

Lernen aus der Krise – Chance für inneres Wachstum und Bildung?

Harald Karutz¹

Wie jede Krise bietet auch die Coronavirus-Pandemie spezifische Gelegenheiten zum Lernen, und zwar längst nicht nur in medizinischer bzw. organisatorischer Hinsicht. Natürlich kann und muss einerseits der Frage nachgegangen werden, was man aus den gesammelten Erfahrungen für ein künftiges Krisenmanagement ableiten kann, d. h. welche fachlichen Lehren zu ziehen sind. Andererseits lohnt es sich insbesondere für Mitarbeitende im Gesundheitswesen darüber nachzudenken, welche persönlichen Erkenntnisse in den vergangenen Monaten gewonnen werden konnten. Vor dem Hintergrund theoretischer Ansätze zur Bildung im Kontext von Krisen werden entsprechende Lernchancen und -potentiale aufgezeigt. Insbesondere wird auf eine vertiefte Mortalitätssalienz, veränderte Bedeutungszuschreibungen und Prioritätensetzungen sowie Grenz- und Selbstwirksamkeitserfahrungen hingewiesen.

Learning from the crisis – opportunity for growth and literacy?

Like every crisis, the coronavirus pandemic also offers specific opportunities for learning, and by no means only in medical or organisational terms. Of course, on the one hand, the question can and must be addressed as to what can be derived from the experience gained for future crisis management, i. e. what professional lessons can be learned. On the other hand, it is worthwhile, especially for health workers, to reflect on what personal insights could be gained in the past months. Against the backdrop of theoretical approaches to education in the context of crises, corresponding learning opportunities and potentials are highlighted. In particular, a deepened mortality salience, changed attributions of meaning and prioritisation as well as borderline and self-efficacy experiences are pointed out.

Korrespondenzadresse

Harald Karutz
MSH Medical School Hamburg
Fakultät Gesundheitswissenschaften
Department Pädagogik, Pflege und Gesundheit
Am Kaiser Kai 1
D-20457 Hamburg
harald.karutz@medicalschooll-hamburg.de

Eingereicht am 08.02.2021

Akzeptiert am 10.02.2021

DOI: 10293.000/30000-12007

¹ Prof. Dr. phil., Dipl.-Pädagoge, MSH Medical School Hamburg, Fakultät Gesundheitswissenschaften, Department Pädagogik, Pflege und Gesundheit

Einleitung

Die Coronavirus-Pandemie kann aus den unterschiedlichsten Perspektiven betrachtet werden. Zahlreiche Publikationen widmen sich der Krise beispielsweise aus ökonomischer, sozialwissenschaftlicher sowie psychologischer Sicht (siehe z. B. Iskan, 2020; Behring & Eichenberg, 2020; Taylor, 2020). Intensiv geforscht wird inzwischen zu den zahlreichen Belastungen, die für die unterschiedlichen Bevölkerungsgruppen mit der Krisenlage verbunden sind (siehe z. B. Andresen, Lips & Möller, 2020; Langmeyer, Guglhör-Rudan & Naab et al., 2020; Bohlken et al., 2020) – speziell für Mitarbeitende im Gesundheitswesen werden daher folgerichtig auch bereits psychosoziale Unterstützungsangebote eingefordert (DIVI, 2020; DIVI, 2021).

Wie jede Krise bietet aber auch die aktuelle Situation durchaus Gelegenheiten zum *Lernen*, und zwar längst nicht nur in medizinischer bzw. organisatorischer Hinsicht (Roth, 2008; Karutz, 2011). Natürlich kann und muss einerseits der Frage nachgegangen werden, was man aus den gesammelten Erfahrungen für ein künftiges Krisenmanagement ableiten kann – also welche *fachlichen* Lehren zu ziehen sind. Andererseits lohnt es sich, insbesondere für Mitarbeitende im Gesundheitswesen, einmal zu überlegen, welche *persönlichen* Lehren und Erkenntnisse in den vergangenen Monaten gewonnen werden konnten (Quarch, 2020). Diesem Gedanken ist der folgende Beitrag gewidmet. Es bietet sich an, ihn auch im Rahmen der Ausbildung von Gesundheitsfachkräften aufzugreifen.

Theoretischer Hintergrund

Krisen zeichnen sich durch spezifische Merkmale aus (Tabelle 1; ausführlich siehe z. B. Ciompi, 1996). Unter anderem gehört dazu, dass sie relativ plötzlich auftreten und Menschen weitgehend unvorbereitet treffen. Krisenerfahrungen konfrontieren mit Ängsten, Sorgen, Hilflosigkeits- und Überforderungsgefühlen. Sie unterbrechen Kontinuitäten (Ulich, 1987, S. 4), stellen Vertrautes in Frage, irritieren und verunsichern zutiefst. Wer eine Krise erfährt, befindet sich außerdem in einem Zwischenstadium: Das Frühere ist eben nicht mehr, und wie das Zukünftige einmal aussehen wird, ist unvorhersehbar und ungewiss. Der Ausgang einer Krisensituation ist stets ergebnisoffen. Man spricht in diesem Zusammenhang auch von einem „*inter esse*“ – das dazu zwingt, sich für die Krise zu interessieren und sich mit der Krise zu beschäftigen: Wenn man ernsthaft eine Krise überwinden möchte, geht das nicht ohne Kraftaufwand und Engagement – und dass aus *inter esse* notwendigerweise *Interesse* entsteht, ist nicht nur als etymologisches Wortspiel zu betrachten.

Krisen sind jedoch niemals ausschließlich belastend, zerstörend und „beendend“. Sie geben, wie Philosophen, Psychologen und Pädagogen seit der Antike immer wieder aufgezeigt haben, stets auch Anlass für Korrekturen, Weiterentwicklung und Veränderung (Bollnow, 2013a). Sie enthalten insofern auch spezifische *Chancen* und ein *Potential* – wobei mit dem Hinweis darauf alles Schwierige, Bedrückende und Problematische einer Krise keinesfalls oberflächlich „weggewischt“ oder „schöngefärbt“ werden

Allgemeine Merkmale von Krisensituationen

- Relativ plötzliches Auftreten
- Weitgehend fehlende Vorbereitung
- Auslöser von
 - Irritationen
 - Verunsicherung
 - Ängsten und Sorgen
 - Hilflosigkeits- und Überforderungsgefühlen
- Unterbrechung von Kontinuitäten
- Vertrautes wird in Frage gestellt
- Ergebnisoffenes Zwischenstadium
- Erfordern Kraftaufwand und Engagement

Tabelle 1: Allgemeine Merkmale von Krisensituationen (vgl. Hülshoff, 2017, S. 11ff)

soll. Ganz im Gegenteil: Nur weil die Krise das eine bietet, kann daraus auch das andere resultieren; der konstruktive, positive Aspekt des Krisenwesens ist überhaupt nur denkbar, wenn das Destruktive in seiner ganzen, existentiellen Bedeutung ebenfalls anerkannt wird.

„Krisen müssen nicht unbedingt furchtbar enden, sie können auch ausgesprochen fruchtbar sein“ (Burgheim, 2002): Diese Doppeldeutigkeit steckt sowohl in den entsprechenden chinesischen Schriftzeichen für „Chance“ (*jihui*) und „Krise“ (*weiji*) als auch in der ursprünglichen Wortbedeutung des griechischen „Krisis“ für „Entscheidung“ (Obenaus o.J.; Hülshoff, 2017, S. 12, 18) – und es ist weitaus mehr als eine Binsenweisheit. Damit es nicht allein beim lakonischen „für irgendwas wird es schon gut sein“ bleibt, ist allerdings ein gewisser Aufwand erforderlich; ein ernsthaftes Innehalten und eine kritische Reflexion von Wahrgenommenem und Erfahrenem. Verschiedene Autorinnen und Autoren greifen diese Grundüberzeugung auf:

- Im Kontext der pädagogischen Anthropologie schlägt Otto-Friedrich Bollnow (2013b) beispielsweise vor, Krisen explizit als eine „unstetige Form der Bildung“ zu betrachten, die sogar *notwendig* ist, um sich persönlich weiterzuentwickeln: Krisen müssen demnach als ein wesentliches Charakteristikum menschlicher Existenz verstanden werden; und Krisenerfahrungen sind im Grunde genommen sogar das, was uns überhaupt erst zu Menschen macht.
- In der pädagogischen Konzeption von Kurt Hahn, dem Begründer der Erlebnispädagogik (Lausberg, 2007), kommt gerade der unmittelbaren, beeindruckenden Konfrontation mit Unglücken, Leid und Not eine besondere Bedeutung zu, weil durch sie erst deutlich wird, wie wichtig es ist, Verantwortung zu übernehmen und sich für Notleidende einzusetzen.
- Bijan Amini (2020) weist – im Anschluss an Viktor Frankl (2011) – darauf hin, dass Krisen zwar einerseits zweifeln, vielleicht auch *verzweifeln* lassen – dass sie andererseits aber auch Anlass zur Sinnsuche geben und zur Sinnstiftung beitragen können. Biendarra (2005) berichtet in einem solchen Zusammenhang beispielsweise über erstaunliche Interviews mit Menschen, die eigenen Krankheitserfahrungen explizit eine bereichernde Wirkung zugeschrieben haben.
- Die persönlichkeitsbildende Wirkung einer konstruktiven Auseinandersetzung mit Unfällen und Krisen hebt eben-

so Astrid Kaiser (2007) in ihrer Publikation zur „Menschenbildung in Katastrophenzeiten“ hervor. Sie wirft die Frage auf, welche Eigenschaften und Kompetenzen eigentlich erforderlich sind, um Krisen überstehen zu können – und inwiefern Bildung dazu beitragen kann, eben diese Voraussetzungen für „krisenfestigkeit“ bzw. Resilienz zu schaffen. Unter anderem arbeitet sie beispielsweise die Notwendigkeit von historischem Denken, hermeneutischen Fallverstehen, Anpassungsfähigkeit, persönlicher Resilienz und Gemeinschafts- wie auch Gemeinwohlbezogenheit heraus.

- In seiner Publikation zu „abschiedlicher“ Bildung schreibt der Erziehungswissenschaftler Rolf Arnold (2017), dass ein beständig nahendes Lebensende dazu auffordert, anstehende Entscheidungen gewissermaßen immer reflektierter zu treffen: Das Fortschreiten auf dem Lebensweg engt zwangsläufig Handlungsoptionen ein und zwingt dadurch zu einer besonderen Achtsamkeit und Aufmerksamkeit; auch zu einer besonderen (und zunehmenden) Verantwortlichkeit, um den sich selbst gestellten Herausforderungen überhaupt gerecht werden zu können.
- Schließlich ist auch die Erfahrung von *Kohärenz* kaum vorstellbar, ohne zumindest implizite, reflexive Lernprozesse anzunehmen, durch die „Verstehbarkeit“, „Handhabbarkeit“ und „Sinnhaftigkeit“ im Sinne Antonovsys (1997) erst möglich werden.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass ein in Krisen enthaltenes Lern- bzw. Bildungspotential in der verfügbaren Literatur sehr deutlich wahrgenommen wird. Unterschiedliche (bildungs-)theoretische Ansätze zeigen auf, inwiefern Krisenerfahrungen lernwirksam sein bzw. eine spezifisch *bildende* Wirkung entfalten können. Diese Theorien spiegeln sich wider im Menschenbild eines *homo calamitatem comprehendens*, eines „krisenverstehenden“ Menschen (Karutz & Mitschke, 2018), der gerade durch die Auseinandersetzung mit Krisenerfahrungen zu bedeutsamen und vertiefenden Einsichten gelangen kann. In Bezug auf die Coronavirus-Pandemie wird dieser Gedanke nachfolgend weiter vertieft.

Individuelles Krisenerleben

Die Coronavirus-Pandemie hat vielfältige Veränderungen verursacht, die von den einzelnen Menschen allerdings sehr unterschiedlich bewertet werden (Tabelle 2). Eindeutige Belastungsfaktoren sind beispielsweise Infektionsangst, die Sorge um gesundheitlich vorbelastete Angehörige oder negative zukünftige Entwicklungen, wirtschaftliche Not und Einsamkeit. Auch die Übernahme von Zusatzaufgaben im beruflichen Kontext, ein krisenbedingt vergrößertes Arbeitspensum sowie Enttäuschungen und Verzichtserfahrungen sind hier zu nennen.

Andere Facetten der Corona-Krise stellen lediglich für einige Menschen eine Belastung dar, für andere keineswegs. Bestimmte Veränderungen werden von manchen sogar als eine willkommene *Entlastung* erlebt – die Möglichkeit eines „Homeoffice“ oder die Absage zahlreicher Veranstaltungen beispielsweise. Einigen Menschen ist es recht problemlos gelungen, sich an Veränderungen und Krisenerfordernisse anzupassen, andere hatten genau damit erhebliche Schwierigkeiten: Manche Menschen fühlen sich der Krise weitgehend hilflos ausgeliefert; für andere stellt sie eine Herausforderung, vielleicht auch eine Art „Bewährungsprobe“ dar.

Ursächlich für dieses sehr unterschiedliche Krisenerleben sind zahlreiche Moderatorvariablen, die sich wechselseitig beeinflussen, insgesamt nur wenig erforscht sind und auf die hier auch nur kurz hingewiesen werden soll (Tabelle 3): Unter anderem sind die individuelle Vulnerabilität und Resilienz, frühere Erfahrungen mit und aus

Veränderungen im Arbeitsalltag der Gesundheitsberufe durch die Coronavirus-Pandemie

- Verändertes kollegiales Miteinander durch Abstandsregelungen, „Maskenpflicht“, besondere Pausenregelungen und zahlreiche weitere Schutzmaßnahmen
- Eingeschränkte Freizeit- und Ausgleichsmöglichkeiten mit zahlreichen Verzichts- und Verlusterfahrungen
- Qualitative und quantitative Zunahme der Arbeitsbelastung
- Notwendigkeit, sich Hygienevorschriften anzupassen und diese konsequent einzuhalten
- Besonders hohes Verantwortungserleben
- Fehlende Planungssicherheit und Unsicherheit angesichts der dynamischen Lageentwicklung
- Belastende Gedanken (z. B. Ängste und Sorgen im Hinblick auf mögliche Überforderungs- und Triagesituationen)
- Übernahme zusätzlicher Aufgaben im privaten Bereich, insbesondere durch die Begleitung von „Homeschooling“

Tabelle 2: Veränderungen im Arbeitsalltag der Gesundheitsberufe durch die Coronavirus-Pandemie (exemplarische Auflistung ohne Anspruch auf Vollständigkeit)

Moderatorvariablen für ein individuelles Krisenerleben

biologisch	soziografisch	psychologisch
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alter ▪ Geschlecht ▪ Körperliche Konstitution 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Familienstand ▪ Soziale Bindungen bzw. Ressourcen ▪ Sozialisation ▪ Kulturelle Prägung ▪ Sozioökonomischer Status 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gesundheitliche Situation ▪ Vorerfahrungen bzw. psychosoziale Vorbelastungen ▪ Bildungsstatus ▪ Kontrollüberzeugungen ▪ Humor ▪ (Weitere) Copingstrategien ▪ Resilienz bzw. Vulnerabilität ▪ Spiritualität und Offenheit für Transzendenz

Tabelle 3: Moderatorvariablen für das individuelle Krisenerleben (nach Lasogga & Gasch, 2013; Filipp & Aymanns, 2018)

Krisen, der Bildungsstand sowie die Berufsausbildung und -tätigkeit, insbesondere aber auch die Qualität sozialer Bindungen, religiöse Überzeugungen und nicht zuletzt sogar Humor anzuführen (Kuiper, Grimshaw, Leite et al., 2004; ausführlich siehe Lasogga & Gasch, 2013 sowie Filipp & Aymanns, 2018). Darüber hinaus sind sozialisations- bzw. kulturspezifische Aspekte von Bedeutung: Man erlebt Krisen und verhält sich in ihnen nicht zuletzt abhängig davon, was man vorgelebt bekommen hat, was im eigenen gesellschaftlichen Umfeld üblich ist usw.

Lernchancen in der Krise

Was sich – abhängig vom individuellen Krisenerleben – an durchaus wertvollen Einsichten und Perspektiven aus der Coronavirus-Pandemie gewinnen lassen könnte, wird nachfolgend ausgeführt. Bislang sind die Ausführungen jedoch ausschließlich theoretisch hergeleitet und basieren im Wesentlichen auf Studien, in denen ebenfalls positive bzw. bildende Aspekte von Krisenerfahrungen in den Blick genommen worden sind (siehe z.B. Biendarra, 2005; Karutz & Lasogga, 2005; Karutz & Richwin, 2013a und b). Eine qualitative Erhebung derjenigen Einsichten, die von Mitarbeitenden im Gesundheitswesen im Rahmen des Krisenerleben *tatsächlich* gewonnen worden sind, läuft derzeit bereits, ist aber noch nicht abgeschlossen (Karutz, in Vorb.). Die Darstellung soll daher lediglich als eine (erste) Auflistung von *Möglichkeiten*, d.h. als *Anregung* und *Einladung* zu einem Perspektivenwechsel verstanden werden – nicht etwa als gesicherte Erkenntnis, und erst recht nicht als dogmatisch umzusetzende „To-Do-Liste“.

Mortalitätssalienz: Die Konfrontation mit einer Pandemie und ihren Folgen führt – mehr und eindrucksvoller noch als das alltägliche Erleben im Gesundheitswesen – tatsächlich vor Augen, dass das menschliche Leben per se bedroht und zerbrechlich ist. Das Krisenerleben mahnt insofern nochmals an, was schon mit dem mittelalterlichen Ausruf „*memorari mori*“ zum Ausdruck gebracht werden sollte: „*Bedenke, dass Du sterblich bist!*“

Entscheidend ist dabei jedoch, welche Konsequenz aus dem Bewusstsein der eigenen Sterblichkeit abgeleitet wird: Es soll nicht etwa darum gehen, ein beständiges Bedrohungsgefühl zu entwickeln und angsterfüllt das jederzeit mögliche Lebensende zu erwarten – vielmehr soll die Einsicht, nur ein begrenztes persönliches Zeitfenster zur Verfügung zu haben, dazu führen, eben diese Zeit möglichst klug und sinnvoll zu nutzen (Greenberg et al., 2015). „*Carpe diem*“ lautet das entsprechende Motto, bildungssprachlich formuliert.

Mortalitätssalienz lädt also dazu ein, angesichts einer erkennbar endlichen Existenz darüber nachzudenken, womit man sich beschäftigen, wofür man sich einsetzen möchte – und was es eigentlich Wert ist, dafür seine kostbaren Ressourcen einzusetzen. Das Bewusstsein des Todes muss also nicht etwa Furcht verursachen, sondern könnte vielmehr als Projektionsfläche für ein noch bewussteres Leben verstanden werden.

Persönliche Bedeutungszuschreibung und Prioritätensetzung: Über die grundsätzliche Reflexion der Begrenztheit des eigenen Daseins hinaus zeigen die vielen Verlusterfahrungen und Enttäuschungen im Rahmen der Pandemie auf, was uns wichtig ist – und uns aktuell fehlt. Das ist weniger trivial als es auf den ersten Blick erscheint: Erkennbar wird, wie sehr etwas fehlt, von dem man es vielleicht nicht erwartet hätte – und ebenso erkennbar wird, dass man etwas Fehlendes – vielleicht überraschenderweise – keineswegs vermisst. Solche Erfahrungen sind eine Steilvorlage dafür, bisherige Prioritätensetzungen noch einmal zu überdenken und daraus ggf. entsprechende Konsequenzen zu ziehen. Vorfriede darauf, so rasch wie möglich wieder an vertraute Gewohnheiten anzuknüpfen und Kontinuität wiederherzustellen kann auch damit einher gehen, Schlusspunkte zu setzen und – im sprichwörtlichen Sinne – „von einem Pferd abzustiegen, wenn man erkannt hat, dass es längst gestorben ist“.

Es bleibt also abzuwarten, was sich im eigenen Leben so bewährt hat und so bedeutsam ist, dass es fortgeführt werden wird – was mit einer erfolgreichen Pandemiebewältigung eines Tages ebenfalls beendet ist. Tatsächlich bietet das Krisenerleben eine einmalige Gelegenheit zu einem veränderten und verändernden Neubeginn – im Hinblick auf berufliches Engagement und Freizeitaktivitäten gilt dies ebenso wie für persönliche Leitgedanken, etwaige (Lebens-)Ziele und Beziehungen.

Grenzerfahrungen: Eng mit den vorangegangenen Ausführungen verknüpft ist, dass gerade in der Coronavirus-Pandemie jeder einzelne Mensch, stärker als sonst, „auf sich selbst zurückgeworfen“ wird: Kontaktbeschränkungen und veränderte Rahmenbedingungen für die Kommunikation mit anderen Menschen zwingen dazu, sich im Spiegel der Krise – weitgehend auf sich allein gestellt – noch einmal anders kennenzulernen. So erfährt man, worauf man angewiesen ist, um sich wohlzufühlen; was man relativ gut aushalten kann und was nicht, wie flexibel man ist – und was eben dies vielleicht auch über die eigene Persönlichkeitsstruktur aussagen kann.

Die Corona-Krise hat letztlich *jeden* Menschen zu einem Betroffenen gemacht – und sich in der Rolle eines solchen Betroffenen zu erleben, ist – gerade für Mitarbeitende im Gesundheitswesen – womöglich eine wertvolle Erfahrung an sich. Dies ist keineswegs sarkastisch gemeint, sondern könnte beispielsweise dazu beitragen, die bisherige Sicht auf Patientinnen und Patienten sowie Angehörige nochmals zu hinterfragen und ein tieferes Verständnis von Befindlichkeiten, Bedarfen und Bedürfnissen zu ermöglichen.

Ressourcen: Krisen als Zeiten der Verunsicherung und tiefgreifender Irritation geben immer auch Anlass, darüber nachzudenken, wer oder was eigentlich Kraft, Halt, Sicherheit und Orientierung geben kann. Ohne an dieser Stelle ins Religiöse abschweifen zu wollen, können hier selbstverständlich auch Vorstellungen von Spiritualität und Transzendenz eine Rolle spielen (EKD, 2020), ebenso wie verlässlich erlebte Bindungen, persönliche Überzeugungen sowie Normen- und Wertevorstellungen. Diese inneren

Fundamente zu hinterfragen und sich ihrer Tragfähigkeit zu vergewissern, kann mitunter schmerhaft und enttäuschend, aber wiederum auch erhellend und bereichernd sein: Manche Säule entpuppt sich als weniger tragfähig als gedacht – anderes zeigt sich erstaunlich (und erfreulich) stabil, belastbar – und insofern womöglich ausbaufähig.

Selbstwirksamkeitserleben: Darüber hinaus bietet die Pandemiekrise eine Gelegenheit, sich durchaus selbstwirksam und bedeutungsvoll wahrzunehmen: Selten ist beispielsweise so viel darüber berichtet worden, wie wichtig und wertvoll die Mitarbeitenden im Gesundheitswesen eigentlich sind und wie existenziell bedeutsam ihr Engagement für die Allgemeinheit ist. Dass daraus bislang nur wenige Taten gefolgt sind und insbesondere politische Akteure es eher bei wertschätzenden Lippenbekenntnissen belassen haben, ist in diesem Zusammenhang bedauerlich – zugleich aber mit weiteren wertvollen Erkenntnissen im Hinblick auf das Denken und Handeln übergeordneter Entscheidungsträger verbunden. Ein Abgleiten in (zusätzliche) Gratifikationskrisen wäre angesichts eines solchen Umgangs mit einem selbst absolut verständlich – zu wünschen wäre jedoch, dass die in der Pandemie gesammelten Bestätigungserfahrungen derart stärken, dass man sich zukünftig eben auch gegen offensichtliche Missstände mit nunmehr deutlich hörbarer Stimme zur Wehr setzen kann.

Menschliches Denken und Handeln: Weitere Lernchancen beziehen sich auf die Erkenntnis anderer Menschen und der Gattung Mensch als solches, wobei höchst unterschiedliche Beobachtungen gemacht werden können: Einerseits kann solidarischer, oftmals sogar ehrenamtliches Engagement für andere wahrgenommen werden, und auch in Kliniken und Pflegeeinrichtungen wird angesichts der Coronavirus-Pandemie beispielsweise über „gelingende Kollegialität“ sowie „zusammengerückte Teams“ berichtet. Andererseits irritieren „Klopapierplünderer“, „Desinfektionsmitteldiebe“, „hate speaker“, „Corona-Leugner“ und Verschwörungstheoretiker sehr. Wer sich mit solchen Verhaltensweisen beschäftigt, lernt derzeit viel darüber, wie Menschen (allein sowie in Gruppen) denken und handeln, wie sie Argumente begegnen und wie sie sich beeinflussen lassen.

Das Verhalten mancher Menschen wirft auch Fragen auf nach gesellschaftlicher Resilienz, der „Selbsthilfefähigkeit“ der Bevölkerung insgesamt – und es führt eindrucksvoll vor Augen, wie dringend notwendig offenbar eine intensiviertere Gesundheitsbildung ist: Dass selbst einfachste medizinische Zusammenhänge immer und immer wieder erklärt werden müssen und dennoch nicht bei jedem auf Einsicht und Verständnis stoßen, zeigt jedenfalls Handlungsbedarfe im gesamten Bildungswesen auf. Krisenbewältigung entpuppt sich in diesem Zusammenhang nicht nur als technisches und organisatorisches, sondern vor allem auch als ein Bildungsthema.

Gesellschaftliche Situation: Bei einer näheren Betrachtung des Krisengeschehens werden zudem komplexe Zusammenhänge und Kaskadeneffekte sichtbar, die den meisten Menschen bislang unbekannt gewesen sein dürften. Wie

vulnerabel und fragil unser gesellschaftliches Zusammenleben ist, welchen Abhängigkeiten wir alle ausgesetzt sind, welche Ressourcen – nicht nur im Gesundheitswesen, sondern auch in vielen anderen Bereichen – fehlen und welche Sollbruchstellen nun plötzlich erkennbar werden, sollte dringend genutzt werden, um an den entsprechenden Stellen entgegenzusteuern: Hier zeigen sich bildungs-, sozial- und sicherheitspolitische Implikationen der Krise, die nicht nur auf übergeordneten Managementebenen und in Parlamenten, sondern auch jedem einzelnen zu denken geben sollten.

Den Umgang mit Risikogruppen, die Prioritätensetzungen bei der Erarbeitung von Schutzkonzepten, das Krisenmanagement im Bereich der Kindertagesstätten und Schulen und vieles andere mehr kann und sollte man beispielsweise als Indikator für den Zustand unserer Gesellschaft nutzen – und als willkommene Gelegenheit, selbst noch einmal über Normen und Werte nachzudenken – darüber, was eigentlich *wirklich* wichtig ist. Ob es zum Beispiel richtig ist, dass man Einbauküchen kaufen konnte, während Schulen geschlossen bleiben mussten (Karutz & Posingies, 2020); ob es richtig ist, Angehörigen aus Infektionsschutzgründen (!) Besuche bei Sterbenden zu verwehren – und wie insgesamt mit Kindern und hochbetagten Menschen umgegangen worden ist, darf und muss man deutlich in Frage stellen. Zugleich wird zweifellos auch und gerade in der Krise erkennbar, wie wertvoll rechtsstaatliche Prinzipien sind – und dass sie in Deutschland – auch und gerade angesichts vielfältiger Kritik – sehr wohl funktionieren.

Fachliche Aspekte: Die Lernchancen im Hinblick auf Fachliches sollen hier nur aus Gründen der Vollständigkeit Erwähnung finden, weil sie einer eigenen, umfangreichen Darstellung bedürfen. Deshalb sei allenfalls kurz auf die Entwicklung pandemiespezifischer Verlegungs- und Behandlungsstrategien sowie auf Krisenmanagement- bzw. Hygienekonzepte für Kliniken, Praxen und Pflegeeinrichtungen verwiesen. Selbstverständlich wurden und werden in diesen Bereichen bereits Lernchancen genutzt – und die damit verbundenen Anstrengungen gilt es mit größter Wertschätzung hervorzuheben!

Lern- und Bildungsvoraussetzungen

Ob es gelingt, Krisen als Lernchancen wahrzunehmen und aus ihnen heraus etwas Positives abzuleiten, ist nicht allein Zufall oder Glück. Bestimmte Voraussetzungen müssen dafür gegeben sein. Dazu gehören insbesondere eine konstruktiv-optimistische Grundhaltung, die generelle Lernbereitschaft, eine selbstkritische Reflexions- und Einsichtsfähigkeit sowie ein lernfreundliches Umfeld: Ohne Zeit, (Frei-)Raum und Ruhe für ein nachdenkliches Innehalten und ohne Austausch mit anderen Menschen, mit denen man sich offen und ehrlich, frei von Angst- und Schambarrieren über Krisenpotentiale verständigen kann, wird „Krisenbildung“ im hier beschriebenen Sinne kaum möglich sein (vgl. Rat für kulturelle Bildung, 2020). Darüber hinaus muss anerkannt werden, dass es nicht etwa pietätlos ist, eine grundsätzlich schwierige und belastende Krisensituation

durchaus als persönliche Chance für Reifung, Wachstum und Entwicklung zu sehen. Ganz im Gegenteil: Dies nicht zu tun, sollte man als eine vertane Chance betrachten.

Mitunter wird kollegiale oder fachliche Begleitung angebracht sein, um beispielsweise ein konstruktives „Reframing“ vornehmen zu können. Zweifellos ist es auch eine Frage des angemessenen Zeitpunktes und der Dosierung, wann und unter welchen Umständen krisenbezogene Lern- und Bildungsprozesse überhaupt initiiert werden können: Unmittelbar in einer akuten Überforderungssituation wird dies – wie die Forschung zur Genese von Posttraumatischem Wachstum zeigt (z. B. Butler et al. 2005) – beispielsweise kaum gelingen; mit einigem Abstand dazu vielleicht sehr wohl.

Insbesondere in der Ausbildung von Gesundheitsfachberufen liegt genau darin eine Chance für pädagogisch professionelles Engagement: So bietet es sich an, in Krisen nicht nur äußerliche Funktionsfähigkeiten sicherzustellen, sondern Krisenerfahrungen eben auch tatsächlich bildend aufzugreifen. Das setzt jedoch voraus, mit Auszubildenden in einem angemessenen Unterrichtsetting überhaupt erst einmal in einen vertrauensvollen Diskurs kommen zu können. Der Austausch über Lernerfahrungen im Krisenkontext könnte jedenfalls nicht nur einen wertvollen Beitrag zur persönlichen Weiterentwicklung, sondern auch zur beruflichen Identitätsfindung leisten.

Fazit

Keinesfalls sollte der vorliegende Beitrag so verstanden werden, als könnte *allein* durch Lernprozesse psychische Krisenbewältigung gelingen – dies ist ausdrücklich nicht der Fall. Aus einer Krise lernen und an ihr wachsen zu können, bedeutet nicht, dass dadurch die mit einer Krise verbundenen Belastungen zugleich genommen würden. So bleiben die Betrachtung des Lern- und Bildungspotentials von Krisen sowie der Versuch eines lernenden, bildenden Umgangs mit Krisen *ein* Aspekt des ganz persönlichen Krisenmanagements – nicht mehr, aber auch nicht weniger.

Abzuwarten bleibt, über welches Lernen und welche Bildungserfahrungen im Rahmen der bereits erwähnten empirischen Erhebung berichtet werden wird. Ein Beitrag zur Darstellung der entsprechenden Ergebnisse soll zu gegebener Zeit ebenfalls in dieser Zeitschrift erscheinen.

Literatur

- Andresen, S., Lips, A., Möller, R. et al. (2020a). *Kinder, Eltern und ihre Erfahrungen während der Corona-Pandemie. Erste Ergebnisse der bundesweiten Studie KiCo*. Hildesheim: Universitätsverlag. hildok.bsz-bw.de/files/1081/KiCo_FamilienCorona.pdf. Zuletzt abgerufen: 03.08.2020.
- Antonovsky, A. (1997): *Zur Entmystifizierung der Gesundheit*. Tübingen:
- Amini, B. (2020). *Lebenskrisen. Lebenschancen. Grundlegung der Subdisziplin der Krisenpädagogik*. Pinneberg.
- Arnold, R. (2017). *Es ist später als zu denkst. Perspektiven für die Restbiographie*. Bern.
- Behring, R., Eichenberg, C. (Hg.) (2020). *Die Psyche in Zeiten der Corona-Krise. Herausforderungen und Lösungsansätze für Psychotherapeuten und soziale Helfer*. Stuttgart.
- Biendarra, I. (2005). *Krankheit als Bildungsereignis? Ältere Menschen erzählen*. Würzburg.
- Bohlken, J., Schömig, F., Lemke, M. R. et al. (2020). *Covid-19-Pandemie: Belastungen des medizinischen Personals*. In: *Psychiatrische Praxis* 47(4): 190-197.
- Bollnow, O. F. (2013a). *Krise und neuer Anfang*. In: *Bollnow, O. F. Schriften Band VII. Anthropologische Pädagogik*. Würzburg, S. 59-65.
- Bollnow, O. F. (2013b). *Die un stetigen Formen der Erziehung*. In: *Bollnow, O. F. Schriften Band VII. Anthropologische Pädagogik*. Würzburg, S. 49-58.
- Burgheim, W. (2002). *Didaktik der Krisenpädagogik. Lehren und Helfen als Bildungskunst*. Aachen.
- Butler, L. D., Blasey, C. M., Garlan, R. W. et al. (2005). *Posttraumatic growth following the terrorist attacks of September 11, 2001: Cognitive, coping, and trauma symptom predictors in an internet convenience sample*. In: *Traumatology* 11: 247-267.
- Ciompi, L. (1996). *Krisentheorie heute. Eine Übersicht*. In: *Schnyder, U.; Sauvant, J.-D. (Hg.). Krisenintervention in der Psychiatrie*. Bern, Göttingen, Toronto und Seattle, S. 13-26.
- *Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI)* (2020). *Schutz und Erhalt der psychischen Gesundheit von Mitarbeitern in Notaufnahmen und auf Intensivstationen während der COVID-19-Pandemie* Empfehlungen und Anregungen der DIVI. <https://www.divi.de/joomlatools-files/docman-files/publikationen/covid-19-dokumente/200422-empfehlungen-der-divi-fuer-teams-und-mitarbeiter-in-notfall-und-intensivmedizin.pdf>. Zuletzt abgerufen am 06.02.2021.

- Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) (2021). Positionspapier: Mitarbeitende in Intensiv- und Notfallmedizin in den Fokus der Fürsorge! <https://www.divi.de/joomla-tools-files/docman-files/publikationen/210124-divi-positionspapier-mitarbeiter-fuersorge.pdf>. Zuletzt abgerufen am 06.02.2021.
- EKD (2020). Religiöse Bildung bleibt unverzichtbar – Religionsunterricht in der Corona-Krise. <https://www.ekd.de/religionsunterricht-in-der-corona-krise-61428.htm>. Zuletzt abgerufen am 19.0.2021.
- Filipp, S.-H., Aymanns, P. (2018). Kritische Lebensereignisse und Lebenskrisen. Vom Umgang mit den Schattenseiten des Lebens. Stuttgart.
- Frankl, V. E. (2011). Der Mensch vor der Frage nach dem Sinn. 24. Aufl. München.
- Greenberg, J., Solomon, S., Pyszczynski, T. (2015). Der Wurm in unserem Herzen. Wie das Wissen um die Sterblichkeit unser Leben beeinflusst. München.
- Hülshoff, T. (2017). Psychosoziale Interventionen bei Krisen und Notfällen. München und Basel.
- Iskan, S. (Hg.) (2020). Corona in Deutschland. Die Folgen für Wirtschaft, Gesellschaft und Politik. Stuttgart.
- Kaiser, A. (2007). Menschenbildung in Katastrophenzeiten. Grundlagen der Schulpädagogik Band 58. Baltmannsweiler.
- Karutz, H. (2011). Theorie. In: Karutz, H. (Hg.). Notfallpädagogik. Konzepte und Ideen. Edewecht, S. 23-58.
- Karutz, H. (in Vorb.) Lernen aus der Coronavirus-Pandemie? Ergebnisse der PELaC-Studie – einer qualitativen Befragung von Gesundheitsfachkräften.
- Karutz, H., Lasogga, F. (2005). Positive Aspekte der Arbeit im Rettungsdienst: Helfen können und Dankbarkeit erfahren. In: Rettungsdienst 28: 14-18.
- Karutz, H., Mitschke, T. (2018). Pädagogik und Bildungsverständnis im Bevölkerungsschutz. In: Bevölkerungsschutz 4: 2-7.
- Karutz, H., Posingies, C. (2020). Zurück zum Schulalltag – aber wie? Pädagogisches und psychosoziales Krisenmanagement in der Coronavirus-Pandemie. Edewecht.
- Karutz, H., Richwin, R. (2013a). Altruismus oder Egoismus? Ehrenamtliches Engagement im Katastrophenschutz. In: Im Einsatz 20: 34-37.
- Karutz, H., Richwin, R. (2013b). Zwischen Dienstleistung und Selbstbezug: Ehrenamtliches Engagement im Katastrophenschutz. In: Im Einsatz 20: 80-83.
- Kuiper, N. A., Grimshaw, M., Leite, C., Kirsh, G. (2004). Humor is not always the best medicine: Specific components of sense of humor and psychological well-being. In: International Journal of Humor Research 17(1-2): 135-168.
- Langmeyer, A., Guglhör-Rudan, A., Naab, T. et al. (2020). Kindsein in Zeiten von Corona. Erste Ergebnisse zum veränderten Alltag und zum Wohlbefinden von Kindern. https://www.dji.de/fileadmin/user_upload/dasdji/themen/Familie/DJI_Kindsein_Corona_Erste_Ergebnisse.pdf. Zuletzt abgerufen am 13.08.2020.
- Lasogga, F., Gasch, B. (2013). Psychische Erste Hilfe bei Unfällen. 5., überarb. Aufl. Edewecht.
- Lausberg, M. (2007). Kinder sollen sich selbst entdecken. Die Erlebnispädagogik Kurt Hahns. Marburg.
- Obenaus, A. (o. J.). Kurzreferat zum Begriff „Krise“. https://www.univie.ac.at/igl.geschichte/ws1999-2000/ps-kurzreferate/kurzrefe-rat_obenaus.htm. Zuletzt abgerufen am 06.02.2021.
- Quarch, C. (2020). Neustart. 15 Lehren aus der Corona-Krise. Daun.
- Rat für kulturelle Bildung (2020). Kulturelle Bildung und Corona: Was uns die Krise lehrt. Positionspapier vom 24.04.2020. <https://www.rat-kulturelle-bildung.de/newsroom/aktuelles/artikel/detail/kulturelle-bildung-und-corona-was-uns-die-krise-lehrt>. Zuletzt abgerufen am 19.01.2021.
- Roth, S. (2008). Krisen-Bildung. Aus- und Weiterbildung von Kriseninterventionshelferinnen. Hamburg.
- Taylor, S. (2020). Die Pandemie als psychologische Herausforderung. Ansätze für ein psychosoziales Krisenmanagement. Gießen.
- Ulich, D. (1987). Krise und Entwicklung. Zur Psychologie der seelischen Gesundheit. München.