

Basler, H.D; Franz, C; Kröner-Herwig, B; Rehfisch, H.P; Seemann, H. (Hrg.).1996.
Psychologische Schmerztherapie. 3. Aufl. Berlin: Springer. 801 Seiten
ISBN 3-540-59457-4

Dieser neu bearbeitete Band der 1990 erstmals erschienenen Auflage ist als Einführung und Nachschlagwerk für Klinische Psychologen und Ärzte gedacht.

Die insgesamt 40 Kapitel verteilen sich auf die Abschnitte *Grundlagen, Diagnostik, Krankheitsbilder und Behandlung*. Bei der Durchsicht des Inhaltsverzeichnisses fällt das Bemühen auf, verschiedenste Ansätze und Sichtweisen zum chronischen Schmerzgeschehen zusammenzustellen:

So umfassen die *Grundlagen* physiologische, neuroendokrinologische und immunologische Untersuchungsergebnisse, verhaltensmedizinische, psychodynamische und systemtheoretische Konzepte, entwicklungspsychologische Aspekte, die empirische Prüfung und Kritik des Konzepts der „Schmerzpersönlichkeit“, die kulturgeschichtliche Bedeutung sowie die Rolle familiärer Lernmechanismen für das Schmerzverhalten.

Die verhaltensmedizinische Theorie ist klar verständlich in seiner Gegenstandsbestimmung und empirischen Prüfbarkeit, die sich nach wie vor schwierig gestaltet bei der Darstellung des Psychodynamischen Konzepts und des integrativen systemtheoretischen Regulationsmodells. Der integrative- systemtheoretische Ansatz scheint mir problematisch in der therapeutischen Beziehung, wenn letztendlich ein plausibles Krankheitsmodell vermittelt werden soll als Basis und Rechtfertigung für eine weiterführende Behandlung. Trotzdem tragen psychodynamische und systemtheoretisch- regulatorische Überlegungen zum Verständnis einer chronisch erkrankten Person bei und sind praktisch bei der Erfassung der individuellen Problematik zu berücksichtigen und mit einzubeziehen.

Der Abschnitt *Diagnostik* umfasst psychosoziale Diagnostik, Durchführung der Anamnese, Schmerzmessung, Klassifikationsschemata und klinische Schmerzdiagnostik bei Kindern. Es werden gängige diagnostische Methoden zur Erfassung und Messung von Schmerzzuständen dargestellt und derzeitige Klassifikationsschemen miteinander verglichen. Im dritten Abschnitt finden sich *Krankheitsbilder* zu Kopfschmerzen, Gesichtsschmerzen, Rückenschmerzen, entzündlich-rheumatischen Schmerzen, gynäkologischen Schmerzen, weichteilrheumatischen Syndrome, Krebsschmerz, sympathischer Reflexdystrophie und chronischen Schmerzsyndromen bei Kindern. Die Krankheitsbilder werden von den Autoren mehr oder weniger beschrieben, diagnostiziert, klassifiziert und in den derzeitigen Behandlungs- und Therapiemöglichkeiten skizziert. Vereinzelt findet der Leser Handlungsanweisungen im Patientenkontakt.

Im letzten Teil des Buches wird ein breites Spektrum an *Behandlungen* vorgestellt, wobei bewährte Techniken und Therapieverfahren wie Entspannung und Imagination, Biofeedback, Hypnose, kognitiv-verhaltenstherapeutische und psychodynamische Therapieverfahren und ganzheitliche schmerztherapeutische Methoden angeführt sind und vorgestellt werden. Den Abschluss bildet die Darstellung der Komorbidität mit Angst, Depression und Medikamentenabhängigkeit.

In diesem Abschnitt fehlt ein gesondertes Kapitel, das *Selbsttötungsabsichten und Suizid* bei chronisch Schmerzkranken thematisiert und problematisiert.

Zum internationalen Vergleich werden schließlich Schmerzbehandlungszentren in den USA vorgestellt.

Gleichsam wie ein roter Faden zieht sich ein „Plädoyer für einen integrativen Therapieansatz“ durch diesen letzten Abschnitt mit dem Verweis auf institutionelle und kooperative Settings *verschiedener* Fachgruppen des Gesundheitswesens.

Besondere Beachtung verdient meiner Meinung nach das Kapitel *Interaktionsverhalten der Patienten mit chronischen unbehandelbaren Schmerzen*: Den Autoren gelingt eine kritische Betrachtung bisher postulierter pathologischer Persönlichkeitsmerkmale von so genannten *nicht behandelbaren* Schmerzpersonen. Demgegenüber wird ein gestörtes Interaktions- und Behandlungsverhalten zwischen den beteiligten Personen postuliert.

Den Wert eines Nachschlagewerks, das auch Handlungsanweisungen zum hilfreichen Umgang mit schwierigen Phasen im Therapieverlauf beinhaltet, erfüllt diese Bucherscheinung nicht. Den Leser erwartet sicherlich eine Fülle an Informationen zur Psychologie des Schmerzes und in manchen Kapiteln zuwenig integratives Wissen und praktische Herangehensweisen. So entsteht bei längerer Auseinandersetzung mit der Lektüre der Eindruck eines „Schmerzmarathons“, der an so manche Patienten erinnert, die jahrelange Behandlungen mehr oder minder „durchlaufen“. Sie werden jahrelang von verschiedenen Fachgruppen - nacheinander und nicht integrativ- diagnostiziert und therapiert und gelten als chronifiziert.

Nichtsdestotrotz stellt das Buch ein umfassendes Produkt theoretisch und praktisch tätiger Schmerzexperten dar und ist seinem Aufbau nach eine Grundlage für Interessierte in der schmerztherapeutischen Weiter- und Zusatzausbildung. Bei der Verwendung als Lehrbuch wäre ein Glossar mit Erklärung von Fachausdrücken wünschenswert.