

Liebe Leserinnen und Leser,

erinnern Sie sich noch daran, was Sie vor 20 Jahren bewegt hat, welche Pläne Sie hatten, was Ihnen Sorgen bereitete? – Wir haben uns in der letzten Zeit immer wieder in das Jahr 1991 zurückversetzt, denn die Stiftung LEBENSNERV wird in diesem Herbst 20 Jahre alt. Wir, vor allem Susanne Same (damals Susanne Wolf) und ich, haben uns 1991 intensiv mit allen Fragen auseinandergesetzt, die bei der Gründung einer Stiftung zu beantworten sind. Im Herbst 1991 war es dann endlich soweit, und die Stiftung LEBENSNERV erblickte mit einer Pressekonferenz an einem Novembertag in Köln das Licht der Welt.

Wir haben Ordner gewälzt und alte Ausgaben von FORUM PSYCHOSOMATIK durchgesehen, um einen Überblick über die Aktivitäten der Stiftung in den vergangenen 20 Jahren zu erhalten. Eine Chronik finden Sie auf den nächsten Seiten. Als mir die vielen Aktivitäten in diesen beiden Jahrzehnten noch einmal bewusst wurden, erfüllte mich ein Gefühl der Zufriedenheit und des Stolzes: Wir haben viele unserer Ideen realisieren können und in vielen Bereichen Neuland beschritten. Wenn wir

jetzt NachahmerInnen in anderen Verbänden finden, wissen wir, dass wir auf dem richtigen Weg sind. Besonders stolz bin ich auch darauf, dass so vieles erreicht werden konnte, obwohl fast alles auf rein ehrenamtlicher Basis geschieht. Nur selten hatten wir Projektgelder zur Verfügung, um Arbeit auch finanziell honorieren zu können.

An dieser Stelle möchte ich ganz herzlich allen danken, die durch ihre Ideen, ihre Arbeit, ihre ideelle und finanzielle Unterstützung dazu beigetragen haben, dass die Stiftung LEBENSNERV 20 Jahre lang gute sinnvolle Arbeit leisten konnte! Erwähnen möchte ich insbesondere die Jurymitglieder und diejenigen, die ehrenamtlich den Internetauftritt und FORUM PSYCHOSOMATIK betreuen!

Ich freue mich auf weitere innovative Projekte der Stiftung LEBENSNERV, um die Lebenssituation von Menschen mit MS zu verbessern! Ihnen wünsche ich einen ruhigen Jahresausklang!

Ihre



Dr. Sigrid Arnade



LEBENSNERV

Stiftung zur Förderung der
psychosomatischen MS-Forschung



„Lebensnerv“-Initiatorinnen
Susanne Wolf
(li.) und Sigrd Arnade

PSYCHOSOMATIK

Neue Stiftung fördert die MS-Forschung

„Lebensnerv“, die neu gegründete „Stiftung zur Förderung der psychosomatischen Multiple Sklerose-Forschung“, wurde unlängst der Öffentlichkeit vorgestellt. Auf einer Pressekonferenz erläuterten die selbst von Multiple Sklerose (MS) betroffenen Stifterinnen, Dr. Sigrd Arnade und Susanne Wolf, die Stiftungsarbeit: Mit einem Kapital von zunächst 100.000 Mark verfolgt die Stiftung ihr Ziel, indem sie Veröffentlichungen zur Psychosomatik der MS unterstützt und herausgibt. Außerdem setzt die Stiftung regelmäßig einen Preis für Forschungsarbeiten zu dem Thema aus.

Für Fragen der Journalisten standen auch zwei Jurymitglieder der Stiftung zur Verfügung: der Psychologe Prof. Dr. Arnold Langenmayr von der Gesamthochschule Essen sowie der Neurologe und Psychoanalytiker Dr. Günter H. Seidler von der Psychosomatischen Klinik der Uni Heidelberg. Seidler: „Es ist schwer verständlich, welch ungeheurer Forschungsaufwand in das Verständnis der biologischen Seite dieser Erkrankung gesteckt wird, und wie wenig investiert

wird in Bemühungen zu verstehen, um was für Menschen es sich handelt, die MS bekommen.“ Langenmayr betonte, es existierten eine Reihe von Hinweisen auf psychosomatische Faktoren bei MS und auf eine positive Wirkung von Psychotherapie.

Anlaß zur Gründung der Stiftung war nach Angaben der Stifterinnen die Tatsache, daß psychosomatische Aspekte der MS, deren Ursache immer noch ungeklärt ist, bislang von medizinischer Seite wenig beachtet werden. Die Stifterinnen selbst plädieren für eine ganzheitliche Sicht von Krankheiten und vermuten, daß typische MS-Symptome wie Gehr- oder Sehstörungen mit der Psyche zusammenhängen. Kontakt: Lebensnerv c/o Elisabeth Griefel, Dürener Str. 112, 5000 Köln 41, Tel. 0221/401956.

Im Jahr 1991 sind viele Dinge geschehen – erinnern Sie sich? Der Golfkrieg gegen den Irak beginnt, der Bundestag beschließt seinen Umzug nach Berlin, in der Sowjetunion tritt Präsident Gorbatschow zurück, im sächsischen Hoyerswerda gibt es Anschläge Rechtsradikaler gegen Ausländer und Asylbewerber. – Es ist aber auch das Jahr, in dem zwei Frauen, die mit MS leben, die Stiftung LEBENSNERV mit einem Stiftungskapital von 100.000 DM gründen: Dr. Sigrd Arnade und Susanne Wolf. Nachstehend möchten wir Ihnen eine kleine Chronik aus der Stiftungsarbeit vorstellen, die Ihnen einen Überblick gibt, was sich in den vergangenen 20 Jahren alles auf rein ehrenamtlicher Basis, beziehungsweise mit Projektgeldern unterstützt, getan hat. Einen Anspruch auf Vollständigkeit erheben wir dabei jedoch nicht.

1991

- Im November 1991 stellt sich die Stiftung im Rahmen einer Pressekonferenz in Köln erstmals der Öffentlichkeit vor. Statuten für die Vergabe eines Forschungspreises werden erarbeitet.

1992

- Im Sommer erscheint der erste „Rundbrief“, der Vorläufer von FORUM PSYCHOSOMATIK, in einer Auflage von 1.200 Exemplaren.
- Eine Literaturliste mit rund 100 Titeln und eine Liste der psychosomatischen Kliniken in Deutschland werden zusammengestellt. Umzug der Stiftung nach Berlin.

Eine Chronik der Stiftung LEBENSNERV

- Im Oktober organisiert die Stiftung ihr erstes Symposium zur Psychosomatik der MS in Kassel. Im Anschluss daran gründet sich eine kleine Arbeitsgruppe, die sich mit Forschungsfragen befassen will.

1993

- Diese Arbeitsgruppe wird schon im Sommer zu einem Workshop „Möglichkeiten und Grenzen der Psychotherapie bei MS“ an der Universität Witten/Herdecke eingeladen.
- Die Ausschreibung für den ersten Forschungspreis wird veröffentlicht. Der „Rundbrief“ befasst sich erstmals mit dem Thema „Schuld und Verantwortung“.
- Vortragsveranstaltung in Berlin mit Dr. Irene Mieselwitz aus Jena zur „Visualisierung bei der psychotherapeutischen Behandlung von MS“.

1994

- Im April 1994 wird in Kassel der erste Forschungspreis von LEBENSNERV verliehen. Es ist der bundesweit erste Preis zur Psychosomatik der MS. Die Preissumme von 5.000,- DM teilen sich zwei Forscherinnen: Ute Krusemark aus Hamburg befasste sich mit „Krankheitsbezogene Vorstellungsbilder bei Menschen mit Multipler Sklerose“. Gabriele Häusler aus Bremen schrieb über „Psychosomatische Aspekte der Multiplen Sklerose“.
- Die 56-seitige Dokumentation des Symposiums in Kassel erscheint unter dem Titel „Psychosomatik der Multiplen Sklerose. Erfahrungen, Konzepte, Perspektiven“.



Rundbrief Nr. 1 Sommer 1992

LEBENSNERV
Stiftung für die
psychosomatische Forschung

Aus dem Inhalt:

- Forschungspreis
- Symposium

Stiftung Lebensnerv
Postfach 14
D-34109 Kassel 22
Tel. 0561 / 456322

Die Stiftung ist ein gemeinnütziger Verein
nach § 50 Abs. 1 Nr. 1 des Grundgesetzes
(eingetragen im Vereinsregister des Amtsgerichts Kassel)

Stiftungsplan Nr. 1 (45.24.20)
Finanzplan Nr. 2 (45.24.20)

- Ab dem Sommer 1994 wird der „Rundbrief“ in FORUM PSYCHOSOMATIK umbenannt.

1995

- Im März wird die Ausschreibung zum zweiten Forschungspreis veröffentlicht. Die 17-köpfige Forschungsgruppe der Stiftung trifft sich in Hannover.
- FORUM PSYCHOSOMATIK befasst sich erstmals in einem Schwerpunkt mit einem Dauerbrenner-Thema: Über die Beziehung von ÄrztInnen und PatientInnen.
- Übrigens wird zu dieser Zeit aus konservativen Medizinkreisen vor Psychotherapie bei MS gewarnt: die Krankheit könne sich dabei eventuell verschlechtern.
- Im November wird der zweite Forschungspreis in Kassel vergeben. Wieder wird er geteilt: Diesmal zwischen Bettina Sonnack aus Staufenberg und Dr. Eckhard Dannegger aus Gelnhausen. Sonnacks Arbeit betonte, dass das Geschlecht eine bedeutsame Rolle beim Krankheitsverlauf und Krankheitserleben spielt. Dannegger widmete sich belastenden Lebenssituationen kurz vor der Erstmanifestation.
- Im Rahmen der Preisverleihung traf sich auch die Arbeitsgruppe, die MS übereinstimmend als „Lösungsversuch auf körperlicher Ebene“ bezeichnete. Aus finanziellen Gründen kann die Gruppe in den folgenden Jahren nicht mehr tagen.

1996

- Ab der Ausgabe 2/1996 ist FORUM PSYCHOSOMATIK auch als Kassettenversion für sehbeeinträchtigte LeserInnen erhältlich.
- Im Herbst wird die Ausschreibung zum dritten Forschungspreis veröffentlicht.

1997

- In Berlin beginnt eine Kooperation der Stiftung mit dem Institut für Gestalttherapie und Gestaltpädagogik (IGG). Ziel ist es, MS-Betroffenen fundierte psychologische Unterstützung zukommen zu lassen.
- Zusammen mit der Preisverleihung veranstaltet die Stiftung ein von Profis und Betroffenen gut besuchtes Symposium in der Berliner Park-Klinik Weißensee. Der Titel lautet „Entwicklungslinien psychotherapeutischer Begleitung und psychosomatischer Forschung bei MS“. Die PreisträgerInnen in dieser Runde sind zum einen Birgit Holtkotte und Rosa Griesehop aus Bremen, die den Einfluss von lebensgeschichtlichen Erfahrungen auf die Krankheitsbewältigung untersuchten. Zum anderen wird Rainer Beese ausgezeichnet, der Bewältigungsstrategien schwer betroffener MS-er-

Stiftung Lebensnerv / Forschungspreis zur Psychosomatik der Multiplen Sklerose (MS) für drei Bremer Psychologen

Diplom-Arbeiten über MS-Kranke ausgezeichnet

Berlin (eb). Die Stiftung „Lebensnerv“ hat in Berlin zum dritten Mal ihren mit 5000 Mark dotierten Forschungspreis für Arbeiten auf dem Gebiet der Multiple-Sklerose-Psychosomatik verliehen. Und zwar gleichwertig für zwei Arbeiten.

Mit dem Preis sind drei Psychologie-Diplomanden der Universität Bremen ausgezeichnet worden, nämlich Brigitte Holtkotte und Hedwig Griesehop für ihre Arbeit „Multiple Sklerose – Multiple Bewältigungsformen“ sowie Rainer Beese für seine Diplomarbeit „Krankheitsbewältigung bei Multiple Sklerose im fortgeschrittenen Stadium unter besonderer Berücksichtigung der Versorgungssituation“.

Holtkotte und Griesehop haben vor allem die individuell-subjektive



Die Preisträgerinnen und der Preisträger der Stiftung Lebensnerv (von links): Hedwig Griesehop, Brigitte Holtkotte und Rainer Beese.

Fotos: A2

Ausgestaltung des Lebens mit MS untersucht, besonders, welchen Einfluß lebensgeschichtliche Erfahrungen und subjektive Bedeutungszu-

schreibungen auf Krankheitsbewältigung haben. Wie die Berliner Stiftung zur Förderung der psychosomatischen MS-Forschung mittel-

haben die beiden Psychologinnen am Beispiel von drei Frauen und zwei Männern deutlich gemacht, daß diese MS-Kranken vor dem Hintergrund ihrer Biographie der Krankheit Sinn verleihen.

Rainer Beese hat MS-erregten das Coping beschrieben, also das Verhalten zur Bewältigung chronischer Erkrankungen. Darüber hinaus hat er das Coping bei MS-Kranken in Pflegeheimen und bei ambulanten Patienten untersucht. Er bestätigt die Hypothese, daß zu Hause lebende MS-Patienten über ein flüchtiges Coping verfügen und mit ihren Lebensbedingungen grundsätzlich zufriedener sind als solche in Pflegeheimen. Beese schlägt für MS-Patienten ein verhaltensmedizinisches Training vor.

krankter Menschen in häuslicher Umgebung mit denen in einem Pflegeheim verglich.

1998

- Die 106-seitige Dokumentation des Symposiums erscheint und ist auch über den Buchhandel zu erwerben.
- Unter der Adresse www.lebensnerv.de ist die Stiftung jetzt auch im Internet präsent. Ab sofort erscheint auch FORUM PSYCHOSOMATIK als Online-Ausgabe im Netz.
- FORUM PSYCHOSOMATIK befasst sich erstmals ausführlich mit dem Ansatz der narrativen Medizin, dem Erzählen von Behinderung und Krankheit.

1999

- Die Stiftung führt ein ABM-Projekt durch. Ziel ist die Verbesserung der Lebensqualität von MS-Betroffenen. Zum einen wird ein kostenloser Begleitdienst angeboten, zum anderen arbeitet die Gestalttherapeutin Monika Maraun als Peer-Counselorin für die Stiftung.
- Die Aktion „Zustiftung“ wird ins Leben gerufen. Ab der Summe von 1000,- DM ist es möglich, ZustifterIn zu werden. Da die Stiftung kein Verein ist, gibt es auch keine Mitglieder und keinen Mitgliedsbeitrag. Da die Stiftung von Kapitalerträgen und Spenden lebt, ist sie auf die Unterstützung von außen angewiesen. Das Stiftungskapital ist mittlerweile auf 138.000 DM angewachsen.
- Der Begleitdienst endet zum Jahresende, da die Förderung durch das Arbeitsamt ausläuft. Das Peer-Beratungsangebot kann aufrecht erhalten werden.

2000

- Eine 152-seitige Sonderausgabe von FORUM PSYCHOSOMATIK erscheint im Frühjahr unter dem Titel „Plädoyer für Ganzheitlichkeit und Eigenverantwortung“. Darin sind wichtige Artikel aus den 15 vorange-



gangenen Ausgaben zusammengefasst.

- Den vierten Forschungspreis kann die Stiftung in Berlin an die Kölner Medizinerin Dr. Ulla Schubert vergeben. Ihre Promotionsarbeit trägt den Titel „Subjektive Krankheitstheorie bei Multiple Sklerose-Patienten“.

2001

- Die Stiftungssatzung wird dahingehend geändert, dass von den drei Vorstandsmitgliedern der Stiftung mindestens zwei selbst mit MS leben müssen. Seither sind aber sogar alle drei Vorstandsposten der Stiftung entsprechend besetzt: Dr. Sigrid Arnade, Susanne Same, geb. Wolf und Gudula Oster.

- Zum großen Bedauern von LEBENSNERV wechselt das Peer-Counseling-Angebot wegen des Auslaufens der finanziellen Förderung zur Fürst Donnersmarck-Stiftung. Dort kann Monika Maraun aber ihre Beratungsarbeit fortsetzen.
- Im November findet in Zusammenarbeit mit der Fürst Donnersmarck-Stiftung ein Festsymposium anlässlich des zehnjährigen Bestehens der Stiftung LEBENSNERV statt. Der Titel lautet „Empowerment: Eigenverantwortung und innere Kräfte stärken!“ Gleichzeitig wird der Forschungspreis zum fünften Mal verliehen. Preisträger ist der Kölner Mediziner Dr. Bert te Wildt mit seiner Promotionsarbeit „Magisches Denken bei MS-Patienten“.

2002

- Mit Unterstützung durch die Selbsthilfeförderung von AOK und BKK kann die Herbstausgabe von FORUM PSYCHOSOMATIK erscheinen – aufgrund knapper finanzieller Mittel war dies zunächst in Frage gestellt. Vom Bundesverband der Betriebskrankenkassen (BKK) wird ein dreijähriges Projekt bewilligt: Eine Weiterbildung in lebensbegleitender Beratung auf „Peer“-Basis soll durchgeführt werden.

2003

- Im Rahmen eines ExpertInnen-Workshops wird ein Curriculum für die Weiterbildung zu Peer-BeraterInnen erarbeitet. Es geht um die Zielgruppen, die Inhalte und die Rahmenbedingungen.

- Die Ausschreibung zur Weiterbildung erscheint, Bewerbungsgespräche mit insgesamt 23 BewerberInnen werden geführt.

2004

- Im Januar beginnt die Weiterbildung mit einem Informations-Wochenende. Insgesamt zehn Frauen beginnen dann die Weiterbildung, die mit einer Selbsterfahrungswoche beginnt. Die Weiterbildung wird auch wissenschaftlich begleitet.
- Dr. Sigrid Arnade erhält das Bundesverdienstkreuz am Bande, unter anderem wegen ihrer Stiftungsarbeit, überreicht von der Berliner Sozialsenatorin.
- LEBENSNERV beginnt eine Kooperation mit der Akademie für Integrierte Medizin (AIM), die sich einem bio-psycho-sozialen Modell der Medizin (nach Uexküll) verschrieben hat.
- Die Stiftung beschließt, einen „Destruktiv“-Preis für die verheerendsten Killersätze auszuschreiben, da sich viele ÄrztInnen nicht über die Wirkung von Negativprognosen á la „Mit 40 sitzen Sie im Rollstuhl“ klar sind.
- In FORUM PSYCHOSOMATIK wird erstmals ausführlich über das Konzept der „Salutogenese“ nach Antonovsky berichtet.



2005

- Im April wird der sechste Forschungspreis in Berlin an Prof. Dr. Hedwig Rosa Griesehop und an Dr. Christoph Heesen aus Hamburg verliehen. Griesehop, die bereits 1997 Preisträgerin war, untersuchte Prozesse biographischer Aneignung im Kontext einer chronischen Erkrankung. Heesen hatte sich mit Stressregulationssystemen bei MS befasst. Ein kleines Symposium rundete die Veranstaltung ab.
- Auf der Internetseite der Stiftung wird die Rubrik „Marktplatz“ eingerichtet. Hier können Angebote von MS-Betroffenen, die auf Empowerment und Eigenverantwortung zielen, eingestellt werden.
- Das Ergebnis des „Destruktiv“-Preises liegt vor: Aus 39 Vorschläge zu Killersätzen wurde „Wenn Sie Mitoxandron nicht nehmen, sitzen Sie nächstes Jahr im Rollstuhl!“ ausgewählt.
- Im November wird die zweijährige Weiterbildung zu Peer-Beraterinnen abgeschlossen – zehn Zertifikate werden an die Absolventinnen erteilt.

- Im Dezember führt die Stiftung einen ExpertInnen-Workshop zum Thema „Empowerment“ durch und erarbeitet einen Lehrplan für ein Empowerment-Training.

2006

- FORUM PSYCHOSOMATIK erscheint mit einem Sonderabdruck des Curriculums zur Weiterbildung und der Literaturliste dazu. Eine Auswertung der Weiterbildung ergibt, dass das Element des Empowerments verstärkt werden muss, auch in eigenen Trainings und dass chronisch kranke Menschen mit Migrationshintergrund auch in den Focus der Stiftung genommen werden müssen.
- Ein Online-Beratungsangebot per email und Internet wird getestet.
- Eine Ausschreibung zum Empowerment-Training erscheint. Das Training, gefördert durch das Bundesgesundheitsministerium, soll in zwei Staffeln (2007 und 2008) mit wissenschaftlicher Begleitung durchgeführt werden.

2007

- Im Februar findet die erste Fortbildung der Peer-Beraterinnen unter dem Thema „Austausch, Beratungspraxis, Öffentlichkeitsarbeit“ statt. Zwölf Teilnehmende beginnen mit der ersten Staffel des Empowerment-Trainings, das an vier Wochenenden verteilt über das ganze Jahr durchgeführt wird.
- Im Juni findet die siebte Preisverleihung in Münster statt. Ausgezeichnet wird der Musikpädagoge Dr. Wolfgang Schmid, der in



Witten/Herdecke arbeitet. Der Titel seiner Forschungsarbeit lautet: „Swing in my brain“ – ein Modell zur Evaluierung des Kontaktgeschehens in der Schöpferischen Musiktherapie mit an Multipler Sklerose erkrankten Menschen.

2008

- Die zweite Staffel des Empowerment-Trainings beginnt.
- Mit finanzieller Unterstützung des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) und der AOK beginnt die Stiftung zwei Studien, die sich mit chronisch kranken Menschen mit Migrationshintergrund befassen. Inhaltlich geht es um Zugangswege in der Beratung und um die Bedeutung von interkulturellen Zentren in der Beratungsarbeit.

- Die erste Auswertung des Empowerment-Trainings liegt vor: Im Rahmen einer Eigen-Evaluation konnten hohe Zufriedenheitswerte festgestellt werden.
- Im Herbst erscheint die wissenschaftliche Untersuchung von Prof. Dr. Gisela Hermes (Universität Hildesheim) zum Empowerment-Training. Eine deutliche Steigerung des SOC (Sense of Coherence nach Antonovsky) wurde festgestellt.
- Bei Eis und Schnee wird im November mit den ausgebildeten Peer-Beraterinnen der Stiftung im Rahmen einer weiteren Fortbildung ein Kurzvideo für die Beratungsarbeit produziert, finanziell unterstützt vom Bundesgesundheitsministerium. Der Titel „Schluss mit lustig? Unterwegs mit MS“.

2009

- Das Kurzvideo wird auf DVD veröffentlicht, bei youtube eingestellt und auf der LEBENSNERV-Homepage verfügbar gemacht. Im April wird das Video im Rahmen eines kleinen Symposiums im Berliner Kleisthaus, dem Dienstsitz der Behindertenbeauftragten, öffentlich präsentiert.
- In FORUM PSYCHOSOMATIK wird über die Bedeutung der UN-Behindertenrechtskonvention für Menschen mit MS berichtet, die in Deutschland am 26. März 2009 in Kraft getreten ist.
- Im September findet in Sydney ein Informationsaustausch mit der australischen MS-Gesellschaft statt.
- Die beiden Studien zu MS und Migrationshintergrund werden veröffentlicht. Die Stiftung arbeitet regelmäßig beim Berliner Fachforum der Arbeiterwohlfahrt „Behinderung und Zuwanderungsgeschichte“ mit.

2010

- Im Rahmen des Deutschen Kongresses für Psychosomatik und Psychotherapie (DKPM) in Berlin organisiert die Stiftung ein Satellitensymposium zu „Psychotherapie, Empowerment, Identität“. Eine Kurzfassung der Ergebnisse wird in FORUM PSYCHOSOMATIK veröffentlicht, außerdem erscheint eine Online-Dokumentation.
- Unter dem Titel „Biographieforschung von Menschen mit Multipler Sklerose unter Berücksichtigung von Empowerment“ befasst sich eine Diplomarbeit an der Universität Gießen mit dem Empowerment-Training





der Stiftung. Im Ergebnis wurden eine Verbesserung der Lebensqualität und eine Steigerung der Handlungskompetenz bei den Teilnehmenden festgestellt.

- Anlässlich des Tages der deutschen Einheit erhält Dr. Sigrid Arnade von Bundespräsident Wulff das Bundesverdienstkreuz erster Klasse. Auch hierbei ist die Stiftungsarbeit wieder maßgeblich für die Auszeichnung.
- In einer Publikation des Bundesverbandes Deutscher Stiftungen über das Engagement von Stifterinnen wird auch die Arbeit von LEBENSNERV vorgestellt.
- LEBENSNERV erarbeitet einen Lehrplan zur Ausbildung von Empowerment-Trainerinnen, unterstützt vom Bundesgesundheitsministerium.

2011

- FORUM PSYCHOSOMATIK befasst sich in einer Titelgeschichte mit Meditation und Achtsamkeit bei Multipler Sklerose.
- Das Stiftungsvermögen ist dank des Engagements vieler ZustifterInnen auf 96.000 Euro angewachsen, hat sich also im Laufe der 20 Jahre verdoppelt. Durch die Finanzkrise und niedrige Zinsen fällt es aber schwer, immer wieder die nötigen Mittel für die Stiftungsarbeit aufzubringen.
- FORUM PSYCHOSOMATIK erscheint in einer Auflage von 3.500 Exemplaren, dreimal soviel wie zum Beginn der Arbeit.
- Im November wird die Stiftung 20 Jahre alt.

Medizin und Spiritualität

Gesunder Geist

Die ganzheitliche Betrachtung von Gesundheit und Krankheit erfordert einen weiteren Horizont als ihn die Schulmedizin bieten kann.

von Norbert Schnorbach

Immer wieder kommt die moderne naturwissenschaftliche Medizin in Erklärungsschwierigkeiten. Wieso wirken Placebos, obwohl sie keinen Wirkstoff enthalten? Wie kommt es zu unerklärlichen Spontanheilungen bei Krebs? Warum können Rituale und Berührungen nicht nur trösten, sondern auch heilen? Warum sind religiöse Menschen laut Statistik gesünder? Wie beeinflussen Geist, Seele, Psyche oder Qi die materiellen Körperfunktionen?

Auf diese Fragen geben Pharmazie und Hightech-Medizin keine Antworten. Weder Doppelblindstudien noch Computertomographien liefern Erklärungen. Die westliche Medizin, so bewundernswert ihre Errungenschaften und Erkenntnisse über die physikalischen, chemischen und biologischen Körperfunktionen auch sind, stößt an ihre Grenzen. Was aber liegt jenseits dieser Grenzen?

An der Ludwig-Maximilians-Universität in München hat die medizinische Fakultät begonnen, weitere Dimensionen der Medizin zu erfor-

schen und damit Neuland betreten. Sie hat die erste deutsche Professur für Spiritualität in der Medizin eingerichtet. Es könnte ein Modell werden, um die Ausbildung von Medizinern vielseitiger zu machen. Die Medizin müsse anerkennen, meint der Münchner Uni-Professor Dr. Eckhard Frick, „dass der Mensch aus der Summe ‚Körper plus x‘ besteht“. Dieses x, die Unbekannte, werde in den Kulturen der Welt unterschiedlich benannt, als Geist oder Seele oder Lebensenergie zum Beispiel. Das mache deutlich, dass Medizin mehr sei als nur eine aufs Materielle gerichtete Naturwissenschaft.

Heilende Kraft

Was hierzulande von Skeptikern verneint wird, gilt in vielen Kulturen als selbstverständlich. Spiritualität und Medizin sind beispielsweise in allen asiatischen Medizintraditionen eng miteinander verknüpft. Tibetische Medizin ist ohne spirituelle Dimension undenkbar. Nach den Worten des Dalai Lama gibt es keinen Zweifel,

dass diese spirituelle Medizin „ganz wesentlich dazu beitragen kann, den Geist und den Körper gesund zu erhalten“ – wobei es nach seinen Worten an der Zeit ist, „die Verbindung zum Westen zu knüpfen und den Austausch mit der naturwissenschaftlichen Medizin zu suchen“.

Ähnlich verhält es sich bei der indischen Ayurveda-Medizin und bei den alten Traditionen der chinesischen Medizin. Gesunde Lebensführung und Heilung von Krankheiten haben dort selbstverständlich eine körperliche und eine geistige Ebene. Vielleicht ist es genau diese Seite der asiatischen Heilkünste, die sie für aufgeklärte Europäer so attraktiv macht. Yoga erlebt einen bemerkenswerten Aufschwung im Westen, obwohl – oder weil – die Übungen neben der Bewegung eine starke spirituelle Dimension haben.

Auch in der europäischen Medizin ist Spiritualität keineswegs unbekannt. Wenn sich homöopathische Arzneimittel den Naturgesetzen (oberflächlich betrachtet) entziehen, wenn anthroposophische Mediziner die Bedeutung von Krankheiten für die Persönlichkeitsentwicklung hervorheben, wenn ein Pfarrer namens Kneipp die Immunkräfte des Leibes ganz unkonventionell und ohne Pharmaindustrie stimulierte, dann ist allen diesen Beispielen gemeinsam, dass sie die Formel „Körper plus x“

ernst nehmen. Hinzu kommen die Wirkungen des Zwischenmenschlichen (etwa bei einem vertrauensvollen Verhältnis zwischen Arzt und Patient), des Berührens („Behandelns“) und der Psyche des Kranken selbst.

Überzeugten Christen ist es durchaus vertraut, dass über wundersame Heilungen berichtet wird, dass Blinde wieder sehen und Lahme wieder gehen. Bis zum heutigen Tag sind in der katholischen Kirche Wunderheilungen ein Grund für Heiligsprechungen. Wallfahrtsorten wie Lourdes werden heilsame Wirkungen zugeschrieben. Und selbst in der rationalen Medizin gibt es unerklärliche Spontanheilungen von Totkranken. Sie geben Anlass zu vielen Fragen und sind Gegenstand von Forschungsarbeiten.

Seriöse Unterscheidung

„Die heilende Kraft von Religion und Glauben ist nach einem ersten Boom in der medizinischen Fachwelt der USA nun auch in Europa zum Thema geworden“, stellt Dr. Monika Renz fest. Als Psychotherapeutin und Theologin hat sie viele Sterbende begleitet und unterrichtet Mediziner an den Universitäten Zürich und Innsbruck. Medizin, Psychologie und Theologie sind dabei, Spiritualität und Religiosität stärker in den Heilungsprozess zu integrieren. Das gilt ganz besonders für den Umgang mit schwer

Kranken und Sterbenden in den oft von den Kirchen getragenen Hospizen.

„Es gibt nach wie vor keine gesicherten Erkenntnisse darüber, dass Religiosität oder Spiritualität bei einer Krankheit tatsächlich zu einem längeren Überleben oder gar zu einer Heilung führen“, sagt Prof. Dr. med. Arnd Büssing, der sich als Professor an der Universität Witten/Herdecke dem Thema Spiritualität und Krankheit widmet. „Aber der Glaube kann sehr wohl von ausschlaggebender Bedeutung dafür sein, wie ein Patient mit seiner Krankheit umgeht und sein Leben mit oder trotz der Bedrohung gestaltet.“

Ganzheitliche Medizin ist ein vielschichtiges Thema. Ohne ernsthaftes Bemühen um tieferes Verständnis von Körper, Geist und Seele geht es nicht. Aber Begriffe

wie Spiritualität und Esoterik, oft missverstanden und missbraucht, sind auch für Sonderlinge, Scharlatane und andere Betrüger verlockend.

Es ist deshalb an der Zeit, Kriterien zu entwickeln, um seriöse von unseriösen Akteuren zu unterscheiden. Wer für Pluralität im Gesundheitswesen eintritt, sollte sich dieser Aufgabe stellen, denn klare Abgrenzungen sind notwendig. Wo die Gefahr besteht, dass Abhängigkeiten entstehen, ist eine Grenze zu ziehen. Wenn die Suche nach Heilung ausgenutzt wird, ist das unakzeptabel. Finanzielle Ausbeutung und die Gefahr psychischer Abhängigkeit unter dem Deckmantel der Spiritualität sind eindeutige Warnsignale.

Nachdruck aus SECURVITAL 05/2011

Terminhinweis

28.–31. März 2012

Deutscher Kongress für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie 2012

Thema: „Die Zukunft der Psychosomatik“

Ort:

Technische Universität München, Arcisstraße 21, 80333 München

Anmeldung: Cornelia Spindler ☎ 07 11.22 987-46
info@deutscher-psychosomatik-kongress-2012.de

Weitere Informationen unter:
www.deutscher-psychosomatik-kongress-2012.de

Medizin – nicht nur für Männer*

von Annette Schavan

Jedes Mädchen, das heute in Deutschland geboren wird, hat eine Lebenserwartung von 83 Jahren, jeder Junge von 77 Jahren. Unsere Gesellschaft stellt sich mit der Reform der Renten- und Sozialsysteme darauf ein, dass ihre Mitglieder älter werden. Doch es muss eine weitere Reform hinzukommen, wenn der gerechtfertigte Wunsch erfüllt werden soll, gesund alt zu werden. Unser Medizinsystem muss umdenken und sich darauf einstellen, die biologischen und psychosozialen Unterschiede von Mann und Frau in Forschung und Praxis zu berücksichtigen.

Noch immer achten Ärzte bei Erkrankungen zu wenig auf geschlechtsspezifische Unterschiede. Das hat zur Folge, dass falsche Diagnosen gestellt und falsche Therapien eingeleitet werden und es mitunter zu einer erhöhten Sterblichkeit kommt.

Die geschlechtsspezifischen Einflussfaktoren etwa auf die Entstehung einer Krankheit und ihren Verlauf, auf Risikofaktoren, Diagnostik und Therapie versucht die Gendermedizin zu verstehen – ein ver-

gleichsweise junges Forschungsgebiet, auf das aufmerksam zu schauen ist, auch weil die geschlechtsspezifischen Unterschiede bei Gesundheit und Krankheit umso sichtbarer werden, je älter Menschen werden.

Doch was unterscheidet Frauen und Männer? Frauen werden beispielsweise älter als Männer. Laut Statistischem Bundesamt waren 2009 in Deutschland mehr als 56 Prozent der über 60-jährigen Menschen Frauen. Die Ursachen hierfür sind vielschichtig. Zum einen gibt es verhaltensbedingte Ursachen, denn Männer leben gesundheitsriskanter als Frauen. Lungenkrebs etwa ist nach Herzkrankungen die häufigste Todesursache – rund 32 500 Männer erkranken jährlich an Lungenkrebs; bei den Frauen sind es rund 14 600. Auch wenn wir wissen, dass die Lungenkrebsrate bei Männern vergleichsweise gleich bleibt und bei Frauen steigt, ist es so, dass die Raucherquote bei Männern 31, bei Frauen 21 Prozent beträgt. Frauen sind zudem eher bereit, Präventionsmaßnahmen in Anspruch zu nehmen als Männer.



Krebsfrüherkennungsuntersuchungen nutzen etwa 15,5 Millionen Frauen, aber nur 3,5 Millionen männliche Versicherte.

Die Forschung weiß heute also, dass es geschlechterspezifische Unterschiede bei Entstehung und Verlauf von Erkrankungen gibt, die nicht nur auf den biologischen Unterschieden zwischen Frau und Mann beruhen sondern auf sozialen, gesellschaftlichen, psychologischen und kulturellen Faktoren, wie einem unterschiedlichen Rollenverständnis, verschiedenen Lebenslagen und Lebensweisen, Rollen und Pflichten sowie einer unterschiedlichen Selbstwahrnehmung.

Der englische Begriff „Gender“ umfasst dabei sowohl die biologischen als auch die psychosozialen Aspekte der Geschlechtszugehörigkeit. Den Anstoß für eine geschlechterspezifische Forschung in der Medizin gab die Kardiologin

Marianne Legato, die Ende der 80er Jahre erkannte, dass sich ein Herzinfarkt bei Männern und Frauen unterschiedlich äußern kann. Ein Grund für das Unwissen war, dass sich die medizinische Forschung in der Vergangenheit zu meist auf Männer fokussierte. Bis vor wenigen Jahren wurden nur Männer in klinische Studien eingeschlossen. Es mehrten sich Hinweise, dass diese Ergebnisse oftmals nicht eins zu eins von Männern auf Frauen übertragen werden können. So ist mittlerweile bekannt, dass Frauen anders auf einige Arzneimittel reagieren als Männer. Zudem führt die unterschiedliche Enzymausstattung von Männern und Frauen in der Leber zu einer erhöhten Häufigkeit von unerwünschten Arzneimittelnebenwirkungen bei Frauen.

Welche fatalen Folgen die unzureichende Beachtung von Ge-

schlechterunterschieden in der medizinischen Versorgung für Frauen haben kann, offenbarte die sogenannte Digitalis-Studie. 1997 waren die Ergebnisse der Studie – ohne nach Männern und Frauen zu unterscheiden – im renommierten „New England Journal of Medicine“ erschienen. Sie zeigten einen klaren Überlebensvorteil der Gruppe von Patienten, die Digitalis erhielten, gegenüber der Kontrollgruppe auf. Digitalis wurde danach in die Leitlinien zur Behandlung von Herzinsuffizienz aufgenommen. Erst im Jahr 2002 folgte eine gendersensitive Analyse, nach Männern und Frauen getrennt, aus der sich für Frauen eine erhöhte Sterblichkeit mit Digitalis im Vergleich zur Kontrollgruppe ergab. Ähnliches gilt, wenn auch weniger dramatisch, für den Einsatz von Aspirin als Sekundärprophylaxe nach einem Schlaganfall: Nur bei Männern reduziert dies das Risiko, einen weiteren Schlaganfall zu erleiden.

Als ein Ergebnis der Genderforschung gilt inzwischen, dass sich Arzneimittel in Körpern von Frauen anders verteilen und an Männern getestete Arzneimitteldosen zu einer Überdosierung mit den entsprechenden Nebenwirkungen führen können. Die biologischen Gründe, die zu solchen Geschlechterunterschieden führen, sind noch weitestgehend unverstanden und werden derzeit erforscht. Es ist in-

zwischen jedoch sicher, dass man Geschlechterunterschiede auch in Tiermodellen und sogar in Zellkulturmodellen beobachten kann.

Es ist deshalb ein wesentlicher Qualitätsaspekt unseres Gesundheitssystems, dass wir zukünftig bei der medizinischen Forschung beide Geschlechter angemessen in Untersuchungen einbeziehen. Insgesamt gilt es, geschlechtsspezifische Aspekte stärker in den Blickpunkt der modernen Medizin zu rücken. Dabei geht es selbstverständlich nicht ausschließlich um Frauen – von einem neuen „Genderblick“ in der Medizin werden auch Männer profitieren. Die Depression etwa wurde lange als „Frauenkrankheit“ verstanden, obwohl die Zahl der Suizide bei Männern zwischen 30 und 65 Jahren deutlich höher liegt als in der gleichen Altersgruppe bei Frauen.

Untersuchungen zeigen, dass auch in der Frage der Gerechtigkeit noch Fortschritte gemacht werden müssen. So zeigen Studien, dass Männern eher innovative und teure Therapieformen verschrieben werden als Frauen. Männer sind auch vier- bis fünfmal häufiger Empfänger einer Herztransplantation als Frauen. Das darf nicht so bleiben. Die medizinische Forschung muss beide Geschlechter angemessen in die Untersuchungen einbeziehen. Frauen dürfen nicht wie bisher in klinischen Studien zugunsten junger Männer unter-

repräsentiert bleiben. Denn auch für Frauen müssen frühzeitig unerwünschte Arzneimittelwirkungen und angemessene Arzneimitteldosierungen ermittelt werden. Und da in der Gendermedizin auch die gesellschaftlich, sozial und kulturell geprägte Geschlechterrolle erforscht wird, gilt es beispielsweise für Männer die Vernachlässigung der Krebsfrüherkennung oder die geringe Teilnahme an Präventionsmaßnahmen systematisch zu untersuchen und zu verbessern.

Letztlich wird es auch darum gehen, eine geschlechterspezifische Ansprache der Patienten zu entwickeln, die die besonderen Lebensumstände und -phasen von Frauen und Männern angemessen berücksichtigt. Dass damit auch eine gesellschaftliche Debatte ausgelöst wird, ist unvermeidlich und sinnvoll – genauso wie Deutschland seinen Teil zur internationalen Forschung auf diesem Gebiet beitragen sollte. Die Ansätze in der Gendermedizin müssen vielschichtig sein und einen Bogen von der molekularen und zellulären Ebene, über klinische und epidemiologische Studien bis hin zur Patientenversorgung und den allgemeinen psychosozialen Einflüssen spannen. Erfolgreiche Forschung auf dem Feld der Gendermedizin muss interdisziplinär sein, denn sie muss sowohl Mediziner als auch Natur- und Sozialwissenschaftler zusammenbringen.

Die Politik kann all dies befördern, indem sie die richtigen Akzente in der Gesundheitsforschungsförderung setzt. Ein Forschungsschwerpunkt im Rahmenprogramm Gesundheitsforschung ist deshalb die individualisierte Medizin, die Krankheitsaspekte erforscht, die für bestimmte Bevölkerungsgruppen spezifisch sind. Gendermedizin ist ein erster Schritt in Richtung einer individualisierten Medizin. Geschlechterspezifische Behandlung und zielgerichtete Arzneimittelgabe nutzen dem einzelnen Individuum und werden langfristig auch zur Effizienzsteigerung der Gesundheitsversorgung in unserer Gesellschaft beitragen.

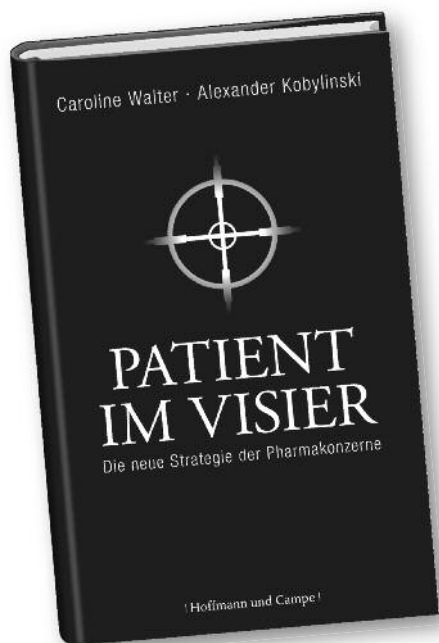
Die Autorin ist Bundesministerin für Bildung und Forschung.

** Quelle:*

<http://www.tagesspiegel.de/wissen/medizin-nicht-nur-fuer-maenner/4110598.html>

Die große Bücherkiste

Ausführliche Buchvorstellungen mit Leseproben



**Caroline Walter,
Alexander Kobylinski:
Patient im Visier.
Die neue Strategie der
Pharmakonzerne.**

Hoffmann und Campe Verlag,
Hamburg 2010.

239 Seiten, 17 Euro,
ISBN: 3-455-50151-3

Caroline Walter und Alexander Kobylinski, sonst für das ARD-Magazin „Kontraste“ aktiv, haben bei ihren Recherchen für dieses Buch die verschiedenen Strategien von Pharmafirmen aufgedeckt, um Patientinnen und Patienten zu manipulieren. Sie zeigen auf, wie PR-Agenturen eingeschaltet und GesundheitsexpertInnen (möglichst MedizinprofessorInnen) zur Reklame für ein bestimmtes Medikament gewonnen werden, um über die Medien für ein Produkt zu werben.

Über Zeitschriftenartikel, Telefonaktionen oder auf Internetplattformen werden vermeintlich neutral recherchierte Informationen gestreut. Für die Adressaten der Botschaften bleiben die steuernden Pharmakonzerne im Hintergrund meist unsichtbar. Und ganz häufig handelt es sich bei den beworbenen Medikamenten um Mittel, die bei MS eingesetzt werden, denn damit lässt sich viel Geld verdienen. Letzteres gilt auch für Arzneien gegen Demenz, Depressionen

Das Autorenteam
Caroline Walter und
Alexander Kobylinski



oder Krebs, bei denen vergleichbare Werbemaßnahmen angewandt werden.

Das Autorenpaar entdeckt verschiedene Strategien der Pharmakonzerne, zum Beispiel:

In mehreren Zeitschriften wird für einen MS-Ratgeber geworben, der beim MS Service-Center in Berlin zu bestellen ist. Dahinter verbergen sich eine Pharmaagentur und der Hersteller eines MS-Medikaments.

Verschiedene Internet-Portale wie www.aktiv-mit-MS.de oder www.ms-life.de oder www.leben-mit-ms.de oder www.ms-gateway.de werden von Pharmafirmen eingerichtet, betrieben und gesteuert. Das geht nach den Recherchen von Walter/Kobylinski sogar so weit, dass MitarbeiterInnen von Pharmafirmen sich gezielt in die Diskussionsforen einmischen, sich als MS-Betroffene ausgeben und beispielsweise Nebenwirkungen herunterspielen oder zur Therapietreue mahnen.

Pharmafirmen finanzieren Informationsveranstaltungen für MS-Betroffene, auf denen nicht nur allge-

mein informiert, sondern durch bezahlte Vorträge von ÄrztInnen gezielt für ein bestimmtes Medikament geworben wird.

Die „MS-Schwestern“, die MS-Betroffenen dabei unterstützen, sich ihre Medikamente per Spritze zu verabreichen, werden von den Pharmakonzernen finanziert. Die Betroffenen haben eine persönliche Ansprechpartnerin, die sie verlieren, wenn sie das Medikament absetzen. Die Schwestern wiederum ermutigen die Betroffenen zur Therapietreue und ver harmlosen auftretende Nebenwirkungen.

Das Autorenpaar hat auch den Leiter des Instituts für Pharmakologie in Bremen, Prof. Bernd Mühlbauer, zum Nutzen von MS-Medikamenten befragt. Es gäbe bislang weltweit keines, das das Fortschreiten der Krankheit „in relevantem Ausmaß hinauszögern“ könne, lautet die ernüchternde Antwort.

Wer das Buch gelesen hat, wird vermutlich lieber gar keine Medikamente mehr nehmen wollen oder zumindest den eigenen Arz-

neikonsum kritisch hinterfragen. Denn die AutorInnen decken weitere Skandale auf, die allerdings nichts mit MS zu tun haben: Medikamente werden von ihren Herstellern trotz erheblicher Nebenwirkungen wie steigendem Krebsrisiko oder erhöhter Selbstmordrate weiter vermarktet, ÄrztInnen bestochen, negative Studiendaten nicht veröffentlicht.

Da fast alle Studien von Pharmaunternehmen in Auftrag gegeben und finanziert werden, ist es schwierig, neutrale Informationen

zu erhalten. Die AutorInnen des Buches raten, auf alle Fälle den Absender einer Botschaft zu identifizieren und beispielsweise im Internet ins Impressum zu schauen. Sie haben außerdem Tipps für weitgehend unabhängige Informationen bereit (siehe unten).

Ein absolut empfehlenswertes Buch (vgl. dazu auch die nachfolgende Leseprobe), vor allem für Menschen, die von einer chronischen Krankheit betroffen sind!

Si

www.unabhaengige-patientenberatung.de (bundesweit 21 regionale Beratungsstellen, Telefon- und Onlineberatung)

www.gesundheitsinformation.de (Website des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen – IQWiG)

www.gute-pillen-schlechte-pillen.de (Website der Gemeinnützigen Gesellschaft für unabhängige Gesundheitsinformation mbH)

Leseprobe aus Kapitel 3

Das Netz der Pharmaindustrie – Das Internet im Visier

Jeden Morgen gleich nach dem Aufstehen setzt sich Marion Frey an den Computer, der gegenüber ihrem Bett steht, und sucht im Internet nach Informationen über ihre Krankheit Multiple Sklerose. Wenn es etwas Neues geben sollte, einen Durchbruch in der Behandlung, ein neues Medikament, wüsste sie sofort davon. In Internet-Foren lernt sie andere Betroffene kennen und liest deren Krankheitsge-

schichte, sie fühlt sich nicht allein, man tauscht sich über Therapien aus. Jeder will wissen, ob das eine oder andere Medikament vielleicht nicht doch besser ist und die Krankheit länger aufhalten kann. „Einerseits denke ich, es geht so wieso nicht weiter, und andererseits verschlinge ich alles, was ich lese.“ Gut sei es nicht, wenn man zu viel lese, aber sie mache es trotzdem. „Wenn ich mich über Nebenwirkungen und Medikamente informiere, ist das, was ich

im Internet lese, für mich eigentlich wichtiger und vertrauenswürdiger als das, was mir ein Arzt sagt.“

Ihr Leben ist aus den Fugen geraten, jeden Tag kann eine Lähmung oder dieses schreckliche Taubheitsgefühl wieder auftreten. Es gebe keinen Tag, an dem sie nicht an die Krankheit denke. Marion Frey sucht etwas, an das sie sich halten kann, und das sind für sie Informationen.

Genau das nutzen Pharmakonzerne aus. Chronisch Kranke sind für sie eine lohnende „Zielgruppe“, weil sie über Jahre Medikamente einnehmen müssen. Wenn man bei Google „Multiple Sklerose“ eingibt, landet man schnell auf www.aktiv-mit-ms.de, einer bunten, übersichtlichen Internetseite, auf der uns eine attraktive MS-Patientin anlächelt. Man findet Informationen über die Krankheit selbst und Tipps für den Alltag, wie man seine Freizeit gestalten sollte oder wie sich MS auf die Partnerschaft auswirkt. Unter „Service“ erfährt man alles über rechtliche Angelegenheiten, zum Beispiel „Wie versichern mit MS?“. Aber am meisten interessiert Patienten natürlich der Punkt „Therapie“.

Uns fällt auf, dass ein Medikament besonders hervorgehoben wird, das in Studien angeblich zu „deutlicher Eindämmung der MS-typischen Krankheitsprozesse führte“.

Das Mittel verringere die Schübe um ein Drittel. Bei Fragen kann eine kostenlose Hotline angerufen werden. Und wer sich mit anderen Betroffenen austauschen will, dem steht ein Diskussionsforum offen. Wir bemerken, dass sich dort eine Gemeinschaft gebildet hat, die sich regelmäßig schreibt. Man spricht vor allem über ein bestimmtes Medikament namens „Copa-xone“. Wer einmal Zuspruch gefunden hat, bleibt dem Forum scheinbar treu. Hinter der Seite steckt ein großer Pharmakonzern, der das MS-Medikament „Copa-xone“ herstellt. Den Namen der Firma kann man zwar irgendwo auf der Seite finden, aber das werden viele nicht zur Kenntnis nehmen.

Untersuchungen über das Verhalten von Internetnutzern haben gezeigt, dass die meisten Menschen nicht darauf achten, wer eine Seite betreibt. Man schaut nicht nach, wer im Impressum steht, und selbst wenn, misst man dem keine große Bedeutung bei. Der Laie weiß nicht sofort, dass Sanofi-Aventis ein Pharmakonzern ist oder dass sich hinter manchem Betreibernamen eine Pharmaagentur verbirgt. Wer als Patient im Internet Hilfe sucht, konzentriert sich auf die Krankheit.

Die Phamafirmen versuchen, auch technisch die Suche nach Informa-

tionen zu steuern. Sie nennen es „Suchmaschinen optimieren“, damit ihr Internetauftritt auf den ersten Seiten erscheint. Google streitet ab, dass dies möglich sei. Doch ein Computerfachmann aus der Pharmabranche hat uns berichtet, dass Firmen viel investieren, um das Suchergebnis bei Google zu beeinflussen. Er meinte, es gebe zahllose technische Tricks, die hier eingesetzt würden. Ob das stimmt, kann in den Weiten des Netzes keiner überprüfen.

Eine Internetseite, die uns merkwürdig vorkommt, ist www.leben-mit-ms.de. Sie wurde in Zeitschriftenartikeln und Patientenbroschüren immer wieder als seriöse Informationsquelle empfohlen. Bei Google taucht sie als Sachergebnis zu Multipler Sklerose auf, aber als „Anzeige“ gekennzeichnet. Wie kann das sein?

Auf den ersten Blick sieht die Seite nicht wie Werbung aus. Der Interessierte kann Teil einer „MS-Community“ und Mitglied im „Rebi-CLUB“ werden. „Clubfeeling im Netz“ wird hier versprochen und behauptet: „Wer gut recherchierte Informationen zu MS sucht oder persönliche Fragen zur Therapie hat“, sei beim „RebiCLUB“ richtig. Dort könne man Erfahrungen austauschen oder einen Experten um Rat fragen.

In dem Diskussionsforum geht es dann fast nur um ein Medikament namens „Rebif“. Wir finden Einträge wie: „Letztlich bin ich bei Rebif gelandet ... Komme jetzt ganz gut klar mit Rebif.“ Oder: „Entschieden habe ich mich für Rebif ... Gründe: Mein Bauchgefühl, und das sagte mir von Anfang an Rebif“. Das hört sich so gar nicht nach MS-Patienten an, die sich hier unterhalten.

In dem Forum spielt auch das Thema Nebenwirkungen eine große Rolle. Das Medikament muss mehrmals pro Woche in einen Muskel, zum Beispiel am Oberschenkel, gespritzt werden. Ein Patient schreibt, er leide unter starken Nebenwirkungen von Rebif, Schüttelfrost und Kopfschmerzen. Jemand im Forum spielt das gleich darauf herunter und antwortet: „Ich hatte noch nie irgendwelche Nebenwirkungen. Ich kann nur sagen: durchhalten.“ Die Methode, dass negative Berichte über das Medikament sofort entkräftet werden, beobachten wir in dem Diskussionsforum mehrfach. Der Betreiber der Seite ist die Firma Merck Serono, die das Medikament „Rebif“ herstellt.

Während unserer Buchrecherche lernen wir die Leiterin der Marketingabteilung eines Pharmakonzerns kennen. Sie verrät uns, dass in diesen Diskussionsforen nicht

nur Patienten unterwegs seien, sondern auch Mitarbeiter der Pharmafirmen, die solche Diskussionen steuern. Wir fragen uns, ob das bei www.leben-mit-ms.de der Fall ist?

Die Internetseite ist extrem problematisch, ihr einziger Zweck ist offenbar, Patienten auf das Medikament „Rebif“ aufmerksam zu machen.

Angeboten wird sogar eine „Patientenakademie“ mit Veranstaltungen, die Betroffene besuchen können. Zwei dieser „Patientenakademien“ haben wir selbst miterlebt. Am Ende ging es nur darum, Patienten vom Medikament Rebif zu überzeugen.

Wir haben auf einer Veranstaltung versucht, mit MS-Betroffenen ins Gespräch zu kommen. Dass wir Journalisten und keine Patienten sind, bekam eine Vertreterin der Firma Merck Serono mit. Sie beobachtete, was wir taten und mit wem wir sprachen. Einige Tage später waren auf der Internetseite www.leben-mit-ms.de alle Hinweise auf die „Patientenakademie“ verschwunden und keine neuen Termine angegeben. Ist das ein Zufall?

Hinter vielen Internetseiten zur Multiplen Sklerose, die bei der Suche in Google weit vorn auftau-

chen, stehen Pharmafirmen. Bei www.ms-gateway.de ist es der Konzern Bayer Schering, der Patienten auf sein Medikament „Betaferon“ hinführen will. Es gibt auf diesen Seiten immer die gleichen Rubriken, eine Hotline und von jeder Firma eine Patientenzeitschrift, die man kostenlos abonnieren kann.

Wir verstehen langsam, welche psychologisch raffinierte Strategie Pharmafirmen bei den MS-Internetseiten mit all ihren Angeboten verfolgen. Sie arbeiten nach dem Prinzip „Mut machen“. Der Hilfesuchende stößt überall auf Sätze wie: „Jeden Tag mit einem Lächeln beginnen“, Oder: „Wieder positiv denken“. Daneben werden Fotos mit strahlenden, äußerst attraktiven MS-Patienten abgebildet, die völlig gesund aussehen. In den Patientenzeitschriften benutzen die Firmen persönliche Geschichten von Betroffenen, um den Leser zu beeinflussen. Auf der Titelseite eines MS-Magazins lesen wir von Susanne, 43 Jahre alt: „Man kann Dinge bewegen.“ Sie strahlt den Leser an, und keiner mit dieser unheilbaren Krankheit würde das Heft jetzt aus der Hand legen.

Eine weitere Leseprobe finden Sie unter: <http://www.hoffmann-und-campe.de/go/patient-im-visier>



**Bertold Ulsamer:
Empowerment in Zeiten
der Krise. An Schwierig-
keiten wachsen, statt
darin unterzugehen.**

Wilhelm Goldmann Verlag,
München 2004, 224 S.,
ISBN: 3-442-21698-2,
übers Internet gebraucht oder neu
zu beziehen (0,71 – 7,49 Euro)

Durch eine unserer Peer-Beraterinnen wurden wir auf diesen nicht ganz taufrischen Titel aufmerksam gemacht, den wir dennoch besprechen, da sich die Lektüre meiner Ansicht nach lohnt: Empowerment ist ein schwieriges Wort und zunächst ein theoretischer Ansatz, der vielen vielleicht recht kompliziert erscheint. Das müsste sich beim Lesen dieses Werkes schlagartig ändern: Der Autor, promovierter Jurist und Diplompsychologe, versteht es, Empowerment sozusagen für den Alltagsgebrauch verständlich darzustellen, ohne dass seine Ausführungen banal oder belanglos wirken.

Bertold Ulsamer vermittelt Anregungen und Vorschläge, keine Rezepte. So lautet eine Botschaft: „Probieren Sie nur aus, wozu Sie

Lust haben. Vergessen und überschlagen Sie alles andere.“ Mir hat es gut gefallen, dass der Autor leicht und locker ohne „erhobenen Zeigefinger“ schreibt, und offensichtlich davon ausgeht, dass die Lösung der Probleme in seinen Leserinnen und Lesern selbst liegt.

Anhand von drei fiktiven Personen, die nach Scheidung, befürchteter oder erlebter Arbeitslosigkeit in schwere Krisen geraten sind, verdeutlicht der Autor die Phasen einer Krise sowie Wege zur Krisenbewältigung. Die Leserinnen und Leser werden immer wieder angeregt, sich selbst an kleinen Übungen zu beteiligen, die das eigene Denken beziehungsweise eigene Reaktionsmuster bewusst machen. So finden sich in den Text eingestreut häufig Kästen mit den Anlei-

tungen zu solchen Übungen. Fußnoten und Literaturhinweise laden zur vertieften Beschäftigung mit der Thematik ein.

Deutlich wird beim Lesen des Buches, wie man oder frau selber dazu beitragen kann, in der Krise zu verharren, aber eben auch, wie die Kontrolle über das eigene Denken und Handeln zurückgewonnen werden kann. So macht das Buch insgesamt Mut, weil niemand lebenslang an den erlernten Verhaltensmustern festhalten muss. Vielmehr hat jede und jeder die Möglichkeit, Entscheidungen zu treffen und neue Wege zu wagen.

Da Krisen unvermeidlich zum Leben dazugehören, ist es wichtig zu lernen, mit Niederlagen, Verlusten, Enttäuschungen umzugehen, ohne daran zu zerbrechen. In dem vorliegenden Werk gibt Ulsamer Hinweise, wie Krisen genutzt werden können, um daran zu wachsen.

Ein empfehlenswertes Buch, das Hoffnung macht!

Si

Dankbar (Leseprobe aus dem Buch)

Für alle diejenigen, die vielleicht im Moment noch eifrig, aber umsonst, auf der Suche sind, warum und wofür sie eigentlich dankbar sein sollten, ein Text, der mich aus dem Internet erreichte:

„Dankbar? – Wofür? Für

- *die Kleidung, die mal wieder zu eng geworden ist, weil es bedeutet, dass ich genug zu essen habe;*
- *den Teppich, den ich saugen muss, und die Fenster, die geputzt werden müssen, weil es bedeutet, dass ich ein Zuhause habe;*
- *die vielen Beschwerden, die ich über die Regierung höre, weil es bedeutet, dass wir die Redefreiheit besitzen;*
- *die Straßenbeleuchtung, die so endlos weit von meinem Parkplatz weg ist, weil es bedeutet, dass ich laufen kann und ein Beförderungsmittel besitze;*
- *die hohe Heizkostenrechnung, weil es bedeutet, dass ich's warm habe;*
- *den Partner, der dir jede Nacht die Decke wegzieht, weil es bedeutet, dass er mit keinem anderen unterwegs ist;*
- *das Kind, das nicht sein Zimmer aufräumt und lieber fernsieht, weil es bedeutet, dass es zu Hause ist und nicht auf der Straße;*

- *die Steuern, die ich zahlen muss, weil es bedeutet, dass ich eine Beschäftigung habe;*
- *die riesige Unordnung, die ich nach einer gefeierten Party aufräumen muss, weil es bedeutet, dass ich von Freunden umgeben war;*
- *den Schatten, der mich bei meiner Arbeit "verfolgt", weil es bedeutet, dass ich mich im Sonnenschein befinde;*
- *die Frau hinter mir in der Kirche, die so falsch singt, weil es bedeutet, dass ich hören kann;*
- *den Wäscheberg zum Waschen und Bügeln, weil es bedeutet, dass ich Kleider besitze;*
- *den Wecker, der mich morgens unsanft aus meinen Träumen reißt, weil es bedeutet, dass ich am Leben bin."*

Sehr treffend drückt Rabindranath Tagore aus, wie man auch dankbar sein kann für gute Zeiten, die verflossen sind:

„Leuchtende Tage! Nicht weinen, dass sie vergangen, sondern lächeln, dass sie gewesen.“

Quelle: Ulsamer 2004

Schmid, Gary Bruno: Selbstheilung durch Vorstellungskraft

Springer-Verlag Wien, New
York 2010, 349 S. 43,72 EUR
ISBN: 978-3-7091-0157-5

Der Psychoanalytiker und Atomphysiker Schmid hat aus Untersuchungen zu psychogenen Heilungen eine Bewusstseinsmedizin entwickelt, die sich mit den psychoimmunologischen Zusammenhängen der Vorstellungskraft befasst. In dieser Veröffentlichung werden zahlreiche wissenschaftliche Untersuchungen zu Vorstellungskraft

und Immunabwehr vorgestellt und diskutiert.

Vor allem aber entwickelt Schmid ein Programm aus sechs dramaturgischen Elementen (SDE) zur angeleiteten Aktivierung der eigenen Selbstheilungskräfte. Dabei spielen Entspannung und die Vorstellung eines sicheren Kraftortes, die Entwicklung von positiver Ge-

wissheit, verbunden mit optimistischen Vorstellungen und die Entmystifizierung der Krankheit und ihrer Ursachen eine zentrale Rolle. Zusätzlich sind aber auch Therapiebündnisse, die Entwicklung eines persönlichen Selbstheilungsmythos und die Reinigung des Körpers in Imaginationen, bei denen entsprechende Körperanker installiert werden (eine Technik der medizinischen Hypnosetherapie) wichtig für den optimalen Erfolg.

Schmid ist überzeugt, dass Selbstheilung erlernbar ist. In weiteren Kapiteln beschreibt er die erforderliche, unterstützende innere Haltung von TherapeutInnen und erklärt die Grundlagen der medizinischen Hypnose, mit der die SDE-Methode gut anwendbar ist. Anschließend wird die Anwendung von SDE an Fallbeispielen erklärt. Dabei wird die Entwicklung der individuellen Selbstheilungsmythen beschrieben, in denen Biographie, Musik, Bilder und Kreativität als wichtige Ressourcen genutzt werden können. Weiter wird die Installation von Körperankern in der medizinischen Hypnose genauer erklärt. Mit diesen Körperankern können imaginierte Erfahrungen von Selbstheilung immer wieder aufgerufen und körperlich erinnert werden. Nach detaillierter Entwicklung der persönlichen sechs dramaturgischen Elemente sollen diese Dramaturgien von Erkrankten mehrmals täglich aufgerufen



werden, um die Selbstheilung optimal zu stimulieren.

Abschließend wird auf mögliche Fallen für PatientIn und TherapeutIn hingewiesen: Mit einer philosophischen Überlegung über unterschiedliche Modelle von Krankheit (Erregermodell der Krankheit versus Ressourcenmodell der Gesundheit) geht der Autor auch auf die Schuld-Frage ein, die sich stellen mag, wenn angenommen wird, dass durch die „richtige“ innere Einstellung Krankheit überhaupt vermieden oder doch geheilt werden könne. Schmid, der vielfach mit TumorpatientInnen gearbeitet hat, weist auf die Grenzen von Selbstheilung hin und benutzt als Metapher für die schicksalhafte, schuldlose Behaftung mit Krankheit und Siechtum das Wetter.

Dieser sehr ernsthafte, wissenschaftliche Band jenseits jeder Esoterik bietet einen guten Überblick über die aktuelle Selbstheilungsforschung und eine vorzügliche Anleitung zur praktischen Anwendung neuerer Erkenntnisse der Psychoneuroimmunologie. Er besticht durch übersichtlichen, stringenten Aufbau und die zahlreichen Beispiele für psychoneuroimmunologische Zusammenhänge. Fallbeispiele und hilfreiche Metaphern

sind in Kästen abgesetzt und viele nette Aphorismen stehen an den Kapitelanfängen, auch einige Abbildungen von PatientInnenbildern ergänzen dieses inspirierende und ermutigende Buch. Leider beschreibt Schmid keine MS-Krankheitsgeschichten, jedoch sind seine Ausführungen leicht übertragbar und laden ein, eigene Heilungsmythen zu entwickeln.

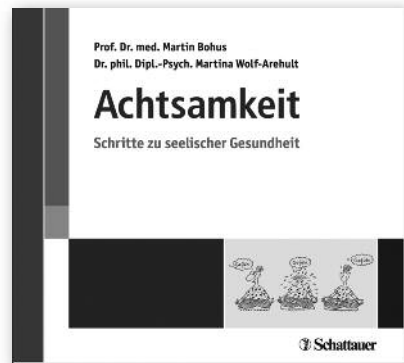
Andrea Blätter

Bücherkiste

Martin Bohus, Martina Wolf-Arehult: Achtsamkeit. Schritte zur seelischen Gesundheit.

2 Audio-CDs mit 16seitigem Booklet, Schattauer Verlag, Stuttgart 2011, 71 Minuten, 19,95 Euro
ISBN: 978-3-7945-5185-9

In der Frühjahrs-Ausgabe 2011 haben wir uns im Titelthema ausführlich mit den Grundlagen von „Achtsamkeit“ befasst und in vorangegangenen Ausgaben auch immer wieder Literatur dazu besprochen. Eine Hauptfrage dabei ist „Achtsamkeit – alles gut und schön, aber wie geht das prak-



tisch?“ Nun liegt frisch aus der Pressmaschine eine quadratisch-praktische Übungs-Doppel-CD vor. Neben einer Einführung in den Bereich „Achtsamkeit und Psyche“, sozusagen als „Hörbuch“, werden Übungsanleitungen und geführte

Übungen angeboten, bei der auch die beiden Sprecherinnen, vor allem Bea von Malchus überzeugen. Auf der CD1 werden nach der Einführung die WAS-Fertigkeiten (Wahrnehmen-Beschreiben-Teilnehmen) und die WIE-Fertigkeiten (Annehmend-Konzentriert-Wirkungsvoll) der Achtsamkeit beschrieben. Die WAS-Fertigkeiten bedeuten „Was sollen wir üben?“, die WIE-Fertigkeiten bedeuten „Wie sollen wir die Übungen durchführen?“

Auf der CD 2 werden 14 Übungsbeschreibungen wie „Die Kamera“, „Das Nasentier“, „Die Reporterin“ oder „Das rohe Ei“ dargestellt und vier Beispiele für tägliche Meditationen angeleitet. Hilfreich dabei ist der Besitz oder die Anschaffung eines Küchenweckers, der hilft, die Zeit einzuhalten. Wer will, kann dies sogar mit Apps für das Smartphone, etwa dem „solo-Timer“ bewerkstelligen.

Besonderes Plus ist ein Online-Modul, für das man sich allerdings auf der Schattauer-Homepage registrieren muss. Dort gibt es dann kostenlose Info- und Arbeitsblätter zur Achtsamkeit, aufgelockert durch Cartoons von Renate Alf. Mein Fazit: Eine gelungene Zusammenstellung – so werden Achtsamkeitsübungen leichtgemacht!

HGH



Maja Storch, Julius Kuhl: Die Kraft aus dem Selbst. Sieben PsychoGyms für jeden Tag

Hans Huber Verlag, Bern, 2012,
303 S., 24,95 Euro
ISBN: 978-3-456-85012-2

Bei schwierigen Entscheidungen versuchen wir meist, rationale Entscheidungen zu treffen. Dabei wäre unser Bauchgefühl oftmals der bessere Ratgeber. Doch was genau ist dieses Bauchgefühl? Der bewusste Verstand ist daran scheinbar unbeteiligt, bei diesen Vorgängen schöpfen wir unsere Kraft aus dem Selbst. Unser Selbst besitzt faszinierende Fähigkeiten zur Lösung von Problemen, zur Motivation, zur Sinnfindung und zur Steuerung unserer Handlungen. Doch von vielen Menschen wird

das Selbst im Alltag nicht oder nur unzureichend genutzt.

Die Schweizer Psychologin Maja Storch hat deshalb gemeinsam mit dem in Osnabrück lehrenden Psychologen Julius Kuhl spezielle Übungen entwickelt – die PsychoGyms: Gymnastik für die Psyche! In sieben Varianten kann man nun das eigene Selbst entwickeln und gezielt Kraft aus dieser Quelle schöpfen. Dabei helfen auch Arbeitsblätter, die im Internet zu finden sind:

http://www.verlag-hanshuber.com/kraftausdemselbst/storch_arbeitsblaetter_gesamt.pdf
(Im Buch ist der Link leider falsch angegeben.)

Den Anspruch, ein verständlich geschriebenes Buch zu sein, das so gut wie durchgehend auf Fremdwörter verzichtet, hält der Titel ein – Kompliment!

HGH

**Paul Watzlawick:
Man kann nicht nicht kommunizieren- ein Lesebuch.**

Hans Huber Verlag, Bern, 2011,
374 S., 19,95 Euro
ISBN: 978-3-456-85029-0

Zum erstenmal in Berührung gekommen mit den Ideen von Paul Watzlawick bin ich während meines Studiums in den 70er Jahren: Es ging in dieser Vorlesung um „Pragmalinguistik“, also in etwa



um die Untersuchung dessen, was man (bewusst oder unbewusst) bewirkt, wenn man kommuniziert. Unter „Kommunikation“ hatte ich bis dahin nur das „Gespräch“ verstanden und war erst einmal verwirrt und danach fasziniert, als ich die These vom „nicht nicht kommunizieren können“ hörte.

Diese These oder auch dieses Axiom stammte aus einem damals erst kurz veröffentlichten Buch mit dem Titel „Menschliche Kommunikation“ – man schrieb das Jahr 1967. Friedemann Schulz von Thun nennt dieses Werk in seinem Beitrag zu dem vorliegenden „Lesebuch“ auch seine „Bibel“, deren Grundaussagen in keinem späteren Lehrbuch zur Kommunikation

oder sogar in keinen Oberstufenbüchern im Fach Deutsch fehlten. Am bekanntesten dabei ist die Watzlawicksche Unterscheidung zwischen der „Inhalts-“ und der „Beziehungsebene.“ Das 1969 erschienene Werk sollte der Anfangspunkt von vielen weiteren Titeln Watzlawicks werden, die er alleine oder zusammen mit anderen WissenschaftlerInnen veröffentlichte.

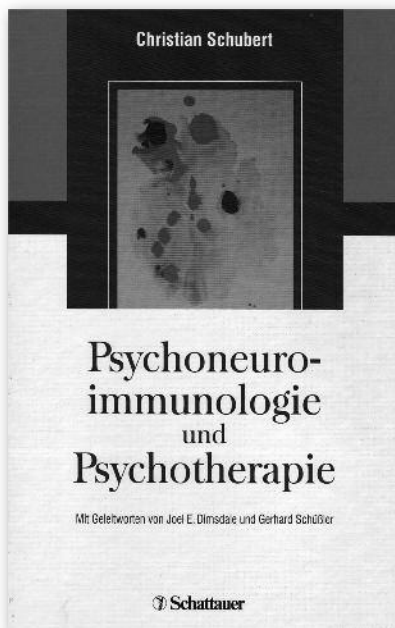
Im Jahr 2011 wäre Watzlawick, der 2007 verstarb, 90 Jahre alt geworden. Ihm zu Ehren hat der Huber-Verlag aus Bern jetzt dieses Lesebuch mit Auszügen aus seinen wichtigsten Werken wie „Menschliche Kommunikation“, „Lösungen“, „Die Möglichkeit des Andersseins“ und „Münchhausens Zopf“ zusammengestellt. Eine vergnüglich, aufklärerische Angelegenheit, die sich auch hervorragend zum Verschenken eignet!

HGH

Christian Schubert:
Psychoneuroimmunologie und Psychotherapie

Schattauer Verlag, Stuttgart,
2011, 423 S., 69,00 Euro
ISBN: 978-3-7945-2700-7

Als sich im Jahr 1991 die Stiftung LEBENSNERV gründete, gingen wir davon aus, dass nur eine ganzheitliche Betrachtung der Zusammenhänge von Körper und Psyche, ja des ganzen Systems



Mensch erfolgversprechend ist, wenn man zu neuen Erkenntnissen in der Psychosomatik kommen will. Aber vor 20 Jahren hätten wir noch nicht gewagt, wie folgt zu formulieren: „Nerven-, Hormon- und Immunsystem beeinflussen sich wechselseitig – hierfür liegen inzwischen zahlreiche Belege vor. Aber auch Psyche und soziales Umfeld haben Einfluss auf das Immunsystem. Die Vielfalt all dieser Aktionen formt ein komplexes Netzwerk, das entscheidend auf die Immunaktivität einwirkt. Ist auf dieser Basis eine gezielte Beeinflussung der Immunaktivität durch psychologische und psychotherapeutische Interventionen möglich? Eine spannende Frage, die von der Psychoneuroimmunologie

(PNI) mit einem deutlichen Ja beantwortet wird – und deren differenzierte Beantwortung in diesem Werk auch Erklärungsmodelle dafür liefert, wie Psychotherapie körperlich kranke Menschen wieder gesund machen kann.“ Ein solches „Ja“ hatten wir schon immer vermutet, die fortschreitenden Ergebnisse der PNI machen uns sicherer, auch wenn Vieles, gerade im Bereich der Autoimmunerkrankung Multiple Sklerose, noch ungeklärt bleibt.

Der Herausgeber des vorliegenden Titels, Professor Christian Schubert, arbeitet an der Universität Innsbruck und ist auch Leiter der PNI-Arbeitsgruppe des Deutschen Kollegiums für Psychosomatische Medizin (DKPM). Er hat in diesem Buch Beiträge von führenden PNI-ForscherInnen aus Deutschland, Italien, USA, Kanada, Neuseeland und Österreich in vier Komplexen zusammengestellt:

- Grundlagen der PNI,
- Experimentelle Aspekte,
- Klinische Aspekte
- Thematische und methodische Besonderheiten des Forschungsbereiches.

Im letzten Kapitel, von Schubert selbst verfasst, diskutiert der Autor die Ausweitung auf die „Soziopsychoneuroimmunologie“ – ein Zeichen dafür, dass die Zusammenhänge der Systeme immer deutlicher, aber auch immer komplexer werden – und der Wissenschafts-

sprache dafür bald die verständlichen Bezeichnungen ausgehen. Apropos Verständlichkeit: Leicht zu lesen ist dieses Buch nicht, sondern empfiehlt sich vor allem Fachleuten und fortgeschrittenen Laien.

HGH

Brigitte Boothe:

Das Narrativ – Biografisches Erzählen im psychotherapeutischen Prozess

Schattauer Verlag, Stuttgart,
2011, 246 S., 36,95 Euro
ISBN: 978-3-7945-2801-1

Erzählen und Erinnern nehmen in der Psychotherapie eine wichtige Rolle ein: Die KlientInnen verleihen beim Erzählen ihren Alltagserlebnissen einen Sinn und stellen ihre Probleme und Beschwerden dar. TherapeutenInnen können über solche Erzählungen die Persönlichkeitsdynamik der KlientInnen, ihre Beziehungsmuster, Konflikte und Wünsche in Erfahrung bringen.

Im vorliegenden Buch geht Brigitte Boothe, Professorin an der Universität Zürich und Expertin für Erzählungen in der Psychotherapie, unter anderem folgenden Fragen nach: Wie lassen sich Wunsch und Erzählung psychotherapeutisch einbringen? Und wie hängen Erzählung und therapeutische Beziehungsarbeit überhaupt zusammen? Hilfestellung bei der Analyse von Erzähltem gibt dabei