

Es ist nicht zu vermeiden, dass im Buch die Bitterkeit über Gleichgültigkeit und Sparen am falschen Ort immer wieder durchdringt.

Eine andere Legende Kellers lautet: «Brandmelder. – An der Decke Brandmelder. Der Patient sitzt eingesunken im geborstenen Lehnstuhl. Es gibt viele geborstene Lehnstühle. Immer wieder werden sie vom Personal verdrahtet und verklebt. Neue Stühle sind längst beantragt, kommen aber nie ...» (Seitenzahlen fehlen im Foto-Teil).

Die Fotos zeigen das Burghölzli noch mit der Mauer und mit Baugerüsten, mit den inzwischen in den Hintergrund getretenen landwirtschaftlichen Anlagen und Tätigkeiten, und immer wieder mit den rauchenden Patienten. Auch mit Feuer im Freien sieht man auf vier Fotos Patienten sich beschäftigen. Die ersten 13 Bilder zeigen verschnittene Szenen, was dem Ganzen eine atmosphärische Tendenz verleiht. Besonders eindrücklich kommt zum Ausdruck, dass es sich bei den abgebildeten Patienten um Langzeitaufenthalter geht; heute ist das in der Psychiatrie kaum noch vorstellbar. Das Herumsitzen und Herumstehen der Patienten lässt den Betrachter die Zeit spüren, die mit Warten verbracht wird. Auf vielen Bildern sieht man das Nebeneinander, auf vielen aber auch das Miteinander der Patienten, und es entsteht der Eindruck, dass diese Leute vielleicht auch ausserhalb der Mauern und der verschlossenen Räume leben könnten.

Auch die Psychopathologie kommt bei einzelnen Fotos zum Ausdruck, sei es in der absonderlichen Positionierung im Bett, sei es im orientierungslosen, leeren Gesichtsausdruck. Die körperlich-medizinische Versorgung wird mit ein paar diskreten und sympathischen Bildern illustriert und hat grosse Bedeutung, was mir für die damalige ideologische Atmosphäre typisch erscheint. Allerdings steht dem entgegen, was die Interviewten über die schlechten hygienischen Bedingungen in der Anstalt, vor allem in den unruhigen Abteilungen, aussagen. Ich hatte als Assistent in der Frauenabteilung zu jener Zeit immerhin einen ausgesprochen guten Eindruck von der Pflege der alten Frauen, wobei dem Körperlichen sicher grössere Bedeutung beigemessen wurde als dem Psychosozialen. Diese Gewichtung hat sich in den nachfolgenden Dezennien gewandelt.

Wenn man heute durch das Burghölzli, das jetzt «PUK» heisst, spaziert, findet man von der damaligen Stimmung kaum mehr eine Spur. Als ich Ende 90er-Jahre mit einem argentinischen Kollegen durch die Höfe in die Cafeteria ging, war er beeindruckt. Er sagte, in Lateinamerika sei eine solche (moderne und offene) psychiatrische Klinik undenkbar. Tatsächlich waren die Patienten kaum von den Betreuern zu unterscheiden

und bewegten sich ebenso frei im Areal wie die wirklich Freien.

Die Wiedergabe der Interviews mit damaligen Mitarbeitern ist gut gelungen; sie vermittelt aber nichts von der Konfliktstimmung, die ich damals und in den Folgejahren intensiv verspürt hatte. Die Interviewten Angst, Rothschild und Uchtenhagen zum Beispiel waren Exponenten sehr unterschiedlicher Weltauffassungen und Ansichten zur psychiatrischen Theorie und Praxis. Im Buch aber finden wir viele Äusserungen von ihnen, die gegenseitig kompatibel erscheinen. Die Feststellung, dass ideologische Gräben nicht unbedingt auch Gräben zwischen verschiedenen praktischen Tätigkeiten und Techniken bedingen, ist ja auch zeitgemäss.

Man könnte vielleicht eine gewisse Nostalgie aus den Interviews herauslesen. Der letzte Satz des Buches zitiert Uchtenhagen: er hoffe allerdings, dass bis dahin (gemeint ist der Zeitpunkt der Ernüchterung nach dem Boom der Neurowissenschaften) «nicht allzuviel von der psychiatrischen Kultur der 80er- und 90er-Jahre des 20. Jahrhunderts verlorengeht.» Aber die heute (verschärft) aktuellen Missstände werden sicher zur Recht an den Pranger gestellt; auch wenn der Zeitdruck und die übertriebenen Anforderungen an die Büroarbeit der Ärzte und des Pflegepersonals nicht Psychiatrie-spezifisch sind. Wir lesen aber mit Zustimmung, wie vieles sich tatsächlich in der Auffassung psychischer «Störungen» oder «Krankheiten» in den letzten Dezennien gewandelt hat, und wie fragwürdig der Gebrauch immer neuerer und teurerer Psychopharmaka angesichts der unbewiesenen Wirkungssteigerung ist.

Es war, wie Rothschild auf Seite 121 zitiert wird, «meistens eine Zwangsbehandlung, gegen den Willen der Patienten». Um so wichtiger war es, dass die Ärzte/-innen zusammen mit den Pflegefachleuten einen Umgang mit den Patienten/-innen zu entwickeln suchten, der den Klinikaufenthalt erträglich machte. Mich erstaunt, dass Rothschild nichts vom Patientenclub sagte, den er ins Leben gerufen hatte, und dem ich manchen Einblick in die Potentiale der Patienten/-innen verdanke, der ohne die Aktivitäten des Clubs nicht möglich gewesen wäre. Wir unternahmen regelmässig mit den Patienten/-innen etwas, sei es ein Ausflug in die nähere oder weitere Umgebung, etwa zum Greifensee mit einem nächtlichen Bad oder in ein Privathaus zum gemütlichen Beisammensein, oder ein Tanzabend im Festsaal des Burghölzli.

Das Buch ist als schönes und wertvolles Dokument zur Geschichte der Psychiatrie zu empfehlen.

Thomas von Salis, Zollikon

Wolfgang Söllner (Hrsg.)

Kranker Körper – kranke Seele

Psychotherapie mit körperlich Kranken

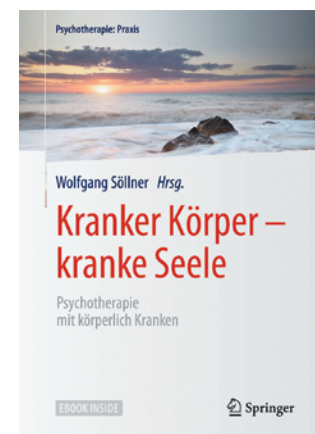
Heidelberg/Berlin: Springer Verlag, 2018.
149 Seiten.

Preis: € 34,99.

ISBN: 978-3-662-54657-4.

auch als eBook erhältlich:

<https://doi.org/10.1007/978-3-662-54658-1>



Wolfgang Söllners Buch «Kranker Körper – kranke Seele» handelt von der Psychotherapie körperlich Kranker. Ein Kapitel ist mit Elisabeth Wentzflaff und Susanne Gutberlet als Koautorinnen, gezeichnet, das Kapitel zum unheilbaren und sterbenden Patienten wurde durch Kurt Fritzsche und Ines Campagnolo verfasst. Das Buch ist sehr vielschichtig aufgebaut, umfassend in der Darstellung der behandelten Themen, didaktisch vielfältig konzipiert und an der täglichen Praxis orientiert.

Vielschichtig, weil einerseits die psychodynamisch-orientierte Psychotherapie körperlich Kranker eingehend besprochen wird – deren Eigenheiten, Bedeutung, Möglichkeiten und Grenzen – und gleichzeitig auch die systemischen und kognitiv-verhaltenstherapeutischen Ansätze sowie auch die grundlegenden unspezifischen Wirkfaktoren der Psychotherapie und Grundlagen der therapeutischen Gesprächsführung behandelt werden. Auch wenn viele psychiatrische Konsile im Spital von begrenzter Dauer sind und aus unterschiedlichen Gründen nur wenige Patienten von längerfristigen psychotherapeutischen Interventionen profitieren können, zeigt dieses Buch sehr schön, dass die psychoanalytische Perspektive eine therapeutische Haltung ist, die auch in kurzen Interventionen von Bedeutung ist und ein Menschbild vermittelt, in dem das psychische Symptom nicht «wegbehandelt» werden muss, sondern einfach Quelle für neue Einsichten und Entwicklungen ist. Die Darstellung der psycho-

therapeutischen Praxis mit körperlich Kranken wird somit disziplinar verankert und gleichzeitig mit vielen Hinweisen auf anthropologische oder existentielle und philosophische Sichtweisen ergänzt, welche für die Arbeit des Psychosomatikers und Konsiliar- und Liaison-Psychotherapeuten von Bedeutung sind. Diese Vielschichtigkeit ist auch ein Appell an die in der Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie tätigen Kliniker, ihre Sichtweise zu erweitern und die gesellschaftlichen und existentiellen Elemente, welche das Kranksein beeinflussen, in ihre Überlegungen einzubeziehen. Erkenntnisse aus den Sozialwissenschaften können diesbezüglich von grossem Gewinn sein.

Das Buch ist umfassend aufgrund der behandelten Themen – Kranksein und Herausforderungen des Krankseins, Leitaffekte der Patienten, Indikationen zur Psychotherapie körperlich Kranker, das somatische Setting und die Herausforderungen der triadischen Beziehungen in der Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie, die Gestaltung der therapeutischen Beziehung im Krankheitsverlauf, Technik der Kurztherapien – und weil auch Themen diskutiert werden, die nach wie vor vernachlässigt werden, wie beispielsweise das Beenden der Therapie, Gegenübertragung (welcher in einem von schwerem, die Existenz bedrohendem Leiden geprägten Setting eine spezifische Bedeutung zukommt) oder die Frage der Kompetenzen und Bedürfnisse der Psychotherapeuten. Umfassend ist es ausserdem aufgrund der soliden theoretischen und wissenschaftlichen Einbettung dieser Themen, wobei immer wieder die historische Perspektive aufgezeigt wird und somit die konzeptuellen Ansätze in einen grösseren Zusammenhang gestellt werden.

Didaktisch lebt das Buch von den vielen Fallbeispielen, die kommentiert und in nachfolgenden Kapiteln wieder aufgenommen werden, sodass sie den Leser bis ans Ende des Buches begleiten. Definitionen werden separat aufgeführt und erleichtern die Lektüre, ebenso die in Tabellen oder Abbildungen dargestellten Zusammenfassungen klinischer Informationen oder wissenschaftlicher Untersuchungen. Die wichtigsten Elemente eines Kapitels sind hervorgehoben und mit Zitaten aus verschiedensten Quellen ergänzt. Trotz der Vielschichtigkeit und der umfassenden Darstellung der Themen bleibt der Leser auf die klinische Arbeit des Psychotherapeuten konzentriert. Und dies ist das ganz Spezielle an diesem Buch und das Verdienst von Wolfgang Söllner und seinen Mitautoren: Sie erscheinen zwischen den Zeilen als erfahrener Kliniker, die sich kritisch mit dem Thema der Psychotherapie körperlich Kranker auseinandersetzen, als Psychotherapeuten, die solide in der psychoanalytischen Theorie

verankert sind und deren Bedeutung für die alltägliche Klinik darzustellen wissen. Gerade weil sie theoretisch verankert sind, ist es ihnen auch möglich, in gewissen Situationen eher unkonventionelle Interventionen anzuwenden, wie beispielsweise die Integration gestalterischer Elemente (in Form einer Aufforderungen an den Patienten, Zeichnungen zu seiner Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft in die Therapiestunden mitzubringen und dort zu besprechen). Mit anderen Worten: Weil sie wissen, wo sie als Therapeuten stehen, haben Söllner und seine Mitautoren keine Berührungängste mit anderen Therapieansätzen und verschiedenen kreativen, nicht-verbalen psychotherapeutischen Zugängen, erkennen die Grenzen des psychologischen Verständnisses des Krankseins und sind offen für den Einbezug der Sozialwissenschaften und der Kunst, um Kranksein und den kranken Menschen zu verstehen.

Wolfgang Söllner zeigt sich in seinen Kapiteln als Kliniker und Psychotherapeut, der auch klar Stellung bezieht, beispielsweise in Bezug auf seines Erachtens unhaltbare therapeutische Haltungen gegenüber körperlich Leidenden, und der sich nicht davor scheut, eigene Grenzen, Ängste und selbst eigene biographische Elemente mitzuteilen, wenn es dem Verständnis des geschilderten Fallbeispiels dient. Dies ist wohlthuend, ist doch in vielen Arbeiten zum Thema Psychotherapie immer nur von den Patienten die Rede, als ob man den Patienten ohne den Therapeuten und somit ohne die intersubjektiven Prozesse in der Psychotherapie verstehen könnte. Dieses Buch beruht auf der 40-jährigen Erfahrung eines Psychotherapeuten, der sich im somatischen Universum bewegt, eines passionierten Psychosomatikers und Akademikers der sich den wissenschaftlichen Anforderungen dieser Disziplin stellt, eines systemisch denkenden Klinikleiters, der die verschiedensten kontextuellen Einflüsse auf Patient und Therapeut kennt, und vor allem eines Menschen der mit Respekt und Behutsamkeit sich dem kranken Mitmenschen zuwendet.

Friedrich Stiefel, Lausanne

Agnes von Wyl, Volker Tschuschke, Aureliano Cramer, Margit Koemeda-Lutz, Peter Schulthess (Hg.):

Was wirkt in der Psychotherapie?

Buchreihe: Forschung Psychosozial.
Giessen: Psychosozial-Verlag 2016.
173 Seiten, Broschur, 148 x 210 mm.
Preis: € 29,90.

ISBN-13: 978-3-8379-2586-9.



Insgesamt acht AutorInnen stellen Ergebnisse der «Praxisstudie ambulante Psychotherapie zu 10 verschiedenen Verfahren» vor. Wer den Untertitel auf dem Cover liest, denkt möglicherweise: Diese naturalistische Studie, in der die Realität psychotherapeutischer Behandlungen hinsichtlich Prozess und Outcome untersucht wird, hätte es schon längst geben müssen.

Die Studie entstand im Anschluss an die «Schweizer Charta für Psychotherapie». Sie wurde zwischen 2007 und 2012 unter Beteiligung zweier Universitäten durchgeführt. Die Anzahl der evaluierten Verfahren ist der Tatsache geschuldet, dass in der Schweiz weitaus mehr Psychotherapieverfahren zugelassen sind als in anderen Ländern. Es beteiligten sich 362 Patientinnen und Patienten (vorwiegend mit Diagnosen affektiver oder Angsterkrankungen) und 81 Therapeutinnen und Therapeuten, die eine Weiterbildung in einem der folgenden Verfahren abgeschlossen hatten: Transaktions- und Existenzanalyse, Logotherapie, Prozessorientierte Psychologie, Gestalttherapie, Bioenergetik, Integrative Körper-, Kunst-, Analytische und Psychoanalytische Psychotherapie. Die Patientinnen und Patienten wurden vor Beginn, nach Abschluss und nach einem Jahr katamnestic untersucht und füllten regelmässig Fragebögen aus. In die Auswertungen gingen weiterhin Audioaufnahmen von Therapiestunden ein.

In 12 Kapiteln stellen die Autoren Studien-design, Prozedere, deskriptive Daten, Inter-