

## 2. Deeskalationsstrategien

### Validierung:

Gesprächspartner\*innen vermitteln, dass wir ihre subjektiven Perspektiven und Gefühle nachvollziehen und verstehen können.

Validierung bedeutet jedoch NICHT, etwas unbedingt gutzuheißen oder andere Meinungen zu teilen.

### Containing:

Das scheinbar Unaushaltbare aushalten.

Dabei stets die eigenen Belastungsgrenzen im Blick behalten – nur so bleiben wir authentisch und empathisch.

### Therapeutische Haltung:

- Balance zwischen Akzeptanz und Veränderung
- Beibehalten von Strukturen versus Flexibilität
- Entschleunigung versus Wachheit

## 3. Erstkontakt und Folgekontakt

### Erstkontakt:

1. Empathie, Beistand signalisieren
2. Validierung
3. W-Fragen zur strukturierten Erfassung der Krise
4. Im Hier und Jetzt halten, Blickkontakt, Atemübungen
5. Ausblick: feste Gesprächstermine vereinbaren

### Interventionen in Folgekontakten:

- Problemlösestrategien anbieten
- Denkfallen benennen
- Skillstraining
- Achtsamkeit üben und bewusstes Entschleunigen



**Dr. phil. Dipl.-Psych. Christina Jochim**  
Psychologische Psychotherapeutin,  
Diplom-Psychologin, Psychoonkologin  
Tel. 030 130 20 8182



**Dipl.-Psych. Silke Poppe**  
Psychologische Psychotherapeutin (VT)  
Dialektisch-Behaviorale Therapeutin  
Supervisorin (VT)

Leitende Psychologin  
Fachpsychologische Leitung Ambulanz  
für Abhängigkeitserkrankungen  
Mobil 0160 6155075

### Quellen:

Bohus, M., Wolf-Arehult, M. (2013). Interaktives Skillstraining für Borderline-Patienten. Stuttgart: Schattauer.

Hobfoll, S. E., Watson, P., Bell, C. C., Bryant, R. A., Brymer, M. J. et al. (2007). Five Essential Elements of Immediate and Mid-Term Mass Trauma Intervention. Empirical Evidence. In: Psychiatry, 70 (4), 283-315.

Karutz, H., Geier, W., Mitschke, T. (Hg.) (2017). Bevölkerungsschutz: Notfallvorsorge und Krisenmanagement in Theorie und Praxis. Springer: Heidelberg.

Scharrer, J. (2020). Corona – „Ein Angriff auf die Psyche“. Im Internet veröffentlicht unter: <https://www.horizont.net/agenturen/nachrichten/studie-von-eyesquare-corona-krise---ein-angriff-auf-die-psyche-181533>.

Nikendei, A. (2017). Psychosoziale Notfallversorgung. Praxis Krisen. Edewecht: Stumpf & Kossen

Vivantes – Netzwerk für Gesundheit GmbH  
Vivantes Auguste-Viktoria-Klinikum  
Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik  
Rubensstraße 125 | 12157 Berlin  
[www.vivantes.de](http://www.vivantes.de)

### Folgen Sie uns auf:



[www.instagram.com/vivantesgmbh](https://www.instagram.com/vivantesgmbh)  
[www.facebook.com/vivantes](https://www.facebook.com/vivantes)  
[www.twitter.com/vivantes](https://www.twitter.com/vivantes)

**Vivantes**



## COVID-19 Psychotherapeutischer Survival Guide kompakt

Dr. phil. Dipl.-Psych. PPT  
Christina Jochim  
Psychotherapeutin, Institutsambulanz

Dipl.-Psych. PPT Silke Poppe  
Leitende Psychotherapeutin

## 1. Psychologische Besonderheiten durch die COVID-19-Krise für die Mitarbeiter\*innen im Gesundheitssystem

### Für uns und die Patient\*innen relevante Themen:

Gefühle: Angst, Kontrollverlust, Hilflosigkeit, Unsicherheit, Ratlosigkeit, Überforderung  
Gedanken: Unberechenbarkeit, Sorgen  
Verhaltensimpulse: Kurzschlussreaktionen, Schutzmechanismen, Vermeidung

### Doppelanforderung an die Patient\*innen:

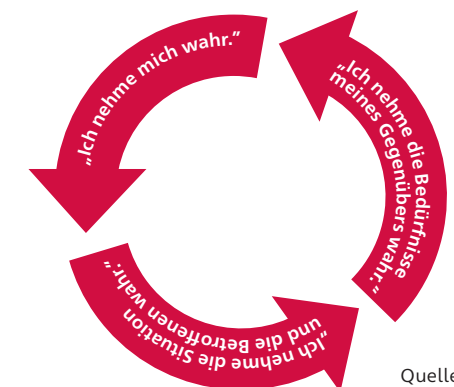
Patient\*in (psychiatrische oder somatische Erkrankung = Krise) und COVID-19-Krise (Verunsicherung)

### Doppelanforderung an uns:

Privatmensch (eigene Verunsicherung) und COVID-19-Krise (berufliche Verantwortung und Herausforderung)

### Risikogruppen

- Wir selbst
- Unsere Angehörigen und das private Umfeld
- Unsere Patient\*innen und deren Angehörige
- Unsere Kolleg\*innen der Abteilung, der Klinik, des Krankenhauses, medizinisches und therapeutisches Personal, Einsatzkräfte, Mitarbeitende in Einrichtungen der kritischen Infrastruktur, in Krisenstäben sowie im Gesundheitswesen
- Angehörige von Risikogruppen: Ältere, Immungeschwächte, chronisch Kranke



Quelle: PSNV-Dreisatz (Nikendei, 2017)

## 4. Interventionen zur psychosozialen Akuthilfe

### 4.1 Stärkung von Sicherheitsgefühl

#### Alltägliche Gewohnheiten möglichst beibehalten.

Vertraute Abläufe, Strukturen und Alltagsrituale sind gerade jetzt von Bedeutung. Sie zeigen, dass trotz aller Veränderungen manches sehr wohl erhalten bleibt und auch Halt geben kann.

- Intervention: Psychoedukation. Z. B.: „Wissen Sie, man weiß aus psychologischer Forschung, dass ... in solchen Situationen wichtig und hilfreich sein kann. Glauben Sie, das könnte bei Ihnen auch so sein? Was würde das konkret für Sie bedeuten?“

**Verankern im Hier und Jetzt.** „Ja, die Situation ist nicht einfach (= Validierung und Negierung für subpositive Suggestion nutzen). Wichtig ist aber auch: Jetzt gerade sind Sie in Sicherheit! Wir stehen das gemeinsam durch.“

**Fördern benigner Regression.** Dinge tun, durch die man sich geborgen fühlt: in Decke einhüllen, Kindheitserinnerungen wachrufen durch Essen/Gerüche (z. B. Kakao), frühere Lieblings-Zeichentrickserie schauen.

- Intervention: siehe oben. Außerdem Commitment-Management mittels Vorwegnahme von Skepsis, z. B. „Wissen Sie, das klingt jetzt etwas seltsam, aber aus psychologischer Forschung weiß man, dass ...“

### 4.2 Stärkung von Selbstwirksamkeit

#### Ressourcen-Aktivierung.

Intervention: Aktivitätsaufbau mittels Perspektivwechsel: „Was würden Sie einer guten Freundin raten, was Sie tun sollten?“, „Was hat Ihnen früher gut getan?“

Ideen während Ausgangsbeschränkung: Kontakte per Telefon/Videotelefonie

Beschäftigung: Fotos sortieren, für Fotobücher zusammenstellen, Bücher/E-Books/Hörspiele/Komödien/Podcasts  
Kreatives: Backen, Basteln, Zeichnen, Handwerken  
Sinnvolles: Papiere aufräumen, Balkon putzen, Pflanzen pflegen

Imaginationsübungen, Entspannungsübungen  
(z. B. Mindfulness-based Stress reduction, MBSR online)  
Was ich immer schon mal tun wollte...

### 4.3 Stärkung von sozialer Teilhabe

- **Online-Teilnahme** an gemeinschaftsfördernden Symbolhandlungen wie Twitter-Konzerten (@igorpiantist Klavierkonzert, Berliner Philharmonie online), virtuelle Galerien via Google Arts, Hashtags wie #CoronaCare, #Solidarität, #gegendenvirus, #gemeinsamAllein
- **Bestehende Hilfsangebote nutzen und anbieten.** Auch Ideen lassen sich „hamstern“. Austausch anregen: „Wen können Sie ansprechen?“ (z. B. Freunde, Nachbarn). Auf Plattformen wie [www.gegen-den-virus.de](http://www.gegen-den-virus.de) oder [www.nebenan.de](http://www.nebenan.de) finden sich solidarische Menschen zusammen, die Hilfe anbieten oder suchen.

### 4.4 Stärkung von Beruhigung

**Fakten checken.** Verständliche und das Verständnis fördernde Informationen (RKI, Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe, Gesundheitsämter etc.).

**Achtsamkeit.** Z. B. Atemübungen, Beruhigung mit den 5 Sinnen, Imaginationsübungen, Entspannung, Yoga.

**Emotionsfokussierte Validierung.** Diffuse Anspannung als Besorgnis/Angst benennen.

- Intervention z. B.: „Mir fällt auf, dass Sie oft aufstehen/laut werden/etwas mehr gestikulieren als sonst. Kann es vielleicht sein, dass Sie angespannt sind (= Spiegelung)? Was denken Sie, weshalb Sie vielleicht angespannt sind (= selbstbildschonende Reflektionshilfe)?“; „Ich kann mir vorstellen, dass Sie sich Sorgen machen, vielleicht sogar Angst haben. Ich glaube, es ist völlig normal, dass wir Menschen gerade Angst haben (= Entpathologisierung) – die einen ein bisschen mehr, die anderen ein bisschen weniger. Da sind wir Menschen verschieden (= Validierung). Lassen Sie uns doch zusammen sehen, wie Sie auch mit der Angst Ihr Leben momentan gestalten können.“

### 4.5 Stärkung von Hoffnung

- Vermitteln, dass die aktuelle Situation sicherlich nicht unbegrenzt lang anhalten wird.
- Ggf. auf positive und tatsächlich entlastende Aspekte des Geschehens hinweisen, ohne dass dies invalidierend oder sarkastisch wirkt.
  - „Entschleunigung“ als Chance: innehalten, lange Liegegebliebenes oder Aufgeschobenes endlich erledigen.  
Intervention z. B.: „Wissen Sie, mir ist aufgefallen, dass ich am Wochenende Zeit hatte, ... zu tun. Wie ist das bei Ihnen? Gibt es etwas, was Sie schon lange einmal machen wollten, ohne dafür Zeit gehabt zu haben?“
  - Andere Probleme rücken vorübergehend in den Hintergrund, Prioritäten verändern sich.  
Intervention z. B.: „Ich habe den Eindruck, heute sprechen wir über ganz andere Sachen als noch letzte Woche. Das ist für mich ein gutes Beispiel dafür, wie sich Prioritäten verändern können. Was bedeutet das für Sie?“

## 5. Stimuluskontrolle

#### News/Social Media limitieren:

- Spontanes Coping bei Angst und Kontrollverlust: Konsum von Informationen. ABER: Ständiges Beschäftigen mit angstbesetzter Materie verstärkt Angstgedanken und führt zu Hypervigilanz → Teufelskreis der Angst.
  - Intervention z. B.: „Wenn wir Menschen uns ängstlich oder hilflos fühlen, wollen wir oft „etwas tun“. Manchmal laufen wir dabei Gefahr, uns übermäßig mit Informationssuche oder Ablenkung zu beschäftigen. Ständige Beschäftigung mit angstbesetzten Inhalten füttert jedoch Angstgedanken und macht uns noch unruhiger. Kennen Sie das vielleicht?“
- Insbesondere in Zeiten von empfohlener „physischer Distanzierung“ bzw. Quarantäne ist das Bedürfnis nach sozialer Verbundenheit verständlich und z. T. sinnvoll. ABER: Vorsicht bei hohem Social-Media-Konsum!

- Psychoedukation:
  - Zeit begrenzen (z. B. mit Eieruhr).
  - Vertrauenswürdige Quellen nutzen (z. B. BMG, NDR-Podcast Prof. Drost)
  - Trigger erkennen und meiden (z. B. Stummschalten von WhatsApp-Gruppen, Hashtags, Accounts, digital balance)

#### Hände waschen – aber nicht exzessiv – und Abstand halten:

- Offizielle Empfehlungen zur Technik und Dauer von Händewaschen ernst nehmen.
  - Intervention: Zu viel Sicherheitsverhalten kann Angst eher befeuern, statt sie zu mildern.

## 6. Häufige Stolperfallen

#### Invalidierung:

- „Sie brauchen keine Angst haben“. Meist nett gemeint, aber oft am Ziel vorbei. Es ist normal, Angst zu haben. Es empfiehlt sich, Menschen nicht ihre Gefühle abzusprechen. Besser: „Es ist verständlich, dass diese Situation Angst machen kann (= Validierung).“

#### Schuld-Induktion:

- „Wer war das?“, „Warum musst du auch nach Italien reisen?“, „Hätte ich doch nicht ...!“ – Diese Fragen helfen i. d. R. nicht weiter. Sie erzeugen nur mehr dysfunktionale Kognitionen, sozialen Druck und psychologischen Stress.

#### „Ja aber“-Falle:

- Aushalten von scheinbaren Widersprüchen (= Ambiguitätstoleranz) und Unsicherheiten.
  - Intervention: Dialektische Wippe. „Ja, das klingt erst mal scheinbar widersprüchlich (= Validierung). Schauen Sie, oft ist es so, dass wir auch hierbei eine gesunde Mitte brauchen. Ein Stück von ... und gleichzeitig ein Stück von ... Wenn wir zu sehr in ein Extrem kippen, kippt auch oft unsere psychische Balance, also unsere psychische Gesundheit. Lassen Sie uns auch hierbei zusammen schauen, wie wir einen gesunden Mittelweg finden.“