

Book reviews

Carl R. Rogers: Eine Theorie der Psychotherapie, der Persönlichkeit und der zwischenmenschlichen Beziehungen

München: Ernst Reinhardt; 2009. 1. Auflage. Personenzentrierte Beratung & Therapie, Band 8. Kartoniert, 96 Seiten. Fr. 30.90/€ [D] 16.90/€ [A] 17.40, ISBN 978-3-497-01990-8

Carl R. Rogers (1902–1987) verfasste 1959 nach Aufforderung der American Psychological Association eine grundlegende theoretische Abhandlung über das im Titel der Schrift angeführte Thema, wobei er allerdings damals seine Therapie als «client-centered» bezeichnet hat. In fünf Kapiteln unternimmt es der Autor, eine theoretische Systematik über die Struktur des menschlichen Denkens, der Persönlichkeit und deren Entwicklung sowie der zwischenmenschlichen Beziehungen zu entwerfen. Er exemplifiziert seine Theorie an der Beziehung zwischen Einzelmenschen, am Familienleben, an Gruppen und Gruppenspannungen wie auch daraus entstehenden Konflikten.

Schliesslich versucht er, das von ihm entworfene theoretische System im Kontext der Forschung nachzuweisen. Rogers basiert seine Theorie im Wesentlichen auf die folgenden, dem Menschen innewohnenden Tendenzen und Möglichkeiten: 1. Die Aktualisierung, d.h. die dem menschlichen Organismus eigenen Tendenzen zur Entwicklung seiner Möglichkeiten bzw. zur Erhaltung und Förderung seines Organismus; 2. die Selbstaktualisierung und die Entwicklung der Selbststruktur; 3. das Erlebnis und das Gewährwerden des Erlebens; 4. die emotional gefärbte Erfahrung, wobei in diesem Zusammenhang auf die Einheit von Emotion und Kognition hingewiesen wird, da diese in einem bestimmten Augenblick unteilbar erfahrbar werde; 5. die Gewährwerdung, die Symbolisierung und das Bewusstsein, wobei diese Begriffe als Synonyme definiert werden. Der Begriff «Bewusstsein» (oder «Gewährwerdung») meint die Symbolisierung eines Ausschnitts unserer Erfahrung. Gewährwerdung, Symbolisierung, Bewusstsein werden somit als symbolische Repräsentation eines Teils unserer Erfahrung gesehen; 6. Wahrnehmung: Diese wird als das gesehen, was ins Bewusstsein eindringt, wenn Reize, z.B. Licht und Schall, von aussen auf den Organismus einwirken; 7. die Selbsterfahrung, das Selbstkonzept, das Selbstideal: In Bezug auf die zwischenmenschlichen Beziehungen führt der Autor u.a. Inkongruenzen zwischen Selbst und Erfahrung an, was zu neurotischem Verhalten mit Verletzlichkeit,

Angst, psychischen Fehlanpassungen, Abwehr, mangelnder Empathie und damit zu Kontaktschwierigkeiten führe. Rogers führt ferner einen Katalog von Kennzeichen auf, die widersprüchliches Verhalten und psychotische Zusammenbrüche charakterisieren. Es ist auch ein Bestreben des Autors, sowohl die Kriterien einer gestörten Beziehung als auch des psychotherapeutischen Einflusses exakt zu erfassen. Mit derselben Akribie werden Gruppenkonstellationen und -konflikte sowie die Kriterien für eine positive Entwicklung analysiert.

Rogers legt in dieser Schrift also, indem er sich gegensätzlich zur Psychoanalyse stellt, ein Hauptgewicht auf die systematische, wissenschaftlich überprüfte und überprüfbare Erfassung der menschlichen Persönlichkeit und deren Besonderheiten, auch in Bezug auf die zwischenmenschlichen Beziehungen und die Psychotherapie. Wenn auch seine systematisch angeordneten Aufzählungen von Persönlichkeitskriterien gelegentlich etwas zwanghaft wirken, scheint in seinen Ausführungen sein weltoffenes Wesen und sein inniger Wunsch durch, mit seiner auf präzisen Unterlagen beruhenden Psychotherapie beziehungsge störten Menschen zu helfen. Rogers Schrift ist rund 50 Jahre nach deren Publikation auf Englisch und über 30 Jahre nach deren ersten Veröffentlichung in deutscher Sprache erschienen. Ich kann diese Neuerscheinung all jenen empfehlen, die sich ernsthaft in den personenzentrierten Ansatz der Psychotherapie einarbeiten möchten.

Raymond Battegay, Basel

Frank-M. Staemmler: Das Geheimnis des Anderen – Empathie in der Psychotherapie. Wie Therapeuten und Klienten einander verstehen

Klett-Cotta; 2009. Gebunden, 320 Seiten, CHF 55.–, ISBN 978-3-60894-503-4.

Empathie ist Grundlage gelingender, emotional stimmiger, verständnisvoller, klärender und heilsamer Verbindung zwischen Menschen – und wünschenswert zwischen Lebewesen überhaupt – und ihrer Lebensgrundlage und ist in jeder Psychotherapie das unentbehrliche Medium für eine Interaktion in mutuellem psychophysischen, d.h. auch das leibliche Spüren einbeziehender und in neurobiologisch «lesbarer» Aktivität ablaufender Kommunikation. Empathiefähigkeit braucht jeder Therapeut und jede(r) sollte seine Empathie in achtsamer Kultur des Umgangs mit sich und anderen entwickeln. Der Patient bringt

sein Potential an Empathie ein, vorgeformt, verkümmert, verletzt, misstrauisch oder in vieler anderer Art, und kann dies in wechselseitigem Austausch mit dem Therapeuten entfalten, korrigieren, verfeinern, situationsangepasster aktualisieren und schliesslich die verbesserte Form der Empathie im Umgang mit sich selbst (Selbstbewahrung, -kontrolle, -behütung, -schutz) zugute kommen lassen.

Der herkömmliche Empathiebegriff ist einseitig auf Seiten des Therapeuten fixiert – und überdies unscharf verschwimmend mit der sogenannten Übertragung und Gegenübertragung – und als mentale Funktion ohne Leibbezug sowie als Funktion von abgegrenzten Individuen konzipiert. Staemmler erweitert das Konzept und betont die Gegenseitigkeit (Mutualität), das leibliche Spüren der Empathie und die gemeinsame Situation der Interpersonalität, das resonante Bewusstseinszusammenspiel der Interagenten für eine gelingende mutuelle Empathie. Sein erweitertes Konzept von Empathie entwickelt Staemmler im Gespräch mit Philosophen (z.B. Buber), Psychologen (bes. Entwicklungspsychologen sozialer affektiv-emotionaler und kognitiver Kompetenz), Phänomenologen (bes. Schmitz) und den Neurowissenschaften (Spiegelneurone). Staemmler berührt dabei auch die parapsychologische Begabung als eine «erweiterte» Empathie und die Meditation des Mitgefühls (buddhistisch *metta*). In Fortführung von Konzepten Vygotskijs überlegt Staemmler, dass empathisches Miteinander vorgängig ichhafter interiosierender Mentalisierung von Individuen (isoliertes Selbst) sei.

Staemmler legt ein reichhaltiges, gut strukturiertes und lesbares Werk vor, hat viel gelesen (einiges wird vermisst) und zitiert viel, bringt Blöcke von Merksätzen und Beispielen. Das gedankenreiche Buch regt zu vielen Fragen an: zum Begrifflichen (Verhältnis Intersubjektivität, Interpersonalität, Kommunikation, Partizipation, Empathie, Sympathie, Compassion, Mitleid im positiven Sinn, Intuition, Verstehen), zum Verhältnis eines Menschen zu «seiner» Empathie, Verdrängung, Abspaltung, Verkümmern, Unterdrückung, professioneller Bahnung der Empathie, zu Defiziten der Empathie bei Therapeut und Patient, bei ihm in Abhängigkeit von seiner Psychopathologie. Diese wird in ihrem Einfluss auf die Empathie beider Interagenten nicht reflektiert. Manche empathisch-prosozial tätigen Menschen haben sich selbst gegenüber keine Empathie (im Extrem bei Automutilation). So geht das Fragen um die «unauslotbare Seele» weiter ...

Christian Scharfetter, Zürich

Martino Ruggieri, Ignacio Pascual-Castroviejo, Concezio Di Rocco (Eds.): Neurocutaneous disorders. Phakomatoses and hamartoneoplastic syndromes.
Wien: Springer; 2008. Hardcover, XXI, 1070 p. 457 illus., 234 in color. Fr. 480.–/€ 309.23, ISBN 978-3-211-21396-4.

Die Haut gilt als Spiegel des Nervensystems. Im Kindesalter stellen Veränderungen an der Haut nicht selten den Schlüssel zur syndromalen und neurologischen Diagnostik dar.

In dem vorliegenden Buch von Ruggieri et al. wird nach einem einleitenden Kapitel, in dem die embryologischen Grundlagen der neurokutanen Syndrome vermittelt werden, in 69 Kapiteln über spezielle neurokutane Syndrome informiert. In zwei abschliessenden Kapiteln wird auf die Bedeutung kutaner Syndrome für die Erkennung neurometabolischer Erkrankungen und auf die klinische Bedeutung von Veränderungen der Haut bei neuromuskulären Erkrankungen eingegangen.

Die Kapitel sind relativ einheitlich aufgebaut. Nach einer Einführung, die eine schnelle Orientierung ermöglicht, wird die Geschichte der Syndromerkennung und -beschreibung abgehandelt. Anschliessend folgt nach einer Ausführung zur Inzidenz und Prävalenz ein ausführlicher Abschnitt zur kutanen Symptomatik, ergänzt durch eine umfängliche Übersicht über die häufig assoziierten nicht-kutanen Symptome. Der neurologischen Manifestation wird ein eigenständiger Abschnitt gewidmet. Diese Abschnitte stellen das Herzstück der Kapitel dar. Sie sind mit einem ausführlichen, häufig farbigen Bildmaterial auch visuell bestens dokumentiert. Ausführungen zur Pathogenese und zur Molekulargenetik der einzelnen Syndrome geben für den auch theoretisch interessierten Leser ausreichende Hintergrundinformationen. Die den Kliniker v.a. interessierenden Fragen werden abschliessend in den Abschnitten zur Diagnose und Differentialdiagnose und zum Management inklusive Vorschlägen zur genetischen Beratung behandelt.

Die Literaturangaben sind kapitelweise geordnet, was eine schnelle Orientierung ermöglicht. Dabei ist die für ein Lehr- und Textbuch ausgesprochen hohe Aktualität der Literaturangaben besonders hervorzuheben. Das Buch eignet sich hervorragend als Text- oder Lehrbuch zum Thema «neurokutane Syndrome». Was von klinischer Seite her wünschenswert gewesen wäre, ist ein Kapitel zur orientierenden Differentialdiagnose. Kutane Phänomene stellen bei Patienten mit neurologischer Symptomatik ein häufiges Symptom dar, ohne dass dem Kliniker unmittelbar die Verbindung zu einem Syndrom einfällt. Für diesen Fall wäre

es hilfreich ein tabellarisches oder auch nach verwandter symptomatischer Phänomenologie geordnetes Raster vorzufinden, mit dem man vom Symptom zur Diagnose kommen kann.

Unabhängig davon ist dieses auch sprachlich ausgesprochen gute lesbare Werk empfehlenswert.

Prof. Dr. med. Peter Weber, Basel

Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN) Routinedaten in der Psychiatrie – sektorenübergreifende Versorgungsforschung und Qualitätssicherung
Steinkopff; 2009. XI. Gebunden, 118 Seiten. CHF 62.– / € [D] 39.95 / € [A] 41.07. ISBN 978-3-79851874.

Der Band «Routinedaten in der Psychiatrie – Sektorenübergreifende Versorgungsforschung und Qualitätssicherung» wurde vor dem Hintergrund eines Hauptseminars der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN) zur Weiterentwicklung von Routinedaten verfasst.

Zunächst werden vorhandene Dokumentationssysteme in verschiedenen psychiatrischen und psychosomatischen Settings verdichtet dargestellt. Der erste Artikel bietet als Einstieg eine informative Übersicht. Neben der Darstellung von Funktionen, Stärken und Limitationen der bisherigen Basisdokumentation (BADO) macht der Autor konkrete Vorschläge für zukünftige Verbesserungen (z.B. hinsichtlich der Dokumentation von Behandlungsprozess und Outcome) und verweist auf internationale Erfahrungen hinsichtlich der Entwicklung eines sektorübergreifenden Datensets. Als zielführend wird im ersten Teil des Buches ein modularer Aufbau der BADO gesehen, welcher Kernvariablen enthält und bundesweit eingesetzt wird. Neben inhaltlichen Verbesserungsmöglichkeiten (z.B. hinsichtlich der Dokumentation von Zwangseinweisungen und -massnahmen) werden auch praktische Hinweise gegeben (z.B. die Anbindung von medizinischen Daten an ein KIS).

Weiterhin wird die Bedeutung von Qualitätsindikatoren (z.B. auf der Basis von Behandlungsleitlinien) zur Qualitätsverbesserung in der Medizin herausgestellt. Innovativ erscheint die Optimierungsmöglichkeit von Qualität und Wirtschaftlichkeit durch Behandlungspfade und die Betrachtung von Behandlungsepisoden. Wiederholt wird in dem Werk betont, dass Routinedaten inklusive Kostendaten (für Kosteneffektivitätsanalysen und vor dem Hintergrund der Einführung neuer Entgeltsysteme) nicht nur sektorübergreifend, sondern auch personenbezogen sein sollten. Abschliessend wird auf den wichtigen Punkt hingewiesen, dass

Routinedatenerhebungen kontinuierlich und unter wissenschaftlicher Begleitung erfolgen sollten, um valide und damit für die Psychiatrieplanung brauchbare Daten zu generieren.

Insgesamt handelt es sich um eine differenzierte und komprimierte Darstellung der Anwendung und des Nutzens von Routinedaten. Die Lesbarkeit wird durch praktische Folgerungen am Ende jedes Beitrags und durch eine inhaltliche Gewichtung aller Beiträge am Schluss des Werkes erhöht. Eine tabellarische Übersicht über einzelne Dokumentationssysteme wäre aufgrund der Informationsvielfalt zusätzlich wünschenswert gewesen. Die Abhandlung ist vor allem Fachpersonen zu empfehlen, die im Bereich der Versorgungsforschung, im Klinik- oder Qualitätsmanagement oder der Gesundheitsökonomie tätig sind.

Ingeborg Warnke, Zürich

H. Grehl, F. Reinhart: Checkliste Neurologie.
Stuttgart, New York: Georg Thieme Verlag; 2008. Kartoniert, 4. Auflage, 768 Seiten, 167 Abbildungen, 212 Tabellen. CHF 67.90 / € 39.95 [D] / € 41.10 [A]. ISBN 978-3-13-126274-5.

«Die erfreulich hohe Akzeptanz der Checkliste Neurologie machte es nötig und möglich, innerhalb von nur 8 Jahren nun bereits die vierte, aktualisierte Auflage vorzulegen», schreiben die Autoren im Vorwort. Dass dem so ist, spricht für die Checkliste Neurologie. Sie ist zu Recht beliebt und häufig gebraucht. Das Buch umfasst mehr oder weniger das gesamte Gebiet der Neurologie. Im ersten, grauen Teil werden die diagnostischen Grundlagen und Therapieprinzipien abgehandelt, im zweiten, grünen Teil Leitsyndrome und Leitsymptome, im dritten, blauen Teil die neurologischen Krankheitsbilder und im vierten, roten Teil die neurologische Intensivmedizin. Das Buch ist handlungsorientiert. Auf den mehr als 750 Seiten finden sich Hinweise zu fast allen neurologischen Problemen, die man im klinischen Alltag antrifft, und ein detailliertes Sachverzeichnis hilft, die gesuchten Informationen rasch zu finden. Weiterführende Literatur ist jedoch nicht angegeben. Insgesamt handelt es sich um eine ausgezeichnete Checkliste, die viel Information zu einem günstigen Preis bietet. Die Checkliste dürfte vor allem Assistenzärzte interessieren oder zum «Stoffpauken» vor Examina hilfreich sein. Ohne bereits vorhandenes Grundwissen oder zusätzliches Literaturstudium wird der Leser jedoch kaum in der Lage sein, die Fülle der in der Checkliste Neurologie dargebotenen Informationen richtig zu gewichten.

Heinrich Mattle, Bern