

Buchbesprechungen

Livres

Book reviews

Giuliana Galli Carminati, Alfonso Méndez: J'abuse? La personne avec retard mental et troubles psychiatriques face à l'abus
Chêne-Bourg: Médecine et Hygiène; 2006.
1^{re} édition, broché, 220 p.
Fr. 45.–, ISBN 2-88049-232-7

Ce livre original est important, s'adresse à tous ceux qui sont amenés à côtoyer une personne atteinte d'un retard mental ou qui s'intéressent à cette problématique, médecins, psychologues, professionnels de la santé, éducateurs. Il ne propose pas de solutions concernant la problématique multiple des abus, mais encourage à y réfléchir.

La population souffrant d'un retard mental associé à des troubles psychiques est fréquemment confrontée à une grande dépendance par rapport à autrui. Si le premier cercle, la famille est généralement amenée à offrir un soutien dans la vie de tous les jours, elle doit s'appuyer tôt ou tard sur une offre résidentielle adaptée, des ateliers, une prise en soins psycho-socio-éducative et un accompagnement thérapeutique.

Le concept d'abus implique une notion d'action répréhensible et préjudiciable touchant les domaines matériel, psychologique ou physique. L'abus survient dans un lien inégal entre deux personnes, l'une ayant du pouvoir sur l'autre.

La longue pratique des auteurs les a amenés à détecter différentes situations classiques ou non d'abus. A titre d'exemple, un abus sexuel de la part d'un tuteur sur son pupille représente une situation relativement facile à définir, alors que d'autres situations d'abus restent plus insaisissables, par exemple lorsque s'installe une attitude tyrannique à l'égard de sa famille de la part de la personne souffrant d'un retard mental associé à des troubles psychiques.

Les difficultés de communication, lorsque la parole est pauvre voire absente, amènent à se demander qui doit jouer le rôle d'avocat et de défenseur de ces personnes lorsqu'elles ne peuvent pas se faire comprendre.

Au travers des dix-sept chapitres de ce livre auquel ont collaboré plusieurs spécialistes psychiatres, psychologues, soignants, accompagnateurs de Belgique, du Mexique et de Suisse, le lecteur découvre les multiples

facettes de problèmes d'abus pouvant survenir dans la vie de ces personnes.

Il faut être reconnaissant aux auteurs d'avoir si bien réussi à traiter d'un sujet difficile, et auquel trop peu de travaux sont consacrés.

F. Ferrero, Genève

Peter Hurwitz, Jacques Picard, Avraham Steinberg, Herausgeber: Jüdische Ethik und Sterbehilfe. Eine Sammlung rabbinischer, medizinethischer, philosophischer und juristischer Beiträge
Basel: Schwabe; 2006. Broschiert, 227 Seiten.
Fr. 48.–/€ 33.50, ISBN 3-7965-2182-7

Nach einer zusammenfassenden Übersicht über das Thema und die Autoren des Buches von *Peter Joel Hurwitz*, Arzt und Projektleiter «Jüdische Ethik und Sterbehilfe» am Institut für Jüdische Studien der Universität Basel, und einem erläuternden Vorwort durch *Jacques Picard*, Leiter dieses Instituts, erörtern vorwiegend jüdische und einige christliche Autoren die Thematik von verschiedenen Aspekten her. Einleitend geht *Rabbiner David Bollag*, geboren in Basel, heute in Jerusalem lebend, ausführlich auf das jüdische Religionsgesetz, die Halacha, und damit auf alle Werke ein, in denen Ausführungen dazu und damit auch zur Ethik enthalten sind, wie die Fünf Bücher Moses, die Mischna (Mündliche Lehre) und den Talmud. *Elias Hofstetter* und *Mario Marti* tragen mit ihrer rechtsvergleichenden juristischen Betrachtung der gesetzlichen Situation der Sterbehilfe in verschiedenen europäischen Ländern und in den USA zur Klärung der Begriffe bei. Von *Rabbiner J. David Bleich*, Yeshiva University, New York, wird in seinem Beitrag der orthodoxe Standpunkt vertreten und dabei festgehalten: «Wenn ... das doppelte Ziel des Vermeidens von Schmerzen und des Bewahrens von Leben miteinander in Konflikt geraten, erkennt das Judentum in der Heiligkeit des Lebens den höchsten Wert.» *Rabbiner Leonard S. Kravitz*, Hebrew Union College, New York, bearbeitet vom Standpunkt des liberalen Judentums die Thematik und zitiert u.a. folgende Worte eines Reformrabbiners: «Es ist eine merkwürdige, allerdings unbestreitbare Tatsache, dass die Theorie der Sterbehilfe, selbst in ihrer engsten Auslegung, niemals Platz im jüdischen Denken gefunden hat ... Das jüdische Ideal von der Heiligkeit des Lebens ... würde einen nicht absehbaren

Schaden nehmen, wenn ... Menschen die Freiheit hätten, die Bedingungen festzulegen, unter denen sie ihrem Leben und dem Leben anderer ein Ende setzten.» *Avraham Steinberg*, Professor, Arzt und Medizinhistoriker in Jerusalem, war Vorsitzender der israelischen Regierungskommission mit dem Auftrag, einen Gesetzesvorschlag zur Betreuung von Patienten am Lebensende auszuarbeiten. Das am 21. März 2004 von der Kommission der dortigen Regierung vorgeschlagene Gesetz, das im Dezember 2004 vom israelischen Parlament angenommen wurde, basiert auf folgenden philosophisch-moralischen Erwägungen: Es ist notwendig, ein angemessenes Gleichgewicht zwischen gegensätzlichen Werten und Grundsätzen zu bestimmen, wie z.B. die Heiligkeit des Lebens, die Autonomie der schwer Kranken usw. Das Gesetz verbietet jegliche Handlung, welche die Lebensdauer absichtlich verkürzt, darunter die aktive Sterbehilfe, den ärztlich assistierten Suizid, das Absetzen einer kontinuierlichen Behandlung. Doch ermöglicht das Gesetz einen autonomen Entscheid des Patienten oder seines gesetzlichen Vertreters, eine intermittierende Therapie nicht zuzulassen. *Dr. Vardit Ravitsky* von der Philosophischen Fakultät der Bar-Ilan-Universität, Ramat Gan, Israel, unterstreicht die Notwendigkeit, die Kluft zwischen der Berücksichtigung der persönlichen Autonomie des Patienten und dem Respekt für kulturelle und gesellschaftliche Besonderheiten zu überbrücken. *Schimon M. Glick*, Professor, Medizinethiker, Arzt an der Ben-Gurion-Universität in Beer Sheva, Israel, betont u.a., dass im Judentum auf der einen Seite das menschliche Leben einen hohen Wert besitze, auf der anderen Seite das Leiden weniger beachtet werde als in einigen anderen Kulturen. Einige jüdische Quellen besagten indes klar, dass langes Leiden zu vermeiden sei, da es schlimmer als der Tod sei. *Rabbiner Maurice Lamm*, Yeshiva University, New York, Gründer und Präsident des National Institute for Jewish Hospice, betont, dass bei der Betreuung von Menschen am Lebensende nicht nur die Tradition des Religionsgesetzes, sondern auch die Tradition von Gefühl und Empathie entscheidend sei, die den ganzen jüdisch-religiösen Lebenswandel bestimmten. Dementsprechend gelte es auch aus jüdischer Sicht, das Leiden zu lindern und die Einsamkeit beim Zugehen auf den Tod durch Krankenbesuche und mitmenschliche Liebe zu erleichtern. *Lydia Goldschmidt*, diplomierte Krankenschwester und Leiterin des Pflegedienstes im Shaarei Zedek Medical

Redaktion Buchbesprechungen:

Dr. med. E. Hurwitz
Forschstrasse 391
CH-8008 Zürich

Center in Jerusalem, unterstreicht, dass auch für die Krankenschwestern der Grundsatz der Unantastbarkeit des Lebens gelte. Doch solle nach Möglichkeit die Autonomie des Patienten, wenn es aufs Sterben zugehe, gewahrt bleiben. Nach *Hans Küng*, ehemaligem Dozenten für ökumenische Theologie an der Universität Tübingen und Gründer der Stiftung Weltethos, ist gemäss christlicher Überzeugung das menschliche Leben einerseits «letztlich eine Gabe Gottes, aber zugleich nach Gottes Willen auch des Menschen Aufgabe». Der Autor tritt für die Autonomie des Patienten ein, dem zumindest die Schmerzen und das «unnütze» Leiden genommen werden müssten. Mit der Sterbegleitung bei Kindern, die von einer todbringenden Krankheit betroffen sind, müsse sich jeder Arzt befassen, der in einer pädiatrischen Klinik arbeite, wie *Walter H. Hitzig*, emeritierter Professor, Chefarzt und Hämatonkologe des Universitätskinderspitals Zürich, feststellt. Wie der Autor ausführt, stellen sich dem Arzt bei Kindern und Eltern, ob sie christlichen, jüdischen, muslimischen oder buddhistischen Glaubens seien, weitgehend übereinstimmende Probleme und Aufgaben: Neben wissenschaftlichen Bemühungen seien es jene einer angemessenen psychologischen Begleitung dieser jungen Menschen und ihrer Angehörigen sowie das Ergreifen lindernder (palliativer) Massnahmen. *Hitzig* schildert auch anschaulich die Arbeit der Psychotherapeutin *Susan Bach*, die jahrelang in seiner Klinik tätig war. Sie verstand es, anhand von Zeichnungen bei kritisch kranken Kindern zu zeigen, dass Endzeitgedanken schon sehr kleine Kinder beschäftigen und bei Adoleszenten sehr intensiv werden können.

Die angeführten Beiträge namhafter Autoren sind nicht nur von grossem Interesse für die Behandlung von kranken jüdischen Menschen und die Bürger Israels, sondern international für alle Ärzte und Ärztinnen, ja überhaupt alle Menschen – und wer gehörte nicht dazu –, die sich mit Tod, Ethik und Sterbehilfe auseinandersetzen müssen. Das Buch ist daher nicht nur für Fachkräfte, sondern auch für allgemein Interessierte sehr lesenswert.

R. Battagay, Basel

**G. Mattanza, I. Meier, M. Schlegel:
Seele und Forschung. Ein Brückenschlag
in der Psychotherapie**

Basel: Karger; 2006. Broschiert, XIV,
242 Seiten, 11 Abb., 32 Tab.
Fr. 69.–/€ [D] 49.50/\$ [US] 62.75,
ISBN 978-3-8055-7994-0

Der Schwerpunkt dieses Buches liegt im Brückenschlag zwischen der analytischen Psychotherapie nach C. G. Jung und der Psychotherapieforschung. Anlass zur darin beschriebenen Prozess- und Ergebnisforschung war das 1996 revidierte schweizerische Krankenversicherungsgesetz (KVG), das von der Psychotherapie, wie von jeder anderen Therapie, den Nachweis ihres Nutzens und ihrer Qualität anhand ihrer Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit fordert. Das war für die analytische Psychotherapie

nach C. G. Jung eine besondere Herausforderung, wurde doch in weiten Kreisen ihrer Anhänger bezweifelt, dass sich das Eigentliche eines langjährigen analytischen Veränderungs- und Entwicklungsprozesses empirisch erfassen, messen und belegen liesse. Es wurde auch eingewandt, therapeutische Prozesse seien durch Forschungsinterventionen störfähig, schädlich und inhuman. Die Jungschen Psychoanalytiker gerieten mit dieser Einstellung jedoch zunehmend in eine defensive Position.

Der wichtigste Beitrag ist die Präsentation einer Studie, in der die Effizienz von Jungschen Langzeitpsychotherapien untersucht wurde. Es handelt sich dabei um eine naturalistische Studie, in der quantitative und qualitative Verfahren kombiniert wurden und auf den Goldstandard der American Psychiatric Association APA einer kontrollierten, randomisierten, standardisierten und manualisierten Therapiestudie (RCT-Studie, randomised controlled trial) verzichtet wurde. Es ging darum, eine Studie über die Realität der in der therapeutischen Praxis ausgeübten Psychotherapien und damit der Patientenversorgung durchzuführen, die weder eine Kontrollgruppe, noch ein standardisiertes Therapiemanual noch eine randomisierte Auswahl der Probanden ermöglicht.

Diese Studie wurde in Kooperation mit der Deutschen Praxisstudie Analytische Langzeittherapie PAL durchgeführt, die unter der Schirmherrschaft der Deutschen Gesellschaft für Psychoanalyse, Psychotherapie und Psychosomatik von einer Heidelberger und einer Berliner Forschergruppe mit dem Ziel auf den Weg gebracht wurde, die Effektivität und Effizienz psychoanalytischer Langzeittherapien zu untersuchen. Für die Schweiz war es aussergewöhnlich, dass ein kleines Team von freiberuflich tätigen Psychotherapeuten die Studie zusammen mit klinischen Forschern ausgearbeitet hatte, gilt es dabei doch die divergierenden Bedürfnisse der akademischen Forscher und der Praktiker zu überwinden. Für die Schweizer Studie wurden 400 Mitglieder der Schweizerischen Gesellschaft für Analytische Psychologie (SGAP) angeschrieben, von denen 200 bereit waren, insgesamt über sich und rund 3200 Patienten Angaben zu machen. Für die empirische Studie konnten die Resultate von 28 Studienfällen (Patienten) von 26 Therapeuten und Therapeutinnen ausgewertet werden. Zwischen den Zeilen lässt sich herauslesen, welch immense Überzeugungsarbeit die Verfasser leisten mussten, um die verbreitete Skepsis der Therapierenden zu überwinden. Für das Zustandekommen der Studie haben die beiden Hauptinitianten Guido Mattanza, Zürich, für die Schweiz, und Gerd Rudolf, Heidelberg, für Deutschland, besondere Verdienste. Die methodischen Details, aber auch die Resultate werden eingehend vorgestellt, sind aber in ihrer Komplexität schwer zusammenzufassen. Unter anderem nahm die Anwendung der OPD, der Operationalisierten Psychodynamischen Diagnostik, einen zentralen Platz ein, insbesondere um Veränderungen der Persönlichkeitsstruktur und der Beziehungsmuster zu erfassen. Die mittlere Behandlungsdauer

der 28 Studienfälle betrug 35 Monate (8,5–60 Monate) und umfasste im Durchschnitt 90 Sitzungen (21–190 Sitzungen). Am Ende der Therapie schätzten 90% der Patienten das Resultat ihrer Therapie als deutlich positiv ein und ebenso 80% der Patienten das Verhältnis von Aufwand und Nutzen der Therapie. Ein interessanter Befund liegt in der Feststellung, dass eine symptomatische Besserung bei Therapieende nur bedingt mit einer persönlichen Umstrukturierung korreliert. Symptombefreiheit wird denn auch nicht als einziges Nutzenkriterium einer Psychotherapie gesehen, geht es doch bezüglich Ziel einer Jungschen Therapie auch um das Suchen nach Sinn und das Streben nach Selbstwerdung (Individuation). Mit einer 1- und 3-Jahres-Katamnese wurde versucht, die Nachhaltigkeit psychotherapeutischer Prozesse aufzuzeigen. Die Aussagekraft der dabei erhobenen Resultate wird leider dadurch beeinträchtigt, dass von den 28 untersuchten Patienten nur 15 für die 1-Jahres-Katamnese und nur 7 für die 3-Jahres-Katamnese gewonnen werden konnten.

Neben der empirischen Studie finden sich in diesem Buch Aufsätze von Daniel Hell, Gerd Rudolf und Verena Kast, die sich mit grundsätzlichen Fragen der Seele als Forschungsobjekt befassen, und von Mario Schlegel, Isabelle Meier und Christian Roesler, die sich mit neuen Tendenzen in der analytischen Psychologie auseinandersetzen.

In einer kritischen Würdigung, der ich mich anschliessen möchte, äussert sich Joachim Küchenhoff aus berufspolitischen Gründen erfreut darüber, dass sich die Jungsche Psychotherapie der Herausforderung einer empirischen Überprüfung gestellt hat. Für die von C. G. Jung begründete analytische Psychologie ist es sicher eine hohe Genugtuung, dass die Wirksamkeit der Therapie durch die Ergebnisse belegt werden konnte. Im Rahmen einer naturalistischen Studie wurde das Projekt sorgfältig und empirisch kompetent durchgeführt. Die Datenanalyse zeichnet ein differenziertes Bild der Verläufe, Entwicklungen und Fortschritte der Patienten. Die Studie geht auch neue Wege insofern, als sie den Schwerpunkt nicht auf die blosse Ergebnisanalyse legt, sondern auf die Prozessforschung. Es ist zu hoffen, dass durch diese Studie weitere Projekte der Psychotherapieforschung in der Praxis angeregt werden.

J. Willi, Zürich

**Siegfried Weyerer, Horst Bickel:
Epidemiologie psychischer Erkrankungen
im höheren Lebensalter**

Stuttgart: Kohlhammer; 2007. 1. Auflage
2007. Grundriss Gerontologie, Bd. 14.
Kartonierte, 239 Seiten.
Fr. 34.60/€ 19.80,
ISBN 978-3-17-016835-0

Dieses Buch erscheint als 14. Band der Reihe «Grundriss Gerontologie» aus dem Kohlhammer Verlag. Ziel der Reihe ist es, dem vielseitigen Thema «Gerontologie» gerecht zu werden. Im vorliegenden Band nehmen sich zwei renommierte Altersforscher, näm-

lich Prof. Siegfried Weyerer vom Zentralinstitut für Seelische Gesundheit in Mannheim sowie Dr. Horst Bickel von der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der TU München der Epidemiologie psychischer Erkrankungen im höheren Lebensalter an. Erstaunlicherweise ist dieses Buch die erste umfassende deutschsprachige Auseinandersetzung mit diesem bis hin in die populären Medien weit diskutierten und zukunftsrelevanten Thema.

Die Autoren erläutern einführend fundiert die Grundbegriffe der allgemeinen Epidemiologie und die zu erwartenden demographischen Veränderungen der nächsten Jahrzehnte. Anschliessend erfolgt eine differenzierte Darstellung aller Krankheitsbilder der Alterspsychiatrie, die sich dadurch auszeichnet, dass sie sich nicht nur auf die Epidemiologie der Demenz und Depression

sowie Suizidalität als Hauptkrankheitsbilder, sondern auch auf die Epidemiologie des Delirs, der Schlafstörungen, der Angst- und Zwangserkrankungen, der Schizophrenien und des Substanzmissbrauches erstreckt. Wo möglich, werden Risikofaktoren und sich daraus ergebende Präventionsansätze diskutiert. Ergänzt wird der Überblick durch ein ausführliches Kapitel zur Pharmakoepidemiologie, das dem vermehrt in den Blickpunkt der Öffentlichkeit geratenen Aspekt der medikamentösen Unter-, aber auch Überversorgung der alternden Bevölkerung gerecht wird. Bei einer solchen Zusammenfassung hätten wir uns allerdings auch noch die Kapitel Störungen der Sexualität, der Persönlichkeit und eine Auseinandersetzung mit der psychotherapeutischen Unterversorgung alter Menschen gewünscht.

Dank der umfangreichen Einführung in epidemiologische Grundbegriffe erschliesst sich dieses komplexe Themengebiet auf interessante und verständliche Art und Weise. Die einzelnen Kapitel sind klar und übersichtlich gegliedert und werden jeweils durch eine kurze Zusammenfassung mit Kontrollfragen und Hinweisen auf die aktuelle und weiterführende Literatur abgeschlossen. Dieses Buch gibt somit den bisher besten Überblick über die Epidemiologie der psychischen Erkrankungen des höheren Lebensalters und ist dank seiner verständlichen Darstellung nicht nur für Geriater, Neurologen und Psychiater, sondern auch für alle auf diesem Gebiet der Medizin tätigen Wissenschaftler/innen, Pfleger/innen und Sozialpolitiker/innen äusserst empfehlenswert.

B. Habermeyer und G. Stoppe, Basel