

Aktualitäten

Actualités

News

■ K. Studer

Verwahrungsinitiative

Die Annahme dieser Initiative und die intensive Diskussion in der Öffentlichkeit zeigten die Ängste der Bevölkerung vor psychisch kranken Tätern. Neben der juristischen Sichtweise, die die Menschenrechte in den Vordergrund rückte, der forensischen Sichtweise, die die Grenzen der Therapiemöglichkeiten aufzeigte, setzte sich die Meinung der Bevölkerung durch, dass solche Straftäter eine dauernde Verwahrung benötigen im Sinne der Prävention vor Rückfällen. Ist diese allgemein menschliche Haltung wohl verständlich, so wird die Umsetzung einige Schwierigkeiten bereiten.

Auf dem Areal der Psychiatrischen Klinik Rheinau soll ein neues Hochsicherheitsgefängnis für 27 psychisch kranke Gewalttäter entstehen.

Einmal mehr wurde die Rolle der Psychiater als mächtige Gutachter diskutiert.

Sozialmissbrauch

Auch die Rolle der Psychiater als Gutachter im Rahmen der Invalidenversicherung wird öffentlich diskutiert, insbesondere nach Äusserungen wie «Scheininvalidität» und «Sozialmissbrauch» nach der Veröffentlichung der rasanten Zunahme von Invaliden mit psychischen Krankheiten. Da dies in einem Klima der veränderten politischen Realität geschieht, tun die Psychiater wohl gut daran, hier Klarheit zu schaffen und auch eine Qualitätssicherung für diese Tätigkeit einzurichten.

Im basellandschaftlichen Psychiatriekonzept, das seit kurzem vorliegt, wird deutlich, wie sehr reguläre Arbeit ein zentrales Bedürfnis psychisch kranker Menschen darstellt. Ein vermehrter Einsatz für die Rehabilitation, für die unterstützte Wiedereingliederung im Arbeitsmarkt wird hier eine neue Dimension der psychiatrischen Tätigkeit notwendig werden lassen. Der Druck des BSV auf die subventionierten Behinderteneinrichtungen setzt zunehmend diesem Angebot Grenzen.

Korrespondenz:
Dr. med. Karl Studer
Ärztlicher Direktor
Psychiatrische Klinik
Postfach 154
CH-8596 Münsterlingen

Beratungsstelle für Ärzte

Die FMH will eine Stelle für Ärzte einrichten, die sexuelle Missbräuche begangen haben.

Andere Süchte

Erweist sich auf der einen Seite die Einrichtung vieler Spielcasinos in der Schweiz als Flop, so scheint es zu einer markanten Zunahme Spielsüchtiger gekommen zu sein. Dieses Phänomen tritt erst drei bis fünf Jahre nach der Neueröffnung von Casinos auf.

Die PUK Zürich bietet seit kurzem eine stationäre Spielsucht-Therapie an, mit einem eigentlichen Entzug.

Eine Untersuchung der Hochschule für Sozialarbeit Bern in Zusammenarbeit mit dem GfS-Forschungsinstitut Zürich zeigt, dass vor allem Jugendliche kaufstüchtig sind und dadurch in Schulden geraten. Der Anteil der Frauen scheint doppelt so hoch zu sein wie bei Männern. Wird auf der anderen Seite damit die Konjunktur angekurbelt, so haben Budget- und Schuldenberatung ebensolche Hochkonjunktur.

Aus den Kantonen

Bern

Die *Privatklinik Meiringen* eröffnet eine Station für Menschen mit Burnout-Syndromen.

PUK Waldau Bern: Dank ihren Künstlerpatienten besteht seit kurzem in der Waldau ein beachtliches Psychiatriemuseum. Friedrich Glauser, Robert Walser und Adolf Wölfl sind die wichtigsten Namen.

St. Gallen

Der Kanton St. Gallen will in der Psychiatrischen Klinik *St. Pirminsberg* in Pfäfers ein Zentrum für Alterspsychiatrie einrichten. Diese Zielsetzung ist mit einem grösseren Bauvorhaben verbunden.

Die Berufsgruppe der Psychiater und Psychotherapeuten für Erwachsene hat sich von den Kinder- und Jugendpsychiatern getrennt und so haben sich nun zwei eigene Gesellschaften gebildet.

Psychiatrische Klinik Wil: Nach Intervention von Gewerkschaft und Verbänden wurde ein Teil der Kündigungen von 20 Stellen zurückgenommen und es wurden andere sozialverträglichere Lösungen gefunden. Ausgangspunkt war eine Reduktion des Platzangebotes.

Schaffhausen

Der Hilfsverein für psychisch Kranke richtet einen Freizeittreff ein.

Thurgau

Die Thurgauer Schaffhauser Höhenklinik Davos baut den Bereich Psychosomatik aus. Behandelt werden Schmerz-, Angst- und Anpassungsstörungen.

Parallel dazu ist ein Ausbau des psychosomatischen Dienstes in der Psychiatrischen Klinik Münsterlingen geplant. Dies geschieht im Rahmen eines in Planung stehenden Psychiatriekonzeptes, das der Regierungsrat in Auftrag gegeben hat.

Wallis

Im Oberwallis werden die Spitäler Brig und Visp zusammengelegt. Das Psychiatriezentrum Oberwallis am Spital Brig bleibt an seinem bisherigen Standort.

Zürich

In den Psychiatrischen Kliniken im Kanton Zürich gibt es nach Feststellungen der Zürcher Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie zu wenig Betten. Eine weitere Reduktion sei nicht verantwortbar. Zur Diskussion steht eine Schliessung der Psychiatrischen Klinik Hohenegg Meilen.

Das Psychiatriezentrum Hard feiert sein 25jähriges Jubiläum. Eine enge Zusammenarbeit mit der Psychiatrischen Klinik Rheinau ist geplant.

Die Psychiatrische Klinik Rheinau wurde per 2004 unbenannt in «Psychiatriezentrum Rheinau» bestehend aus der Klinik für Forensische Psychiatrie (Chefarzt Dr. Horber) und der Klinik für Psychiatrische Rehabilitation (Leitende Ärztin Frau Dr. Jackstadt) sowie dem Wohnheim Tilia. Ab Juli wird die vierte Massnahmestation (mit 12 Betten), im September im Bereiche Rehabilitation eine zweite Neuropsychiatrische Station (mit 12 Betten) eröffnet.

Im Kanton Zürich soll in der Zusammenarbeit zwischen der Jugendstaatsanwaltschaft und der Kinder- und Jugendpsychiatrie ein Kompetenzzentrum für Jugendforensik entstehen.

In Horgen wurde im Sinne einer Memory-Klinik eine Gerontopsychiatrische Ambulanz für die Psychiatrieregion am linken Zürichseeufer eingerichtet.

Buchbesprechungen

Livres

Book reviews

Mathias Berger:
Psychische Erkrankungen.
Klinik und Therapie

München: Urban & Fischer Verlag; 2004.
2. Auflage. Gebunden, XVI, 1264 Seiten,
158 Abb., 296 Tab.
Fr. 207.-, ISBN 3-437-22480-8

Mathias Berger, Psychiatrieordinarius von Freiburg i. Br., und Mitarbeiter legen hier eine eindruckliche und sehr gut gelungene Neuerung vor: ein evidenzbasiertes handbuchartig grosses (1264 Seiten) Lehrbuch der Psychiatrie, mit Beiträgen vieler Autoren, aber dennoch einheitlich strukturiert und gestaltet. Das Neue daran ist die Orientierung des mitgeteilten Fachwissens an den Prinzipien der Evidence-Based Medicine (deren Kriterien aufgeführt werden) und die Fundierung der Therapievorschläge auf systematischen Metaanalysen und Übersichtsarbeiten, die vom Deutschen Cochrane Zentrum (in Freiburg) als Zweig des internationalen Cochrane-Netzes und des Centre for Reviews and Dissemination (Struktur, Prinzipien, Geschichte werden einleitend dargestellt) erarbeitet wurden. So entstand ein impressionables Werk, das zum Lernen, Lehren, Nachschauen und zur Fortbildung sehr informativ und didaktisch geeignet ist.

Der allgemeine Teil presentiert Untersuchung und Befundung (Wahn erscheint traditionsgemäss als inhaltliche Denkstörung), Psychopharmakologie, Psychotherapie (mit einem Abschnitt über negative Effekte von Psychotherapie), Sozialpsychiatrie, Psychoedukation, Ratgeber für Patienten und Angehörige. Der spezielle Teil behandelt die grossen Krankheitsgruppen. Auch eine Reihe von Spezialgebieten ist berücksichtigt: z.B. Psychotraumatologie, dissoziative, artifizielle Störungen, Hyperaktivitatssymptome, Gerontopsychiatrie, -psychotherapie, Konsiliar-dienst, Forensik, Transkulturelles und Migrationsprobleme.

Themen der transpersonalen Psychiatrie sind nicht aufgenommen, die Stichworte Religion, spirituelles Problem (die in der DSM-IV vorkommen) und Scham kommen im Stichwortverzeichnis nicht vor.

Zum Schluss sei noch eine allerdings verbreitete Fehlmeinung angemerkt: auf S. 513 wird behauptet: «Die psychodynamische Sichtweise der Wahnerkrankung wurde von Sigmund Freud ... begründet.» (Psychiatriegeschichte ist noch nicht evidenzbasiert.)

C. Scharfetter, Zürich

Jean Cottraux:
Les visiteurs du soi:
a quoi servent les psy?

Paris: Odile Jacob; 2004.
352 Seiten.
€ 22.50, ISBN 2-7381-1360-5

A sa manière toujours personnelle et originale, Jean Cottraux publie un nouvel ouvrage sur la psychiatrie et la psychothérapie: «La vie est un voyage à la recherche de soi. Dans ce voyage, le passe ressemble à un bagage oublie à la consigne que l'on nous rapporte et que nous ne reconnaissons pas. Quelle est cette part de nous-mêmes que nous avons laissée en chemin? Dans ce voyage, aussi, il y a la rencontre, plus ou moins prolongée, avec un «psy», un visiteur du soi, qui offre un écho et un miroir à la souffrance du voyageur.» Ainsi commence l'introduction d'un ouvrage passionnant qui traite à la fois de ce phénomène de societe que représente la multiplication des formes de psychothérapie, de l'omniprésence des «psy», mais aussi de recherche de soi avec ou sans «psy».

Cet ouvrage, divise en trois parties, traite tour à tour de la nécessité de «partir à la recherche de soi», puis du «psy» et son double mythique, occasion pour l'auteur de nous parler de sa passion pour le cinéma, de l'histoire de la mythologie et de la psychothérapie et enfin, la troisième partie peut être consideree comme le «banc d'essai» des psychothérapies. Ce dernier chapitre représente une véritable somme qui s'ouvre par ce que Cottraux appelle «le fardeau de la preuve». Il passe en revue aussi bien la psychanalyse et les thérapies psychanalytiques brèves que les thérapies comportementales et cognitives, la thérapie interpersonnelle ou la thérapie humaniste.

Jean Cottraux souligne que «les psy ne sont ni toujours nécessaires, ni réellement suffisants. Souvent leur sont posées des questions qui n'ont rien à voir avec leur pratique, somme toute assez modeste». Ou encore: «Vouloir régler tous les problèmes humains à coup de pilules ou de thérapies a fait de la

psychiatrie un ersatz destine à combler les vides éducationnels, éthiques et culturels de notre societe post-industrielle. Est-ce vraiment son rôle? La psychothérapie n'est pas la voie menant à la vérité, c'est un ensemble de méthodes permettant de choisir plus librement son chemin» (p. 266).

Abordant la question du traitement psychologique valide (TPV), l'auteur estime que «la recherche des composantes actives et communes aux thérapies d'efficacité démontrée pourrait permettre, un jour, le dépassement des antagonismes stériles entre écoles. Une fois ces composantes isolées et définies et les processus mieux explores pour chacun des problèmes psychologiques, on ne parlerait plus de telle ou telle «marque» de psychothérapie, mais de «traitement psychologique valide», mais peut-être est-ce un veu pieu qui ne tient pas compte de la nature idéologique des conflits humains qui, transformes en guerres de religion, conduisent à nier, rejeter et, enfin, différer l'application des solutions scientifiquement fondées».

En conclusion, un ouvrage passionnant que l'on ne saurait trop recommander, posant de bonnes questions et s'interrogeant sur l'évolution de la societe et sur nos pratiques.

F. Ferrero, Genève

Euphrosyne Gouzoulis-Mayfrank:
Komorbiditat Psychose und Sucht.
Von den Grundlagen zur Praxis

Darmstadt: Steinkopff; 2003.
Broschiert, X, 136 Seiten.
Fr. 48.-/€ 29.95, ISBN 3-7985-1376-7

Euphrosyne Gouzoulis-Mayfrank hat als klinisch tätige Psychiaterin und Psychotherapeutin mit ihrem Buch einen interessanten Überblick über die Probleme im Zusammenhang mit der Komorbidität von Schizophrenie und Substanzmissbrauch vorgelegt. Sie verweist einleitend auf eine vom National Institute of Mental Health der USA durchgeführte Stichprobe bei 20000 Personen, bei der sich eine Lebenszeitprävalenz in der Allgemeinbevölkerung von 13,5% für Alkoholmissbrauch/-abhängigkeit und von 6,1% für Missbrauch/Abhängigkeit von einer anderen Substanz ergab. Unter schizophrenen Patienten betrug der Prozentsatz in bezug auf Lebenszeitprävalenz 47% für Substanzmissbrauch/-abhängigkeit, darunter 33,7% für Alkoholmissbrauch/-abhängigkeit und von 27,5% für Abusus/Dependenz von einer

Redaktion Buchbesprechungen:
Dr. med. E. Hurwitz
Forchstrasse 391
CH-8008 Zürich

anderen Substanz. Wie die Autorin aufzeigt, erfolgt jedoch die Behandlung von Schizophrenen und Süchtigen oft in getrennten Institutionen, die meist unterschiedliche Konzepte befolgen. In den Suchtkliniken wird in der Regel eine unverzügliche Abstinenz von Alkohol und Drogen verlangt, wozu Schizophrenie meist, wenn überhaupt, erst nach einer Langzeittherapie imstande sind.

Euphrosyne Gouzoulis-Mayfrank beschreibt in prägnanter Weise die mit dem Suchtmittelkonsum zusammenhängenden Probleme und beleuchtet auch die Frage, ob beispielsweise die bei Cannabisabusus etwa auftretenden Psychosen nur eine toxische Folge sind oder ob es im Sinne des «kindling» zu einer zunehmenden Verstärkung der neuronalen Sensitivität auf diesen Stoff kommt. Als dritte Möglichkeit führt die Autorin an, dass durch den dauerhaften Cannabisabusus Schizophrenien ausgelöst werden.

Die Autorin überblickt eine grosse Zahl einschlägiger Publikationen im deutschsprachigen und angelsächsischen Bereich. Eine Mitberücksichtigung der entsprechenden Literatur anderer Sprachregionen und Länder hätte zu einer Erweiterung der Erfahrungen und Kenntnisse bezüglich der Komorbidität von Psychose und Sucht beigetragen. Die Lektüre des vorliegenden Buches mit seiner hervorragenden Darstellungsqualität bringt indes dennoch für alle Psychiater, Psychologen sowie Sozialpädagogen und Sozialarbeiter, die Substanzenmissbraucher/-abhängige zu behandeln haben, einen grossen Gewinn.

R. Battegay, Basel

J.-D. Guelfi, J.-C. Samuelian, dir.:

**L'anxiété généralisée:
actualité et devenir**

Paris: Flammarion,
Médecine-Sciences; 2003.

76 Seiten.

€ 15.-, ISBN 2-257-10093-X

Ce petit ouvrage de moins de 100 pages, publié dans le cadre du groupe d'études «France-Université-Antidépresseurs» (FUAG), un groupe très dynamique présidé par le Professeur Julien-Daniel Guelfi, peut être considéré comme une référence sur l'anxiété généralisée, tant il est clair et pratique.

Les sept chapitres traitent tout d'abord de l'évolution des classifications, avec une excellente revue historique par J.-D. Guelfi, de l'épidémiologie et des spécificités de l'anxiété généralisée et de l'anxiété généralisée en psychiatrie ambulatoire.

Les chapitres 4 et 5 traitent de neurobiologie et de pharmacologie, avec un paragraphe rappelant des études relativement anciennes avec l'hydroxyzine, comparée à d'autres traitements pharmacologiques mieux connus. Dans leurs conclusions, les auteurs relèvent, par exemple, que malgré une prescription encore très large des benzodiazépines, «celles-ci semblent pratiquement devoir être abandonnées, bien que les données modernes soient insuffisantes pour les rejeter complètement». On ne devrait pas les

prescrire pendant plus de deux semaines en attendant l'action des antidépresseurs, à moins de les prescrire dans le cadre de traitements intermittents à court terme.

Le sixième chapitre, écrit par Jean Cottraux, présente une méta-analyse des thérapies comportementales et cognitives dans les troubles anxieux, confirmant l'efficacité de ces approches. Seul un court paragraphe est consacré à l'anxiété généralisée, en reprenant la méta-analyse de Gould et al. (1997) qui ne permet pas d'évaluer la combinaison de la TCC avec les médicaments dans cette indication.

Enfin, un dernier chapitre par E. Perrin propose quelques nouvelles voies de recherche dans le traitement des troubles anxieux. Il est question, en particulier, de la modulation des voies glutamatergiques, du rôle possible de la gabapentine, du prégabalin, un dérivé de la transmission GABA et enfin, de l'inositol, un isomère du glucose, en cours de développement dans des modèles de TOC.

En conclusion, il s'agit d'un ouvrage pratique, bien écrit, clair et accessible, qui permet à chacun de mettre ses connaissances à jour dans un domaine largement répandu dans la pratique ambulatoire.

F. Ferrero, Genève

Michael Günter, Hrsg.:
**Psychotherapeutische Erstinterviews
mit Kindern**

Stuttgart: Klett-Cotta; 2003.

Gebunden, 252 Seiten, zahlr. Abb., 3 Tab.

Fr. 49.50/€ 29.-, ISBN 3-608-94240-8

In der psychodiagnostischen und -therapeutischen Arbeit mit Kindern reicht der sprachliche Dialog allein oft nicht aus, um eine gemeinsame bedeutungsvolle Beziehungsebene zu erreichen. Die Direktheit der Worte kann für die Abwehr und bedrohte Ich-Struktur des Kindes eine zu grosse Gefährdung bedeuten. Beide – Patient und Therapeut – bedürfen eines kreativen Zwischenraumes zwischen Phantasie und Realität. Zeichnungen bieten sich als ideales Medium an, bei dem bewusste Gedanken und unbewusste Motivationen ineinanderfliessen.

Der Tübinger Kinderpsychiater und Psychoanalytiker Michael Günter beschreibt in seinem Buch den Einsatz der von D. W. Winnicott entwickelten Squiggle-Technik bei Erstinterviews mit Kindern. Bei diesem «Spiel» zeichnen Kind und Therapeut abwechselungsweise einen Schnörkel, den das Gegenüber zu einem beliebigen Motiv vollendet. Der diagnostische oder therapeutische Wert liegt im Inhalt des Gesprächs zu den Bildern, in den vom Kind dazu entwickelten Geschichten oder allein im zeichnerischen Dialog.

Das Buch ist in drei Teile gegliedert: Eine Einleitung zu historischen, theoretischen und praktischen Aspekten des Squiggle-Spiels, zwölf reich illustrierte Fallbeispiele und ein abschliessendes Kapitel mit Vorschlägen zum Einsatz der Technik in der psychiatrischen Forschung. In diesem dritten Teil schlägt der Autor den Einsatz von Squiggles als wertvolle

Ergänzung zu standardisierten, die bewusste Wahrnehmung abbildenden Verfahren vor. Am Beispiel einer Studie mit Kindern, die eine hämatologische Stammzelltransplantation erhielten, zeigt Günter die unterschiedlichen, sich in ihrer Bedeutung ergänzenden Ergebnisse der Untersuchung mit Fragebögen einerseits und mit der Squiggle-Technik, welche auch Einblicke in die Welt unbewusster Emotionen und Konflikte bietet, andererseits.

Alle Teile des Buches sind gut verständlich geschrieben und sowohl für den auf diese Technik neugierigen wie für den mit Squiggles erfahrenen Leser bereichernd. Die Originalität des Textes liegt besonders in den theoriegestützten Fallbeispielen. Hier zeigt Günter neben seinem grossen Fachwissen auch sein therapeutisches Geschick. Die Gegenübertragung wird wohl bei keiner anderen Therapieform (im wahrsten Sinne des Wortes) so bildhaft dargestellt wie beim Squiggle-Spiel. Dieser Aspekt kommt in der Einleitung vielleicht etwas wenig zur Geltung, dafür werden die Leserin und der Leser bei den Falldarstellungen und den persönlichen Gedanken des Autors zu den Zeichnungen reichlich entschädigt. Spannend sind auch die Beispiele, in denen es Günter gelang, den Eltern oder dem Behandlungsteam innere Konflikte von Kindern, die durch ihr Verhalten Unverständnis und Ablehnung hervorriefen, anhand der Squigglebilder einfühlsam und nachvollziehbarer zu machen.

Es empfiehlt sich, das Buch mit einer gewissen Gelassenheit zu lesen. Man sollte sich durch die zahlreichen, sehr differenzierten Einfälle und Deutungen des Autors keineswegs entmutigen lassen. Er weist selbst darauf hin, dass er manche Zusammenhänge erst im nachhinein, bei der tieferen Auseinandersetzung mit den Zeichnungen erkannte. Schliesslich geht es Günter nicht darum, die Psychodynamik der Konflikte eines Kindes in den Bildern vollständig zu erfassen. Das wäre ein Versuch, der ohnehin nie gelingen kann. Die wichtigste Botschaft, die das ganze Buch begleitet und so lesenswert macht, lautet, dass das Squiggle-Spiel auch Kindern mit tiefgreifenden psychischen Störungen einen Weg zu bereiten vermag, um in einen therapeutischen und somit heilsamen Dialog zu treten.

A. Di Gallo, Basel

**International Forum of Psychoanalysis:
Psychoanalysis in the Third Reich**

Nr. 2/3, Vol. 12, 2003.

Brunner-Routledge, Taylor & Francis Group.
ISSN 0803-706X

Diese Ausgabe der Zeitschrift der Internationalen Föderation psychoanalytischer Gesellschaften umfasst Artikel von 9 namhaften Psychoanalytikern zu den Themen Psychoanalyse und Schicksal der Psychoanalytiker vor und während des 2. Weltkrieges in verschiedenen, durch die Nazis besetzten Ländern Europas. *Zvi Lothane*, New York, der sich durch seine Publikationen, zuletzt durch sein Buch *Zur Rehabilitation Schrebers* einen internationalen Namen geschaf-

fen hat, bemerkt in seiner Einleitung, dass die Psychoanalytiker zwar politische Wesen seien, doch stets Diskussionen über eine psychoanalytische Politik gemieden hätten. *Freud* selbst und seine Tochter *Anna* sowie *Ernest Jones* und andere führende Mitglieder der International Psychoanalytic Association hätten sich entsprechend Illusionen betreffend das Überleben der Psychoanalyse in Nazi-Deutschland gemacht. *Bernd Nitschke*, Psychoanalytiker und Autor mehrerer Bücher über *Sigmund Freud* und die Geschichte der Psychoanalyse, und vor allem *Lore Reich Rubin*, USA, die jüngere Tochter von *Wilhelm Reich*, befassen sich in ihren Artikeln unter anderem mit der schliesslichen Ausstossung von *Wilhelm Reich* aus der International Psychoanalytic Association, wobei diese vorwiegend durch eine negative Gegenübertragung von *Paul Federn* in die Wege geleitet worden sei. Man habe *Reich* zur Begründung dieses Schrittes zum «Bolschewisten» und «Verrückten» erklärt. Der «Anschluss» von Österreich ans nationalsozialistische Deutschland im Jahre 1938 hat, wie *Johannes Reichmayr*, Assistenzprofessor für Psychologie und Psychoanalyse an der Universität Klagenfurt, und *Elke Mühlleitner*, Psychologin und Sozialwissenschaftlerin, Giessen, in ihrem Beitrag ausführen, wegen der damals eingeführten antijüdischen Gesetze, aber auch wegen des schon 1934 immer mehr in Erscheinung getretenen Austrofaschismus zu einer beinahe restlosen Auslöschung der Psychoanalyse in Österreich geführt. Eine ähnliche Entwicklung ergab sich, wie in den Artikeln von *Harry Stroeken*, a.o. Professor für Psychologie, Religion und Psychohygiene, Utrecht, Holland, und *Alain de Mijolla*, Psychoanalytiker und Präsident der Internationalen Gesellschaft für Geschichte der Psychoanalyse, Paris, treffend geschildert wird, in Holland und Frankreich, wobei in beiden Ländern, nach deren Besetzung durch Nazi-Deutschland und der Auswanderung jüdischer Psychoanalytiker oder deren Ermordung in Konzentrationslagern, vorwiegend nur noch Analytiker in aller Offenheit ihren Beruf ausüben konnten, die wie *René Laforgue* in Frankreich, der Nazi-Ideologie nahe standen. In den Beiträgen von *Per Magnus Johansson*, Psychologe und Psychoanalytiker, Präsident der Freud-Gesellschaft in Göteborg, und *Sanford Gifford*, Psychoanalytiker und Psychiater, Boston, wird über das Schicksal von Psychoanalytikern berichtet, die als Juden aus Europa flüchten mussten. *Johansson* zeichnet das Schicksal von *Lajos Székely* nach, der aus Ungarn emigrierte, auf der Flucht über mehrere Länder nach Schweden kam und im Grunde immer enturzelt blieb. *Gifford* demgegenüber schildert, wie jüdische Psychoanalytiker, vorwiegend aus Wien, wie *Hanns Sachs*, *Erik Erikson*, *Helene Deutsch*, *Beata Rank*, *Jenny* und *Robert Waelder* und andere in Boston vorübergehend oder dauerhaft eine neue Heimat fanden.

Das vorliegende Heft vermittelt einen eindrücklichen Einblick in eine Zeit der Nazi-Diktatur in Europa, deren menschenfeindliches, destruktives Ausmass auch Psychoanalytiker nicht voraussahen und das auf dem

alten Kontinent durch Auswanderung einer Grosszahl von Analytikern vorwiegend in die USA zu einer Verarmung im Bereiche der Psychotherapie geführt hat.

R. Battegay, Basel

Marianne Leuzinger-Bohleber:
«Forschen und Heilen»
in der Psychoanalyse

Stuttgart: Kohlhammer; 2002.

1. Auflage, Kartiert, XI, 311 Seiten,
 53 Abb., 22 Tab.
 € 35.-, ISBN 3-17-017100-3

Das Buch setzt sich mit der engen Verbindung von «Forschen» und «Heilen» auseinander, welche die Psychoanalyse – als Wissenschaft und Therapiemethode – von Anfang an geprägt hat. Die «Heilung» psychopathologischer Symptome und Einschränkungen ist in psychoanalytischer Sicht unvermeidlich mit der Erforschung ihrer idiosynkratischen, komplexen, bewussten und unbewussten Determinanten verbunden. Bekanntlich hat dieses «Junktum von Forschen und Heilen» auch zu einer Sonderrolle der Psychoanalyse, bis hin zu ihrer Isolation in der Medizin und in der akademischen Psychologie, beigetragen. In diesem Buch wird nun der Versuch unternommen, diese Isolation in Zeiten des «wissenschaftlichen Pluralismus» zu überwinden, da sowohl in den Natur- als auch in den Geistes- und Sozialwissenschaften ein einheitswissenschaftliches Verständnis von «Forschung» und «Wahrheit» inzwischen als veraltet gilt. So wird darauf hingewiesen, dass heutige wissenschaftliche Disziplinen ihre eigenen Forschungsmethoden entwickelt haben, die dem spezifischen Forschungsgegenstand angemessen sind und nicht nur die Qualitätskriterien, sondern auch die Wahrnehmungs- und Erkenntnisprozesse der Forschenden mitbestimmen. Ein wesentliches Anliegen der Herausgeber besteht darin, Erkenntnisse der psychoanalytischen Therapiefor schung in einer breiteren wissenschaftlichen Gemeinschaft und der interessierten Öffentlichkeit kritisch zur Diskussion zu stellen. Als exemplarische Illustration dieses Versuches einer wissenschaftlichen Positionierung, die von einer skeptischen Grundhaltung geleitet ist, dient die zusammenfassende Darstellung der repräsentativen, multiperspektivischen Katamnesestudie von Psychoanalysen und psychoanalytischen Langzeitbehandlungen, die in der Zeit zwischen 1997 und 2001 durchgeführt wurde. Wie lässt sich nun aber seelische Gesundheit und der «Erfolg» einer Psychotherapie messen? Im Zusammenhang mit dieser Frage wird in den Beiträgen des Buches diskutiert, welche Aspekte «objektiv» messbar sind (etwa Teile der damit verbundenen Gesundheitskosten) und welche sich einer solchen Quantifizierung entziehen. Denn schliesslich kann vieles, was mit seelischer Gesundheit, Kreativität, Arbeits-, Genuss- und Beziehungsfähigkeit verbunden ist, «nur erzählt und nicht gezählt werden».

Im Rahmen der dargestellten repräsentativen Stichprobe wurden alle ehemaligen

Patienten untersucht, die 1990 und 1993 ihre psychoanalytischen Langzeitbehandlungen bei Analytikern der Deutschen Psychoanalytischen Vereinigung (DPV) beendet hatten. Es ist hervorzuheben, dass diese Patienten bereit waren, nicht nur einige der in der Psychotherapieforschung üblichen Fragebögen auszufüllen, sondern in intensiven Interviews von ihren detaillierten und sehr individuellen Eindrücken und Einschätzungen, ihren positiven und negativen Erfahrungen in den zurückliegenden mehrjährigen Therapien und deren Langzeitwirkungen zu erzählen. Es gelang ferner, die anfänglichen Bedenken der beteiligten 62 Psychoanalytiker zu überwinden, die schliesslich aktiv am Forschungsprozess beteiligt waren. Es wurde ein multiperspektivisches Vorgehen mit einer Kombination psychoanalytischer und nichtpsychoanalytischer Forschungsansätze gewählt.

In diesem Buch werden theoretische Überlegungen, empirische Befunde der Katamnesestudie und Beobachtungen mit klinischen Fallbeispielen verbunden. Jedes Kapitel schliesst mit einer ausführlichen narrativen Zusammenfassung einer exemplarischen Katamnese.

Die Interviewstichprobe der retrospektiven Katamnesestudie enthielt ehemalige PatientInnen, die zu Beginn der Behandlung in mehr als der Hälfte aller Fälle unter «narzisstischen Persönlichkeitsstörungen», ferner unter «affektiven Störungen» (etwa 30%) und «neurotischen Störungen» (u.a. Zwangsstörungen, Konversionsstörungen) litten. Das weitverbreitete Vorurteil, dass nur «gesunde Luxuspatienten» in psychoanalytischen Langzeittherapien behandelt werden, konnte widerlegt werden. Interessanterweise beurteilten die Experten der lokalen Forschungsgruppen in der Tendenz den Behandlungserfolg am strengsten, die ehemaligen PatientInnen am mildesten. Etwa 80% der PatientInnen berichteten positive Veränderungen im bezug auf das Befinden, die sozialen Beziehungen, emotionale Grundstimmung, Selbstwertgefühl und Lebensbewältigung. Aufgrund des Designs konnten keine Aussagen zur Bedeutung der Frequenz der Behandlung abgeleitet werden. Zu den überraschenden Befunden gehörte eine auffallende Häufung real traumatisierter Patienten.

Die gewählte Darstellungsweise wird dem Kernanliegen in der wissenschaftlichen Auseinandersetzung mit ehemaligen Patienten, Kollegen, Vertretern anderer Therapieschulen und Verantwortlichen im Gesundheitswesen gerecht. Alle diejenigen, die daran interessiert sind, die Möglichkeiten, aber auch die Grenzen psychoanalytischer Verfahren bei spezifischen Patientengruppen kennenzulernen, werden eine Fülle an interessantem Material finden. Besonders bereichernd sind diejenigen Abschnitte des Buches, die dem Beachtung schenken, «was nicht gelungen war», nämlich der Untersuchung derjenigen Therapieverläufe, die zu einem negativen Ergebnis geführt hatten (besonders unzufrieden: 5 PatientInnen). Mangelnde Berufserfahrung und unprofessioneller Umgang mit der Negativübertragung werden als Deter-

minanten negativer Therapieverläufe diskutiert. Ferner werden die Probleme der Behandlung von Borderline- und psychotischen PatientInnen erörtert. Das Buch trägt insbesondere auch zu einer verstärkten Auseinandersetzung mit den «Prozessen des Zueinanderpassens» von Patient und Analytiker und einer patientenspezifischen – im Gegensatz zu der störungsspezifischen – Indikationsstellung psychotherapeutischer Behandlungen bei. Die Beiträge des Buches lassen sich durchaus lesen als eine Reflektion der dem Buch vorangestellten kritischen Einschätzung von Jürgen Habermas: «Der szientistische Glaube an eine Wissenschaft, die eines Tages das personale Selbstverständnis durch eine objektivierende Selbstbeschreibung nicht nur ergänzt, sondern ablöst, ist nicht Wissenschaft, sondern schlechte Philosophie.»

H. Böker, Zürich

Ulrich Stuhr, Marianne Leuzinger-Bohleber, Manfred Beutel, Hrsg.:

Langzeit-Psychotherapie. Perspektiven für Therapeuten und Wissenschaftler

Stuttgart: Kohlhammer; 2001.

Kartonierte, X, 443 Seiten, 67 Abb., 30 Tab. Fr. 51.20/€ 30.50, ISBN 3-17-016528-3

Das Buch enthält Beiträge einer grösseren Anzahl international renommierter Psychotherapeuten und -forscherinnen, die sich sowohl mit grundlegenden Fragen der Psychotherapieforschung im wissenschaftshistorischen Kontext wie auch mit konkreten Forschungsergebnissen bisheriger Studien auseinandersetzen. Ein wesentliches Anliegen des Buches besteht darin, die Probleme der psychoanalytischen Forschung transparent zu machen: «Zieht sie [die Psychoanalyse; H. B.] sich in den psychoanalytischen Elfenbeinturm zurück, opfert sie ihren kulturtheoretischen Anspruch, indem sie sich selbstgenügsam nur noch mit innerpsycho-

analytischen Fragestellungen befasst. [...] In diesem Sinne besteht die Gefahr, dass ihre Forschungsergebnisse kaum noch von allgemeinem Interesse sind. [...] Verfällt sie dagegen der konträren Gefahr einer Überanpassung an ein ihr fremdes Wissenschaftsverständnis, wird sie ebenfalls darauf verzichten, das zu erforschen, was ihr eigentlicher Forschungsgegenstand darstellt und was sie für andere Wissenschaften letztlich interessant macht – die Erforschungen individuell und kollektiv tabuisierter, unbewusster Konflikte und Phantasien und einer ihr eigenen Forschungsstrategie innerhalb der Wissenschaft [...]» (Vorwort der Herausgeber, Seite 1–2).

Vor diesem Hintergrund ist die aktuelle wissenschaftstheoretische Debatte um die «Pluralität der Wissenschaften» von Bedeutung, das heisst um die Analyse der jeweiligen Spezifität einer wissenschaftlichen Disziplin, ihres Forschungsgegenstandes, darauf beruhender Forschungsinstrumente und charakteristischer Kriterien wissenschaftlicher Qualitäten. Das Buch ist Resultat des Versuches, den Dialog zwischen psychoanalytischer Forschung und empirischer Psychotherapieforschung als spannende Herausforderung zu führen. Zur Bedeutung der Psychotherapieforschung nimmt – neben bekannten Psychotherapieforschern wie Wallerstein, Fonagy und Target – auch der Philosoph Helmut Holzhey Stellung. Er gelangt zu einer positiven Charakterisierung des «Muts zur Seele», bezogen auf die zwischenmenschlichen Beziehungen als den «unbestrittensten Ort der Präsenz von Seele».

Anhand der ausführlichen Darstellung der repräsentativen psychoanalytischen Kattamense-Studie der Deutschen Psychoanalytischen Vereinigung (Stuhr, Rüger, Leuzinger-Bohleber, Beutel, Rasting) werden exemplarisch die Strategien einer empirisch-psychoanalytischen Annäherung an psychoanalytische Prozesse dargestellt. Besonderes Augenmerk gilt dabei der komplexen Fra-

gestellung nach der Langzeitwirkung psychoanalytischer Verfahren mittels Einsatzes einer Kombination von qualitativen und quantitativen Forschungsmethoden. Im Kapitel «Nationale und internationale Forschungsprojekte» werden namhafte Projekte aus Schweden (Sandell), den USA (Jones, Wallerstein, Scharf, Crouse et al., Freedman) und Deutschland (Kächele, Thomä, Rudolf, Grande, von Rad et al.) dargestellt. Die mit der Psychotherapieforschung verknüpfte «ökonomische Frage» wird in den Beiträgen von Fäh, Keller und Heinzel berührt. Zu speziellen Aspekten innerhalb der Psychotherapieforschung und der Behandlung von Borderline-Patienten nehmen Dammann und Mentzos streithaft Stellung. Abschliessend wird der Versuch einer synoptischen Darstellung der Psychotherapieforschung in der Psychoanalyse von Bürgin und Beenen unternommen: Der Charakterisierung der Psychotherapeuten in der Psychoanalyse als «Seiltänzer» mag man durchaus zustimmen, sollen diese doch für das alltägliche therapeutische Handeln verwertbare Ergebnisse vorlegen in dem Wissen um die Schwierigkeiten, wissenschaftlich exakte Resultate mit ihrer Forschung zu gewinnen.

Das Buch räumt mit dem Vorurteil auf, die Psychoanalyse stelle sich nicht einer systematischen empirischen Überprüfung. Es überzeugt insbesondere auch durch das Ringen um eine dem Forschungsgegenstand angemessene Forschungsmethodik und die Darstellung der damit erzielten Ergebnisse. Diese unterstreichen, dass Psychotherapien sich um so eher als erfolgreich und dauerhaft wirksam erweisen, je flexibler sich die TherapeutenInnen den Besonderheiten des jeweiligen Patienten anpassen und je besser die beiden idiosynkratischen Persönlichkeiten von PatientIn und TherapeutIn zusammenpassen.

H. Böker, Zürich

Varia

Psychische Erkrankungen in der Familie

Gemeinsamer Jahreskongress der Schweizerischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie SGKJPP und der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie SGPP

Kultur- und Kongresszentrum Luzern KKL, 21. und 22. Oktober 2004

Sowohl für Partner und Kinder psychisch kranker Menschen als auch für Eltern und Geschwister psychisch erkrankter Kinder stellen psychische Erkrankungen eine grosse Herausforderung dar und bedeuten, mit mannigfaltigen Belastungen leben zu müssen. Psychische Erkrankungen betreffen nicht nur die unmittelbar betroffenen Patienten und Patientinnen, sondern in einem ähnlichen Ausmass deren Angehörige. Während die Kranken aber meistens Pflege und Fürsorge

erhalten, bleiben die sogenannten Gesunden nur zu oft vergessen und unbeachtet. Ausserdem werden sie mit mehr oder weniger gutgemeinten Ratschlägen eingedeckt, und leider wird ihnen immer noch viel zu oft die Schuld für die Erkrankung zugeschoben.

Am gemeinsamen Kongress der beiden grossen psychiatrischen Fachgesellschaften für Psychiatrie und Psychotherapie, der SGKJPP und der SGPP, sollen diese besonderen Situationen von zwei zwar unterschiedlichen, aber gleich zu gewichtenden Seiten beleuchtet werden, nämlich einerseits aus der Sicht des Kindes und andererseits aus der Sicht der Erwachsenen. In Plenarvorträgen, Workshops und Workshopreferaten diskutieren Experten und Expertinnen über verschiedene Aspekte dieser Problematik. Anhand einer breiten Themenpalette, von Geschwisterbeziehungen, über Migrationsfamilien bis hin zur Frage «Wenn Eltern

älter werden», werden verschiedene Fragestellungen beleuchtet. Im Gegensatz zu wissenschaftlichen Kongressen geht es dem Programmkomitee darum, an diesem Jahreskongress ein breites Spektrum der praktischen Arbeit in der Schweiz darzustellen, und zwar von den Universitäten bis hin zu den «Privat»-Praxen einzelner Kollegen und Kolleginnen.

Das definitive Kongressprogramm ist ab Juni 2004 erhältlich. Für Fragen und Anmeldungen steht Ihnen das Sekretariat der SGPP zu Verfügung: Sekretariat SGPP, Postgasse 17, 3011 Bern, Tel. 031 313 88 33, Fax 031 313 88 99 oder e-mail: sgpp@psychiatrie.ch oder www.psychiatrie.ch.

Dr. med. Hans Kurt
Präsident
Schweizerische Gesellschaft
für Psychiatrie und Psychotherapie SGPP

Richtlinien für die Autoren

Directives pour les auteurs

Guidelines for authors

Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie

Archives suisses de neurologie et de psychiatrie

Swiss Archives of Neurology and Psychiatry

Richtlinien für die Autoren

Es wird vorausgesetzt, dass die im Manuskript zur Publikation im Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie enthaltenen Daten vorher nicht publiziert worden sind, ausgenommen als Zusammenfassung. Die Manuskripte können in Deutsch, Französisch oder Englisch verfasst sein. Ein Original und zwei Kopien sowie, wenn möglich, eine Diskette sollten eingereicht werden.

Arbeiten, die nicht den Richtlinien entsprechen, werden den Autoren zurückgeschickt.

Gestaltung der Manuskripte: Manuskripte (inkl. Tabellen, Abbildungen und Literaturverzeichnis) dürfen maximal 10 Manuskriptseiten umfassen. 1½fachen bis doppelten Zeilenabstand einhalten. Bei Erfassung des Textes auf einem PC möglichst auf Format- und Schriftwechsel verzichten und der definitiven (zur Publikation angenommenen) Textfassung eine Diskette beilegen. Titelseite, Zusammenfassung, Tabellen und Legendes müssen je auf einem separaten Blatt aufgeführt werden. Die Titelseite muss enthalten: Titel; Name(n) des/der Autor(en); Klinik oder Institut, aus dem die Arbeit stammt; gegebenenfalls Angaben über finanzielle Unterstützung, Nationalfonds usw.; Korrespondenzadresse sowie Telefon- und Fax-Nummer. Jede Arbeit muss mit einer ausführlichen Zusammenfassung in Englisch von maximal 3900 Zeichen (samt dem Artikeltitle in Englisch) versehen sein sowie mit 3 bis 6 englischen Schlüsselwörtern. Die Originalmanuskripte sowie Abhandlungen sollen nach folgendem Schema gegliedert sein: Einführung, Methoden, Resultate, Diskussion (kann mit Resultate verbunden sein), Schlussfolgerungen, Verdankungen und Referenzen. Bei Medikamenten sind generische Bezeichnungen zu verwenden; in der Regel sind die entsprechenden Markennamen in Klammern oder in einer Fussnote zu erwähnen.

Kurze Mitteilungen: Maximaler Umfang 2 bis 3 Manuskriptseiten (1500 Wörter) mit einer Zusammenfassung von höchstens 50 Wörtern.

Briefe an den Herausgeber: Höchstens 500 Wörter.

Abbildungen: Es müssten publikationsreife Schwarzweissvorlagen abgeliefert werden. Fotos sollten auf Glanzpapier entwickelt sein. Alle Abbildungen müssen im Text erwähnt und fortlaufend nummeriert werden.

Beschriftungen an den Abbildungen müssen konsequent gleich sein und eventuelle Verkleinerungen berücksichtigen. Bei farbigen Abbildungen müssen die Autoren einen Teil der Kosten übernehmen. Jede Abbildung muss gut lesbar auf der Rückseite nummeriert und mit dem Namen der Autoren versehen sein.

Tabellen: Alle Tabellen müssen im Text erwähnt sein. Sie sollten auch einen Titel haben und fortlaufend nummeriert werden.

Literaturverzeichnis: Die Autoren sind für die Genauigkeit der Referenzen verantwortlich. Das Literaturverzeichnis ist in der Reihenfolge der Zitierung im Text und nicht alphabetisch zu ordnen und zu nummerieren. Die entsprechende Nummer ist im Text in eckigen Klammern anzuführen. Nur Artikel und Bücher, die publiziert oder im Druck sind (Name der Zeitschrift erwähnen), dürfen im Literaturverzeichnis aufgelistet werden. Die ersten sechs Autorennamen und die vollständigen Titel der zitierten Arbeiten sind zu nennen. Bei mehr als sechs Autoren «et al.» hinzuzufügen.

Beispiele:

Vega KJ, Pina I, Krevsky B. Heart transplantation is associated with an increased risk for pancreatobiliary disease. *Ann Intern Med* 1996;124:980-3.

Parkin DM, Clayton D, Black RJ, Masyer E, Friedl HP, Ivanov E, et al. Childhood-leukaemia in Europe after Chernobyl: 5-year follow-up. *Br J Cancer* 1996;73:1006-12.

Ringsven MK, Bond D. Gerontology and leadership skills for nurses. 2nd ed. Albany (NY): Delmar Publishers; 1996.

Philips SJ, Whisnant JP. Hypertension and stroke. In: Laragh JH, Brenner BM, editors. Hypertension: pathophysiology, diagnosis, and management. 2nd ed. New York: Raven Press; 1995. p. 465-78.

Druckfahnen werden ohne andere Anweisungen an den Erstautor gesandt.

Sonderdrucke: Die Autoren erhalten 50 Sonderdrucke gratis.

Urheberrecht: Sobald der Artikel zur Veröffentlichung akzeptiert ist, wird angenommen, dass der Autor seine Urheberrechte dem Verlag übergeben hat. Anträge für Wiedergabe des Artikels müssen beim Herausgeber gestellt werden.

Manuskripte sind an folgende Adresse zu senden:

Neurologische Manuskripte:
Prof. Dr. med. A.J. Steck,
Neurologische Universitätsklinik,
Kantonsspital, CH-4031 Basel

Prof. Dr. méd. J. Bogousslavsky,
Service de neurologie, CHUV,
CH-1011 Lausanne

Psychiatrische Manuskripte (In Deutsch oder Englisch):
Prof. Dr. med. D. Hell,
Psychiatrische Universitätsklinik,
Postfach 68, CH-8029 Zürich 8

Psychiatrische Manuskripte in Französisch:
Prof. Dr. méd. F. Ferrero,
Département de psychiatrie,
HUG – Belle-Idée, CH-1225 Chêne-Bourg

Directives pour les auteurs

La soumission d'un article aux Archives suisses de neurologie et psychiatrie implique que les données contenues n'ont pas été publiées précédemment (sauf sous forme de résumé) et ne sont pas soumises ailleurs.

Les articles peuvent être écrits en allemand, français ou anglais. L'original doit être accompagné de 2 copies et si possible d'une disquette.

Les articles qui ne sont pas conformes aux directives seront retournés aux auteurs.

Présentation du manuscrit: Les manuscrits d'une longueur de 10 pages maximum (tout compris) doivent être dactylographiés avec un interligne de 1½ ou 2. En cas de saisie du texte sur un ordinateur personnel, éviter les changements de format et de caractères et joindre une disquette à la version définitive (acceptée pour la publication) du texte.

La page de titre, le résumé, les tableaux, et la bibliographie doivent être présentés sur des feuilles séparées. La page de titre doit inclure: le titre; le(s) nom(s) et affiliation(s) du (ou des) auteur(s); le cas échéant, indication d'un soutien financier, Fonds national, etc.; l'adresse de correspondance; les numéros de téléphone et de fax. Tout travail doit inclure un résumé détaillé en anglais avec 3900 signes au maximum y compris le titre de l'article ainsi que 3 à 6 mots clés en anglais.

Les articles originaux et les revues doivent être organisés de façon suivante: introduction, sujets et méthode, résultats, discussion (qui peut être combinée avec les résultats), conclusion, remerciements, bibliographie. Pour les médicaments, on utilisera les noms génériques. En général, les noms des spécialités correspondants seront mentionnés entre parenthèses ou dans une annotation.

Communications brèves: Elles ne devraient pas dépasser 1500 mots (2–3 pages), avec un résumé n'excédant pas 50 mots.

Lettres à l'éditeur: Au maximum 500 mots.

Illustrations: Les photographies noir/blanc doivent être tirées sur papier brillant, avec de forts contrastes. Les illustrations en couleur nécessitent une entente préalable avec l'éditeur qui en facturera le coût supplémentaire à l'auteur. Les figures doivent comporter une légende dont la taille des caractères correspond à celle de l'illustration et tient compte la nécessité de la réduction du format. Chaque figure doit mentionner au dos les numéros d'ordre et le nom de l'auteur.

Tableaux: Tous les tableaux doivent être cités dans le texte, avoir un titre et être numérotés.

Références bibliographiques: Les auteurs sont responsables de l'exactitude des références. Ne mentionner que les articles publiés et ceux qui sont sous presse, en précisant le nom du journal. L'index bibliographique doit suivre l'ordre des citations dans le texte (et non l'ordre alphabétique) et doit être numéroté de même manière. Le numéro correspondant doit figurer dans le texte entre crochets. Les noms des six premiers auteurs ainsi que les titres complets de tous les travaux cités doivent être indiqués. S'il y a plus de six auteurs, il faut ajouter «et al.».

Exemples:

Vega KJ, Pina I, Krevsky B. Heart transplantation is associated with an increased risk for pancreatobiliary disease. *Ann Intern Med* 1996;124:980–3.

Parkin DM, Clayton D, Black RJ, Masyer E, Friedl HP, Ivanov E, et al. Childhood-leukaemia in Europe after Chernobyl: 5-year follow-up. *Br J Cancer* 1996;73:1006–12.

Ringsven MK, Bond D. Gerontology and leadership skills for nurses. 2nd ed. Albany (NY): Delmar Publishers; 1996.

Philips SJ, Whisnant JP. Hypertension and stroke. In: Laragh JH, Brenner BM, editors. Hypertension: pathophysiology, diagnosis, and management. 2nd ed. New York: Raven Press; 1995. p. 465–78.

Epreuves et tirés à part: Les épreuves sont envoyées au premier auteur mentionné sur la page de titre, sauf information contraire. 50 tirés à part seront envoyés gratuitement à l'auteur.

Copyright: Dès que l'article a été accepté, il est entendu que l'auteur accepte de transférer ses droits à l'éditeur. Les demandes de reproduction doivent être adressées à l'éditeur.

Les manuscrits neurologiques doivent être envoyés au:

Pr A.J. Steck,
Neurologische Universitätsklinik,
Kantonsspital, CH-4031 Basel

Pr J. Bogousslavsky,
Service de neurologie, CHUV,
CH-1011 Lausanne

Les manuscrits psychiatriques en allemand et en anglais doivent être adressés au:

Pr D. Hell,
Psychiatrische Universitätsklinik,
Postfach 68, CH-8029 Zürich 8

Les manuscrits psychiatriques en français doivent être adressés au:

Pr F. Ferrero,
Département de psychiatrie,
HUG – Belle-Idée, CH-1225 Chêne-Bourg

Guidelines for authors

Submission of a paper to the Swiss Archives of Neurology and Psychiatry is understood to imply that the data contained therein has not previously been published (except in abstract form) or is being considered for publication elsewhere. The papers may be written in German, French or English. One original plus two copies should be submitted and, if possible, a diskette. (Papers that do not conform to the general criteria for publication will be returned to authors.)

Organisation of the manuscript: Manuscripts should not exceed 10 pages (including tables, figures, references). Use 1.5 to double line spacing. If the article is prepared on a PC, avoid changes of character and format as far as possible and include a diskette with the final version (accepted for publication).

Title page, abstract, tables and references should each be provided on a separate sheet of paper. The title page should include: the title; the name(s) and affiliation(s) of the author(s); details of financial support, national fund, etc.; an address for correspondence and telephone/fax numbers. All articles should include an extended summary in English of 3900 characters at most and 3–6 English keywords for indexing purposes. For original and review articles, the text should be ordered under the following headings: Introduction, Subjects and methods, Results, Discussion (may be combined with Results), Conclusion, Acknowledgements, References. In the case of pharmaceutical drugs use generic names; usually, the appropriate brand names are mentioned in brackets or in a footnote.

Short communications should not exceed 1500 words (2–3 pages) with abstracts of no more than 50 words.

Letters to the Editor: Maximum of 500 words.

Illustrations: Illustrations may be high-resolution printouts or black-and-white photo-

graphs presented as glossy prints with high contrast. Illustrations should be referred in the text and consistently numbered. The size of the captions should be appropriate to that of the illustration, taking into account necessary reduction in size. With colour illustrations the author(s) must bear part of the expenses for their reproduction. Each illustration should be clearly marked on the reverse side with the name of the author(s).

Tables: All tables must be cited in the text, have titles, and be numbered.

References: Authors are responsible for the accuracy of the references. Only published articles and those in press (the journal should be stated) may be included. The list of references should be arranged and numbered in order of appearance in the text and not alphabetically. The appropriate number should be inserted in square brackets in the text. The full titles of the quoted publications should be listed. List the first six authors followed by «et al.».

Examples:

Vega KJ, Pina I, Krevsky B. Heart transplantation is associated with an increased risk for pancreatobiliary disease. *Ann Intern Med* 1996;124:980–3.

Parkin DM, Clayton D, Black RJ, Masyer E, Friedl HP, Ivanov E, et al. Childhood-leukaemia in Europe after Chernobyl: 5-year follow-up. *Br J Cancer* 1996;73:1006–12.

Ringsven MK, Bond D. Gerontology and leadership skills for nurses. 2nd ed. Albany (NY): Delmar Publishers; 1996.

Philips SJ, Whisnant JP. Hypertension and stroke. In: Laragh JH, Brenner BM, editors. Hypertension: pathophysiology, diagnosis, and management. 2nd ed. New York: Raven Press; 1995. p. 465–78.

Proofs and reprints: Proofs will be sent to the first author if not indicated otherwise. 50 free reprints will be sent free of charge to the author.

Copyright: As soon as the article is accepted, the author is considered to have transferred his or her rights to the publisher. Requests for reproduction should be sent to the Editor.

Neurological manuscripts should be sent to:

Prof. Dr. med. A.J. Steck,
Neurologische Universitätsklinik,
Kantonsspital, CH-4031 Basel

Prof. Dr. méd. J. Bogousslavsky,
Service de neurologie, CHUV,
CH-1011 Lausanne

Psychiatric manuscripts in German or English should be sent to:

Prof. Dr. med. D. Hell,
Psychiatrische Universitätsklinik,
Postfach 68, CH-8029 Zürich 8

Psychiatric manuscripts in French should be sent to:

Prof. Dr. méd. F. Ferrero,
Département de psychiatrie,
HUG – Belle-Idée, CH-1225 Chêne-Bourg