten, sondern manchmal unerwartete Verhaltensweisen an den Tag legen und sich auch in ihrer Emotionalität anders zeigen können als Face-to-Face.

Sötemann (2019) legt nahe, dass es in der Telefonberatung hilfreich ist, sich bewusst mit der eigenen Stimme zu befassen. So sind Tonlage und Klang der Stimme, aber auch Sprechgeschwindigkeit im Kontakt mit den Anrufenden zu entwickeln. Zu Beginn eines Telefonates ist es hilfreich, sich der Sprechweise des anderen anzupassen, um an den Ratsuchenden anzuschließen. Gerade bei Menschen in einem hohen Stresslevel kann es dann aber wichtig sein, gemeinsam in eine tiefere Atmung zu gelangen, weg von einer flachen Atmung, hin zu einer ruhigeren. Dabei ist die eigene Atmung des Beratenden ein hilfreiches Instrument zur Wahrnehmung der eigenen Befindlichkeit und damit der Selbstfürsorge: Wenn eine Atmung immer flacher wird, fehlt es vermutlich an Distanz zu den Problemen und Themen des anderen. Da kann eine Haltungsänderung des eigenen Körpers heraushelfen, indem der Beratende bewusst aufsteht oder sich anders hinsetzt. Gut und bewusst mit dem eigenen Körper in Kontakt zu sein, ist Voraussetzung in der Telefonberatung, um ein hilfreiches Gegenüber sein zu können.

Eine große Herausforderung kann es sein, wenn noch weitere Menschen in ein Telefonat eingebunden werden, etwa beide Eltern, ein Paar oder eine Familie. Aber auch generell kann es wichtig sein, die Rahmenbedingungen zu klären, in denen ein Telefongespräch geführt wird, wenn andere Personen mit in der Wohnung sind. Die Auftragsklärung am Telefon erstreckt sich dann zu Beginn auf die Frage, wer denn alles an der Telefonberatung teilnimmt, ob etwa die Lautsprechfunktion

genutzt wird oder ob sich eine Einzelperson in einen geschlossenen Raum zurückzieht.

In der Telefonberatung empfiehlt es sich die ersten Worte stichwortartig mitzuschreiben, da sie oft bereits zentrale Element der späteren Thematik enthalten. Oft verdichtet sich in dieser Kontaktaufnahme mit dem/der Berater*in bereits eine Beziehungsdynamik oder es werden Fragestellungen und Unsicherheiten bereits zu Beginn deutlich. Damit kann dann im Verlauf des Gesprächs gearbeitet werden, sei es mittels Metakommunikation darüber oder indem die Beratenden aufmerksam bleiben für die Anfangsthematik.

In der Telefonberatung eignen sich besonders die systemischen Fragetechniken, da sie helfen zu differenzieren, neue Perspektiven zu entwickeln und einen Weg aus den eigenen Phantasien hin zum Klienten und seiner Lebenswelt ermöglichen. Insbesondere der ressourcenorientierte Blick ist am Telefon dabei sehr hilfreich wie Seidlitz und Theiss (2008) ausführen. Am Ende des Gesprächs kann es sinnvoll sein, gemeinsam zusammenzufassen und zu strukturieren, um was es in dem Telefonat genau ging und einen Ausblick zu entwerfen, wie es nun weitergeht.

4.2.3 Eignung von Telefonberatung

In der aktuellen Corona-Situation eignet sich Telefonberatung für das in Kontakt bleiben mit bereits bekannten Klient*innen. So kann die Technik als Kontaktbrücke genutzt werden, auch dann, wenn die Präsenzberatung vor Ort nicht möglich ist. Da viele Menschen gewohnt sind, das Telefon für unterschiedlichste Formen der Kommunikation zu nutzen, privat wie dienstlich, ist das Medium für viele geeignet, in einer Krise als Kontaktbrücke zu fungieren. Allerdings gilt das nicht für alle Menschen. Durch den Wegfall des Visuellen erleben einige die rein auditive Kommunikation als noch emotionaler oder intimer. Während etwa im Face-to-Face-Kontakt, dann wenn die Stimme in emotionalen Situationen nicht mehr kontrolliert werden kann, mit Gestik und Mimik davon abgelenkt werden kann, ist das am Telefon nicht so einfach möglich. Menschen, die das Telefonieren als zu emotional erleben, würden eine Telefonberatung vielfach nicht nutzen. Die Idee, dass technisch-vermittelte Kommunikation niedrigschwelliger sei als Face-to-Face-Beratung, wurde empirisch mittlerweile widerlegt. Da die Präferenzen der Klient*innen so unterschiedlich sind, entsteht Niedrigschwelligkeit von Beratungsangeboten gerade durch das Anbieten einer Vielfalt verschiedener Settings (Wenzel, 2013).

4.2.4 Besonderheiten bei Video

Die Beratung per Video erscheint auf den ersten Blick sehr nahe am kopräsenten Gespräch: Zwei oder mehr Gesprächspartner*innen treffen sich zu einem vereinbarten Zeitpunkt zu einem Beratungstermin. Gleichwohl gibt es einige Unterschiede, die in der Kommunikation und Beratung mittels Video beachtet werden müssen.

Technische Aspekte

Zunächst gilt es, die technischen Besonderheiten zu beachten. Bei der Übermittlung eines Videogesprächs wird eine relativ große Bandbreite benötigt. Idealerweise sind die Endgeräte beider Gesprächspersonen per LAN-Kabel mit dem Internet verbunden. Andernfalls kann es zu Verbindungsabbrüchen oder zeitverzögerter Übermittlung von Bild und Ton kommen. So kann das Bild „einfrieren“ und das Audio nicht lippen synchron übertragen werden. Beides kann irritieren und im Gesprächsverlauf stören. Um mit technischen Schwierigkeiten im Notfall umgehen zu können, sollte der*die Berater*in telefonisch erreichbar sein, um z. B. zu verhindern, dass das Gespräch mitten im Termin abrupt endet, weil eine*r der Gesprächspartner*innen „aus der Leitung fliegt“. Hilfreich ist es, im Zweifelsfall der ratsuchenden Person eine kurze technische Anleitung zukommen zu lassen, damit z. B. sichergestellt ist, dass diese in der Lage ist, Mikrofon und Kamera zu aktivieren.

Vor- und Nachteile von Videokommunikation

Als mediale Form der Beratung wird Videoberatung immer wieder mit schriftbasierter Onlineberatung verglichen. So gilt es auch diese Unterschiede abzuwägen, wenn man entscheidet, welche Kontaktbrücke man für die Beratungskommunikation wählen möchte. Die Beratung per Video hat verschiedene Vor- und Nachteile gegenüber Face-to-Face-Beratung oder Onlineberatung.

„Mögliche Vorteile sind:

- die Übermittlung nonverbaler Signale (Mimik, Gestik)
- die Möglichkeit Kontextinformationen, die sich im Aufnahmebereich der Kamera und des Mikrofons befinden zu übertragen
- die Schaffung von sozialer Nähe durch Telepräsenz
- das Wahrnehmen von Pausen in der Kommunikation
- die Möglichkeit, Feedback schneller und unmittelbarer zu geben und ggf. Interpretationsfehler zu reduzieren
- der geringere Zeitaufwand im Vergleich zum Schreiben längerer Textnachrichten [...]

Als Nachteile könnten folgende Faktoren gelten:

- hohe technische Anforderungen (Bandbreite, Equipment, Bedienung)
- fehlende Möglichkeit des direkten Augenkontakts
- Gefahr zusätzlicher Irritationen dadurch, dass die Kameras meist auf oder unter dem Projektionsmedium stehen, was dazu führt, dass die Gesprächsteilnehmer aneinander vorbeischaun (müssen)
- Kognitive Überforderung durch das ständige Fixieren des Bildschirms, das die Konzentration auf die eigentlichen Kommunikationsinhalte erschwert und zur Ermüdung führen kann
- Hoher Aufwand für kurzen Nachrichtenaustausch durch organisatorische und vorbereitende Maßnahmen.“ (Engelhardt & Gerner 2017, S. 21f.)

Empfehlungen zur Durchführung einer Videoberatung

- „Ein ruhiger Arbeitsplatz, der Hintergrundgeräusche und „Durchgangsverkehr“ minimal hält.
- Der von der Kamera erfassbare Hintergrund sollte zudem neutral und reizarm sein, um Irritationen zu vermeiden.
- Hilfreich für die Wahrnehmung ist eine gute Ausleuchtung des Gesichts, also Licht von vorne.
- Zudem sollte die Kamera so platziert werden, dass die Blickrichtung der Augen und die Kamera auf einer Linie sind, um den Eindruck eines „Von-oben-Herabschauens“ bzw. „Von-unten-Hinaufschauens“ zu vermeiden.
- Neutrale, reizarme Kleidung; auf grelle Rottöne verzichten.“ (ebd., S. 23)

4.2.5 Methodische Aspekte von Videoberatung

Videoberatung ist keine Face-to-Face Beratung, insofern gilt es, einige Besonderheiten im methodischen Arbeiten zu berücksichtigen. So sind beispielsweise Körpersignale des Gegenübers nur begrenzt wahrnehmbar und die Übertragung von leiseren akustischen Signalen kann im Gespräch verloren gehen. Der*die Berater*in muss in der Lage sein, genau hinzuhören und hinzusehen und selbst auch auf eine deutliche Aussprache zu achten. Die eigene Körperhaltung vor der Kamera und der Blick zur ratsuchenden Person hin spielen eine ebenso wichtige Rolle.

Wird zudem noch ein*e Dolmetscher*in das Gespräch involviert, steigen die Anforderungen zusätzlich. Die Menge an Informationen, die im Rahmen eines solchen Gesprächs mitgeteilt und empfangen werden können, liegt oftmals unter der eines Gesprächs in Kopräsenz.

Ansonsten kann in diesem Setting grundsätzlich methodisch wie auch im klassischen Beratungsgespräch gearbeitet werden. Schwieriger wird es jedoch zum Beispiel gemeinsam ein Familienbrett zu nutzen oder ähnliches. Allerdings wäre es hier auch denkbar, mit Hilfe eines digitalen Whiteboards zu arbeiten oder entsprechende Spezialtools zu nutzen – es bleibt jedoch eine Beschränkung, da nicht gleichzeitig die Handlungen des*r Ratsuchenden und seine*ihre Mimik etc. beobachtet werden können (siehe auch Engelhardt, 2018).

4.2.6 Eignung von Videoberatung

In der aktuellen Situation eignet sich Videoberatung besonders für das in Kontaktbleiben mit bereits bekannten Klient*innen, deren technische Kompetenzen ggf. eingeschätzt werden können oder für die es eine weniger große Hürde darstellt, im Notfall auch telefonisch in Kontakt zu kommen. Für Beratungsthemen, bei denen eine höhere Form der Anonymität gewünscht ist, wäre eher die Beratung am Telefon oder aber per textbasierter Onlineberatung geeignet.

4.2.7 Rechtliche Rahmenbedingungen

Eine Verschlüsselung der Beratungskommunikation und ein Schutz vertraulicher Daten ist bei Videoberatung zwingend notwendig. Berufsheimnisträger*innen

müssen seit 2018 darüber hinaus nach § 203 Abs. 4 Strafgesetzbuch (D) die beteiligten Technikdienstleister (etwa Betreiber von Kommunikationsdiensten, Beratungsplattformen, Messengerdiensten) zur Geheimhaltung verpflichten. Viele Angebote, die möglicherweise für Videokonferenzen oder Videolehre vertretbar sind, erfüllen nicht die ethischen und rechtlichen Anforderungen an sichere und datenschutzkonforme Medientechnik bei vertraulicher Videoberatung. Anbieter, die unter deutsches/europäisches Recht fallen, sind hier vorzuziehen. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) hat eine Liste mit zertifizierten Videodiensteanbietern veröffentlicht, die in der kassenärztlichen Versorgung verbindlich ist.

5. Mitmenschlichkeit fördern

In Zeiten großer Verunsicherung ist es besonders wichtig, mit anderen Menschen in Verbindung zu sein, auch wenn diese wegen des Coronavirus mit räumlichem Abstand erfolgen muss. Da sind dann gerade die kleinen Gesten nicht zu unterschätzen, wie etwa einen anderen Menschen im Vorübergehen bewusst wahrzunehmen und ihm freundlich zuzulächeln. Das Gute daran ist, dass das nicht nur dem Gegenüber, sondern auch einem selbst guttut. So werden so genannte Glückshormone ausgeschüttet, und selbst bei voriger negativer Grundstimmung kann die Wahrnehmung neu ausgerichtet werden und Suchprozesse in eine neue Richtung auslösen, die auf Gelingendes zielen. Mitmenschliche Gesten können als Gegenmittel dienen zu den verunsichernden und problematischen Erlebnissen, die es in einer Krisenzeit natürlich gibt. Und so ist es hilfreich zu überprüfen, ob ein Konflikt in diesen Zeiten tatsächlich eskaliert werden muss oder ob es nicht für alle Beteiligten hilfreich wäre, die Toleranzschwelle zu erhöhen. Hilfreich wäre es anderen, aber auch sich selbst zuzugestehen, dass man in diesen Zeiten schneller an seine Grenzen kommt als sonst.

6. Institutionell Verbindung schaffen

Wie oben bereits aufgezeigt, entwickeln viele Menschen in Krisenzeiten, wenn alte Routinen wegbrechen, einen kreativen Umgang mit der neuen Situation, der ansteckend wirken kann. Ebenso geschieht das in Einrichtungen, wenn sie auf ihre Ressourcen zurückgreifen und den Schwierigkeiten und Problemen aktiv entgegentreten. Ein positives Beispiel ist ein telefonischer Besuchsdienst, den die Telefonseelorge in Kooperation mit der Gemeindecaritas in Essen aufgebaut hat. Unter dem Motto „Herz am Telefon – Telefonbesuche in Zeiten von Corona“ werden sehr niedrigschwellig ältere Menschen, die sich einsam fühlen, mit Ehrenamtlichen zusammengebracht: www.caritas-e.de

Dieses spontan in der Corona-Krise entwickelte Projekt steht für unzählige Initiativen weltweit und kann als Beispiel dafür dienen, was möglich wird, wenn die aktuellen Probleme wahr- und ernstgenommen werden und mit den vorhandenen Ressourcen (hier Ehrenamtliche die mit der Telefonberatungskompetenz der Telefonseelsorge) in Verbindung gebracht werden.

7. Hoffnung und Zuversicht vermitteln

Eine große Kraft, um möglichst heil aus einer Krise herauskommen zu können, entsteht, wenn Hoffnung und Zuversicht vermittelt werden. Wie gezeigt heißt das nicht, die Augen vor den Problemen zu verschließen, sondern vielmehr beherzt die Herausforderungen zu identifizieren und sich ihnen mutig zu stellen. Systemisch bedeutet das, lösungsorientiert vorzugehen und Bilder der Zukunft zu entwerfen, die weiterhelfen.

Literatur

- Borst, U. & Hepp, U. (2012). Die Leiden der Angehörigen. Suizidalität und Suizid in der systemischen Therapie. *PiD - Psychotherapie im Dialog*, 13(2), 36-40.
- Caplan, G. (1964). *Principles of preventive psychiatry*. New York/London: Basic books.
- Cullberg, J. (1978). *Krisen und Krisentherapie*. *Psychiatrische Praxis*, 5, 25–34.
- Eink, M. & Haltenhof, H. (2006). *Basiswissen: Umgang mit suizidgefährdeten Menschen*. Bonn: Psychiatrie Verlag.
- Engelhardt, E. (2018). *Lehrbuch Onlineberatung*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Engelhardt, E. & Gerner, V. (2017). Einführung in die Onlineberatung per Video. *e-beratungsjournal*, 13(1), 18-29. Zugriff am 23.03.2020. Verfügbar unter https://www.e-beratungsjournal.net/ausgabe_0117/Engelhardt_Gerner.pdf
- Haken, H. & Schiepek G. (2010). *Synergetik in der Psychologie. Selbstorganisation verstehen und gestalten*. Göttingen: Hogrefe.
- Hauschildt, E. & Blömeke, B. D. (Hrsg.) (2016). *Telefonseelsorge interdisziplinär*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Hepp, U. (2018). Krisenintervention und Suizidalität bei Erwachsenen. In K. von Sydow & U. Borst (Hrsg.), *Systemische Therapie in der Praxis* (S. 633-641). Weinheim/Basel: Beltz.
- Hepp U., Wittmann L., Schnyder U. & Michel K. (2004). Psychological and psychosocial interventions after attempted suicide: an overview of treatment studies. *Crisis* 25(3), 108-117.
- Hermans, B. E. (2016). Suizidalität. In R. Hanswille, Reinert (Hrsg.), *Handbuch systemische Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie* (S. 309-315). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- 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.

- Kriz, J. (2017). *Subjekt und Lebenswelt. Personzentrierte Systemtheorie für Psychotherapie, Beratung und Coaching*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Kühne, S. & Hintenberger, G. (2020). Onlineberatung und -therapie in Zeiten der Krise. Ein Überblick. *e-beratungsjournal*, 16(1), 33-44. Zugriff am 26.03.2020. Verfügbar unter https://www.e-beratungsjournal.net/wp-content/uploads/2020/03/kuehne_hintenberger.pdf
- Omer, H. & Elitzur, A. (2003). Wie spricht man mit dem „Menschen auf dem Dach?“. *Krisenintervention angesichts akuter Suizidgefahr. PiD*, 4(4), 354-359. Zugriff am 25.03.2020. Verfügbar unter <http://jkriz.de/omer.htm>
- Rudd M.D., Berman A.L., Joiner T.E. Jr., Nock M.K., Silverman M.M., Mandrusiak M., van Orden K. & Witte T. (2006). Warning signs for suicide: theory, research, and clinical applications. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 36(3), 255-262.
- Rufer, M. (2012). *Erfasse komplex, handle einfach. Systemische Psychotherapie als Praxis der Selbstorganisation – ein Lernbuch*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Rupp, M. (2012): *Psychiatrische Krisenintervention*. Bonn: Psychiatrie Verlag.
- Schweitzer, J. & von Schlippe, A. (2015). *Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung II. Das störungsspezifische Wissen*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Seidlitz, H. & Theiss D. (2008). *Ressourcenorientierte Telefonberatung. Ein Lehr- und Lernbuch*. Dortmund: Borgmann.
- Sonneck, G., Kapusta N., Tomandl, G. & Voracek, M. (Hrsg.) (2016). *Krisenintervention und Suizidverhütung*. Wien: utb.
- Sötemann, C. H. (2019). *Telefonische Beratung in Krisensituationen. Hintergründe und Interventionen für Psychologen, Berater und Ehrenamtliche*. Wiesbaden: Springer.
- Telefonseelsorge (2009). *Niemand bringt sich gerne um. Handbuch für die Suizidprävention in der Telefonseelsorge. Onlineressource*. Zugriff am 25.03.2020. Verfügbar unter <https://www.telefonseelsorge.de/sites/default/files/Handbuch%20Suizidpra%CC%88vention.pdf>
- Wenzel, J. (2013). *Wandel der Beratung durch Neue Medien*. Göttingen: VR unipress
- Wenzel, J. (2018). *Familien im Medienzeitalter. Digitalisierung in der Beratungspraxis*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Anhang

Links für Klient*innen

- Beschäftigungsideen mit Kindern:
<https://www.kita.de/wissen/kinder-beschaeftigen>
- Praktische Sportanleitungen für alle Altersgruppen:
<https://www.albaberlin.de>
- Kochen für die ganze Familie:
<https://www.verbraucherzentrale.de/wissen/lebensmittel/gesund-ernaehren/kochen-mit-kindern-ab-welchem-alter-koennen-kinder-in-der-kueche-helfen-11676>
- Diskussionsforum Depression: Fachlich moderiertes Online-Forum zum Erfahrungsaustausch diskussionsforum-depression.de
- Deutschlandweites Info-Telefon Depression 0800 33 44 5 33 (kostenfrei)
<https://www.deutsche-depressionshilfe.de>
- Deutsche Gesellschaft für Suizidprävention (DGS): Adressen von helfenden Einrichtungen, Ansprechpartner nach Bundesländern geordnet, Tagungen, Hintergrundinformationen zu Suizidalität <http://www.suizidprophylaxe.de>
- Telefonseelsorge der evangelischen und katholischen Kirche: bundesweit unter der kostenfreien Rufnummer 0800/11 10 111 oder 0800/11 10 222 rund um die Uhr, telefonische Beratung, Austausch per Mail und Chat, Liste mit Anlaufstellen vor Ort
<http://www.telefonseelsorge.de>
- Die ARCHE - Suizidprävention und Hilfe in Lebenskrisen e.V. in München: Krisenintervention, Beratung für Erwachsene und Jugendliche, Paare, Familien, Angehörige, Einzelberatung, Telefonberatung (nach Terminvergabe), Therapiegruppe, Trauerbegleitung <http://www.die-arche.de>
- Das Beratungsnetz: Beratungsplattform für psycho-soziale kostenlose Online-Beratung durch gemeinnützige und paritätische Einrichtungen, über den "Beratungslotsen" Suche nach Adressen zu den Themen Trauer und Einsamkeit, körperliche Beschwerden, Psyche
<http://www.das-beratungsnetz.de>
- Kompetenznetz Depression: umfangreiche Adressenliste von Krisendiensten als pdf-Download, erste Hilfe, Klinikadressen, Tipps zur Selbsthilfe, Angehörigengruppen; Forum, Links, Literaturtipps, Filme
<http://www.kompetenznetz-depression.de>

Links für Kinder und und Erwachsene

- Neuhland Berlin Hilfen für suizidgefährdete Kinder und Jugendliche e.V.: Verbund von ambulanten und stationären Einrichtungen, Krisenintervention, Beratung und Unterbringung für suizidgefährdete Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene, Telefon-Beratung 030/8730 111, werktags 9-18 Uhr; Chat-Beratung; <http://www.neuhland.de>
- Die Nummer gegen Kummer: Kinder- und Jugendtelefon - Liebeskummer, Ärger zu Hause, in der Schule, mit Freunden?, unter 0800/11 10 333 können sich Kinder und Jugendliche aussprechen, Rat und Hilfe holen
<http://www.nummergegenkummer.de>

- [U25]: Info's und Online-Beratung für junge Menschen unter 25 Jahren in Krisen und Suizidgefahr, verschiedene Standorte, Informationen und Mail-Beratung, Beratung hauptsächlich von jungen Menschen (Peerberater/nnen), die von hauptamtlichen Mitarbeiter/innen ausgebildet und unterstützt werden, Literaturempfehlungen, Links, Angebote für Schulen, Beratung vor Ort in Freiburg, *Anbieter*: Arbeitskreis Leben Freiburg e.V.
<http://www.u25-freiburg.de>
- Jugendnotmail: E-Mail-Beratung für junge Menschen: www.jugendnotmail.de
- Bundeskonferenz für Erziehungsberatung (bke): Online-Beratung für Jugendliche <http://www.bke-elternberatung.de> und Eltern <http://www.bke-jugendberatung.de>

Links für Beratende

- Spezielle Fragen in der Coronakrise
<https://www.dgsf.org/aktuell/news/hilfen-in-zeiten-von-corona>
<https://www.dijuf.de/Coronavirus-FAQ.html>
- Medienvermittelte Beratung
<https://onlinecoachingblog.net>
<http://www.blended-counseling.ch>
<https://www.e-beratungsinstitut.de>
<https://www.e-beratungsjournal.net>
<https://www.dgsf.org/ueber-uns/gruppen/fachgruppen/online-beratung/onlineberatung-in-zeiten-der-coronakrise>
- Übung „Medienkreise“ für Beratende, Eltern und Familien
Abrufbar unter „Downloads“ > Übung Medienkreise:
<https://www.vandenhoeck-ruprecht-verlage.com/themen-entdecken/psychologie-psychotherapie-beratung/arbeit-und-organisation/beratung-coaching-supervision/14345/familien-im-medienzeitalter>

Datenschutz und Datensicherheit

https://www.kbv.de/media/sp/Liste_zertifizierte_Videodienstleister.pdf
<http://www.vertraulichkeit-datenschutz-beratung.de/gesetzestexte.htm>
<https://www.bsi-fuer-buerger.de>
<https://www.bsi.bund.de>
<https://www.datenschutz.de>

Suizidalität

- Telefonseelsorge (2009): Niemand bringt sich gerne um. Handbuch für die Suizidprävention in der Telefonseelsorge als PDF-Datei [herunterladen](#).
- Telefonseelsorge (2016): Suizidprävention - Damit das Leben weitergeht. Acht Thesen zur Prävention als PDF-Datei [herunterladen](#).