

Book reviews

Jörg M. Fegert, Christian Eggers, Franz Resch (Hrsg.):

Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters

Heidelberg: Springer Verlag; 2012.
2. Auflage.

Gebunden, 1050 Seiten.

Preis Fr. 156,40, € 164,99.

ISBN-13: 978-3642-19845-8.



Zur ersten Auflage dieses Buches sind sehr positive Besprechungen erschienen, in dieser Zeitschrift von Bettschart («Die drei Herausgeber haben mit über 20 namhaften Autoren ein bemerkenswertes, umfassendes und modernes Lehrbuch geschaffen»), in der «Kinderanalyse» vom Schreibenden (Klett-Cotta, 1. Januar 2007;15:65–7).

Für die Neuauflage haben sich die drei Autoren anders eingeteilt: Christian Eggers hat sich um einen Rang zurückgezogen. Er hat mit seinen Kollegen im Vorwort zur ersten Auflage geschrieben: «Lehrbücher werden ja nicht unbedingt dadurch besser, dass sie an Umfang zunehmen.» Dennoch hat er die Entschiede mitgetragen, die in der nun vorliegenden zweiten Auflage den Umfang – und damit das Gewicht! – erhöhten.

Das Kapitel *Therapie* aber hat von 60 auf 48 Seiten abgenommen. Das von Eggers in der ersten Auflage erschienene, brillant und ausserordentlich kenntnisreich geschriebene Kapitel wurde ersetzt durch ein kürzeres, aber von vier Autoren geschriebenes. Ist es nun besser so? Oder wiegt der Verlust schwerer? Schade ist jedenfalls, dass auf zahlreiche auch heute noch relevante Informationen verzichtet wurde (ein vergleichender Blick in die Literaturverzeichnisse ist angezeigt). Das neue Kapitel verzichtet sinnvollerweise auf Ausführungen zu Themen, die in anderen

Kapiteln (z.B. Störungen des Sozialverhaltens) im speziellen Teil des Buches abgehandelt werden. Eggers stellte in einem Diskurs und mit Betonung auf dem Kind in Entwicklung das anspruchsvolle Handwerk der «Kinderpsychiatrischen Therapie» dar, während die Autoren der Neuauflage mit einem kurzen historischen Abriss beginnen und mit berufsrechtlichen Aktualitäten in die aktuelle Situation einführen. Unter «Prinzipien ...» steht (kritisch gemeint?), dass infolge des Psychotherapeutengesetzes in der Richtlinienpsychotherapie die Therapie-schulenorientierung festgeschrieben sei, im Gegensatz zur Orientierung an empirischer Evidenz störungsspezifischer oder multimodaler Verfahren. Im Abschnitt *Therapeutische Beziehung* wird auf die in Deutschland belastete historische Rolle der Kinderpsychiatrie und auf die Gefahr des Machtgefälles zwischen Helfer und Klienten hingewiesen. Ich würde noch weiter gehen und den Machtfaktor als solchen problematisieren. Nur geteilte Macht dient der Bewältigung einer gesetzten Aufgabe, einseitig verteilte Macht ist stets problematisch. Es folgen Ratschläge, welche die grössten Fehler im Umgang mit den Patienten und ihrem Umfeld betreffen. Dabei ist es m.E. heikel, unter dem Titel der *Psychoedukation* zu empfehlen, Patienten und Angehörige «über die Erkrankung und ihre Behandlung zu informieren». – Eigentlich ist es ja vorab notwendig, dass der Untersucher und Therapeut sich informieren lässt! Die Praxiserfahrung zeigt, dass vorerst ein therapeutisches Bündnis erreicht sein muss, ehe über die «Krankheit» oder «Störung» überhaupt gesprochen werden kann. Es wird im folgenden Abschnitt über das Arbeitsbündnis gesagt, dass es von zentraler Bedeutung ist. Aber die Empfehlung, «in wiederkehrenden Abständen eine Überprüfung des störungs- und behandlungsbezogenen Wissens vorzunehmen» könnte in vielen Fällen eine negative Auswirkung auf das Arbeitsbündnis haben.

Mit diesen herausgegriffenen Beobachtungen möchte ich u.a. auf die Problematik hinweisen, die sich aus der Verabschiedung der Schulen-Anbindung ergibt. Eine «Schule» hat im Bereich der Psychotherapie eine weit grössere Bedeutung als ein angesammelter Haufen von Wissen. Sie gibt dem Praktiker eine Orientierung für sein berufliches Funktionieren, und im Verlauf seiner Laufbahn wird sich die anfängliche Anlehnung an die erlernten Prinzipien seiner Schule durch die gewonnene Erfahrung und die erworbenen Fertigkeiten ersetzen lassen. Dieser Prozess

setzt voraus, dass eine autonome, unabhängige Urteilsbildung gewährleistet ist. Eine Reglementierung der Psychotherapie hingegen (anstatt einer Reglementierung der Ausbildung) – und gar noch unter Einbezug der Pharmakotherapie – kann kontraproduktiv wirken, da die Regeln angesichts der Komplexität der Materie nur sehr schwer in Formeln zu fassen sind, folglich auch schwer anzuwenden sein werden und bei den Anwendern einem inkonsistenten, therapeutisch wenig hilfreichen Verhalten wenig entgegenstellen. Das Kapitel *Sexualität und Geschlechtsidentität* ist von 33 auf 44 Seiten angewachsen. Da sind Ergebnisse neuer Forschungen, z.B. im Bereich der Internetnutzung und der Neurobiologie der sexuellen Erregung und Lust hinzugekommen (S. 747). Und gestützt auf die «Berliner Männer-Studie» wurde ein neuer Abschnitt zur sexuellen Präferenzstruktur und Entwicklung der sexuellen Identität geschrieben.

Lauter wichtige und zutreffende Ausführungen, wie zum Beispiel, dass die Sexualaufklärung Jugendlicher im Gruppensetting erfolgen sollte, um den Jugendlichen einen Raum zur Entfaltung in der peer group zur Verfügung zu stellen (S. 778), kontrastieren zu gelegentlichen Schwachstellen:

S. 742: Das Kind im Schulalter – das mehr und mehr ausserhalb der Familie sozialisiert werde – beschäftige sich in seiner Phantasie aber weiter intensiv mit seinen Elternfiguren, einschliesslich ihrer Geschlechtlichkeit – «weshalb die klassisch-psychoanalytische Auffassung von der «Latenzperiode» wenig zutreffend erscheint.» – Das ist nun eine Stelle, die auf Unkenntnis der Freud'schen Theorie des Menschen deutet, die doch mit Recht so grosses Gewicht auf die Zweiphasigkeit der menschlichen Entwicklung (im Gegensatz zu den anderen Primaten) legt.

Beim «Fazit für die Praxis» liest man mit Zustimmung, dass «neben fundiertem Wissen über menschliche Sexualität ... die Notwendigkeit von Selbsterfahrung und Supervision» besteht. Wenn danach geschrieben wird, was man alles explorieren müsse, scheint es allerdings so gut wie unmöglich zu sein, diese Forderungen einzulösen, wenn nicht ein ganzer psychoanalytischer Prozess in Gang gesetzt wird. Ein Ausfragen nach sexuellen und gewalttätigen Übergriffen, Doktorspielen, erstem Schwarm, Kuss, Petting, Geschlechtsverkehr, Pornographiekonsum (S. 781) wird wohl kein Fachmann ernstlich empfehlen wollen.

Im Vorwort lassen die Autoren erkennen, dass sie die Wichtigkeit der therapeutischen

und sozialwissenschaftlichen Anteile der Ausbildung hoch einschätzen. Sie prognostizieren eine «Renaissance» der Versorgungsforschung, letztendlich der Sozialpsychiatrie». Für die dritte Auflage empfiehlt sich demzufolge ein stärkerer Einbezug von Experten mit entsprechenden Schwergewichten in ihrer theoretischen und praktischen Ausrichtung.

Es ist natürlich empfehlenswert, die vielen neuen Wissensbestände, einschliesslich der Veränderungen in den Gewichtungen, die sich im Laufe der Zeit und der Forschung ergeben haben, abzurufen (s. z. B. S. 7: Einflüsse der Umwelt: Nature vs. Nurture Debatte). Im Vorwort wird auf kulturelle Veränderungen hingewiesen, die sich in veränderten Auffassungen, was pathologisch ist, niederschlagen – «wie sehr die Dinge immer wieder im Fluss sind» (S. V.).

Wohlthuend in der neuen Auflage ist der teilweise Verzicht auf graphische Mätzchen, die didaktisch gemeint waren, aber nicht immer sachbezogen zur Anwendung kamen. Überhaupt verdient die editorische Sorgfalt Bewunderung. Andere Autoren und Verlage lassen es heute oft daran mangeln.

Thomas von Salis, Zürich

Hanfried Helmchen (Hrsg):

Ethik psychiatrischer Forschung.

Berlin Heidelberg: Springer-Verlag; 2013.

Kartonierte, 240 Seiten.

Preis Fr. 83,00

ISBN: 978-3-642-35054-2.

ISBN: 978-3-642-35055-9 (eBook).



Anzuzeigen ist ein Buch, das sich in sorgfältiger Weise einem besonders sensiblen Bereich der Psychiatrie nähert, der Forschung mit psychisch kranken Personen nämlich. Posi-

tiv zu werten ist, dass der Band bei aller Schwerpunktsetzung auf die Psychiatrie diese nicht isoliert betrachtet. Vielmehr bietet der erste, vom Herausgeber verfasste Teil einen fundierten Ein- und Überblick über die ethische Dimension medizinischer Forschung schlechthin.

Dabei kommen die ethischen Grundvoraussetzungen klinischer Forschung zur Sprache, zum Beispiel das Prinzip «Einwilligung nach Aufklärung» («free and informed consent») sowie die ethischen Implikationen bestimmter methodischer Vorgaben, etwa für kontrollierte klinische Studien. Schliesslich thematisiert der Herausgeber noch die Frage, wie das unabdingbare gesellschaftliche Vertrauen in Nutzen und Seriosität von Forschung nachhaltig gesichert werden kann. Öffentliche Berichte über nicht offengelegte Interessenskollisionen oder über wissenschaftliches Fehlverhalten beim Umgang mit Daten können dies bekanntlich markant erschüttern.

Im zweiten Teil stehen in den neun Beiträgen anderer Autorinnen und Autoren verschiedene Forschungsbereiche zur Diskussion, wobei die jeweils charakteristischen ethischen Aspekte herausgearbeitet werden. Es sind dies die Bereiche Versorgungsforschung, Rehabilitation, sozialpsychiatrische Interventionen, neue Methoden psychiatrischer Neuromodulation, Molekulargenetik sowie Forschung zu Demenz, Schizophrenie, Depression und Abhängigkeitserkrankungen. Naturgemäss sind Aufbau und Diktion dieser Kapitel heterogener als die vom Herausgeber verfassten Textteile. Doch darin liegt auch ein Vorteil, macht es doch unmittelbar plausibel, wie spezifisch ethische Fragen in bestimmten Forschungskontexten sein können und welche Antwortmöglichkeiten sich daraus ergeben können. So etwa werden (in diesem Fall aus englischer Sicht) die Prozeduren des Ethikantrages als kompliziert, schwerfällig, ja als veritables Forschungshindernis kritisiert. Bei einem invasiven Verfahren, der tiefen Hirnstimulation (THS) zur Depressionsbehandlung, werden die nötigen ethischen Abwägungen detailliert erörtert. Der im psychopharmakologischen Umfeld etablierte Goldstandard der randomisierten Doppelblind-Studie (RCT) wird, vor allem mit Blick auf das Placebo-Problem, kritisch durchleuchtet; mögliche alternative oder ergänzende Ansätze werden diskutiert.

Kurz: Ein anregender, vielseitiger Band, der in die komplexen Fragen der Ethik psychiatrischer Forschung einführt, dabei aber nicht ausschliesslich informiert, sondern die Leserin und den Leser auch nach der eigenen Position «fragt». Sehr empfehlenswert.

Paul Hoff, Zürich

Edmund S. Higgins, Mark S. George:
The Neuroscience of Clinical Psychiatry.
The Pathophysiology of Behavior and Mental Illness.

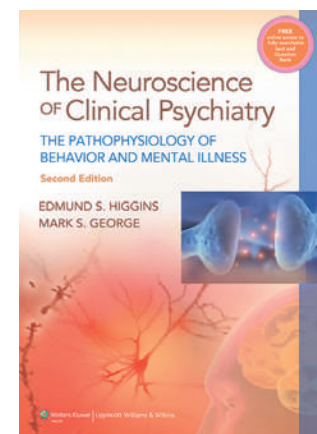
Baltimore, USA: Wolters Kluwer Health/
Lippincott Williams & Wilkins; 2013.

Seconde édition.

Broché, 324 pages.

Prix € 71,95.

ISBN-13: 978-0-7020-5102-9.



Ce manuel de neuroscience de psychiatrie clinique, seconde édition, vise un public-cible de psychiatres, psychologues et cliniciens en formation continue, ainsi que les médecins assistants en formation postgraduée en psychiatrie. Les auteurs viennent de l'Université de Caroline du Sud, le premier est professeur associé de psychiatrie et de médecine familiale, le second est professeur de psychiatrie, radiologie et neurosciences.

L'ouvrage est composé de 4 sections. Chaque section est rédigée dans un anglais facile à lire, riche de nombreuses illustrations et complétée par des questions aidant l'étudiant à des révisions. Une riche bibliographie figure en fin de volume.

Dans la 1^{re} section sont passées en revue les perspectives historiques et les modèles neuroscientifiques, les bases en neuroanatomie, dont les notions de circuit, de neurotransmission et de signalisation. Y sont abordés également les aspects liés à la génétique et à l'épigénétique.

Dans la 2^e section, on y résume les relations entre les hormones et le cerveau, les notions de développement chez l'adulte et de plasticité. On révisé les effets de l'inflammation et de l'immunité, ainsi que les fondements du cerveau électrique.

La 3^e section traite de différents thèmes: la douleur, le plaisir, l'appétit, la peur et l'agression, le sommeil et les rythmes circadiens, le sexe, l'attachement, la mémoire, l'intelligence et l'attention.