

ser Ausführlichkeit und Gründlichkeit einmalig sein dürfte. Der Verfasser betont die Einheit des Menschen von Körper, Geist und Seele. Er setzt biologische, hirnorganische und psychologische Aspekte von Furcht und Angst in Beziehung und zieht daraus interessante Schlußfolgerungen für die Psychotherapie bei Angststörungen. Dieses Buch ist teils als Selbsthilfebuch für Betroffene, teils als Therapieleitfaden für nicht-verhaltenstherapeutisch orientierte Psychotherapeuten gedacht. Morschitzky ist überzeugt, daß verhaltenstherapeutische Angstbewältigungsstrategien auch in Behandlungen eingebaut werden können, die sich an anderen Psychotherapiemethoden orientieren. Dieses Buch kann tatsächlich, wie vom Autor intendiert, Betroffenen und Psychotherapeuten gleichermaßen eine große Hilfe bieten, schneller und gezielter die geeignete Behandlungsform und einen geeigneten Therapeuten bzw. eine geeignete Therapeutin für Menschen mit Angststörungen zu finden. Es ist zudem allen Lesern und Leserinnen zu empfehlen, die sich umfassend über Angststörungen informieren möchten.

Hans Goller SJ

ZENKER, Werner: *Aber an mich denkt keiner!* Mein Partner ist chronisch krank. Düsseldorf: Patmos 1998. 136 S. Kart. 24,80.

Dieses Buch wendet sich nicht an chronisch Kranke, sondern an deren Angehörige, über deren Situation nach Ansicht des Autors, der Diplompädagoge und lebenslang chronisch krank ist, in der Ratgeber-Literatur fast nichts und in den Veröffentlichungen von Selbsthilfegruppen nur wenig zu finden ist. So versucht Zenker eine erste Bestandsaufnahme, indem er aus Gesprächen mit Betroffenen und aus eigener Erfahrung schöpft. Da chronische Erkrankungen von Asthma bis Tinnitus und von Arthrose bis Sehbehinderung verschiedenartige Probleme für die Angehörigen mit sich bringen und auch die Beziehungskonstellationen, in denen sie leben, nicht weniger vielfältig sind, konzentriert er sich auf Schwerpunkte, die weithin allgemeingültig sein dürften.

In einer Art Panorama sichtet er einleitend die Veränderungen, die eine chronische Krankheit in wichtigen Bereichen für die Angehörigen nach sich zieht: in Partnerschaft, Beruf, Finanzverhältnisse, Zeitmanagement und Rollenverteilung in

der Familie – Schwierigkeiten, die sich die Betroffenen nur ungern eingestehen, die aber mancherlei Emotionen auslösen und sich nicht ignorieren lassen. Darum nennt Zenker in einem weiteren Kapitel Gefühle, die Angehörige oft empfinden und die sie zu bewältigen haben: ungerechte Schuldgefühle, Selbstüberforderung, Aggression („So ein Jammerlappen!“) und übertriebenes Mitleid. Er meint: „Eine angemessene Haltung der chronischen Krankheit gegenüber entsteht erst im Lauf der Zeit. Sie muß sich langsam entwickeln“ (44).

Wie man durch Selbstbewußtsein sowie Ausgleich und Entspannung zu einer positiven Entwicklung bei sich selbst beitragen kann, führt er im folgenden Kapitel aus. Eine eingehende Erörterung des Umgangs mit dem chronisch kranken Partner, den Kindern (für sie „ist der Kranke viel häufiger verfügbar“) sowie Bekannten, Kollegen und Freunden („Desinteresse ist normal“) führt ihn u.a. zu der Empfehlung, vertrauenswürdige Ansprechpartner zu suchen. Danach informiert er in einem breit angelegten Kapitel über Selbsthilfegruppen sowohl für chronisch Kranke als auch für Angehörige und erläutert deren Sinn und Nutzen für sie. Eigens erwähnt er auch die Gruppen der Emotions Anonymous (EA).

Abschließend greift Zenker nochmals das Thema Partnerschaft auf und beschreibt zwischen kalter Gleichgültigkeit und Sich-Erpressen-Lassen den Mittelweg der „liebvollen Distanz“ als Chance gemeinsamen Wachsens. Ein Buch, das die Probleme von Angehörigen chronisch Kranker erfreulich konkret, einfühlsam und realistisch beschreibt und damit auf überzeugende Weise zu ihrer Bewältigung ermutigt.

Bernhard Grom SJ

JUCHLI, Liliane: *Wohin mit meinem Schmerz?* Hilfe und Selbsthilfe bei seelischem und körperlichem Leiden. Überarb. 4. Aufl. Freiburg: Herder 1999. 223 S. Kart. 18,80.

Liliane Juchli, Barmherzige Schwester, Lehrerin für Krankenpflege und Verfasserin einer vielgelesenen „Krankenpflege“, hat in diese überarbeitete Neuauflage ihres „Schmerzbuchs“ mehr Informationen über medikamentöse Therapie und psychische Leiden aufgenommen. Nähert sie sich im Einführungskapitel dem Thema noch et-



was impressionistisch mit Einzelschilderungen, Texten aus der Literatur und Patientenzeichnungen, so führt sie in einem zweiten Schritt allgemeinverständlich, jedoch auf dem neuesten Stand der Schmerzforschung in das komplexe Verständnis von körperlichen Schmerzen (vor allem Krebs-, Kopf-, Kreuz-, Gelenk-, Nerven-, Phantom- und Psychogenen Schmerzen) ein. Hier erläutert sie die sogenannte Schleusentheorie, den Unterschied zwischen akutem und chronischem Schmerz, kognitive und soziokulturelle Einflussfaktoren und die Möglichkeit der Schmerzmessung und -einschätzung durch das Schmerztagebuch.

In einem weiteren Schritt beschreibt Juchli spezielle Schmerzeinrichtungen (von der Schmerzambulanz bis zum Hospiz) sowie die derzeit zur Verfügung stehenden Schmerztherapien, indem sie eingehend und umsichtig über die medikamentöse Schmerzbehandlung, die Physikalische Therapie (Kälte- und Wärmeanwendungen, Massagen, Aktive Bewegungstherapie) und – bei chronischen Schmerzen – die Kombination von medizinischen und psychologischen (auf Entspannung und Aufmerksamkeitslenkung zielenden) Mittel referiert.

In Anlehnung an die zuletzt angedeutete mehrdimensionale Schmerztherapie schlägt sie schließlich ein von Expertenhilfe unabhängiges „Trainingsmodell zur Selbsthilfe“ vor, das fünf Schritte umfaßt: 1. Den Schmerz kennenlernen; 2. sich entspannen lernen; 3. Aufbau von Gesundheitsverhalten; 4. herausfinden, was einem gut tut; 5. neue Sinnorientierung finden. Diese Anregungen greifen auf erprobte Angebote und zuverlässige Veröffentlichungen zurück und bilden den wertvollsten Teil des Buchs. Bei Punkt 4 überrascht allerdings, daß die Verfasserin einigermaßen leichtgläubig vom „Energiefluß“ in den Händen (nach Dolores Kriegers „Therapeutic Touch“) spricht und auch Bach-Blümentherapie (Springkraut bei „nervöser Frustration“, Eisenkraut bei „Übereifer“) und da sogar die problematischen Notfall-Tropfen empfiehlt. Zu Punkt 5 skizziert sie eine Sinnantwort, indem sie eine Nagel-Meditation nach Elmar Gruber schildert und (mit E. Lukas) auf den logotherapeutischen Appell an die „Trotzmacht des Geistes“ (V. E. Frankl) verweist.

Ihre eigene Betrachtung zur Heilung der gekrümmten Frau (Lk 13, 10–13) verkürzt den Text auf eine Allegorie psychologischer Schmerzbehandlung, und die mehrmals erwähnte „Ganzheitlichkeit“ wird vage und flexibel mit der Gegenwart Jesu (Mt 18, 20), der Gegenwart eines Dritten und göttlicher Kraft (nach Karlfried Graf Dürckheim), „Gnade“, „innerem Arzt“ (Paracelsus) und „Selbstheilungskräften“ verknüpft (209). Ein Buch, das gewiß nicht streng systematisch vorgeht, aber überwiegend solide und hilfreiche Informationen bietet und diese praxisbezogen und verständlich darstellt.

Bernhard Grom SJ

LUKS, Allan, PAYNE, Peggy: *Der Mehrwert des Guten*. Wenn Helfen zur heilenden Kraft wird. Freiburg: Herder 1998. 256 S. Lw. 38,-.

Allan Luks, der in den USA gleichzeitig ein Institut für Gesundheitsforschung und eine Hilfsorganisation leitet, trägt in diesem Buch, unterstützt von der Publizistin Peggy Payne, ein begeistertes Plädoyer für ein freiwilliges, ehrenamtliches Helfen (Volunteering) vor. Ausgehend von der These des „altruistischen Egoismus“, die der Streßforscher Hans Selye vertrat, erklärt er, daß der Einsatz für andere unsere eigene körperliche und seelische Verfassung verbessere, ja als „heilender Faktor“ wirke, so daß „praktisch jeder Altruismus ein Altruismus auf Gegenseitigkeit ist. Indem wir helfen, wird uns geholfen“ (173). Ist das vielleicht der richtige Ansatz für die Neubelebung des sozialen Ehrenamts in einer Erlebnisgesellschaft, die Gesundheit und Sichwohl fühlen über alles schätzt?

Luks beruft sich vor allem auf eine Studie, in der er Fragebögen auswertete, die ihm 1500 Volunteers aus mehreren Organisationen beantwortet zugesandt haben. 95 Prozent berichteten, daß sie sich nach Hilfseinsätzen „besonders wohl fühlen“; weniger als ein Prozent erwähnte eine Zunahme von Streß. Obwohl nur 21 Prozent Hochgefühle bekundeten, spricht Luks durchgehend von einem „Helfer-High“ und zitiert Helfer, die ihre Erfahrung mit den Hochgefühlen beim Langstreckenlauf, Drogenrausch oder Orgasmus vergleichen oder von einer Energiespritze reden. Dieses Hoch ordnet er einer kurzen Anfangsphase zu, der eine länger andauernde