

Thomas Bronisch und Serge Sulz

Vorwort

Krisenintervention und Notfall

Caplan (1964) und Culberg (1978) definieren Krise als „den Verlust des seelischen Gleichgewichts, den ein Mensch verspürt, wenn er mit Ereignissen und 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“.

Unter Krisen werden bedrohliche kritische Lebenssituationen verstanden, die durch akute Belastungen entstehen. Diese können im Rahmen der bisherigen individuellen Problembewältigungsstrategien nicht gelöst werden und führen daher zu einer erhöhten psychischen Labilität und somatischen Reaktionsbereitschaft bis hin zu manifesten psychopathologischen Symptomen (Reiter und Strotzka, 1977).

Aufgrund der klinisch-empirischen Befunde zweier Weltkriege wurde 1952 die Diagnosekategorie der *gross stress reaction* in das DSM-I aufgenommen. Diese Diagnose konnte gestellt werden, wenn es zu starken physischen Belastungen oder extremen Belastungssituationen, wie etwa bei Kriegsgefechten oder Naturkatastrophen, gekommen war. Des Weiteren fand in DSM-I die Tatsache Anerkennung, dass diese Diagnose in vielen Fällen auf vor dem Geschehen mehr oder weniger normale Personen zutrifft, die unerträglichen Belastungen ausgesetzt waren.

Obwohl die 1952 eingeführte Kategorie der *gross stress reaction* durch weitere empirische Studien über Folgeerscheinungen der kämpfenden Truppen im Koreakrieg Bestätigung fand, wurde sie in ICD-8 (1965) und DSM-II (1968) wieder gestrichen zugunsten der Diagnosekategorie *transient situational disturbance bzw. vorübergehende kurzfristige Auffälligkeiten, die mit situativen Belastungen in Zusammenhang stehen*.

Erst mit DSM-III (1980) bzw. ICD-10 (1992) wurde die Diagnosekategorie einer *posttraumatic stress disorder* (posttraumatische Belastungsstörung) mit operationalisierten Kriterien eingeführt. Die Diagnose einer *acute stress disorder* neben einer PTSD wurde aus folgenden Gründen in DSM-IV/ICD-10 eingeführt (Davidson, 1995): Mit dieser Diagnose können frühzeitig ausgeprägte psychopathologische Zustände identifiziert werden als eventueller Anlass für eine nachfolgende Chronifizierung. Dieses „desorganisierte“ Verhalten, das oft nach extremem Stress gesehen wird, lässt die Betroffenen nicht ausreichend Sorge für sich tragen, so dass Behandlungsmaßnahmen notwendig sind (Bronisch, 1997).

Der kurze historische Abriss zu dem Begriff Krise und der akuten Stressreaktion macht deutlich, dass beide Begriffe zusammengehören und Krisen sowohl „Alltagskrisen“ als auch Reaktionen auf Katastrophen jedweder Art beinhalten. In den letzten zwei Jahrzehnten haben sich mit der Entwicklung des Konzeptes der posttraumatischen Belastungsstörung neue Therapieformen der Krisenintervention entwickelt, die sich auf traumatische Erlebnisse beziehen, die außerhalb der normalen Belastungen

unseres Lebens auftreten können. Krisenintervention ist mit dieser Erweiterung ein großes und wichtiges Gebiet der Psychotherapie (und Psychiatrie) geworden.

Wir freuen uns, den Lesern so viele renommierte Autoren mit Beiträgen zu diesem Thema präsentieren zu können.

Die Herausgeber haben sich entschlossen, das Schwerpunktheft der Zeitschrift „Psychotherapie“ über Krisenintervention (Bronisch, 2007) als Buch herauszugeben, da auf diesem Gebiet nur wenige Monographien im deutschsprachigen Raum zu finden sind, andererseits aber das Thema von großer klinischer Relevanz für das Gesamtgebiet der Psychotherapie, Psychologie und Psychiatrie ist. Alle Autoren haben spontan ihre Zustimmung gegeben, dass ihr Artikel in diese Monographie unverändert mit aufgenommen wird. Frau Krüsmann und Mitarbeiter hatten den Wunsch geäußert, ihren Artikel über „Krisenintervention bei Angehörigen der helfenden Berufe“ überarbeiten zu dürfen und neueste empirische Ergebnisse einzufügen. Diesem Wunsch sind wir sehr gerne nachgekommen.

Thomas Bronisch und Serge K. D. Sulz

im Herbst 2008

Literatur

- Bronisch, T. (1997) Posttraumatic stress disorder - Posttraumatische Belastungsstörung. Neuere Forschungsergebnisse. Fortschritte Neurologie und Psychiatrie 65: 195-207
- Bronisch T (2007) Krisenintervention und Notfall. Psychotherapie 12: 229-342
- Caplan G (1964) Principles of preventive psychiatry. New York: Basic Books
- Culberg J (1978: Krisen und Krisentherapie. Psychiatrische Praxis 5: 25-34
- Davidson JRT (1995) Posttraumatic stress disorder and acute stress disorder. In: Comprehensive Textbook of Psychiatry VI Volume 1. Kaplan HI, Sadock BJ (eds). Baltimore: Wiliam & Wilkins, 1227-1236
- Reiter L, Strotzka H (1977) Der Begriff der Krise. Psychiatrica Clinica 10: 7-26