

Nicolas de Coulon: *La crise.*

Krise – Krisenintervention – Kriseninterventionszentrum

Thomas von Salis

Das hier vorgestellte Buch befasst sich mit etwas sehr viel präziser Definiertem: Die durch die Krise entstehende Spannung soll zur Lösung der Krise genutzt werden. (S.262). Dem Patienten wird Zeit eingeräumt – etwa drei Wochen für die Krisenarbeit werden abgemacht. Auch die Betreuer brauchen Zeit. Sie müssen sich informieren über den Patienten, sein Umfeld und seine Geschichte und sich untereinander und mit dem Patienten einig werden über die Interventionen, Massnahmen, das Verstehen der gegebenen Situationen. Ramcamier wird zitiert: «Das Psychische (herausfinden)» («rendre repérable») (S.274).

Die Aufrechterhaltung und die spätere Wiederbelebung und Verbesserung der bisherigen Beziehungen, einschliesslich der therapeutischen, ist ein zentrales Anliegen der Krisenintervention. All dies ist heute zunehmend in Gefahr, verunmöglicht zu werden (S. 254-256), ist schon in grossen Stücken verloren gegangen, und muss also zurückerobert werden.

Die neueren Entwicklungen der psychodynamischen Kurztherapie machen es möglich, dem Trend zur Zeitrationalisierung mit noch mehr Kurzzeitmethode zu begegnen (S.261). Jean Nicolas Despland beschreibt im 7. Kapitel die vierstündige Kurztherapie, die seit 1988 in Lausanne entwickelt wurde (S. 123 ff). Man könnte sagen, es handle sich um ein Kondensat einer klassischen Psychoanalyse! Freilich ist es das Ziel, den Patienten, wenn möglich und nötig einer langfristigen Therapie nach der Krise zuzuführen. Bei dieser Kurztherapie werden im Gegensatz zur traditionellen Krisenintervention die schweren schizophrenen und affektiven Psychosen ausgeschlossen (S.125).

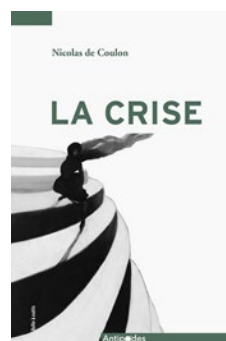
Dass der alten Version des Buches in der Neuausgabe nebst dem Kapitel über Kurztherapie auch eines über die Problematik mit Migranten beigelegt ist (Saskia von Overbeck Ottino), ist zeitgemäss und ohnehin notwendig. In diesem Kapitel wird der Begriff des «kulturellen Unbewussten» verwendet. Das lädt zu einer Diskussion der Dialektik in den Begriffen des Individuellen und des Kollektiven ein. Wie passt das kulturelle Unbewusste (man denke an die alte Jung'sche Formulierung des «kollektiven Unbewussten») zum Strukturmodell Freuds, das das Überich zur Instanz der Werte

und Verbote erklärt, das also zuständig sein soll auch für alles Ideologische und Kulturelle, sofern es nicht im Ich repräsentiert ist? Ich verstehe die Autorin so, dass das Kulturelle unter dem Druck des Institutionalisierten eine besondere Aufmerksamkeit und Achtung erfordert, die durch entsprechende ethnologische Kenntnisse verständlich gemacht und gestützt werden. Man kann sich nicht erlauben, angesichts einer Problemlage, die das Kulturelle betrifft, lediglich die gewohnten Überich-Deutungen zu verwenden, wie sie in der traditionellen individuellen Psychotherapie angebracht sein können. In der traditionellen Medizin wird das Kollektiv oft in die Behandlung einbezogen, zum Beispiel mit Ritualen. Darauf wird näher eingegangen, so auf S.210: «représentations ontologiques, étiologiques et thérapeutiques». Ontologisch ist zum Beispiel die Ansicht, Babys gehörten noch nicht zu den lebenden Menschen, sondern zu den Toten, solange sie nicht sprechen; therapeutischen Repräsentanzen in der traditionellen Medizin entsprechen Schutz-Riten oder Gegenzauber («désenvoûtement»). Klinische Fallbeispiele wie «Joseph» (S.205 und 212f.) zeigen, wie oft für «westliche» Betreuer unerwartete Vorstellungen vorherrschen: Der wenig zugängliche, «langweilige» Patient stösst erst anlässlich des

Stammbaumstudiums auf seine verdrängte Familiengeschichte, was nun den Prozess der freien Assoziation in Gang bringt. Das Kriseninterventionsmodell, dessen Theorie den krisenhaften Zustand des Patienten als eine Maskierung ungelöster alter Konflikte auffasst und zu technisch flexibler und kreativer Arbeit anhält, ist für die Besonderheiten der Migranten besonders geeignet (S.219 f). Erforderlich ist dazu ein doppelter Zugang, psychopathologisch («singulier») und kulturell, im Fall Joseph wurde die Massage als Schutz vor bösen Geistern im Rücken empfunden. Gedacht war sie als Tätigkeit in einem Übergangsraum vom Somatisieren zum Mentalisieren. Der Kontext der Migration, einschliesslich der oft grausam wirkenden Reglemente im Gastland, ist manchmal so schlimm, dass die Betreuer es kaum aushalten können und versucht sind, sich auf kodifizierte individuell-psychopathologische Kategorien zu beschränken, um der Belastung angesichts des wahren Ausmasses der Traumatisierung auszuweichen. Durch zu rasche Massnahmen der Symptombekämpfung vergeben sie sich die Chance, in tiefere Schichten vorzustossen und die Krise fruchtbar zu machen.

Das Buch ist methodisch einleuchtend aufgebaut. Ein erster Teil führt in die Problematik ein. Die interviewenden Beteiligten dürfen sich nicht von der vordergründigen Darstellung der Hilfsbedürftigkeit täuschen lassen. Die Analyse der Anfrage verlangt grosse Offenheit und Flexibilität, sodass ein für den jeweiligen Fall adäquates Vorgehen gewählt werden kann. Der Beginn der Intervention hat sehr rasch, innert 24 Stunden, zu erfolgen. Die folgenden drei bis zehn Tage nannten Andreoli et al. (1986) die Phase der wichtigen Krisen-Interaktion, in der der unselbständige Patient nicht in die Passivität fallen darf, mit der die sogenannte «barrière au traitement» (Scott, 1973) aufgerichtet würde – die unfruchtbare Situation, in der der Patient zum total Hilflosen (gemacht) wird.

In den weiter folgenden Kapiteln gehen die Autoren auf die einzelnen Probleme ein, bis zum Schluss ein «runder Tisch» die heutige Situation beleuchtet, um die mehr denn je notwendige Einrichtung einer Krisenintervention lege artis zu begründen.



Nicolas de Coulon: La crise.
Stratégies d'intervention thérapeutique en psychiatrie

Lausanne: Éd. Antipodes; 2021. Collection Boîte à outils. Revidierte und erweiterte Ausgabe, 309 Seiten, Fr. 32.– ISBN: 978-2-88901-193-3