

schen ökonomischem und konsumorientiertem Denken und psychischer Struktur nimmt der Autor immer wieder vor. Manchmal gerät der Brückenschlag zu kurz und wirkt dadurch zu vereinfachend. Wenn das Streben nach beruhigender Vollkommenheit zu scheitern droht, kommt es häufig zur manischen Abwehr.

Interessant und anregend ist das Kapitel über die Rituale gegen die Angst. Im Aufspüren und Interpretieren von gesellschaftlich-kulturellen Phänomenen liegt eine der Stärken des Buchs von Schmidbauer. Er geht davon aus, daß es etwas viel Gefährlicheres gibt als die Angst, nämlich die Abwehr und die Verleugnung der Angst und das Streben danach, eine Welt (eine Person, eine Institution, eine Partei) zu suchen, die uns Angstfreiheit verspricht. Abwehr und Verleugnung tragen nicht dazu bei, sich den Ängsten zu stellen und dem Ziel der Angstbewältigung, nämlich zwischen realen Gefahren und imaginären (irrationalen) Risiken zu unterscheiden, näher zu kommen.

Die Hilfsmittel zur Bewältigung irrationaler und rationaler Ängste sind folgerichtig sehr realitätsnah. Alles, was uns in Anspruch nimmt und unsere Aufmerksamkeit auf erreichbare Ziele lenkt, trägt zur Angstbewältigung bei. Dies können sportliche Tätigkeiten, körperliche Arbeiten oder eine erfüllende berufliche Tätigkeit sein. Auch Humor, Kreativität und Zivilcourage sind wichtige Mittel zur Angstbewältigung. Am hilfreichsten ist für Schmidbauer ein Gleichgewicht von mehreren dieser Bereiche und nicht zuletzt das Teilen der Angst in einer guten Beziehung. Eine praktizierte Religiosität spart er überraschenderweise hier aus. Im letzten Abschnitt werden die therapeutischen Maßnahmen (Psychoanalyse, Verhaltenstherapie, medikamentöse Therapie, Gruppentherapie, humanistische Psychotherapie) kurz vorgestellt und ihre jeweilige Indikation besprochen.

Wolfgang Schmidbauer hat ein sehr anregendes, interessantes, empfehlenswertes und sicherlich auch hilfreiches Buch über das Lebensgefühl der Generation Angst geschrieben. Als Leser wünscht man sich, daß er manche seiner zahlreichen Ideen und Schlüsse weiter ausgeführt hätte. *Josef Zierl*

HEGERL, Ulrich – ALTHAUS, David – REINERS, Holger: *Das Rätsel Depression*. Eine Krankheit wird entschlüsselt. Mit 28 Abb. und 8 Tab. München: Beck 2005. 254 S. Br. 19,90.

Den Autoren Ulrich Hegerl (Leitender Oberarzt in der Psychiatrischen Universitätsklinik der LMU München) und David Althaus (psychologischer Psychotherapeut an der Psychiatrischen Universitätsklinik der LMU München) ist in Zusammenarbeit mit dem selbst einmal von einer Depression betroffenen Architekten Holger Reiners eine umfassende Zusammenschau des Krankheitsbilds der Depression gelungen. Zielgruppe des handlichen, gehaltvollen und verständlich geschriebenen Buchs sind Betroffene, Angehörige, Mediziner, Psychologen, aber auch Laien, die an den aktuellen Erkenntnissen der Depressionsforschung interessiert sind. Neu ist die integrierte Darstellung verschiedener Blickwinkel auf das vielschichtige Thema, die allerdings stilistisch mitunter Brüche aufweist, was durch eine distinkte Darstellung der „Schichten“ des Phänomens vermeidbar gewesen wäre. Als „Ankerpunkt“ der erläuterten Konzepte gilt die „evidenzbasierte“ (168–176) „schulmedizinische“ Psychiatrie.

Im ersten Kapitel zur Diagnose werden sachlich die psychopathologischen Kernsymptome wie niedergedrückte Stimmung, Freud-, Interessen- und Antriebslosigkeit, des weiteren körperliche Beschwerden und kognitive Symptome (Schuld-, Verarmungs- und hypochondrische Ideen) auch anhand

von Fallbeispielen geschildert. Aus der Sicht der Betroffenen wird dann sehr anschaulich von „Wundbrand der Seele“ und „zerfließenden Konturen des Ich“ (40) gesprochen.

Die komplementären Facetten psychologischer und neurobiologischer Entstehungsmodelle depressiver Erkrankungen werden im zweiten Kapitel dargestellt, eingebettet in einen reichhaltigen Ausflug in die Psychiatrie- (Vier-Säfte-Lehre), Philosophie- (Leib-Seele-Theorien) und Kulturgeschichte (Dürers Kupferstich *Melencolia I* von 1514).

Das dritte Kapitel beantwortet ausführlich eine Vielzahl von Fragen zur Therapie der Erkrankung. Es werden Wirkungsweise, Nebenwirkungen und Gegenanzeigen von Antidepressiva und die Notwendigkeit einer Rückfallvorbeugung erklärt. Andere, nichtmedikamentöse medizinische Behandlungsmöglichkeiten wie Schlafentzug, Lichttherapie, Elektrokrampftherapie oder transkranielle Magnetstimulation werden etwas losgelöst erst weiter hinten behandelt nach der Zwischenschaltung eines ausführlichen Teils zu verschiedenen psychotherapeutischen Methoden. Dialogbeispiele erklären den Zusammenhang zwischen Denken, Fühlen und Handeln beim Depressiven sowie die automatischen negativen Gedanken. Die Botschaft dieses Kapitels ist, daß die Depression sehr gut behandelbar ist, daß Behandlungschancen aber immer noch zu selten genutzt werden. Die aktuell intensiven gesellschafts- und gesundheitspolitischen Bemühungen um Awareness-Programme werden ausgiebig erläutert.

Ebenfalls in dieses Kapitel hineingenommen sind Ausführungen zum Selbstverständnis Betroffener in der Krankheit. Die Depression betrifft nicht nur einen Körperteil, sondern „was uns als Individuum ausmacht“ (159). Der Therapeut ersetze im psychiatrischen Geschehen die Medizin-

technik, was einer „Medizin von Mensch zu Mensch“ entspreche (162). Da in der Schulmedizin kühle Sachlichkeit (175) überwiege, werde das Bedürfnis nach emotionaler Begegnung von alternativmedizinischen Strömungen heute „virtuos“ genutzt. Durch die umsichtige Analyse des „Psychodschungels“ (169) wird leider die brillante Erläuterung zum Thema „Depression und Kunst“ (185ff.) unterbrochen. Echte Kunst mit ihrer Suche nach subtileren Ausdrucksformen und motivischer Vielfalt könne es in der Depression nicht geben (allenfalls in melancholischen Zuständen, die davon abgegrenzt werden); Geschaffenes in der Depression sei allenfalls „Seelenprotokoll“, Dokument des Schmerzes und „Überlebensstrategie bei begrenztem thematischen Proviant“. In sich wiederholenden Metaphern versuche der Kranke, der eigenen Sprachlosigkeit zu entkommen; er suche sich selbst und Aufmerksamkeit.

Im vierten Kapitel zur Suizidalität wird die Möglichkeit zu freier Selbstbestimmung eines verzweiferten oder psychisch kranken Menschen hinterfragt. Suizidalität macht die Depression zu einer lebensgefährlichen Erkrankung und zur Suizidprävention sollten Leitlinien an die Hand gegeben werden. Präzise Anhaltspunkte werden aufgelistet, wie man sich als Laie Suizidalen gegenüber verhalten soll und was die Gesellschaft tun kann.

Ein „Ausblick“ thematisiert den Umgang mit der depressiven Erkrankung, die immer das Risiko eines Wiederauftretens birgt. Die Autoren geben neun Empfehlungen, die Depression als Erkrankung zu akzeptieren und Experte in eigener Sache zu werden. Höhepunkt auch dieses Schlußkapitels ist die Ansicht des einst Betroffenen, daß es eine Neuorientierung mit einem erstarkenden Ich nach einer depressiven Phase geben kann (227), eine „Häutung“ nach einem „lebensrettenden Abschiednehmen von Illusionen durch die Lebenserschütterung“.

Der Anhang bietet einen zehn Items umfassenden, kurzen „Selbsttest“. Die Literaturverweise sind nützlich und auch für Laien weiterführend. Ein sehr empfehlenswertes Buch zur fundierten mehrdimensionalen Auseinandersetzung mit depressiven Störungen! *Gabriele Stotz-Ingenlath*

FUSSEK, Claus – LOERZER, Sven: *Alt und abgeschoben*. Der Pflegenotstand und die Würde des Menschen. Vorwort v. Dieter Hildebrandt. Freiburg: Herder 2005. 192 S. Gb. 19,90.

Wie sieht das Leben im Alter aus für Menschen, die nicht mehr für sich selbst sorgen können und in einem Pflegeheim leben müssen? Claus Fussek und Sven Loerzer führen sehr plastisch und drastisch vor Augen, wie es heute in deutschen Pflegeheimen zugeht: Das Buch liest sich über weite Strecken wie ein Horror-Szenario und ist doch ein Bericht darüber, was tagtäglich Realität ist.

In 24 Kapiteln, die einen Bogen ziehen von der eindrücklichen Darstellung der Befindlichkeiten der Bewohner von Pflegeheimen („Entwürdigende Behandlung“, „Ans Bett gefesselt und ruhiggestellt“, „Unterernährung und Austrocknung“, „Vernachlässigte Rehabilitation“) über die Situation der oft überforderten Angehörigen bis hin zur politisch-gesellschaftlichen Einschätzung („Das Altenhilfegesetz“, „Wie die Politik reagiert“), legen die Autoren dar, welch großes Ausmaß der Pflegenotstand in Deutschland erreicht hat. Dabei reihen sich Schilderungen persönlicher Betroffenheit von Angehörigen und Pflegekräften wie Mosaiksteine aneinander und werden bestätigt und ergänzt durch wissenschaftliche Studien, Stellungnahmen von Heimaufsichten, Beschwerdestellen und anderen Instanzen. Es wird erschreckend deutlich, wie in einem der reichsten Länder der Welt pflegebedürftige Menschen vernachlässigt,

schlecht oder oft falsch behandelt und diskriminiert werden, kurz: wie menschenunwürdig mit ihnen umgegangen wird. Das geht unter die Haut und macht Angst.

Sven Loerzer, ein Journalist, der sich seit Jahrzehnten mit sozialpolitischen Themen befaßt, und Claus Fussek, Sozialpädagoge und seit fast 30 Jahren engagiert gegen das Elend in deutschen Alten- und Pflegeheimen kämpfend, wollen aufrütteln, gegen das Schweigen und Verdrängen ankämpfen, einen ehrlichen Umgang mit der derzeitigen Situation einfordern und Verbesserungen anmahnen. Dabei unternehmen sie eine Gratwanderung, wenn sie beruflich mit Pflege betraute Personen nicht pauschal verurteilen, sie sogar in Schutz nehmen und ihren überwiegend engagierten, motivierten Einsatz würdigen und doch auch immer wieder deutlich machen, daß Pflegenden selbst dazu beitragen, die Not in der Pflege zu manifestieren etwa durch ihr Verhalten unter Kollegen, „die sich im Gespräch untereinander ständig über die Situation in der Altenpflege beklagen, in der Öffentlichkeit (jedoch) behaupten: ‚Bei uns ist alles in Ordnung! Wir leisten Qualität‘“ (154).

Außerdem wird aufgezeigt, daß durchaus ohne zusätzliche Kosten Verbesserungen möglich wären, zum Beispiel durch achtsames und die Würde des Menschen respektierendes Verhalten wie: ein freundlicher Umgangston, das Achten der Intimsphäre beim Betreten des Zimmers oder beim Toilettengang, keine Pflege bei offener Zimmertür, keine „Babysprache“ (vgl. 153). Dazu zählen auch ehrenamtliche Angebote psychosozialer Betreuung durch Besuchsdienste oder in der Sterbebegleitung. Bedauerlicherweise wird diese Mitarbeit nur in geringem Maß angenommen, aus Angst, Einblick in den schwierigen Alltag von Pflegeheimen zu gewähren (vgl. 130). So bleibt die Möglichkeit einer unterstützenden Vernetzung ungenutzt. Darüber hinaus betonen die Autoren