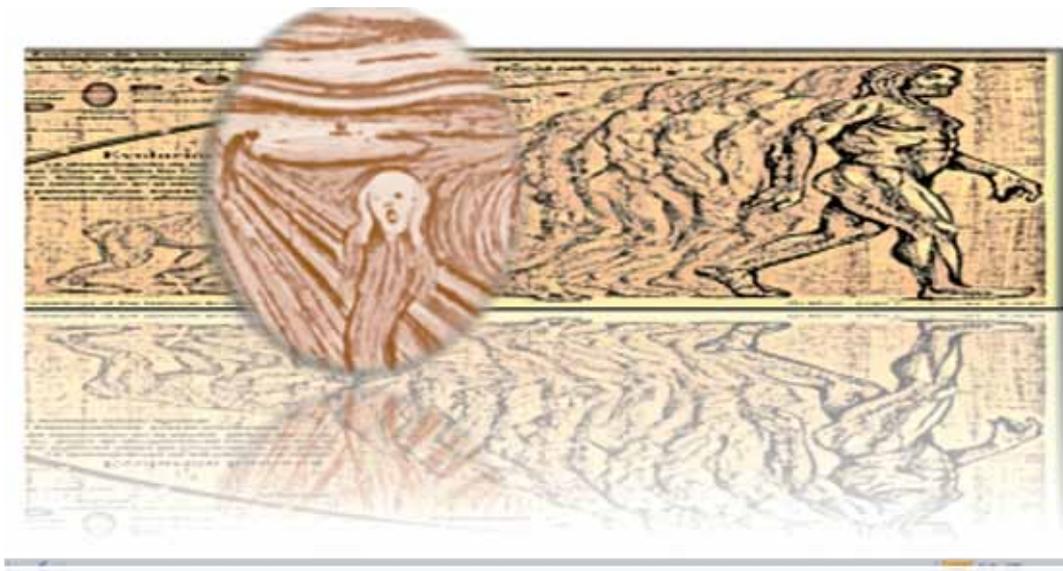


Funktionen der Psyche als Risikofaktor im evolutionären und sozialen Kontext

Teil 3



Inhalt

	Einleitung	3
1.	Einheitlichkeit über die Basismedizin	6
2.	Gegenstandsanalyse	8
2.1	Deduktive Approximation	9
2.1.1	Die psychische Disposition als essenzieller Risikofaktor	9
2.1.2	Das psychologische Quantum	10
2.1.3	Die Bedeutung der sozialen Interaktionen	10
2.1.4	Das Axiom der Invarianz des Handelns	12
3.	Induktive Approximation	13
3.1	Die subjektive Umsetzung der sozialen Interaktionsbeziehungen	13
3.2	Die dominierende Position des ZNS	14
4.	Die Interessentheorie	16
4.1	Die Funktionen des Psychischen	17
4.1.1	Bewusstheit der Wahrnehmung und Wahrnehmung des Bewusstseins	17
4.1.2	Die Funktionseinheit des Relativ–Eigenständigen- Bewusstseins (REB)	22
4.1.3	Die Funktionseinheit des Latent – Fixierten – Bewusstseins (LFB)	23
4.1.4	Die Funktionseinheit des Anonym – Fixierten – Bewusstseins (AFB)	23
4.2.	Die Konzeptionen des funktionspsychologischen Denkens	24
4.3	Der Vektor des menschlichen Interesses	25
4.4	Die Gesetzmäßigkeit in der Interessenumsetzung	29
4.5	Der Kontext des Interessengesetzes	31
5.	Das Wesen der Sozialpathologie	35
6.	Interessenaberration in der Medizin	39
6.1	Interessenaberration als objektivierbarer psychologischer Risikofaktor	39
6.2	Die psychoreaktive Resonanztherapie (ARHA)	41
6.2.1	Erzeugung der Akzeptanz (Anerkennung)	44
6.2.2	Rückruf des „Ichs“(Rückführung)	45
6.2.3	Mock-up der Harmonisierung	45
6.2.3	Mock-up der Harmonisierung 	46
7.	Standort und Ausblick	46
8.	Literatur	48

Dr. med. Karsten Reinhardt
Facharzt für Allgemeinmedizin
Facharzt für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

Gartenstraße 8 · 06385 Aken/Elbe
Tel.: 049(0)3 49 09-8 20 13
Fax.: 049(0)3 49 09-8 20 70
E-Mail: dkreinhardt@gmx.de

Einleitung

Von der Wesensproblematik des Menschen, die er mit sich selbst zu klären hat, bleibt auch die Medizin nicht ausgespart. Die unerlässliche Präsenz der Psyche stellt die Medizin vor das Problem, den Einfluss des Psychischen auf die Krankheit dahingehend verifizieren zu müssen, dass ihre spezifischen pathologischen Mechanismen evident hervortreten. Gelingt ihr das nicht, bleibt sie trotz der Errungenschaften auf technischem Gebiet unfertig. Obwohl es nicht an wissenschaftlichen Theorien über das psychische Dasein des Menschen mangelt und seine ontologische Wertung unstrittig ist, wird die Psychologie in der praktischen Medizin zumeist zur Ergänzung der Therapie nebengeordnet verwendet, um Somatisierungen zu bewältigen, wenn die angewandten Methoden zu keinem zufriedenstellenden Ergebnis führen. Der Grund besteht darin, dass die Krankheitsmodelle für die Aufgabenbewältigung in der Medizin über das biomedizinische Paradigma hinaus keine praktischen Vorteile aufweisen und den Zugang nicht finden können. Mit der Regulationsdynamik (Teil 2) wird ein solcher Zugang zu den psychischen Vorgängen entworfen, der zwar eine vage Vorstellung des Einflusses von dort her auf die aktivierten Zonen im zentralen Nervensystem vermittelt, doch über den Rahmen des Herkömmlichen hinaus noch keinen Brückenschlag in die Tatsächlichkeit der krankheitsauslösenden intrapsychischen Prozesse herstellt. Die Risikomedizin repräsentiert ein Wahrscheinlichkeitskonzept, das insofern von angenehmer Natur in der Resonanz ist, weil sie die Vorzüge demonstriert, die mit einer noch nicht eingetretenen Krankheit (organismische Dysregulation im Stadium 3 – ohne Rückregulationsmöglichkeit) verbunden sind. Die Psyche nunmehr mit in dieses Konzept dezidiert einzubinden, setzt einen neuen Meilenstein auf dem Weg in die Realisierung der Risikomedizin. Im Konsens mit der Bedeutung der Risikofaktoren im Allgemeinen öffnet das Prinzip bestimmte Konstellationen des ZNS, die sich als belastendes psychisches Moment zeigen – wie einen Faktor bei der Entstehung von organismischen Dysbalancen aufzufassen – das Tor zu einem tatsächlichen Ganzheitskonzept über den Menschen!

Mit dem Konzept der bio-psycho-sozialen Einheit des Menschen wurde vor längerer Zeit eine

medizinische Modellvorstellung für das Verständnis der Krankheit selbst und der Rolle des Individuums in seiner psychischen und evolutionsbiologischen Beschaffenheit auf dem Weg gebracht, die Hoffnungen weckte, das Ganzheitsprinzip des Wesens des Menschen, medizinische weiterentwickeln zu können. Obwohl diese Auffassung, die in ihrer Unbestreitbarkeit eigentlich als Axiom gelten kann, nie verworfen worden ist, kam sie als methodisches Instrument nicht im medizinischen Alltag an. Mediziner befassen sich mit Krankheiten, wenn sie da sind und richten ihre Barrieren dagegen ein. Krankheitsmodelle gelangen über die bloße Erwähnung hinweg nicht in das Fadenkreuz ärztlicher Aktionen. Intuitiv hat sich die Vorstellung von Ursache und Auswirkung als biomedizinisches Arbeitsmodell etabliert. Man lässt es auch heute noch nicht zu, dass komplex konfigurierte Determinanten Beachtung finden können, die das Verhalten des Menschen in der Gegenwart – unter den Bedingungen limitierter physischer Beeinträchtigungen – bestimmen. So widmete sich beispielsweise im Jahr 2012 das wissenschaftliche Unternehmen der „Nationalen Kohorte“, das von dem BMBF (Bundesministerium für Bildung und Forschung) finanziert wird, einem reduktionistischen biomedizinischen Vertretungsanspruch. Die Ergebnisse der Verteilung der Risikofaktoren in der Bevölkerung sind in 10 Jahren zu erwarten. Und dann? Werden nochmals 10 Jahre ins Land gehen, um die Effizienz von Methoden zu überprüfen, die Abhilfe für den Pflegenotstand, der Morbiditätsentwicklung und der grassierenden Unzufriedenheit der Bürger schaffen könnten?

Der Mensch mit seiner Ambivalenz zur Realität müsste nicht nur angesichts dieser desaströsen Morbiditätsentwicklung, sondern auch wegen der eigenen infausten existenziellen Prognosen seiner Spezies schon lange ein Konzept zur Abklärung seiner Charakterbesonderheiten, seiner Verhaltensdetermination und nicht zuletzt seines Sozialdesigns besitzen. Doch im Gegensatz zu den medienträchtigen Modulen führen solche ontologischen Probleme allorts ein Nischendasein. Und nach wie vor gilt das Prinzip der technischen Machbarkeit in einem religiös anmutenden Fetischismus als Lösungsweg aller Befindlichkeiten. Das technisch perfektionierte

Wissen kann nur partiell auf den Menschen angewandt werden. So findet es auch in der Medizin vor allem bei den reparativen therapeutischen Maßnahmen seinen Niederschlag und ist für die Notfallversorgung und für Schwerstkranke von großem Nutzen. Es sollte allerdings nicht dazu kommen, dass die technischen Aspekte der Notversorgung zu Leitlinien in allen Belangen der Medizin werden. Die technische Medizin muss sich vielmehr in die theoretische und wissenschaftliche Gesamtheit einfügen, die auch die nervale Funktionalität in das pathogentische Geschehen mit einbezieht. Damit ist auch die Forderung verbunden, filigranere Raster zur frühen Erfassung der organismischen Dysregulationsprozesse einzuführen, wie sie beispielsweise in Teil 1 und 2 diesen hier getroffenen Aussagen vorangestellt werden. Den diesbezüglich ausstehenden Paradigmenwechsel kann die Risikomedizin einleiten. Sie setzt frühe Erfassungssysteme für die Wahrnehmung der Entgleisungen der Regulation in Kraft, wodurch sich eine Frühintervention rechtfertigen lässt. Aus der Summe und der Bewertung der Gesamtheit der Informationen ergibt sich die Sicherheit der therapeutischen Maßnahmen der Frühintervention, die für die technische Medizin erst durch schwerwiegende Parameter zumeist nach dem Verlust der Rückregulationsfähigkeit des Organismus gegeben ist. Der Bedarf an Sicherheit der Erkenntnis über einen Krankheitsverlauf darf nicht weiter beständig zulasten der Regenerationsfähigkeit des Organismus erstellt werden, wenn es Möglichkeiten gibt, das Fortschreiten einer Dysregulation früher zu erfassen und einzudämmen. Mit der Behandlung des Diabetes und der Hypertonie in einem Stadium, in dem diese Diagnosen als Risikofaktoren fungieren, hat die Praxis die begleitenden theoretischen Auffassungen bereits überholt und die Medizin auf einen guten Weg geführt. Ähnlich gesicherte Parameter, wie sie für diese Krankheiten und für die anderen bekannten Risikofaktoren zur Verfügung stehen, sind für die psychischen Konstellationen, die als Risikofaktoren infrage kommen, zur Zeit noch nicht verfügbar. Um das zu ändern, wird im 3. Teil der Basismedizin die Unabdingbarkeit von psychischen Prozessen im Dasein des Menschen im Allgemeinen und für das Krankheitsgeschehen im Besonderen in einem neuen Kontext dargestellt.

Die mit dem Menschen befassten Wissenschaften haben ein umfassendes Repertoire an Fak-

ten hervorgebracht, für die eine Verbindung in Bezug auf das Zusammenwirken bei der Krankheitsentstehung noch hergestellt werden muss, um diese Erkenntnisse in der Medizin wirksam anwenden zu können. Mit der demoskopischen Entwicklung treten neue Fragen in den Vordergrund und andere werden durch die Gegebenheiten beantwortet. Die neuen Fragen entstehen aus der Wirklichkeit, die allen vor Augen führt, wie anfällig alternde organismische Systeme sind. Die neuen Antworten hegen lediglich die Hoffnung, dass es möglich ist, unter bestimmten Bedingungen das Älterwerden bis in den Tod hin zu konfigurieren.

Das Parallelverhältnis von Alterung und Ausregulation der damit verbundenen physischen Veränderungen rückt in den Fokus wissenschaftlicher Erkenntnisanforderungen. Es geht um die Erweiterung des Wissens darüber, aus welchem Grunde es die Regulationsmechanismen eines so komplexen Systems, wie es der menschliche Organismus darstellt, zustande bringen, sowohl den gesamten Alterungsverlauf im positiven Falle zu bewältigen, als auch die integrativen Lebensstrukturen bereits in einem frühen Dasein zu destruieren. Wann solche schwerwiegenden Verläufe auftreten, wird nachvollziehbar von psychischen Prozessen wesentlich mitbestimmt. Wie sie zustande kommen, wird nur in besonders schweren Situationen, in die Einzelne geraten sind, evident. In den meisten Fällen überwiegt für den Betrachter die ungelöste Bewältigungsproblematik durch den Betroffenen. Die Häufigkeit des Auftretens dieses Phänomens in unserer Gesellschaft stimmt allerdings nachdenklich. Die Bürger der hoch entwickelten Zivilisationen haben weitgehend homiotherme Behausungen, bedarfsentsprechende Nahrung, vergleichsweise geringe körperliche Beanspruchungen für den Haushalt des Stoffwechsels und eingedämmte Belastungen durch Mikroorganismen. Durch eine medizinische Vollversorgung werden organismische Dysregulationen optimal behandelt. Die durchschnittliche Lebenserwartung dürfte in Deutschland knapp unter 80 Jahren liegen. Was führt demnach zu den Krankheiten? Das Schema „Reiz vs. Krankheit“ hat ausgedient. Alterungsprädestinierungen wären theoretisch jenseits des Durchschnittslebensalters zu erwarten. Warum also diese Häufung der Verheerungen in unserer Wohlstandsgesellschaft? Die Frage nach dem Modus des Mitwirkens der psychischen Prozesse bei der Genese orga-

nismischer Dysregulationen muss neu gestellt werden. Im Fokus des Geschehens steht nicht mehr die Beschaffenheit des Reizes, sondern die Labilität der subjektiven Reaktion – die irreguläre Reizantwortreaktion. Sie stellt unterhalb der Alterseinflüsse die Determinante der Krankheit. Wie es in den vorangegangenen Ausführungen beschrieben worden ist, geht es primär um die Auffassung, dass im Krankheitsgeschehen inadäquate Schaltmuster des ZNS zur Dissonanz mit dem histozytären System beitragen und einer primär(!) endogenen peripheren Inflammation Vorschub leisten.

Dazu eine kurze Synopsis der tragenden Elemente des Konzeptes:

Mit dem Ziel, eine Basismedizin in die Medizinwissenschaft zu integrieren, wurden 3 Forschungsprojekte initiiert:

1. als Betreuungskonzept die Risikodispensaire.
2. als wissenschaftliches Fundament für die therapeutische Frühintervention eine offene prospektive Studie zur Erweiterung des Spektrums der Risikofaktoren mit Beginn 1996.
3. als theoretische Grundlage das sogenannte regulationsdynamische Krankheitsmodell.

Ausgangspunkt für dieses Vorgehen bildete die Tatsache, dass das Erscheinungsbild der modernen Medizin zunehmend von zwei Trends geprägt wurde. Das ist zum einen die Polarisierung von Hightech-Medizin und Basismedizin und zum anderen die Disproportion zwischen dem demografischen Wandel hin zum Älterwerden der Menschen und dem massiven Auftreten von Krankheits- und Pflegefällen.

Die Zwischenergebnisse der in follow up geführten Studie wurden 2008 in einer speziellen wissenschaftlichen Publikation aufgearbeitet. Es konnte explizit herausgestellt werden, dass die Prognosen, die sich über dispositionelle molekularbiologische Parameter wie das Lp(a), das HLA B27 und das HLA DR4 stellen lassen, über dem Risikopotenzial des Diabetes mellitus liegen und in Bezug auf die Prognoseevidenz generell überlegen sind. In der Gruppe der Diabetiker (218 Patienten in eigener Praxis) traten beispielsweise zu 35% pathologisch relevante Ereignisse auf, während es sich in der Gruppe der Träger der beiden HLA – Allele (HLA DR4 und B 27 zusammengefasst – 364 Patienten) um ca. 88% handelte.

Die Ergebnisse der Studie, die einer ständigen Kontrolle unterlagen, sprachen unter anderem für die Dominanz einer inflammatorisch fokussierten organismischen Dysregulation im Krankheitsprozess. Aus den wissenschaftlichen Aufarbeitungen der veränderten Erkenntnislage entstand das „Regulationsdynamische Krankheitsmodell“ und daraus resultierend ein veränderter Therapieansatz, der unter anderem als sogenannte „antiphlogistische Resonanztherapie“ in der eigenen Praxis seine Umsetzung fand und außerordentliche Ergebnisse hervorbrachte. Auf dem Weg in die Risikomedizin blieben jedoch viele Fragen ungelöst, die eine Erklärung für die Art und Weise bieten könnten, wie jene psychologischen Konstellationen in Wirkung treten, die dem Risiko zum Ausbruch verhelfen. Dass solche Prozesse maßgeblich sind, zieht als unbestreitbares Axiom wie ein roter Faden durch die Medizingeschichte. Diese Vorgänge sind täglich erfahrbar und doch so schwierig zu verifizieren. Um eine Erklärung für diese Phänomene zu empfehlen, wird im Teil 3 der basismedizinischen Strategien ein neues Modell entworfen. Da dieses Modell von so herausragender Bedeutung ist, kann nicht gesagt werden, es komplettiert den Ganzheitsgedanken, sondern es muss eher davon ausgegangen werden, dass es als tragendes Fundament angesehen werden kann. Daraus ergibt sich die Schlussfolgerung, ob es in diesem Zusammenhang nicht sinnvoll ist, für die Medizin einen definierten Systemanspruch zu etablieren!

1. Einheitlichkeit über die Basismedizin

Der hohe Diversitätsgrad in der menschlichen Gesellschaft, der auch die Medizin erfasst hat, brachte es ebenso wie in anderen Kompartimenten der modernen Gesellschaft mit sich, dass die für ein Ordnungsprinzip notwendigen Prioritäten neutralisiert worden sind. Es geht dabei um rationale wissenschaftliche Kriterien, die nicht mit moralischen Leistungsattributen verwechselt werden dürfen. Es geht auch nicht um eine Vereinheitlichung im Sinne einer Gleichmacherei, sondern um Integration und Segregation der charakteristischen Wesensmerkmale der medizinischen Teilbereiche unter didaktischer Prämisse. Als einer der konsequentesten Verfechter einer so zu verstehenden „Einheit“ tritt E.O. Wilson [Edward O. Wilson: Die Einheit des Wissens. Siedler, Berlin 1998] hervor. Allerdings war das Vorhaben, die Gesamtheit des Wissens in einem einheitlichen Konzept für eine dynamische Forschungsgrundlage unterzubringen, nicht von Erfolg gekrönt. Definiert man allerdings die Einheit als eine (didaktisch und dynamisch organisierte) Menge von Entitäten, so wäre es möglich, dass die Unternehmungen der Forschung auf

den einzelnen Gebieten von einem bestimmten fixierten Kern von gesichertem Wissen ausgehen. Eine dieser Entitäten würde dann die Medizin bilden, die wiederum ihr eigenes gesichertes Plateau erzeugen muss, das ebenfalls dazu dient, Ausgangspunkt der einzelnen Forschungsunternehmungen zu sein. Auch hier müssen Einheit und Unterschied für die Wissensverwaltung definiert werden, ohne dass die Dynamik über die Meinungs doktrin der starren Begriffe verloren geht, wie es in der Medizinteorie der Fall ist. Eine der wesentlichsten Forderungen der Wissenschaftstheorie besteht in der Falsifikation als dem steten Abgleich von Erkenntnissen oder neu definierten Entitäten mit besser abgesicherten Parametern. Um die Medizin als Entität von anderen mit der Gesundheit und Krankheit befassten theoretischen Gedankengebäude abzugrenzen, würde ein Postulat genügen:

„Den Ausgangspunkt des expliziten medizinischen Wirkungsbereichs bildet der drohende oder bestehende Kollaps der Fähigkeit des Organismus zur Rückregulation in einen homöostatischen Zustand.“

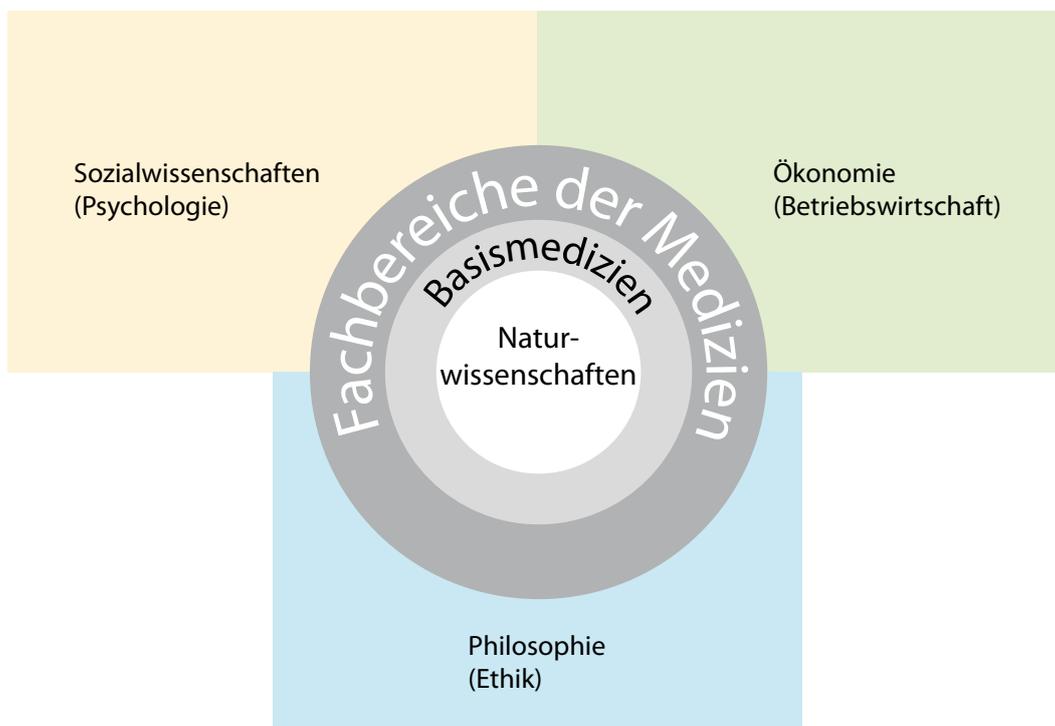


Abb. 1: Einheit durch Basismedizin

Das Wesensmerkmal der Medizin der Basis so zu definieren, wird dadurch unumgänglich, weil es unbedingt zu einer Entmischung von den unüberschaubaren Fremdeinflüssen kommen muss. Diese störenden Einflüsse sind schon bedrohlich weit in das Arzt-Patienten-Verhältnis eingedrungen. Es kommt immer häufiger zu unzulässigen Eigenmedikationen und Eigenentscheidungen von Patienten in diesem erwähnten Grenzbereich des Verlustes der Rückregulation, die desolate Folgen mit sich bringen. Gerade in der Abfolge der Diagnoseschritte vom Risiko bis zur Dysregulation bedarf es, wie im 1. und 2. Teil gezeigt, einer großen, auf Wissen basierende Sorgfalt, die nur ausgebildete Ärzte aufbringen können. Den Sachbearbeitern der ärztlichen Vereinigungen und der Krankenkassen kann dieses Feld nicht weiter überlassen werden, da sie damit hoffnungslos überfordert sind, eine Differenzierung der ihnen zukommenden medizinischen Informationen vorzunehmen. Dass es dabei auch auf den Nutzungsgrad aller Ressourcen ankommt, muss keine besondere Erwähnung finden.

Eine Basismedizin, die von den Beteiligten befürwortet werden kann, grenzt die Medizin zwar nach außen ab, doch beschneidet sie nicht den für die Arbeit notwendigen ärztlichen Spielraum. Ihre Definitionen setzen Grenzen, um die Eigenständigkeit hervorzuheben. Sie bilden eine Kernfunktion ab, die sich auf einem gedachten Strahl der Erkenntnis bzw. des Wissensgewinns in toto dynamisch verschiebt, doch einen allgemein anerkannten und am besten gesicherten Startplatz der weiteren Forschung und Differenzierung bildet. Auf die Naturwissenschaften bezogen, ergäbe ein Vergleich mit dem Atom eine Vorstellung. Seine Entität fordert eine Intensivierung der Forschung und liefert gleichzeitig wichtige Grundlagen für die darauf aufbauenden Wissenschaftsdisziplinen bzw. nimmt Einfluss auf die praktische Verwendbarkeit der Erkenntnisse.

Die Integration bleibt eine Funktion der wissenschaftlichen Erfordernisse. Die allgemeine Interdependenz der Medizin kann (in Anlehnung an Wilson) abstrakt wie folgt veranschaulicht werden:

Das Anliegen des hier vorgelegten Konzeptes ist es, die aus dem angerissenen Zusammenhang hervorgehenden Fakten einem allgemeingültigen Ordnungsprinzip zu unterwerfen. Nach der entwickelten klinischen Methodik, dem

Krankheitsmodell der Regulationsdynamik und der Betreuungsmethodik der Risikodispensaire müssen diese Elemente, die eine Grundlage einer Basismedizin bilden sollen, durch spezifische menschliche Psychologie ergänzt werden, die uns ein Verständnis für die „*Conditio humana*“ vermitteln soll. Diese Hypothese ist ein Extrakt aus wissenschaftlichen Einzelerkenntnissen, der naturalistischen Betrachtung der Evolution und der Reduktion auf die Funktionalität. Die Psychologie des Menschen ist von einer wissenschaftlichen Erfassung, die auch eine allgemeine Akzeptanz hervorbringen kann, weit entfernt. Während die Beschreibung der psychologischen Phänomene selbst, objektivierbare Grundzüge trägt, bleiben ihre Bezüge zu allgemeinen wissenschaftlichen Aussagen im Wesentlichen spekulativ. Dennoch ist es – nicht nur für die Medizin – von enormer Bedeutung, Gesetzmäßigkeiten in der Psychologie zu entdecken, sie verwendungsfähig zu machen und ihr zur Akzeptanz zu verhelfen. Erst wenn das gelungen ist, können die bestehenden Probleme der Menschheit in Bezug auf ihre Existenz gelöst werden. Auch dazu kann die Medizin ihren Beitrag leisten, insbesondere wenn sie einheitlich agiert!

2. Gegenstandsanalyse

Die Formulierung des Forschungsgegenstandes scheint auf einfache Art möglich zu sein:

Der Gegenstand der wissenschaftlichen Untersuchung besteht in der Beschreibung des Einflusses der psychologischen, evolutionären und sozialen Entitäten des Menschen auf die Herabsetzung seiner Widerstandsfähigkeit gegenüber (fiktiven, konjunktiven!) Reizen.

Anders ausgedrückt geht es um die Bedingungen der Responderabilität von Menschen. Wie es allgemein die Mehrzahl der dazu existierenden Paradigmen veranschaulichen und hier methodisch im Teil 2 bereits aufgearbeitet wurde, ist ein Effekt der Psyche auf die Netzwerkschaltungen des ZNS zu erwarten. Diese Auswirkungen lassen es zu, dass der Schwellenwert des Anstoßes interner Regulationen erheblich herabgesetzt sein kann. Das wiederum geht unwillkürlich in die Differenzierung der individuellen Reaktionsmuster bei der Krankheitsentstehung ein. Dazu gibt es eine unüberschaubare Meinungsvielfalt in jeglichem Genre der Literatur – auch der wissenschaftlichen Literatur. Die enorme Komplexität der Kategorien der Einflüsse – Evolution/Phylogenese, Biologie, Soziologie, Psychologie, Ontogenese, Zufall und Gesetzmäßigkeit – behindert die Validität der Präzision der Aussagen, insbesondere wenn es dabei um ein individuelles Format geht. Für die Medizin, die ihre Möglichkeiten dahingehend ausschöpfen sollte, in den Bereichen der Grenzen der Rückregulation wirksam zu werden, um den Krankheiten rechtzeitig zu begegnen, sind erkenntnistheoretische Veränderungen unabdingbar. Es ist also folgerichtig, wenn die heuristischen Kategorien an den Anfang der Ausführungen gerückt werden:

Um der Vielfalt der Theorien gerecht zu werden, wird zunächst ein Weg der Neutralisierung von destruirenden Konfrontationen eingeschlagen. Das geschieht einerseits durch offene Modelle nach dem Gebot der Wissenschaftslogik und durch die extensive Begriffsöffnung („offene Begriffe“), die von Vertretern der „Postgenomik“ (Stafan Müller-Wille und Hans-Jörg Rheinberger: „Das Gen im Zeitalter der Postgenomik“. Eine wissenschaftshistorische Bestandsaufnahme. Suhrkamp Verlag, Frankfurt am Main 2009) in die allgemeine Diskussion über die Erforschung der Subjektivität des Menschen getragen worden sind.

Die Frankfurter Allgemeine Zeitung schreibt in ihrem Feuilleton vom Sonntag, dem 24. März 2013:

„...Produktive Wissenschaft braucht keine eindeutigen Begriffe, schließen die Autoren, im Gegenteil: Begriffe sind nicht gut, wenn sie Fragen definitiv beantworten, sondern wenn sie anregen, weitere zu stellen, wenn sie Pluralismus auf den Plan rufen, weil das, was sie bezeichnen, gar nicht mit einer Erklärung gefasst werden kann. Der Genbegriff hat nicht deshalb Karriere gemacht, weil er so trennscharf war, sondern weil sich so gut mit ihm forschen ließ: Nicht weil es Gene gibt, sondern weil mit dem Konzept „Gen“ zu arbeiten eine „Verfügbarmacht über das Leben“ verleiht. Und der Begriff wird sich halten, so darf man wohl folgern, solange diese Macht Bestand hat ...“

Dennoch bedarf es einer Definition der Begriffe. Diese Definition muss dann als Invarianzäquivalent (Unterscheidbarkeit und Wiedererkennbarkeit) verstanden werden, wie es in ähnlicher Weise beim Atomkern der Fall ist. Diese Art von Definitionen haben ihre Variabilität bzw. Dynamik in der Intensität, also nach „innen“ gerichtet. Die „Hüllen“ legen dynamische Grenzbereiche im Sinne einer Theoriekategorie als offenes Modell fest. Die „molekularen“ Bestandteile (Definitionskerne eines Systems einheitlicher Grenzvariablen) werden durch „Polarisierung“ (siehe Teil 2) determiniert. Dieses System ist nicht abwegig, sondern wird im Grunde unbewusst vielerorts praktiziert. Es geht prinzipiell um temporäre Sicherheiten beim Gebrauch von Erkenntnissen. Um es metaphorisch zu beschreiben, kann man sich einen Bergsteiger vorstellen, der Haken in die Felswand geschlagen hat. Nach längerer Verwendung dieser Haken tritt eine Sicherheit ein, die nicht in sich trägt, wie lange der Haken hält. Das muss immer wieder neu geprüft werden.

Ein anderes essenzielles Thema ist die in der medizinischen Didaktik verlangte kausale Abfolge der Algorithmen „Diagnose:Therapie“. Wären die Diagnosen offene Systeme und die Therapien feste Steuergrößen, so entspräche der Zusammenhang dem Prinzip nach der formellen Logik. Beides trifft aber nicht zu, sodass diese Beziehung erkenntnistheoretisch falsch ist, aber unabdingbar für die Praxis. Wie am Beispiel des Herzinfarktes in Teil 2 gezeigt, umgeht der Arzt

diese theoretische Bruchstelle durch eine Art menschlich archetypische Logik. Die notwendigen Differenzierungen werden per se vorgenommen und stören den Betreuungsprozess in der Regel nicht. Dieses Selbstverständnis sollte auch auf die Einbeziehung der definierten Risikofaktoren übertragen werden. Dennoch bedarf es einer Erweiterung des erkenntnistheoretischen Horizontes, wenn es um medizinische Begriffe geht, die Handlungen am Menschen nach sich ziehen. Die Risikofaktoren stellen eine Frühdiagnose dar, deren therapeutische Qualifizierung in dieser Arbeit erfolgen soll. Die sogenannten „INUS-Bedingungen“ (John Mackie: *Causes and Conditionals*, veröffentlicht im *American Philosophical Quarterly*, Band 2, 1965, S. 245–264) bilden die erkenntnistheoretische Grundlage für die Vorstellung folgender Kausalkette, bei der in jeder Phase eine therapeutische Intervention indiziert sein soll:

Symptom-Risikofaktor/Diagnose-Erkrankung (mit und ohne Potenz zur Rückregulation) – Des Weiteren erscheint zur Wahrung der Anschaulichkeit und der Plausibilität neuer Theorien unter den genannten Prämissen die Methode der Approximation (vor der Aussage) als Mittel der Wahl.

Diese Festlegungen dienen als Richtschnur für die im Laufe der Abhandlung immer komplexer werdenden Zusammenhänge.

2.1 Deduktive Approximation

2.1.1 Die psychische Disposition als essenzieller Risikofaktor

Bei der Suche nach den Unterschieden, die zwischen den einzelnen Individuen bestehen, Krankheiten auszubilden, kamen zur Erfassung der unterschiedlichen Anfälligkeiten in der Vergangenheit mehr und mehr die objektivierbaren Risikofaktoren in Betracht. Diese Risikofaktoren zum kausalen Ausgangspunkt eines Krankheitsgeschehens zu machen, blieb bislang ein Wunschgedanke. Es ist offensichtlich der Dominanz der technischen Medizin geschuldet, dass die Vorstellung, sich ausschließlich auf skalierte Messdaten zu beziehen, überwiegt. Diese Ausschließlichkeit kann bei der komplexen Beschaffenheit des Menschen, insbesondere durch seine psychische Präsenz, nicht funktionieren, wenn es um den rechtzeitigen Eingriff in die Krankheitsdynamik geht. Diesbezüglich den-

noch belastbare Daten zur Verfügung zu haben, war auch der Grund für die Longitudinalstudie, die im Teil 1 vorgestellt wird. Das fördert die Sicherheit der therapeutischen Intervention. Es wäre aber vermessen, darin eine Kausalitätsdimension zu sehen. Andere Faktoren – wie beispielsweise das Alter – spielen ebenso eine wichtige Rolle in dem Puzzle, den Ausgangspunkt von Krankheiten zu bestimmen. Die moderne Medizin hat ohne Zweifel einen erheblichen Anteil daran, dass die Menschen Älter werden. Und es muss unbedingt hinzugefügt werden: Die Medizin trägt auch erheblich dazu bei, den Menschen lebenswerte(!) Jahre zu ermöglichen. Das gerät bei der Redundanz der publizierten peku-niär akzentuierten Statistiken stets in Vergessenheit. Oder ist es irgendwo bekannt geworden, dass jemals in der modernen Gesellschaft von heute eine Statistik über das Leiden des Menschen erstellt worden ist!

Das gesellschaftliche Umfeld des Menschen hat sich deutlich verändert. Allen voran steht die Verbesserung der Lebensbedingungen. Der Mensch ist der Natur nur noch in Katastrophenfällen hilflos ausgeliefert und der Grad der Ausübung von Knechtschaft durch Seinesgleichen spielt im Gegensatz zu seiner blutigen Geschichte kaum noch eine Rolle in unserer Gemeinschaft. Das führte zu einem der Probleme, mit denen es Sozialforscher und Psychologen zu tun haben. Wenn es sich nicht um extreme persönliche Schicksale handelt, die den Anstoß zur Erkrankung erklären, lässt sich mit den gegenwärtig verwendeten Theorien wenig Verwertbares aus den gleichförmigen Sozialstrukturen eruieren, obwohl es eine unüberschaubare Menge an Literatur darüber gibt. Aber es existieren auch in der hoch industrialisierten Gesellschaft für die Menschen objektive Risikofaktoren. Viele sind von Menschenhand selbst erzeugt, wie beispielsweise der Verkehr und die chemische Kontamination der Nahrung und der Umwelt. Die individuellen subjektiven Risikofaktoren untergliedern sich in jene, die durch die Lebensführung des Einzelnen entstehen und in andere, die genetisch bedingt sind. Unsere diagnostischen „Klassiker“ der subjektiven Risikofaktoren, wie die Hypertonie und der Diabetes mellitus, nehmen eine Zwitterstellung ein. Es gibt keine sicheren Angaben darüber, wie hoch der Anteil der genetischen und der Anteil der erworbenen dabei ist. Die genetischen dispositionellen Risikofaktoren sind selten so in den medizinischen

Betreuungsprozess impliziert worden, wie es in der eigenen Studie in Teil 1 der Fall ist. Daher fehlen auch valide Vergleichsmöglichkeiten. Die verhältnismäßig geringe Zahl exemplarischer genetischer Erkrankungen soll im gegebenen Zusammenhang nur Erwähnung finden.

Der Risikofaktor der „Psyche“ bezieht sich auf bestimmte psychische Dispositionen. Auch hier sollen exemplarische Fälle vernachlässigt werden, da sie nicht den Kerngehalt des eigentlichen Problems repräsentieren. Es handelt sich in den meisten Fällen um Bedingungsgeflechte, die nicht mit augenfälligen Merkmalen einhergehen und nur an den Folgen erkennbar werden. Wie bei der Aufarbeitung der Bedingungen, die im Allgemeinen zu Krankheiten führen (im Teil 2), soll auch hier der Fokus auf die Konditionen gerichtet sein, die ganz allgemein vorzufinden sind und doch unterschiedliche Auswirkungen auf das Krankheitsgeschehen mit sich bringen. Aus empirischer Sicht werden häufig Gesetzmäßigkeiten postuliert, die den dazugehörigen Theorien Evidenz vermitteln sollen. Allerdings sind die Gesetzmäßigkeiten beim Menschen anders gelagert, als bisher angenommen. Dies zu zeigen, bildet den Gegenstand dieser Arbeit.

2.1.2 Das psychologische Quantum

Unter den Aspekten der Evolution gesehen, dient das Gehirn dem Überleben (Hoimar von Ditfurth: Der Geist fiel nicht vom Himmel. Hoffmann & Campe Verlag. Hamburg 1976. Taschenbuch: dtv 1980). Die Psychologie befasst sich mit den Phänomenen, die dieses Überlebensstreben wahrnehmbar werden lässt. Dabei spielt das soziale Dasein des Menschen eine entscheidende Rolle. Die Konzeptionen sind ihrer Natur nach geistig-begrifflich und berühren die physische Reaktivität in der Form der emotionalen Erregbarkeit. Entscheidend werden deshalb die theoretischen Aussagen über die menschliche Psyche von der Interdependenz des Individuums zum gemeinschaftlichen Wirken in der Gesellschaft bestimmt. Damit qualifiziert sich die Psychologie als Beteiligte an der Erforschung und Deutung der Funktionen des Zentralnervensystems. Das schließt die Beziehung zur Umwelt und zur Gesellschaft mit ein. Im Allgemeinen geht es im Grunde um die durch diese Beziehung ausgelösten Dissonanzen, die sich zwar physischen widerspiegeln, aber per se nicht in die theoretischen Konstruk-

te eingebunden werden können. Damit handelt es sich bei der Psychologie um ein Teilgebiet für die Beschreibung von Wahrnehmungen von Funktionen des Zentralnervensystems, die sich der Natur des Menschen annähern, aber nicht ausreichend verwertbar erfassen. Das zeigt sich exemplarisch an dem rational absurden Verhalten des sich selbst und seiner Umwelt gegenüber. Einem Suizid auf Zeit den, niemand will, muss eine Motivation zugrunde liegen, die sich mit den gegenwärtigen psychologischen Theorien nicht erklären lässt. Der Prozess wird aber von allen Menschen (Mehrheit) mehr oder minder gestaltet. Das bedeutet in der Konsequenz, dass alle Menschen mit einem adäquaten „psychologischen Quantum“ ausgestattet sein müssen, das es zumindest zulässt, die Verfahren des Verderbens so laufen zu lassen, wie es derzeit geschieht. Wenn das Denken über sich selbst nachdenken muss und die Gefühle sich selbst erfüllen müssen, so wie in den Geisteswissenschaften inklusive der Psychologie methodisch verfahren wird, dann entstehen unweigerlich Verwerfungen zur Realität. Viel sinnvoller erscheint es, sich methodisch abstrakt und sachlich zu verhalten, um die komplexen Prozesse des menschlichen Werdens insgesamt und die Singularität des einzelnen Gegenwartsmenschen überhaupt verstehen zu können. Hieraus erwächst der tatsächliche Anspruch auf die Ganzheitsmedizin bzw. Basismedizin. Um diesem Anspruch gerecht werden zu können, bedarf es offener Systeme und erkenntnistheoretischer Konsequenzen, die der Methode und die sie tragenden Erkenntnisse – auch in der Medizin – zum Durchbruch verhelfensollen.

2.1.3 Der physische und soziale Kontext

Das Anliegen des Entwurfes einer Basismedizin besteht darin, die Interdependenzen des Menschen in gesetzmäßige Zusammenhänge zu bringen. Sowohl die Erkenntnisse aus den medizinischen Einzelwissenschaften als auch die sozialen Interaktionen sollen in einen gemeinsamen Kontext, dessen Evidenz allgemeine Akzeptanz erfordert, eingebunden werden. Das Ziel besteht darin, technische und erkenntnistheoretische Algorithmen für die medizinische Praxis aufzustellen. Mit der erweiterten Diagnostik und Betreuungsorganisation, die in Teil 1 ausgeführt worden sind, liegt ein praktikables Konzept vor, das auch den Weg in die Richtung der weiteren

Forschung aufzeigt. Ebenso erfüllt das Regulationsdynamische Krankheitsmodell – erörtert im 2. Teil des Entwurfes von Grundlagen einer Basismedizin – die Forderung nach Praxisrelevanz durch die daraus abgeleiteten Therapieansätze. Die Regulationsdynamik geht von der Dominanz des zentralen Nervensystems aus, so wie es aus der Evolutionswissenschaft extrahiert werden kann. Entscheidend war es in diesem Zusammenhang, die Wirkung einer endogen dominierten Inflammation am Endorgan herauszustellen. Damit wird erklärt, dass konjunktive Reize ebenso in der Lage sind, organismische Dysregulationen auszulösen, wie es traditionsgemäß von indikativen Reizen (Einwirkungen von außen, Traumata etc.) erwartet wird. Dem Prinzip nach handelt es sich um einen zentral ausgelösten Warnreflex, der begründet oder fehlgeleitet im Status Nascendi einer drohenden Beeinträchtigung das Individuum zum Selbstschutz auffordert. In der Regel werden dabei Schmerzen an einem vermeintlichen Locus minoris resistentiae ausgelöst, die im einfachsten evolutionären Sinn den individuellen Schutz über die physische Ruhe einfordern. Kommt das Individuum dieser Forderung nicht nach, setzt gesetzmäßig die Chronifizierung ein. Das Schmerzgedächtnis wird in der Regulationsdynamik als eine spezielle (zentrale) autonome Verschaltung aufgefasst und erweitert damit den Wirkungsbereich der endogenen Mechanismen auf alle Organe. Es ist einfach zu verstehen, dass das Schmerzgedächtnis durch das permanente Ignorieren des Signals der Schutzforderung für die Gesamterhaltung Nachdruck verleihen kann und bestehen bleibt. Da es aber häufiger vorkommt, dass ein Signal auch bestehen bleibt, wenn das Individuum der Forderung nachgekommen ist und sich in Schonverhalten regenerieren will, erklärt die autonome Verschaltung. In diesem Fall ergibt es keinen Sinn, eine physische Genese anzunehmen. Vielmehr liegt die Vermutung nahe, dass fehlgeleitete synaptische Intensitäten im weitesten Sinne, die Bedingung für die Persistenz der Warnphänomene bilden.

Der Schutzmechanismus der Natur wird zum Risiko für die Existenz des Individuums!

Für die Herabsetzung der zentralen Regenerationsfähigkeit werden traditionsgemäß psychische Prozesse angenommen. Dem ist nichts hinzuzufügen. Doch leider lassen sich diese Pro-

zesse in ihrer Bedeutung für die organische Erkrankung nicht so einfach verifizieren. Bei dieser Hypothese handelt es sich zunächst um einen geistigen Vorgang. Die Qualität des Geistes bzw. der Psyche unterscheidet sich erheblich von der Qualität des Physischen. Hier bedarf es einer vermittelnden Theorie, die auch erklären kann, wie die Vorgänge der Entstehung organischer Krankheiten aus den psychischen Dysregulationen ablaufen. Die Physiologie des Stresses beschreibt die körperlichen Reaktionen, kann aber die auslösenden Faktoren nicht erklären, da sich adäquate Vorgänge bei der Unterforderung ebenso abspielen wie bei der Überforderung. Mit dem Begriff des Disstresses sollte eine Brücke zur Differenzierung über die Qualität der psychischen Einflussgrößen gespannt werden. Wenn diesem Gedanken auch nicht konsequent nachgegangen werden konnte, so war er doch ein wichtiger Wegweiser. Aus der Auffassung des Disstresses ergibt sich in erster Linie, dass die soziale Interaktion des Menschen, entsprechend der Beschaffenheit des Einflusses, über eine pathologische Eigenschaft verfügen kann. Da aber nicht regelmäßig eine nachweisliche psychische Überbelastung bei dem Einzelnen zu Krankheit führt, kommt sie als kausaler pathogenetischer Faktor nicht in Betracht.

Das im Allgemeinen häufige Auftreten des „negativen Stresses“ lässt sich aus den Einzelschicksalen nicht allgemeingültig erklären. Da die natürlichen Umwelteinflüsse in der modernen Gesellschaft keine wesentliche Rolle mehr spielen, bleibt zu vermuten, dass die eigentlichen Auslösefaktoren in den sozialen Gegebenheiten zu finden sind. Was die Ergebnisse des Verhaltens des Menschen in der Gesamtheit ihrer Auswirkungen betrifft, erscheint es hinsichtlich der forcierten Umweltvernichtung eher unlogisch bzw. unvernünftig. Das Erkennen dieser suizidalen Tendenz im gemeinsamen Wirken des Menschen liefert keinen zwingenden Anlass dafür, wirksame Gegenmaßnahmen zu ergreifen. Demzufolge ist eine Motivation im Menschen zu erwarten, die eine solche hohe Intensität in sich trägt, dass die Vernunft in den Hintergrund rückt. Derartige analoge Prozesse lassen sich auch bei der Entstehung von Krankheiten vermuten. Im Wesentlichen handelt es sich lediglich um zwei Ähnlichkeiten. Zum einen ist weder die Umweltvernichtung noch die Krankheit ein willentlicher Prozess. Aber zum anderen liegen beiden Verhalten Motivationen zugrunde, die verhindern,

dass aus ihnen selbst herausbestimmte bedrohende Handlungsfolgen, wie Umweltvernichtung und Krankheit, wirksam begegnet werden kann. Die Inhalte der sozialen Interaktion des menschlichen Individuums werden aber nicht von den zentralen Problemen wie Umweltzerstörung, Hunger oder Terrorismus bestimmt, sondern spielen sich im Wesentlichen in dem Umfeld ab, das den spezifischen Aktionsbereich des Einzelnen ausmacht. Wir Menschen haben es prinzipiell mit drei limitierenden Faktoren zu tun. Es handelt sich dabei um den eben erwähnten Bereich der Interessenumsetzung, die genetisch bedingten individuellen Fähigkeiten und die im evolutionären Rahmen gesehen kurze Lebenszeit. Das Verhalten steuert das zentrale Nervensystem in Abhängigkeit dieser Determinanten. Es handelt sich also um Interdependenz von hoher Komplexität. Um sich den Gesetzmäßigkeiten, die darin verborgen liegen, anzunähern, sind veränderte Betrachtungsweisen nötig.

2.1.4 Das Axiom der Invarianz des Handelns

Empirische Grundsicherungen vorzunehmen, gehört zum Basisrepertoire der höheren Lebensformen auf unserem Planeten. Es kommt dabei zu einem Lernprozess, dem eine permanente Abstimmung der Handlungsweisen zugrunde liegt, die sich aus dem ergonomischen Zwang in Stereotypen bzw. Handlungsvorlagen fixieren. Der Herausbildung solcher Programme eine Gesetzmäßigkeit zu unterlegen, fällt oft nicht leicht. Besonders der Mensch, der mit stereotypen Verhaltensabläufen umfassend ausgestattet ist, entzieht sich solchen Betrachtungen vornehmlich durch die Komplexität seiner sozialen Interaktionen. Diese finden als zusätzliche Erschwernis für eine Analyse auf variantem Terrain in hoch differenzierten sozialen Kompartimenten statt, die wiederum mit einem spezifischen geistigen Überbau versehen, dem Betrachter vor lauter Differenzierung kaum ermöglicht, die Erfahrungen zu systematisieren. Folgt man den theoretischen Interpretationen, so sind die bedeutungsgeschwängerten Handlungsweisen des Menschen von höchst unterschiedlicher Natur. Folgt man seiner instinktiven Wahrnehmung, so sind die menschlichen Handlungen so ausgerichtet wie die Weißschen Bezirke in einem Magneten. Mit dieser Voraussetzung

umzugehen, fällt schwer, weil ein vereinfachtes Invarianzdenken als eine sinnvolle Methode erscheint, jedoch wenige Chancen hat, auf eine befürwortende Resonanz zu stoßen. Denn das hieße, ein Verhaltensmuster a priori in den stolzen Körper der Ideologien zu implantieren. („A priori sind logische Invarianten, die jeder Bestimmung naturgesetzlicher Erfahrung zugrunde liegen.“, Quelle: de.wikipedia.org/wiki/Ernst_Cassirer). Es geht um das invariante Merkmal im menschlichen Verhalten, um etwas, was so und nicht anders ist, um eine unveränderliche Größe, die a priori den Tatsachenbeweis in sich selber trägt. Es stand zunächst die Frage im Raum, was ist bei allen Denkschablonen – denn nichts anderes macht unsere geistigen Systeme aus – ausreichend stichhaltig, um die Wirklichkeit zu erfassen, oder – anders formuliert – passgenau auf die Realität. Diese Aussage schließt ein, dass es unbewusst zu einer solchen Aussage bei der Analyse der sozialen Gesetzmäßigkeiten noch nicht gekommen ist. Der verbreitete verständliche Stolz auf die prinzipielle Machbarkeit im Bereich der Humanitas, der aufgrund der enormen technischen Erfolgeunkritisch auf den Menschen und seine selbstgeschaffene soziale Umwelt übertragen wird, konnte keine Antwort auf die Fragen der Zeit hervorbringen. Zum Unterschied der beispielsweise aus der DIN hervorgehenden Erkenntnissicherheiten bestimmte eigentlich nie ein technisches Know-how die gesellschaftlichen Strukturen. Die Technik hat eines voraus, sie wird abgestraft, wenn sie nicht funktioniert, ganz automatisch. Die Anmaßung des Menschen besteht darin, dass er seine „Faustkeimentalität“ (Glaube eine die universelle technische Machbarkeit), also die technische Perfektion, auf alles überträgt. Im Sozialen ist es aber völlig anders als in der Technik. Das Soziale wird über Personen organisiert – kurzzeitig – so wie sie, die Menschen, es nur über die begrenzte Wirksamkeitszeit ihres Lebens ermöglichen können. Bevor die Masse merkt, wie sie getäuscht worden ist – siehe beispielsweise Adolf Hitler – sind die Initiatoren tot oder das Geld verschwunden – siehe beispielsweise Banken – immer und immer wieder. Die Technik hat dagegen eine durchgehende Struktur. Sie vergisst (fast)nichts. Der nachrückende Mensch hat sich nur selbst und benutzt die Gegebenheiten zu seinem Vorteil. Er trennt sich schnell vom Ursprünglichen und verwässert die Idee. Der Opportunismus aus der Natur wirft seine Schatten voraus.

Die Widersprüche des agierenden Homo sapiens sind gegenwärtig so eklatant, dass sein Glück, seine Intelligenz, seine viel gerühmte Vernunft und nunmehr seine Existenz infrage stehen. In allem, was der Mensch macht, ist zwar Dauerhaftigkeit und Augenblick irgendwie enthalten, doch keine Wahrhaftigkeit zu erkennen. Es sei denn, man verändert die analytische Methode über das Verhalten. Das würde bedeuten, dass wir etwas anderes sind, als wir glauben zu sein. Angesichts des wissenschaftlichen Fortschritts auch in Bezug auf die Erkenntnisse der Anthropologie (hier als Sammelbegriff zu verstehen) klingt das eher unwahrscheinlich! Doch ein winziger Attitüdenwandel bringt Licht in das Dunkel. Bei genauerem Hinsehen schimmert das, was wir suchen, als Silhouette hervor. Das Verhalten des Menschen kennzeichnet ein invariantes Merkmal: Er strebt nicht nur, was selbstverständlich erscheint, nach der Umsetzung seiner Interessen,

sondern ist permanent versucht, den Bereich seiner Einflussnahme weiter auszudehnen.

Als Gesetzmäßigkeit zusammengefasst, würde es wie folgt lauten:

Die getarnte Strategie des menschlichen Verhaltens besteht darin, dass es ein invariantes Merkmal aufweist, welches alles Wirken bestimmt und dieses abstrakt kennzeichnet. Er – der Mensch – erweitert in einer planlosen, rücksichtslosen Weise unermüdlich den Bereich seines Wirkens. Dabei wird er von einem scheinbar unbeeinflussbaren Opportunismus zum Erreichen seiner Dominanz begleitet.

Die Komplexität des menschlichen Verhaltens wird von hoher Variabilität bestimmt. Nicht durch die Umsetzung der Interessen allein, die selbst von verschiedenen Elementen beeinflusst wird, differenzieren sich die Verhaltensmuster des Menschen hin zur Invarianz, sondern durch die Erweiterung der Umsetzungsbereiche!

3. Induktive Approximation

3.1 Die subjektive Umsetzung der sozialen Interaktionsbeziehungen

Die Daseinsbewältigung des Menschen wird steuerungstechnisch von den Funktionen des zentralen Nervensystems dominiert. Die topografische Differenzierung zum peripheren Nervensystem und die speziellen Organsteuerungen sollen in diesem Zusammenhang einer abstrakten Motivations- und Verhaltensdefinition unberücksichtigt bleiben.

Um sich dem Thema annähern zu können, muss die Voraussetzung gelten, dass die Funktionen des Zentralnervensystems Struktur besitzen. Sie werden über die organischen Prozesse wie Aktionspotenzial und synaptische Übertragung repräsentiert. Dadurch sind sie zunächst Messgrößen. Die Hirnforschung stellte in jüngster Vergangenheit Beziehungen zwischen Körper/Emotionen/Verhaltensweisen und diversen Hirnarealen fest, die sie zumeist mithilfe bildgebender Verfahren nachwies. Die Beziehungen zu den komplexen Entscheidungsfindungen und Verhaltensäußerungen des Menschen lassen sich gegenwärtig aber noch nicht technisch

erfassen, sodass eine Aussage darüber stets nur hypothetischer Natur sein kann. Den Anlass dazu, eine eigene medizinisch verwendbare Hypothese den bereits bestehenden ergänzend hinzuzufügen, bildet das in Teil 2 der basismedizinischen Grundlagen vorgestellte Regulationsdynamische Krankheitsmodell. Es geht darum, die intrapsychischen Anfälligkeiten für die Ausbildung autonomer Verschaltungen in einem Kontext zu den Gesetzmäßigkeiten der sozialen Interaktionen des Menschen zu beschreiben.

Dabei erscheint es nicht neu, die sensorischen Möglichkeiten, die den Menschen gegeben sind, als erste Wahrnehmungsfraction aufzufassen. Über unsere Sinne (Sehen, Riechen, Hören, Schmecken und Fühlen) nehmen wir die Umwelt wahr. Die Wahrnehmung selbst beschränkt sich nicht auf die Perzeption, sondern wird fast über die gesamte Philosophiegeschichte mit ergänzenden Vorgängen und einem vornehmlich passiven Abgleich im ZNS in Verbindung gebracht. Am bekanntesten sind G. W. Leibnitz, Immanuel Kant und Wilhelm Wundt, die diese „Zusatzfunktion“ als Apperzeption bezeichneten. Frau Anna Jean Ayres brachte ihre Vorstellungen der sogenannten „Sensorischen Integration“ in einem Therapiekonzept zur Behandlung von Kindern

unter (A. Jean Ayres, Jeff Robbins: Bausteine der kindlichen Entwicklung. Die Bedeutung der Integration der Sinne für die Entwicklung des Kindes, Berlin: Springer, 1998).

Die Komplexität der Wahrnehmung beschäftigt viele Wissenschaftler verschiedener Forschungsgebiete nach wie vor. Offen bleibt dennoch die Frage nach der intrapsychischen Verarbeitung der Bedingungen der sozialen Integration des Menschen in Bezug auf die Herabsetzung der Schwellenwerte im Krankheitsprozess. Ein gemeinsamer Konsens besteht allerdings darin, dass die psychischen Funktionen Qualitätsstufen hinsichtlich der Bewusstseinsgrade aufweisen. Wenn die Krankheiten, abgesehen von traumatischen Genesen, mit der sozialen Außenwelt in Verbindung gebracht werden müssen, dann sind es letztlich die mehr oder weniger alltäglichen Abläufe, die bei der subjektiven Verarbeitung im ZNS die entscheidende Rolle spielen. Es stellt sich die Frage, welche Bewusstseinsmodalitäten in der Ätiopathogenese die entscheidenden Funktionen ausüben.

Wenn es sich um indikative Reize (wahrnehmbare traumatisierende Reize) handelt, würden die herkömmlichen Krankheitsmodelle Herkunft und Ausbildung von Krankheiten erklären können und die Psychologie wäre in der Lage, dazu sowie zur Krankheitsbewältigung Hilfestellung zu leisten. Um es einfacher auszudrücken: Kaum jemand wird willentlich krank, wenn er es verhindern kann. Konjunktive Reize (nicht wahrnehmbare unterschwellige Reize, mit der implizierten Eigenschaft, Krankheiten auslösen zu können) werden nicht wahrgenommen, sodass sich keine primäre Abwendungsmöglichkeit bietet! Solche Phänomene lassen sich auch in Bezug auf die Beziehung der individuellen Psyche zu den sozialen Einflüssen vermuten.

3.2 Die dominierende Position des ZNS

Zur Erklärung des Zustandekommens von Krankheiten aufgrund der Einwirkung konjunktiver Reize sind herkömmliche Krankheitsmodelle nicht hinreichend aussagefähig. Sie lassen offen, wie sich autonome Netzwerke unbemerkt ausbilden können. Unter autonomen Verschaltungen versteht man in der Regulationsdynamik jene zentralnervösen Steuerungseinheiten, die aus einer nicht ursächlichen Selbstständig-

keit heraus, zentral dominierte Inflammationen in der Peripherie auslösen. Es ist anzunehmen, dass keine linearen Beziehungen zwischen auslösendem Reiz, der sich unserer (jetzt präziser) *bewussten* Wahrnehmung entzieht, und der pathologischen *Genese* von Versehrtheiten unterschiedlichen Rückführbarkeitsgrades (organismische Dysfunktionsgrade aus Teil 2 zur Differenzierung der Qualität von diagnostischen Gesamtdiagnosen mit überdehnten Begriffsgrenzen) bestehen. Ein alleiniges Reiz-Auslösemodell und ein isoliertes endogenes Genesemodell stehen im gegebenen Zusammenhang nicht zur Disposition. Vielmehr wird die These aufgestellt, dass die subjektive Anfälligkeit zur Ausbildung krankheitsfördernder Netzwerkbereiche im ZNS vor allen zwei Prozessen geschuldet wird. Erstens handelt es sich um Auswirkungen aus der sozialen Interaktion (oder sozialer Integration – da der Einfluss von Einwirkungen aus der natürlichen Außenwelt in der modernen Gesellschaft vernachlässigt werden kann). Zweitens werden die auslösenden und die an der Fortführung der Krankheitsgenese maßgeblich beteiligten Einflüsse nicht wahrgenommen, weil das Bewusstsein kognitiv nicht darauf eingestellt ist! Der Grund dafür besteht in der Beschaffenheit der Institutionen des Bewusstseins. Sie sind nicht darauf eingerichtet, auslösende Faktoren für die autonome Verschaltung wahrzunehmen, da diese durch keinen direkten Einfluss entstehen. Den indirekten Einfluss auszumachen, setzt aber auch voraus, dass die Tatsache selbst – die Missempfindung, der Schmerz etc. – aus einer kausalen Beziehung herausgelöst werden muss. Dazu bedarf es entweder einer Theorie über die infrage kommenden Auslösemechanismen oder auch nur eine Akzeptanz der Gefühle, die dann ohne Erklärung im Raum stehen, aber gute Leitlinien für das Verhalten sind. Wenn die chronifizierte Repräsentanz der autonomen Netzwerkbereiche bestehen bleibt ohne der eigentlichen Alarmfunktion zu genügen, verlieren die Zeichen (Symptome) ihre natürliche Schutzfunktion. Sie können selbst zur Gefahr werden und die unbegründeten endogenen Inflammationszeichen – besonders den Schmerz – hervorbringen. Ob begründet oder unbegründet, ob es sich um konjunktive oder indikative Reize (siehe Teil 2.) handelt, sie dringen in das Bewusstsein vor. Fehlen letztlich die kognitiven Wahrnehmungen dazu, so bleiben auch adäquate Konsequenzen aus, obgleich die medizinischen Wis-

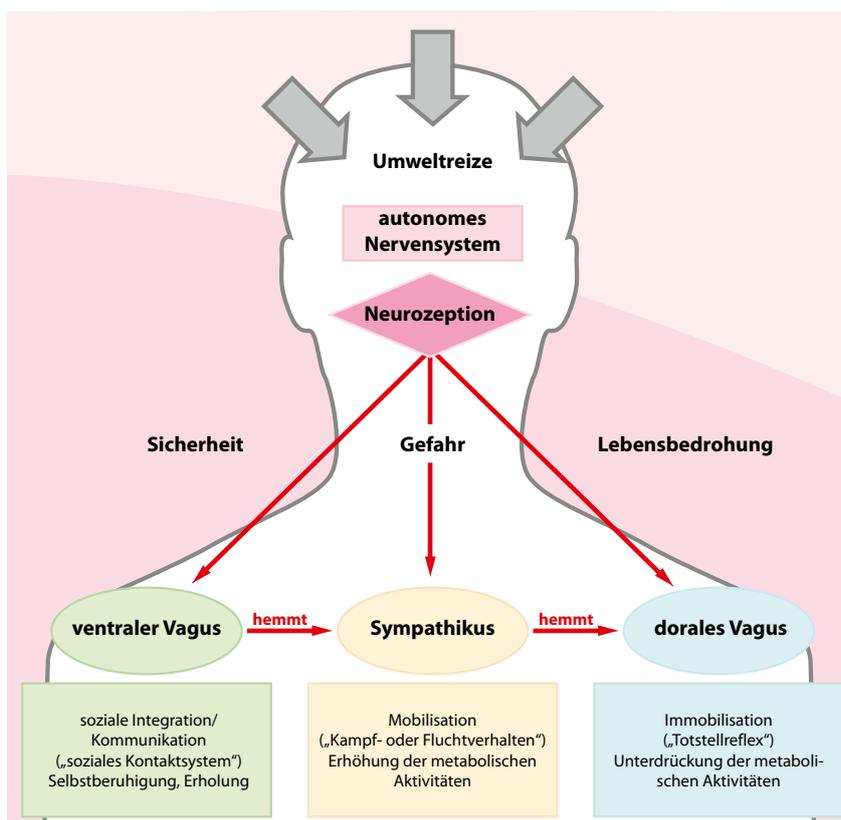


Abb. 2: Das ZNS bildet den Ausgangspunkt externer und interner Steuerungsprozesse.
http://www.avwf.de/layout/abb_2_erw.jpg

senschaften diese ermöglichen. Dazu existieren hinreichende Erkenntnisse, Therapiemethoden und Einrichtungen, die bei rechtzeitiger bewusster Wahrnehmung seitens des Betreffenden effizient Abhilfe schaffen könnten. Das Wesen des

Zustandekommens autonomer Verschaltungen erweist sich unter anderem in den geschilderten Vorgängen als fehlendes Puzzleteil im komplizierten Prozess der Ätiopathogenese.

4. Die Interessentheorie

Die Interessentheorie bildet einen wesentlichen Bestandteil des „Regulationsdynamischen Krankheitsmodells“, das ergänzend die Tatsachen in einem neuen Licht betrachtet. Ergänzend heißt in diesem Zusammenhang einerseits, dass sich bestimmte – noch zu definierende – psychische Zustände des modernen Menschen der Wohlstandsgesellschaft auf die pathologischen Prozesse auswirken. Ergänzend heißt auch andererseits, dass eine Theorie über die Regulation der menschlichen pathologischen Instabilität zu den vorhandenen Modellen hinzukommt. Diese Modelle liefern den verbalen Aufruf dazu, den Menschen als Einheit, als Ganzheit zu betrachten. Doch es gelang nicht über-

zeugend genug, den Zusammenhang zwischen Körper und Seele herzustellen, ein Bindeglied zu schaffen, dass vor allem den Arzt davon einen Eindruck verschaffen könnte, wie er sich konkret den Einfluss der Seele bzw. Psyche vorzustellen hat, wenn sie krankmachend auf die Organe einwirkt. Wie ihr der ungehinderte „Zutritt“ zu den Organen ermöglicht wird, um deren Funktion außer Kraft zu setzen. Den Zugang zu einer solchen Betrachtungsweise verschafft das Regulationsdynamische Krankheitsmodell. Damit wird es möglich, über die Theorie der aktivierten Zonen mit ihren konfluierenden anatomischen und physiologischen Überschreitungen, den topografischen Zusammenhang deutlich zu machen.

Dieses Vorstellungskonzept gehört ontologisch zur Biomedizin. Es bleibt die Frage offen, wie sich die Hierarchie des ZNS den Faden seiner Existenz zerschneiden lässt. Während Gene sich bereits in elementaren Strukturen – wie zum Beispiel bei einem Virus – ohne übergeordnete Regulation ihre Existenz als Spezies sichern, gelingt es dem Menschen in desolaten Situationen – in individuell desolaten Situationen – nicht, die nach den Genen biologisch verbrieft hierarchie zu wahren. In einem chaotischen Dysregulationszustand passiert es einem menschlichen Individuum unter den entsprechenden Umständen, dass er selbst – unter Mithilfe der Psyche offensichtlich – seine Fundamente zu zerstören: die Zellen. Dem liegt ein Vorgang zugrunde, der nicht einfach zu erklären ist, sonst wäre das aufgrund des drängenden Klärungsbedarfes bereits geschehen. Der Organismus verliert bei einem solchen Prozess, um es einfach auszudrücken, an Stabilität und löst seine homöostatische Balance auf. Das geschieht durch spezifische psychische Zustände in einer latenten Situation der Anfälligkeit, die sich nicht allein auf definierte Reizeinwirkungen zurückführen lässt. Der larvierte Verlauf der Pathogenese und die Regelmäßigkeit des Auftretens psychisch induzierter physischer Dysregulationen verweisen auf eine Gesetzmäßigkeit, die sich mit der psychologischen Phänomenologie alleine nicht erklären lässt. Das menschliche Handeln als Ausdruck des psychischen Daseins ist mit einer enormen Variabilität verbunden, die für das Leben wichtig erscheint, doch wenig erklärt, wenn es darum geht, das Potenzial der psychischen Repression wahrzunehmen, die zu einer Zerstörung seiner Zellen führt. Wenn man von den lebenswichtigen und arterhaltenden Triebvorgängen absieht, existiert nur eine Konstante im menschlichen Verhalten. Das ist das Phänomen der stetigen Erweiterung des Bereiches seiner Einflussnahme. Dieses Axiom wird als Voraussetzung für die folgenden Abhandlungen gesehen! Mit dieser empirischen Erkenntnis geht einher, dass die Geschichte des Menschen eine Geschichte von Interessenkonflikten darstellt, die auch grausame Facetten aufweisen. Bei dem Interesse handelt es sich sui generis um ein essenzielles Merkmal menschlichen Verhaltens mit großem energetischen und inhaltlichen Potenzial, weshalb dieser Begriff geeignet erscheint, das Wesen des Menschen zu erklären. Die Herausbildung eines jeglichen Interesses unterliegt

einem hochkomplexen phylogenetischen und ontogenetischen Werdegang. Es entsteht im Ergebnis vielschichtiger Prozesse einer umfangreichen inneren Organisation und präjudiziert das Subjekt. Die Fähigkeiten, einem biologischen Wesen die Wahrnehmung innerer und äußerer Verhältnisse zu ermöglichen, war ein Schachzug der Natur, der ein evidentestes geistiges Bezugsmuster nicht erlaubt. Aus diesem Grund gerät die eigene wissenschaftliche Aussage in ein Approximationssystem, das – wie jede Theorie – darauf aufbaut, dem wissenschaftlichen Vorgaben nahe zu kommen, Weichen stellt und ernst genommen werden kann. Ein klassisches Interesse also, ohne das womöglich bestimmte menschliche Schicksale nicht abgewendet werden können. In der Medizin geht es genau um diese Ambition, Menschen vor Leid zu bewahren. Und es erscheint dem Praktiker dieser Branche als ein weit entferntes Problem, an dem Zustandekommen der Krankheiten etwas ändern zu können. Und er hat recht damit; denn es erhebt sich die Frage, wie ein Mediziner den Lebensstil eines Menschen ändern kann. Die Modelle der Genkausalität liefern den anderen Grund, Krankheiten als gegeben anzusehen. Bei näherer Betrachtung ergeben sich aufschlussreiche Differenzierungen. Dem in der High-Tech-Medizin eingebundenen Arzt nützen professionell die Vorstellungen über die Genese der Krankheit nicht viel. Für den ambulant tätigen Arzt wird es deshalb wichtig, weil sein Spektrum die Krankheitsentstehung zumindest tangiert. Nähme man sich dieser Problemen an, wie es in der Risikodispensaire der Fall ist, wäre es unvermeidbar, eine Risikobetrachtung, die auch das Zustandekommen der Krankheiten mit einbezieht, anzustellen. Diese Betrachtung wäre nutzlos, wenn sie im klassischen Sinne verfährt. Dann bliebe alles so, wie es zurzeit ist: Enorme Gelder werden ohne adäquaten Effekt aufgewendet. Das ist gegenwärtig der Tenor der statistischen Veröffentlichung über den Zustand der Medizin in Deutschland, der auch beinhaltet, dass die einseitige Förderung der technischen Medizin offenbar keine Abhilfe schafft. Der Grund ist einfach. Die technische Medizin setzt ihre Mittel zu spät ein. Die Patienten gewinnen nichts dadurch, dass sie in den Zustand anerkannter Krankheiten geraten. Es sind Vorstellungen und psychologische Gegebenheiten, die verbreitet sind und unsere moderne Gesellschaft aus traditionellen Fixierungen heraus oder aus Statusgründen an bestimmten

Punkten unflexibel machen. Das hat eine lange Geschichte. Als der Mensch entstand, wurden die retardierenden Momente der Evolution zu einer Herausforderung. Wie jedes Lebewesen, wie alles Biologische nahmen die Strukturen der Höherorganisation ihr Schicksal selbst in die Hand – zufällig oder gewollt. Im Prozess der Selbstorganisation wurden die Mechanismen der Reizreaktion und die der Kommunikation verfeinert. Ihrer Championate bildeten Gedächtnis, Wahrnehmung und Kooperation. Sie wurden zu essenziellen Bestandteile des Lernvorganges. Wo ehemals Instinkte regierten, bildeten sich Interessen heraus.

Durch die universale Präsenz des Interesses und der immanenten Intensität, die Menschen in seiner Umsetzung aufbringen können, liegt es nahe, in der Umkehr des Interesses, also dem Versagtbleiben der Umsetzung, ein wesentliches Element des gesetzmäßigen Auftretens psychisch induzierter Krankheiten zu sehen.

4.1 Die Funktionen des Psychischen

Die Erstellung eines Modells psychischer Funktion soll im gegebenen Zusammenhang zur Klärung des Zustandekommens von autonomen Verschaltungen dienen, die unbemerkt und selbstständig über die endogen dominierte Inflammation eine spezielle organismische Dysregulation hervorrufen. Das Problem, um das es geht, besteht im Nicht-Bewusst-Werden! Es wird bei der Analyse dieser Vorgänge deutlich, dass sich die gegebenen kognitiven Erkenntnisstrukturen des Menschen aus ihrer phylogenetischen und ontogenetischen Fixierung heraus im Allgemeinen nicht dafür eignen, intrapsychische strukturgegenetische Krankheitsanlagen aufzudecken. Die Entwicklung von Netzwerken während der Individualentwicklung (Prof. Dr. Gerald Hüther: Die neurobiologische Verankerung von Erfahrungen und ihre Auswirkungen auf das spätere Verhalten, Vortrag am 24. April 2001 bei den 51. Lindauer Psychotherapiewochen (www.lptw.de)) schafft die Voraussetzung für eine subjektive Interessenausbildung, die an später folgender Stelle ausführlich dargelegt wird. Zunächst geht es um die Beschaffenheit des Bewusstseins an sich. Unter den Voraussetzungen, dass es sich beim Bewusstsein um Funktionen des ZNS handelt, diese evolutionären Überle-

bensstrategien entsprechen und gleichzeitig in sich unterschiedliche Qualitäten tragen, erscheint es folgerichtig, die unterschiedlichen Qualitäten des Bewusstseins zu definieren. In der Gehirnforschung ist es inzwischen zum Selbstverständnis geworden, Hirnarealen wahrnehmbare Reaktionen zuzuordnen. In Anlehnung an diese Methodik und unter Einbeziehung der Erkenntnisse über die Stammesgeschichte der Hirnentwicklung kann davon ausgegangen werden, dass die Heterogenität der Psyche funktionell die Entwicklungszustände des werdenden Homo sapiens widerspiegelt. Anders ausgedrückt stellt jede hierarchisch geordnete psychische Qualität eine stammesgeschichtliche Epoche dar. Sie spiegelt demnach eine Zeit wider, in der sie die jeweilige höchstentwickelte Regulationsform repräsentierte und als Funktion der entsprechenden Hirnstruktur dominierte. Im Verlauf der Evolution wurde es erforderlich, dass der Mensch immer komplexere Verhaltensabläufe regulieren musste, deren Komplexität mit der Entwicklung der Sozialstrukturen weiter zunahm. Der daraus resultierende Druck zur Kommunikation und Kooperation führte unter anderem zu der heutigen semantischen Reflexions- und Fixationsfähigkeit (Gedächtnis) des Menschen. Diesem Selektionsvorteil liegt die Qualität der höchstentwickelten frontalen Anteile des Gehirns zugrunde. Im Tiervergleich lassen sich die Bewusstseinsgrade abschätzen, die mit der Evolution des Großhirns einhergingen. Die konkreten neuronalen Korrelate sind bislang nur unzureichend erforscht. Die Existenz des Bewusstseins selbst und seine Beziehung – im gegebenen Zusammenhang zum Krankheitsprozess – sind dennoch von hoher Relevanz. Um die Lebensumstände, die Krankheitsprozesse und das Verhalten des Menschen zuordnen zu können, ist die Annäherung an die psychischen Prozesse unumgänglich.

4.1.1 Bewusstheit der Wahrnehmung und Wahrnehmung des Bewusstseins

Der Bewusstheit der Wahrnehmung ist seit Alters her universelle Aufmerksamkeit gewidmet worden. Das Verifizieren und Objektivieren dieses Vorgangs bleibt nach wie vor unvollendet. Ebenso wie es hier versucht wird, gelangten die Denker, Wissenschaftler und Philosophen (sie können auch alles in einem sein) zu Modellvor-

stellungen, die uns der Erkenntnis darüber und auch der praktischen Bewältigung des Sachverhaltes näher gebracht haben. In eigener Kreativität auf der Basis der Wissenschaften sollen für den gegebenen Zweck opportune Gestaltungssysteme dem Erkenntniszweck gerecht werden.

Die unabdingbare Auseinandersetzung der lebenden Organismen mit ihrer Umwelt brachte einen stereotypen Algorithmus von Wahrnehmung, Verarbeitung und Reaktion hervor. Auch wenn der Mensch in der modernen, hoch entwickelten Gesellschaft einem selbst geschaffenen, primär sozialen Umweltsystem ausgesetzt ist, haben sich die funktionellen Abläufe nicht geändert. Die informationsdominierten Wahrnehmungen aktivieren aber im Gegensatz zu dem von natürlichen Reizen gesteuerten Aufnahmeempfinden vor allem primär die bewussten Reaktionszentren. Daher erscheint es nicht verwunderlich, dass dieser Ablauf ähnlich objektiv und verstandsbetont wahrgenommen wird wie ein technischer Prozess. Der daraus entwickelte Dualismus von Leib und Seele gilt allgemein hin als geläufig und spiegelt sich verdeckt auch in den medizinischen Wissenschaften wider. Ganz am Anfang der Vorstellungen stehen die

Erkenntnisse über die Sinnesphysiologie. In der folgenden Abbildung soll das verdeutlicht werden:

Die Sinneswahrnehmungen unterliegen, das gilt heute als unwidersprochene Erkenntnis, einer mehr oder weniger bewussten kognitiven Resonanz im Zentralnervensystem. Der Bewusstseitsgrad definiert diese aktiven Prozesse als Ausdruck psychischer Repräsentanz. Die hier getroffene Art der Umschreibung hat in dieser oder ähnlicher Form allgemeingültigen Charakter angenommen. Damit wird die Einordnung des Verhältnisses von Materie und Geist aus der Diskussion herausgehalten. Beides ist von unterschiedlicher Qualität und unterliegt organischemischen Prozessen. Die Materie ist demnach so lange etwas anderes als Geist, bis man ihr nachweisen kann, dass sie denselben erzeugt. Diese ontologische Frage wird sich in der Antwort darauf beschränken müssen, die unterschiedlichen Qualitäten von Geist und Materie herauszustellen. Der Psychologie geht es weniger um die Lösung des Problems der Herkunft, sondern vielmehr um die Auswirkungen der psychischen Prozesse auf das Verhalten und auf die Reflexion von innen und außen. Die Differenzierung der

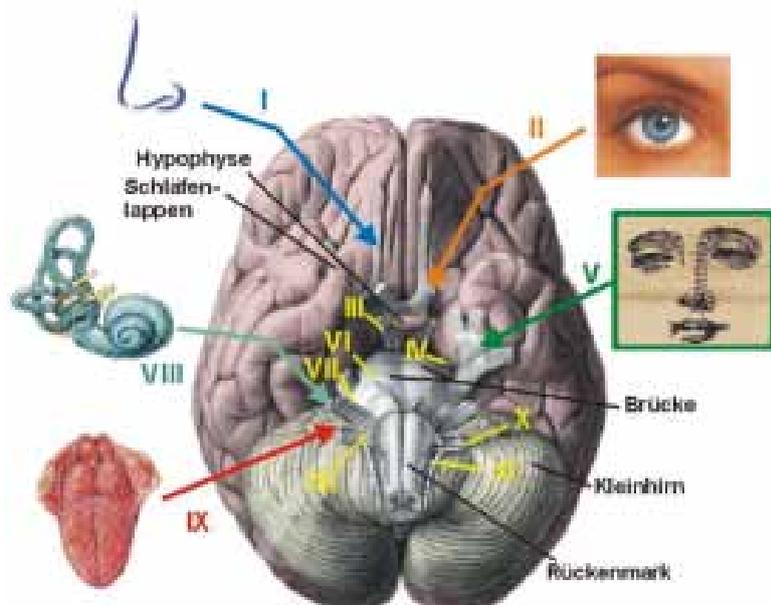


Abb. 3: Wahrnehmung der Sinne
www.sinnesphysiologie.de/gruvo03/zns/index.htm

Wissenschaften, die mit dem Menschen befasst sind, erleichtern es den Medizinwissenschaften nicht, eine eigne Basis zu entwickeln. Dennoch gehört eine mehr oder weniger differenzierte Vorstellung von den psychischen Abläufen zum Rüstzeug eines Arztes. Ungeachtet der Vielfältigkeit der Auffassungen kann es für jede medizinische Ausbildung hinnehmbar sein, dass Zusammenhänge zwischen innerer und äußerer Wahrnehmung und den grundsätzlichen Beziehungen zur selektiven Leistung des ZNS verstanden werden. Dieses Verständnis bietet eine Brücke zur Interiorisation psychischer Fehlleistungen des Patienten hin zu den sozialrelevanten Alterationen an, die es möglich macht, den intrapsychischen Auslösefaktor von Krankheiten zu verstehen. Dazu ist es unumgänglich, den abstrakten Abgleichprozess von Wahrnehmungen im ZNS zu beleuchten. Wahrnehmungen werden teils blitzartig und teils verzögert verarbeitet. Wenn sie zum Objekt des ZNS werden, dann verlieren sich die Reize der Wahrnehmungen – sämtlicher Deutungen und Interpretationen aller geistigen Strömungen aus Geschichte und Gegenwart zum Trotz – in einem Labyrinth von 100 Milliarden Neuronen und 100 Billionen Synapsen. Die Ergebnisse der Evolution lassen

die Vermutung zu, dass es eine Ordnung geben muss. Wir sind gegenwärtig nicht in der Lage, diese Ordnung innerhalb dieser Systeme zu finden, sondern sind darauf angewiesen, sie aus ihrer registrierbaren Funktion heraus zu erklären. Zunächst kann davon ausgegangen werden, dass es sich um ein wechselseitiges Prinzip zwischen ZNS und Reizwirkung handelt, wenn unabhängig von einer umständlichen Verunfallsreaktion immerfort Abläufe stattfinden, die dazu beitragen, unser individuelles Dasein sichern. Aus heutiger Sicht übernehmen genetische Anlagen und die individuellen Erfahrungen die Dominanz in der Entfaltung der unbewussten oder teilbewussten Überlebensstrategien. Als organisches Pendant wurden inzwischen die Synapsen, die Nervenstränge und – auf die Schnelligkeit hinorientiert – die sogenannten Gap junctions identifiziert. Die Gesamtheit der Abgleichebenen lässt sich mit folgendem Modell zum Zweck der weiteren Annäherung veranschaulichen:

Die Informationen in der Form der Wahrnehmungen gelangen in verschiedene Ebenen, wobei die vorliegenden Netzwerke als Schienen dienen. Nach Formierung muss am Ende die Kongruenz zu den Mustern der Natur – Ins-

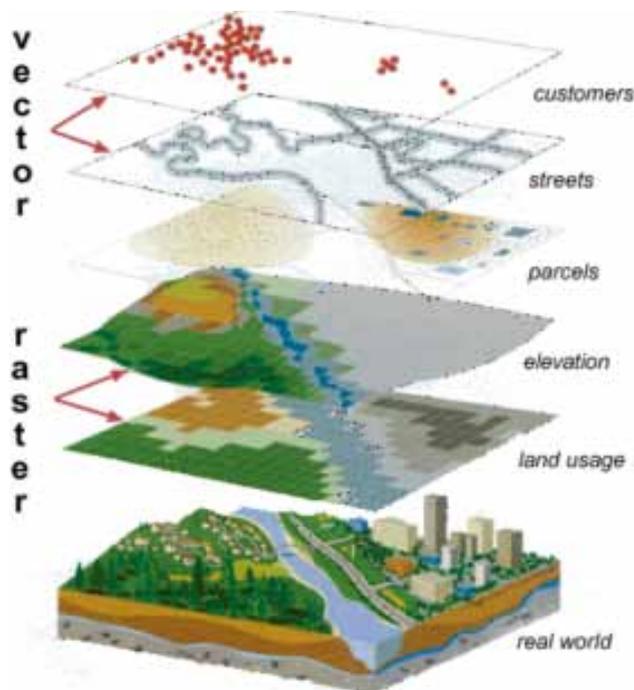


Abb. 4: Abgleich von Wahrnehmungen zur Anschauung durch die verschiedene übereinander gestapelte GIS Informationsschichten (www.sinnesphysiologie.de/gruvo03/zns/index.htm)
Quelle: National Coastal Data Development Centre (NCDDC), National Oceanic and Atmospheric Administration (NOAA), USA, www.seos-

tinkten – hergestellt werden oder die Wahrnehmung verstrickt sich in Widersprüche zu den Mustervorgaben. Das soll im Folgenden veranschaulicht werden. Dazu dient das Beispiel eines Schemas der Geoinformationssysteme, die den abgleichenden Wahrnehmungsschichten hypothetisch aber anschaulich zugeordnet werden können. Die „real world“ repräsentiert dabei das stabilste, in der Evolution fixierte System, die „customers“ das diffuse Eigenschaftsangebot für die Wahrnehmung, die „streets“ dem entsprechend die erwähnten „Schienen“. Die Zwischenschichten eröffnen die Möglichkeit spekulativer Interpretationen, was hier nicht weiter erfolgen soll.

Solche Bilder können die Komplexität nicht widerspiegeln, die der Abgleichungsprozess der Wahrnehmungen im Zentralnervensystem darstellt. In der Realität handelt es sich um ein fixiertes Netzwerk, das in Ähnlichkeit zu Dioden die Wahrnehmungsreize blockieren oder sie passieren lassen. Die vorgegebenen Bahnen erstrecken sich über die verschiedenen Hirnareale und führen zu der Komplexitäten, die in Bezug auf ihr Gesamtverständnis noch einige Generationen von Wissenschaftlern beschäftigen werden. Auch in dieser Beziehung soll ein Modell der Anschauung dienen, das nach eigenem Bedarf umgestaltet worden ist. Dem Abgleich der Wahrnehmungen mit den neuronal vorliegenden Mustern liegen nichtlineare Prozesse zugrunde. Bei dem gegenwärtigen Stand der Wissenschaften ist es nur möglich, abstrakte oder bildhafte Vorstellungen zu entwickeln. Die folgende Bildkonstruktion unterliegt lediglich

diesem Zweck. Es handelt sich hier um ein hypothetisches Polygon als Reizrepräsentanz, das mitten in das „neuronale Meer“ eintaucht:

Die **Wahrnehmung des Bewusstseins** stellt prinzipiell den reziproken Effekt des eben erörterten dar. Dass dieser Prozess, der so selbstverständlich in unserem Zentralnervensystem abläuft, kaum adäquate Zuwendung erfährt, liegt in der Abfolge des wissenschaftlichen Vorgehens begründet. Wäre die Wahrnehmung des Bewusstseins nach der Verarbeitung der Wahrnehmung der Umwelt kein regulärer Vorgang, könnte der Mensch die Stereotypen nicht entwickeln, die ihn in die Lage versetzen, jene Ökonomie seines Verhaltens zu realisieren, die ihn so überdurchschnittlich zum Überleben befähigt. Es ist auch jedem Menschen möglich, aus sich selbst heraus Gedanken und Bilder ins Bewusstsein zu rufen, die nach einiger Latenz Emotionen erzeugen als eine Art von sekundärer Wahrnehmung. Solche Bilder stellen sich oft spontan ein oder gesellen sich zu bestimmten Fakten, die semantisch vorliegen. Es ist demnach davon auszugehen, dass sich bestimmte Bewusstseinsqualitäten entwickelt haben, die hierarchisch aufgebaut sind. Zu warten ist auch entsprechendes anatomisches Korrelat, das sich über verschiedene Regionen hinweg als Netzwerk realisiert und zwischen Gedächtnis und Affekt angesiedelt ist. Emotionen spielen bei der Steuerung des Verhaltens über diese Netzwerke eine entscheidende Rolle. Wenn die Wahrnehmung bewusster Vorgänge nicht in semantischer Form erfolgt, dominieren die motivationsgebietenden Emotionen den inneren und äußeren Verhaltensablauf. Allerdings,

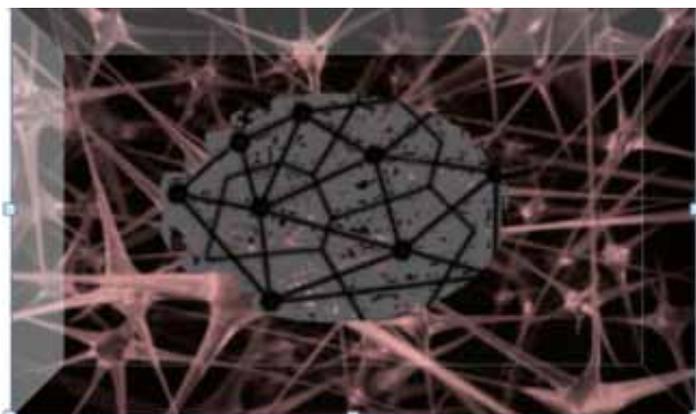


Abb. 5: Strukturen der Wahrnehmung

das ist die Erkenntniseinschränkung, gehört das zu den Vorgängen, die nicht bewiesen werden können, weil unsere Theoreme semantisch erst gebrauchsfähig werden. Dennoch ist anzunehmen, dass wir es mit Interdependenzen von Realstrukturen zu tun haben, die sich gegenseitig im evolutionären Verständnis ergänzen. Sie ergeben sich aus selektiven Rastern, die ihrerseits Priorität bei der Fixation von einfachen (zum Beispiel Bilder) oder komplexen Wahrnehmungen (zum Beispiel Ideen) haben. Diese Fixationen (erweitertes Gedächtnis) sind – das wird häufig außer Acht gelassen – mit Affekten gekoppelt. Über deren Intensität erhalten wir eine Bedeutungsskala. Unter welcher Differenzierung das Verhältnis von Wahrnehmung und Bewusstsein auch gesehen wird, die Annahme wechselseitiger Bezugssysteme erweist sich stets dann als evident, wenn ihre Funktionen zum Ausdruck kommen. Um bei der Erfassung des Wesens des Menschen überhaupt voranzukommen (das wird deshalb bedeutsam für unsere Existenz, weil der eigentliche Grund für das menschliche Verhalten, das die Vernichtungsspirale der Spezies so rasant am Laufen hält, nicht gefunden wurde) liefern die Funktionen des Nervensystems ausreichende Faktoren für eine Hypothese. Den hier vorgenommenen Abstraktionen werden im Folgenden die theoriebildenden Zusammenhänge unter dem Aspekt der Priorität der Bewusstseisstufen hinzugefügt. Dabei soll an dieser Stelle bereits betont werden, dass selbst instinktive Verhaltensschiene dem Prozess der Bewusstheit der Wahrnehmungen unterliegen. Die im Folgenden vorgenommene „Schichtung“ der psychischen Funktionen stellt keine Neuerung dar. Bereits 1923 entwarf Sigmund Freud ein ähnliches Modell (entnommen: Humberto Nagera (Hg.), Psychoanalytische Grundbegriffe. Eine Einführung in Sigmund Freuds Terminologie und Theoriebildung. Frankfurt a. M. 1993). Er unterteilte die Psyche in drei Instanzen: das Unbewusste, das Vorbewusste und das Bewusste. Dies geschah in Bezug auf seine Theorie vom „Es“, dem „Ich“ und dem „Über-Ich“. Dieses theoretische Vorgehen, die psychischen Instanzen in den Fokus zu rücken, erfüllt den Zweck, eine für die medizinische Praxis verwendbare Grundlage zum Verständnis der pathologischen Muster der intrapsychischen Prozesse und den sozialen Interaktionen vorzubereiten. Darüber hinaus stärkt die bewusstheitszentrierte Analyse den Anspruch, dass es möglich ist, auf die psychi-

schen Funktionen direkten Einfluss zu nehmen. Das bildet eine sehr wichtige Voraussetzung für die Therapie.

In der eigenen Fassung wird der funktionelle Aspekt der psychischen Instanzen hervorgehoben. Das dient dazu, das Zusammenspiel der Qualitätsstufen des Gehirns in einen erklärbaren Kontext zu bringen. Die partiellen Erkenntnisse, die über das Verhältnis von Lokalisation und Funktion bislang wissenschaftlich im Umlauf sind, können Aspekte des menschlichen Verhaltens mehr oder weniger genau darstellen. Sie sind aber nicht hinreichend dafür geeignet, den komplexen Vorgang der Konfiguration des Interesses als interne Handlungsvorlage zu beschreiben. Die empirische Aufarbeitung zur Systematisierung der Funktionen des Psychischen erscheint als alternativlose Möglichkeit, die Interessenentstehung über ihre Funktionalität zu verstehen. Die Arbeit des Gehirns lässt sich von der Anatomie her nur teilweise begreifen. Die einfachen Vorgänge des Fühlens und der Motorik sagen wenig über den Willen des Menschen aus, den er sich in seiner Freiheit erwünscht, und er schrumpft wissenschaftlich oft zum Homunkulus seiner evolutionären Herkunft oder zum Sklaven der interiorisierten sozialen Kristallisationskerne, von denen er sein Ich geborgt hat. Weder die evolutionären noch die sozialen Aspekte erklären die Eigenständigkeit und die Leistungen, die ein menschliches Individuum aufzubringen vermag, wenn es sich von den natürlichen Zwängen, denen der Wille unterliegt, Freiheitsgrade erwirbt. Wir beginnen erst langsam zu begreifen, welche enormen Größenordnungen der Organisation des menschlichen Lebens zugrunde liegen müssen. Und doch legt die Vermutung nahe, dass die bestimmenden Netzwerkprogramme von der anatomischen Grundausrüstung her relativ einfach aufgebaut sind, metaphorischen ausgedrückt, vielleicht etwas den digitalen Leiterplatten ähnlich. Sollte das der Fall sein, würde es ohnehin nicht primär um die Anatomie einzelner Bereiche gehen, wenn man nach Aufschlüssen über Gesetzmäßigkeiten im menschlichen Verhalten sucht, sondern um die Funktion.

Das soll der Ausgangspunkt des folgenden Modells sein, das sich uneingeschränkt auf empirische Wahrnehmungen stützt. Es hat sich bereits beim Verstehen soziodynamischer Abläufe und besonders in der praktischen Medizin bewährt.

4.1.2 Die Funktionseinheit des Relativ-Eigenständigen-Bewusstseins (REB)

Dem Bewusstsein eine spezielle Form von Eigenständigkeit zuzubilligen, ist eine These, die a priori aufgestellt werden kann. Diese Funktion des Psychischen spiegelt eine der letzten Differenzierungen des ZNS in der Evolution wider. Dementsprechend kann sie, ohne spezielle topografische Bestimmung an dieser Stelle vornehmen zu wollen, den jüngsten Hirnarealen zugeordnet werden. Unter der Voraussetzung, dass das Gehirn dem Überleben dient(e), liegt es nahe, den Eigenschaften des REB eine wichtige Rolle bei der schnellen Entscheidungsfindung im Verhalten in Bezug auf die opportunistische Vorteilsnahme in den wechselnden Umfeldern des Urmenschen zu unterstellen. Die Ausdifferenzierung der Gehirnstrukturen war, das kann heute unbestritten behauptet werden, eng mit der Sprachbildung verbunden. Diese Tatsache führt zum wesentlichen Definitionskriterium des Relativ-Eigenständigen-Bewusstseins (REB), das in der semantischen Qualität seiner Daseinsweise besteht. Das Repertoire reicht von archetypischen Vorbegriffen, die Übergangskonstellationen aus den darunter liegenden Bewusstseinsbereichen darstellen, bis hin zur ausgefeilten Theorie.

Ein weiteres Kriterium bildet die immanente Fähigkeit nicht nur zur Reflexion der Außenwelt, sondern auch zur Reflexion der intrapsychischen Vorgänge. Das REB nimmt beide Funktionen wahr: die doppelte Widerspiegelung (innen und außen) und eine Art von kreativer Modulation. Letztere unterliegt motivationell dem Druck einer anstehenden Entscheidungsfindung für das Verhalten. Aus diesen Gründen kann von der qualitativen Möglichkeit der Selbstorganisation gesprochen werden. Das REB ist nicht nur die am weitesten entwickelte Instanz der Wahrnehmung, sondern auch gleichzeitig die Basis für die hohe kreative Flexibilität des Menschen. Es ist die höchste Form des Bewusstseins, eine zur Eigenständigkeit und Loslösung vom Kernsubjekt befähigte Qualität der psychischen Funktionen. Hier trifft auch voll und ganz die Wortbedeutung „(etwas, sich –) bewusst sein“ zu.

Die Relativität resultiert dabei aus der Tatsache, dass es an die Funktionstüchtigkeit bestimmter Gehirnanteile gebunden und gleichzeitig auf den „Nachschub“ von den anderen psychischen

Institutionen angewiesen bleibt.

In der evolutionären Betrachtung dieser Funktion kann davon ausgegangen werden, dass bereits die erste Existenzform dieser neuen Systemeigenschaft sprunghaft so enorme Vorteile in der intra- und extraspezifischen Selektion gebracht hat, dass sich dieses Merkmal über einen angemessen kurzen Zeitraum der Evolution hinweg sehr schnell verbreitet hat. Die sozialen Beziehungen, insbesondere die Kommunikation, die Kooperation und die Informationsexplosion waren Antriebe für die Bewusstseinsentwicklung.

Die Existenzform des REB ist im Wesentlichen von semantischer Art. Menschen können demnach Symbole fixieren, die eine Bedeutung aufweisen. Seine Arbeitsweise wird allgemein als das Denken aufgefasst. Das Relativ – Eigenständige – Bewusstsein ist schnell, sehr schnell. Die Wahrnehmungsprozesse laufen in Bruchteilen von Sekunden ab und können über einen hinreichenden Zeitraum auch zur Fixation (ins Gedächtnis) gelangen. Dieser Vorgang ist bekanntlich auch von anderen Einflüssen abhängig, wie zum Beispiel von der Intensität.

In der Evolution taten sich neue Möglichkeiten für die inneren und äußeren Wahrnehmungsprozesse zum Zwecke der schnellen Anpassung an wechselnde Umweltverhältnisse auf. Vor allem die Bewertung von Gegenständen und Sozialprozessen wurde augenblicklich in der Gruppe vermittelbar, ein unglaublicher Vorteil für die Jagd und die soziale Rangordnung.

Folgende Merkmale kennzeichnen das **Relativ-Eigenständige-Bewusstsein**:

1. Die eigenständige Möglichkeit einer Gegenstandsbetrachtung, objektiv und losgelöst von subjektiven Zwängen,
2. die Bindung an die Funktion bestimmter Gehirnanteile,
3. die Hinwendung und Wachheit (Vigilanz) als Voraussetzung der Funktion und
4. die semantische Daseinsweise.

Das REB hat genau dort seine Begrenzung, wo Erkenntnisprozesse auf frühere Erfahrungen zurückgreifen müssen. Auch in dieser Beziehung ist das REB gebunden und zwar an eine fixationsfähige Instanz.



4.1.3 Die Funktionseinheit des Latent – Fixierten – Bewusstseins (LFB)

Die dem REB durch semantische Existenz zugeordnete Instanz, die in der Lage ist, dauerhaft bzw. über einen unbestimmten Zeitraum hinweg Ergebnisse zu fixieren, wird als Latent – Fixiertes – Bewusstsein (LFB) definiert. Es sind hier Begriffe ausgewählt worden, die die Attribute und die Wesensmerkmale direkt vermitteln sollen. Darüber hinaus geht es darum, die dynamischen Beziehungen zwischen den Bewusstseinsinstanzen zum Ausdruck zu bringen. „Latent“ bezeichnet einen auf schnelle Veränderung angelegten Zustand. Damit soll hervorgehoben werden, dass die Inhalte sofort oder zumindest unvermittelt in das REB aufgenommen werden können. Als anatomisches Pendant dieser Interdependenz kommt das mediale Vorderhirnbündel infrage. Die enge Beziehung zu den „Emotionsstrukturen“ des Gehirns verdeutlicht die Tatsache, dass mit der Fixation bereits differenzierte Affekte dieser Speicher von Informationen beigefügt werden. Damit wird deutlich, warum der Begriff „Gedächtnis“ zu einseitig wirkt. Das Gedächtnis, so wie es allgemein verstanden wird, hat den Charakter eines „Datenspeichers“. Die Beziehung zwischen den Funktionalitäten des Bewusstseins muss dagegen einen motivationalen, bereits ausdifferenzierten Schub erfahren haben, um der augenblicklichen Bedeutung der Wahrnehmung zu entsprechen. Die Geschwindigkeit, mit der wir Menschen auf komplexe Inhalte aus einem untergeordneten Speicher zurückgreifen können, erinnert mehr an einen Vorgang auf einem „üppigen Markt“ als an die mühsame Suche in einer konventionellen Bibliothek. Die Ausformung der Schablonen, die begleitend zu der zuvor stattgefundenen Differenzierung der Informationen bereits erfolgt ist, bildet eine Voraussetzung für die Anpassungsfähigkeit des Menschen. Es gilt dabei, die Gesetze der „Naturökonomie“ zu bewahren, die im gegebenen Zusammenhang dazu dienen, die Flexibilität des REB nicht zu überbeanspruchen. Damit ist das LFB „Indikator“ und „Initiator“ zugleich! Die Inhalte des LFB gehören – eben nur latent – zum Alltagsbewusstsein und brechen förmlich korrigierend oder behindernd in unser direktes Wahrnehmungs-Reaktions-Bewusstsein ein. Die Eigenschaften des LFB haben Bewusstseinsfunktion. Sie sind aber nicht restriktiv gegenwärtig. Die Funktion des LFB kann als emotionales, dy-

namisches und tradiertes individuelles Regelwerk aufgefasst werden.

Es bildet die entscheidende Zwischeninstitution in den zentripetalen und zentrifugalen Daseinsbewegungen der Psyche des Menschen!

Die Merkmale des LFB bestehen in Folgendem:

1. Das LFB speichert in schnell abrufbarer Form komplexe, fertige Verhaltensvorlagen, die wir als Interessen bezeichnen.
2. In diesem Zusammenhang stellt das LFB ein individuelles Wertgefüge dar, da der Fixationsprozess abhängig ist von erfolgreicher Erfahrung und der Abwägung der äußerlichen Wertvorgaben für die Individualität.
3. Die Grenzen zum REB werden durch die Fixationsqualität des LFB und zum Pol der Instinkte durch die Fähigkeit zur semantischen Fixation gezogen.

4.1.4 Die Funktionseinheit des Anonym – Fixierten – Bewusstseins (AFB)

Mit den nicht mehr in semantischer Fixation vorliegenden Erfahrungen des Menschen, deren wesentlicher Anteil aus der Individualentwicklung resultiert, befassen sich vornehmlich die Wissenschaften der Neurophysiologie und der Psychophysiologie. Dabei werden Hirnareale in funktionelle Verbindung gebracht. Der Assoziationscortex wird den Projektionsfeldern gegenübergestellt (unter anderen Manfred Spitzer: Geist im Netz, Modelle für Lernen, Denken und Handeln. Spektrum Akademischer Verlag Heidelberg 1996 und Robert F. Schmidt (Hrsg.): Grundriss der Neurophysiologie. Springer Berlin 3. Auflage 1979).

Wichtige Inhalte bilden die Sinnesmodalitäten, das Lerngedächtnis, die individuell charakteristischen Talente und andere affektbegleitete Handlungsvorlagen. Die Anonymität begründet sich in zwei Wesensmerkmalen: Zum einen liegt kein direkter Bezug zu dem Erfahrungsvorgang vor, der zur Fixation geführt hat, und zum anderen bedarf es einer intrapsychischen Hinwendung zur individuellen symbolischen Erfassung. Das AFB bildet im Grunde damit die Urform bewusster psychischer Funktionen, d. h. es präsentiert sich als die erste Fixationsstufe des inneren Erlebens der Umwelt mit dem Ansatz der Reflexion. Hier ist auch der Zielsektor der aufdeckenden Psychoanalyse angesiedelt. Das AFB bildete die

Fortsetzung der Instinktregulation in der Selbstorganisation des ZNS auf einer immer weiter zur Hierarchie neigenden Skala in der Evolution. Damit beginnt die Relativierung der natürlichen Prägung der Lebewesen und es setzte eine fortschreitende Dominanz über die Natur nach opportunistischem Kalkül ein, die wir heute vorfinden und die einen destruktiven Grad erreicht hat, den es zu stoppen gilt!

4.2. Die Konzeptionen des funktionspsychologischen Denkens

Die Hirnforschung hat wichtige Erkenntnisse für die Humanwissenschaften hervorgebracht. Auch die Medizin, die Psychologie und die Pharmakologie profitieren davon. Das betrifft die operativen Therapiemethoden ebenso wie die pharmakologischen und psychotherapeutischen Vorgehensweisen. Unter dem Anspruch, die Grundlagen für eine allgemein anerkannte Basismedizin zu erstellen, erfordern die durch psychische Prozesse ausgelösten Erkrankungen umfassende Klärung hinsichtlich des int-

rapsychischen Risikopotenzials. Es geht dabei um eine ebensolche Aufdeckung der Invarianz, wie sie bei den genetisch-dispositionellen Risikofaktoren in Teil 1 des Entwurfs der Basismedizin vorgenommen worden ist. Die enorme Zunahme der psychischen Beeinträchtigungen in unserer Gesellschaft weist nachdrücklich auf ein sozialpathologisches Auslösungsphänomen hin. Dies ist offensichtlich in der Lage, jene Responderlabilität zu erzeugen, die im Regulationsdynamischen Krankheitsmodell die Voraussetzung für die Anfälligkeit dafür bietet, an konjunktiven Einwirkungen zu erkranken (siehe Teil 2). Die Komplexität der psychischen und anatomischen Beschaffenheit des nervalen Zentralorgans erweiterte sich zusätzlich durch die soziale Daseinsweise des Menschen auf eine Unübersichtlichkeit, die sich gegenwärtig heuristisch am besten mithilfe der Funktionalität der aus den psychischen Vorgängen abzuleitenden Erscheinungsbilder bewältigen lässt. Diese Phänomene komprimiert der Begriff des Verhaltens. Das spezifische Verhalten des Menschen resultiert aus einer individuellen Interessenlage, der komplementäre intrapsy-

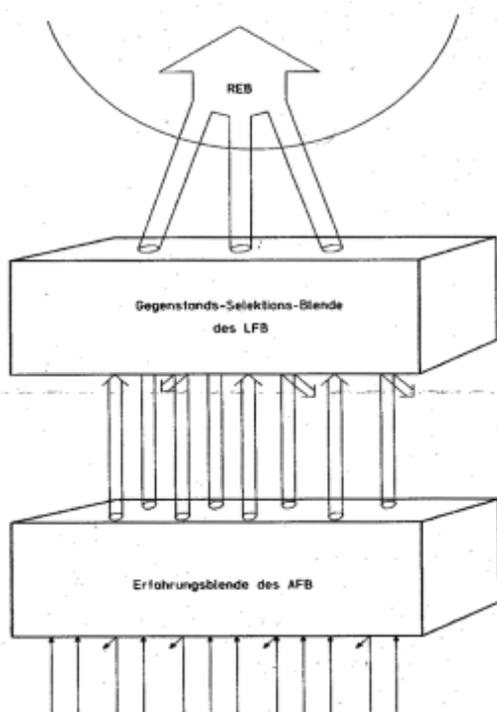


Abb. 6: Das Modell der Funktionspsychologie

chische Vorgänge zugrunde liegen. Ihre Formgebung wird durch die instinktiven Potenziale und über das Durchlaufen von Bewusstseinstufen determiniert. Phylogenetische und ontogenetische Fixierungen beeinflussen die Inhalte und die Ausrichtungen.

Dieser grundlegenden Auffassung schließt sich die These an, dass in der Stammesgeschichte des Menschen die jeweiligen Bewusstseinsfunktionen dominierten. In Anlehnung an die biogenetische Grundregel von Ernst Haeckel und an das psychogenetische Grundgesetz von Stanley Hall lässt sich Ähnliches in der Ontogenese vermuten. Dessen ungeachtet bilden die Funktionsqualitäten des Bewusstseins die Basis der Interessenausformung, da sich das Interesse auf außerindividuelle Zielgegenstände richtet und sich die Verwertungsverfahren vor dem Verhalten herausbilden. Die Interdependenz aller psychischen Instanzen vollzieht sich in einem Spektrum von unvermittelter Geistesgegenwart bis zu persistierenden Überlegungen. Die Rollen der psychischen Instanzen entsprechen dabei ihrer Qualität. Das REB beispielsweise sichert unsere „horizontalen“ (konsistenten) und „vertikalen“ (kongruenten) Erkenntniskonzeptionen. Die vertikalen Beziehungen kennzeichnen die Verhältnisse im Inneren, die von der „oberen Instanz“ bis hinunter zum Instinkt reichen. Die schichtweise Spiegelung über die psychischen Stufen hinweg kann deshalb als eine Art von Kongruenz aufgefasst werden. Da zum Beispiel Instinkte die Eigenschaft haben, ein eigenes Energiepotenzial aufzubauen, was sich spontan ohne außerindividuellen Auslösereiz vollziehen kann, lassen sich scheinbar „unmotivierte“ Verhaltensweisen evident erklären. Die als Denkwiderspruch verstandene Inkonsistenz erscheint als Spezifikum des REB und nimmt den Charakter einer horizontalen Diskrepanz an. Es geht hierbei um die umweltlich induzierten, konträren Interessenkonflikte.

Das horizontale psychische Prinzip kann am besten über den Konflikt der eigenen mit den fremden Interessen beziehungsweise dem aus eigenem Antrieb vollzogenen und selbst erkannten Widerspruch beschrieben werden. Beide Phänomene beinhalten das Potenzial einer negativen emotionalen Gestimmtheit und der Erzeugung einer pathologischen Labilität – Responderlabilität.

4.3 Der Vektor des menschlichen Interesses

Die Funktionalität psychischer Instanzen zu fokussieren, soll dazu führen, dass die prinzipielle Beschaffenheit der Motivkraft des Menschen hinsichtlich seiner verhaltensmäßigen Gerichtetheit skizziert werden kann. Die inhaltliche Loslösung von dem umweltlich vorliegenden Gegenstand jeglicher Qualität erfüllt dabei einen heuristischen und didaktischen Zweck. Im Prozess der Approximation soll das Interesse an sich als Surrogatmarker dienen, bis das Theoriekonzept evident genug ist, um die sich daraus ergebenden Gesetzmäßigkeiten verifizieren zu können. In didaktischer Redundanz soll noch einmal betont werden, dass es um das Grundanliegen geht, die Invarianz der Responderlabilität aufzuzeigen. Da sich die Gemeinsamkeit der Faktoren der psychisch induzierten Anfälligkeit des Menschen in Hinblick auf das Krankheitsgeschehen mit den herkömmlichen Modellen nur punktuell erklären lässt, erfordert es einen erweiterten Blickwinkel, um den Prozess der Frühintervention bei Risiken einleiten zu können.

Der Interessenbegriff, der die Grundlage des Zusammenhanges widerspiegelt, der wiederum die intrapsychischen Vorgänge von energetischen Motivpotenzialen bis hin zur konzeptionellen Vorwegnahme der Gegenstandskonfiguration beschreibt, steht im Zentrum der theoretischen Vernetzungen einer allgemeinen Interessentheorie, die im gegebenen Konsens medizinische Relevanz erzeugt. Mit dem Thema „Interesse“ haben sich, wie allgemein im anthropologischen Spektrum, viele Autoren hervorgetan. Um enzyklopädisches Grundlagenwissen mit zunehmender Kompetenz zum Maßstab zu machen, entwickelt sich dabei die Medienplattform Wikipedia immer weiter. Ihre Modernität bringt auch im gegebenen Zusammenhang die interessantesten Aspekte hervor:

„Unter Interesse (von lat. inter „zwischen, inmitten“ und esse „sein“ bzw. interesse „teilnehmen an“) versteht man die kognitive Anteilnahme respektive die Aufmerksamkeit, die eine Person an einer Sache oder einer anderen Person nimmt. Je größer diese Anteilnahme ist, desto stärker ist das Interesse der Person für diese Sache ... Das Gegenteil dazu ist das Desinteresse oder, in stärkerer Ausprägung, die (manchmal krankhafte) Apathie.

In der Psychologie spricht man hinsichtlich des Interesses von einem mehrdimensionalen Konstrukt (Todt, 1978; 1990). Moderne Interessentheorien und Untersuchungsansätze basieren auf einer Personen-Gegenstands-Konzeption, welche die psychischen Phänomene des Lernens und der Entwicklung als permanente Austauschbeziehung zwischen einer Person und ihrer sozialen Umwelt interpretiert (Lewin, 1963; Deci & Ryan, 1985). Der Gegenstand der Interessen definiert sich durch konkrete Objekte, thematische Wissensbereiche oder durch bestimmte Klassen von Tätigkeiten. Der Grad der Interessen davon bestimmt, wie hoch der Grad der subjektiven Wertschätzung des Interessengegenstandes ist und wie intensiv die positiv emotionalen Zustände während Interessenhandlungen sind. In der pädagogischen Psychologie wird Interesse primär unter dem Gesichtspunkt der emotionalen, motivationalen und kognitiven Beziehung einer Person zu Gegenständen analysiert.“(Quelle:<http://de.wikipedia.org/wiki/Interesse>).

(siehe auch: Todt, E. (1990). *Entwicklung des Interesses*. In H. Hetzer, E. Todt, I.R. Seiffge-Krenke & R. Arbing (Hrsg.), *Angewandte Entwicklungspsychologie des Kindes- und Jugendalters* (S.213–264). Heidelberg: Quelle & Meyer. Hansen, J. I. C. (1984). *The measurement of vocational interests: Issues and future directions*. In S. D. Brown & R. W. Lent (Eds.), *Handbook of counseling psychology*. New York: Wiley. ... – und nicht zu vergessen – den Altmeister: Jean Piaget (Das Gesamtwerk: z.B. Thomas Kesselring: Jean Piaget. Verlag C. H. Beck, München 1999)

Das Interesse, das als abstrakte Wesenheit abgestimmter Funktion der Psyche zu erkennen ist, ähnelt sui generis aufgrund seiner Intensität und Gerichtetheit einem Vektor! Der kognitive Anteil des Interessenkonzeptes wird dabei auch allgemein wie folgt verstanden:

„**Kognition** (lat. *cognoscere* ‚erfahren‘, ‚kennenlernen‘) ist die von einem verhaltenssteuernden System ausgeführte Informationsumgestaltung. Kognition ist ein uneinheitlich verwendeter Begriff, mit dem auf die Informationsverarbeitung von Menschen und anderen Systemen Bezug genommen wird. Oft ist mit „Kognition“ das Denken in einem umfassenden Sinne gemeint. Auch wenn viele kognitive Prozesse im Menschen bewusst sind, haben „Kognition“ und „Bewusstsein“ nicht die gleiche Bedeutung. So können

bestimmte Prozesse im Menschen unbewusst und dennoch kognitiv sein, ein Beispiel hierfür ist das unbewusste Lernen.

Zu den kognitiven Fähigkeiten eines Menschen zählen die Aufmerksamkeit, die Erinnerung, das Lernen, die Kreativität, das Planen, die Orientierung, die Imagination, die Argumentation, die Introspektion, der Wille, das Glauben und einige mehr. Kognitive Fähigkeiten werden von verschiedenen Wissenschaften, wie der Psychologie, den Neurowissenschaften, der Psychiatrie, der Philosophie und der Künstliche-Intelligenz-Forschung untersucht. Die wissenschaftliche Erforschung der Kognition wird unter dem Begriff der Kognitionswissenschaft zusammengefasst. (Quelle: <http://de.wikipedia.org/wiki/Kognition>) Zwei Aspekte lassen sich für das Interesse ausmachen. Zum einen ist das die Ausrichtung auf einen Gegenstand, die über Wahrnehmung und die kognitive Verarbeitung vermittelt wird und zum anderen die Fragen der Herkunft der energetischen Potenziale, die einer Interessenumsetzung erst den nötigen Nachdruck verleihen.

Grundsätzlich gilt in der Interessentheorie die These, dass jede psychische Instanz in der Lage ist, die Dominanz bei der Verhaltensregulation zu übernehmen. Die Priorität kommt prinzipiell dem REB zu, das die Dominanz entsprechend den Erfordernissen dem LFB weitervermitteln kann. Auch die im Begriff des AFB umrissene Qualität impliziert die stammesgeschichtlich unter Selektionsdruck hervorgebrachten Dominanzeigenschaften, und eine bislang ungeklärte Beziehung zwischen dem Instinktkontext und Netzwerkprogrammen verleiht dem Interesse das benötigte energetische Potenzial für die Motivation zur Interessenumsetzung. Aus der Verhaltensbiologie hervorgehendes Wissen lässt hinreichend Sicherheit darüber aufkommen, dass in der Stammesgeschichte dem Verhalten immer komplexere Systeme im Zusammenwirken von Instinkt und ZNS unterlegt werden können.

Da der Instinkt im weitesten Sinne den Ausgangspunkt der Herausbildung eines Interessenvektors darstellt, muss er mit den höheren Instanzen kongruent und innerhalb der semantisierten Institutionen auch konsistent sein, d. h. ohne vertikalen und horizontalen Widerspruch von ihnen so konfiguriert werden können, dass er auf den Gegenstand „paßt“. Der Gegenstand, der die Auslösung einer interesseninduzierten Handlung hervorruft, benötigt dabei das wider-

gespiegelte Interessenbild, nicht das umweltlich objektiv vorliegende. Die Kontrollmechanismen der Psyche lösen keinen Start für eine Interessenumsetzung aus, wenn sie nicht das Abbild des Gegenstandes für ausreichend identisch mit dem tatsächlichen Gegenstand halten.

In existenzbedrohenden Situationen kann dieser Mechanismus allerdings versagen.

Der intellektuell unvollständig und für eine Handlung unsichere Gegenstand muss unter dem existenziellen Druck (im Extremfall als Existenzgefahr vorstellbar) bewältigt werden. Das intrapsychische Abbild beinhaltet die extrapsychische Unzulänglichkeit und hat deswegen eine Konsistenz zu den Kontroll- und Auslösemechanismen der oberen psychischen Funktionen.

Die immer wieder sehr einleuchtenden Beispiele für diese Abläufe sind die Interessenkonfigurationen, die im Zusammenhang mit den Elementartrieben „Hunger“ und „sexuelle Gestimmtheit“ verbunden sind. Es sei hier nochmals darauf hingewiesen, dass es sich bei den interessengesteuerten Verhaltensweisen nicht automatisch um den gleichen Prozess handelt wie beim Dominanzwechsel der psychischen Instanzen in der Verhaltensregulation in Ausnahmesituationen, in denen die Instanzen miteinander in Konkurrenz treten.

Den Ausgangspunkt des Aufbaus des energetischen Potenzials der Interessenumsetzung selbst bilden die in der Evolution ausgeformten Instinkt- und Triebanlagen. Sie resultieren aus den bekannten erfolgreichen Selektionsverläufen des Homo sapiens. Die Selektionsergebnisse wurden genetisch fixiert und äußern sich im weitesten Sinne über das allgemein bekannte determinierte Affekt – Antriebs – Schema, das sich im Einzelnen als wissenschaftlich noch unzugänglich begründet erweist. Die häufigsten Bezugnahmen entlehnen die Inhalte aus den Werken Sigmund Freuds (Sigmund Freud: Triebe und Tribschicksale (1915). Psychologie des Unbewußten, Studienausgabe, Band III, Fischer, Frankfurt am Main, Sonderausgabe 2000, S. 87) Unter dem Begriff „Triebe“ werden gerichtete Instinkte verstanden, doch der Sinn solcher Differenzierungen bleibt im Verborgenen. Wenn die Interessentheorie auf den Begriff Instinkte zurückgreift, so bezieht sie gleichsam die Gerichtetheit, ohne die es bei allen Motivationen jeglichen Couleurs nicht geht, in die Betrachtungen mit ein. Es gibt keine Verständigung darü-

ber, wie ausdifferenziert einzelne Instinkte oder Triebe beim Menschen in einer frühen stammesgeschichtlichen Vorphase gewesen sein könnten. Es muss davon ausgegangen werden, dass man es mit Komplexen aus Einzeltrieben zu tun hat, die bereits sehr früh in der Evolution die Hierarchie der Verhaltensregulation mit einem hohen Anteil an Variabilität verbanden. Besonders unter dem Aspekt der Funktion ist die folgende Einteilung wichtig, wobei die Verflechtungen der Instinktconstellationen untereinander stets mit in Betracht gezogen werden müssen.

In den gegenwärtigen Auffassungen werden prinzipiell lediglich drei Instinktkomplexe unterschieden:

Die instinktiven Programme der genetischen Arterhaltung in Form der Fortpflanzung
(Sexualtrieb).

Die instinktiven Programme zur Erhaltung der individuellen Integration
(Nahrungstrieb).

Die instinktiven Programme zur Aufrechterhaltung der sozialen Funktionen über das Führungsprinzip in der Unabdingbarkeit des gemeinschaftlichen Lebens des Menschen (ohne nähere Erklärung in den Wissenschaften). 

 Was die Theorien von instinktiven Konstellationen des Menschen betrifft, so sind sie oft verworren, nicht gesichert und auch häufig nicht evidente. Die oben genannten Instinktkomplexe können allgemein als anerkannt gelten. Bei den Primärtrieben stehen diese Mechanismen außer Zweifel. Hunger, Durst, sexuelle Gestimmtheit, Wut, Geltungsbedürfnis (Rangordnung!) und Ähnliches sind als Emotionszustände nachvollziehbar. Aus verhaltensbiologischer Sicht unterliegen bzw. unterlagen auch die Instinkte einer Entwicklung zum Komplizierten hin. Da das Verhalten nicht fossilisiert, sind die Beweismöglichkeiten für die Annahme von komplexen Instinkten im vormenschlichen Bereich eingeschränkt. Dennoch ist bekannt, dass z. B. beim Schimpanse eine nichtsprachliche Zeicheninterpretation bis hin zu einfachen Satzbildungen bereits möglich ist, also psychische Qualitäten frühzeitig vorhanden waren. In der funktionspsychologischen Terminologie wird dieses vormenschliche Bewusstsein in typischer Weise dem Anonym Fixierten Bewusstsein zugeordnet.

Komplexe Instinkte, die hoch komplizierte Verhaltensabläufe regeln konnten, und das Be-

wusstsein dazu, müssen eine gemeinsame, sich ergänzende Übergangsform besessen haben. Dafür steht die psychische Institution des AFB. Die sozial gerichteten Triebanlagen bleiben hypothetischen Interpretationen überlassen. Dass Motivationen daraus resultieren, erscheint a priori gegeben.

Das Interesse stellt dem Prinzip nach eine Handlungsvorlage dar, die vorweggenommen ist. Es ist ein Bestandteil des semantischen Repertoires des REB und LFB und kann dementsprechend nach außen und innen wirken. Von der Eigenschaft her ist das Interesse ein Produkt von außen und innen, dessen zentrale, aktive Konfiguration die oberen psychischen Zentren hervorbrachten. Es ist demnach das Endstadium der Summe aller psychischen Prozesse an der Grenze der Realisierung – nach außen als Verhalten, nach innen als Maxime und als Aktivität zur Dominanz über die unteren psychischen Strukturen und Instinkte. Der Inhalt und die Qualität der Interessen unterliegen einer hochkomplexen Differenzierung, deren kreatives und determiniertes Design zunächst unberücksichtigt bleiben soll. Die komplexe Interessenkonstellation, die in der Psyche eines menschlichen Individuums vorliegt, bildet den Interessenkontext. Damit sollen ein gewisses „Interessen – Gesamtvolumen“ als Umfang, den ein Interessenpool besitzt, und die gleichzeitig bestehende Abhängigkeit der Interessen untereinander zum Ausdruck gebracht werden. Beides bildet den Interessenkontext des Individuums in eigener Originalität, der von einem in der Gemeinschaft umweltlich vorliegenden allgemeingültigen Interessenkontext zu unterscheiden ist. Um eine abstrakte theoretische Verwendung zu ermöglichen, erfolgt die Begriffsbestimmung des Interesses mithilfe des Konstruktes eines Interessenvektors.

Damit wurde die Möglichkeit geschaffen, ein theoretisches Grundgerüst für die Ausarbeitung einer relevanten Psychologie zu entwerfen. Mit

der Funktionspsychologie lassen sich beschreibbare und demnach wahrnehmbare Erscheinungen des Seelenlebens auf einfache Weise für die Analyse von Verhalten verwenden:

Das Modell des Interessenvektors vereinfacht die Einbeziehung von Grundmotivationen. Letztlich wird jede Motivation auf einen definierten Gegenstand gerichtet werden, wenn sie zum Ausgleich oder zur Stimulierung drängt. Damit ist die Einbeziehung des Begriffes Interesse für die Passgenauigkeit eines Handlungsvollzuges auf den umweltlich vorliegenden Gegenstand durch das Mitwirken des steuernden (relativ eigenständigen) Bewusstseins explizit bewertet.

Die Lösung der eigentlichen Frage, nach welchem allgemeinen Prinzip sich Interessenvektoren in dem Interessenkontext hierarchisch ausrichten und damit ein individuelles Wertgefüge ergeben, wird damit vorbereitet. Erst in der Anwendung lässt sich die Bedeutung der Interessentheorie vollständig ermessen.

Die Persönlichkeit wird vom Interessenkontext determiniert, dessen Bestandteile die hierarchisch vorliegenden Interessen bilden. Diese sind wiederum auf einen oder mehrere umweltlich vorliegende Gegenstände abgestimmt.

Mit der steten Korrektur des Zielsektors regulieren die Interessen letztlich das Verhalten überhaupt, indem sie dem Verhalten Bedürfnisstrukturen in interessenadäquater Form unterlegen. Der Begriff „Bedürfnis“ ist in Hinsicht auf die motivationale Struktur des Interesses deckungsgleich, sodass er dem Interessenbegriff untergeordnet werden kann.

Dem Verständnis für den Aufbau eines Interessenvektors dient die folgende Abbildung.

Auf einem vollständigen Vektor zeichnet sich der Betrag des Instinktanteils hierarchisch hinter den psychischen Funktionen ab. Das höchstentwickelte System hat Priorität. Die Interessendynamik macht das Zusammenspiel und das

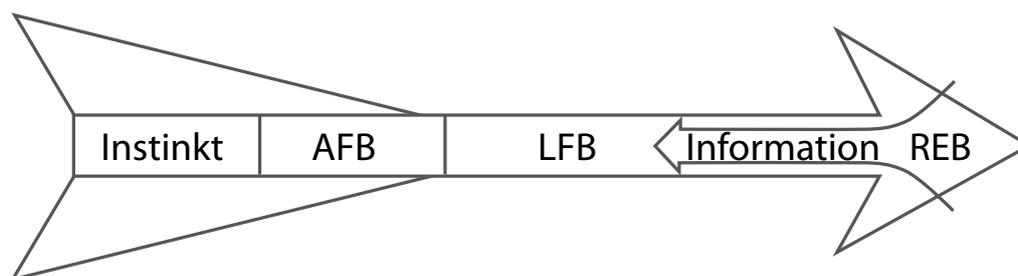


Abb. 7: Der Interessenvektor

Gegeneinander von Interessen zunächst undurchsichtig. Aber mit der heuristischen Grundlage, die durch das Modell der Interessentheorie gegeben ist, lässt sich ein spezifisches Interesse nach Belieben deduktiv oder induktiv analysieren.

Damit wird es uns ermöglicht, die fragwürdigen Verhaltensaspekte unseres Daseins, die darin gipfeln, dass wir die Grundlagen des menschlichen Lebens zerstören, zu erfassen und zu ändern. Die Tatsache selbst verweist auf Gesetzmäßigkeiten, die dem menschlichen Verhalten zu unterstellen sind.

4.4 Die Gesetzmäßigkeit in der Interessenumsetzung

Das Interesse, das in abstrakter Form definiert worden ist, unterliegt Gesetzmäßigkeiten, deren essenzielles Ziel im Erreichen der Überlebensfähigkeit besteht. Einen wichtigen Eckpfeiler des aus Interessen resultierenden Verhaltens des Menschen bildet der Wettbewerb. Er gewährleistet die evolutionär bedeutsamen Auseinandersetzungen um die Rangordnung und die Dominanz in der menschlichen Gesellschaft. Bei der Wettbewerbsbereitschaft handelt es sich demzufolge um ein Basismotiv der Interessenumsetzung. Dem Interesse ist ein instinkterzeugtes Energiepotenzial immanent, das auf Entfaltung drängt.

Entsprechend den Qualitätsmerkmalen des Interessenträgers werden die Interessen auf einen Gegenstand ausgerichtet. Dieser Gegenstand liegt umweltlich vor. Für das Individuum gibt es dazu Orientierungen, an die es sich halten kann und Satzungen, an die es sich halten muss. Beides wird im sozialen Lernprozess über Erfahrungen vermittelt. Als Auswahlhilfen fungieren die Wertprävalenzen der Gegenstände. Welcher der Gegenstände auf große gesellschaftliche Resonanz stößt, wird keinem Heranwachsenden lange verborgen bleiben. Er stimmt dies mit seinen Fähigkeiten durch Versuche ab. Der Erfolg oder der Misserfolg zwingen ihn, sich für etwas zu entscheiden, das gute Chancen hat, anerkannt zu werden. Danach fällt seine Wahl aus. Wie aus der Erfahrung eines jeden hervorgeht und wie es uns die Geschichte demonstriert, bremst sich niemand selbst in seiner Interessenumsetzung. Bei der Umsetzung von Interessen wirken in der Hauptsache andere konkurrierende Interessen

hemmend. Daraus lassen sich die ersten Hypothesen ableiten:

- Dem Interesse ist der Drang sich umzusetzen immanent.
- Die Grundmotivation aller Interessen ist das Erreichen von Dominanz!
- Die im Verhalten bewerteten und auf den Gegenstand ausgerichteten Interessen identifizieren die Menschen mit dem Inhalt der Gegenstände, auf die sie abzielen.

Menschliches Streben stellt der Herkunft nach eine Art Verhalten a priori dar. Das Verhalten des Menschen kann nicht ausschließlich an genetische Voraussetzungen gebunden sein, die eine Spezifik in der Gegenstandswahl fixiert haben. Die Umwelt hat sich für die Spezies Mensch in kurzer Zeit derart drastisch verändert, dass ein genetisches Programm dafür nicht ausgeformt werden konnte. Der stete Wechsel zwischen neuen Gegenständen, die anfangs wichtig, doch dann zum normalen Besitz der Menschen wurden, konnte nur mit einer stabilen, allgemeinen Motivationsstruktur erfolgreich beherrscht werden. Diese Motivation hat der Mensch aus der Vorzeit mit in die moderne Welt herübergerettet und er wurde damit die Krönung der Anpassung auf unserem Planeten. Dieser Prozess ist nur so zu erklären, dass im Wesentlichen die Grundstrukturen der Motivation anfänglich ausschließlich genetisch vorgegeben waren und späterhin traditionell in der Gesellschaft fixiert worden sind.

Das zentrale Gesetz, dem das Interesse unterliegt, wirkt nicht in einem beziehungslosen Raum. Die menschliche Gesellschaft mit all ihren Sozialbeziehungen bildet das Terrain der Interessenumsetzung. Im sogenannten „Dominanzstreben“ des Menschen – dieser Begriff ist strittig – kommt eine Ungehemmtheit in Bezug auf die Motivationsentfaltung zum Ausdruck. Diese bringt es in der Konsequenz mit sich, dass Beschränkungen – in der Regel durch die Kollision mit anderen Interessen – im Prozess der Interessenumsetzung nicht automatisch und auch nicht aus sich selbst heraus akzeptiert werden. Den Anspruch, sich nicht bremsen zu lassen, bildet eine unabdingbare Eigenschaft eines Interesses.

Unsere hoch entwickelte Gesellschaft bietet viele Bereiche an, in denen die Interessenumset-

zung eines Einzelnen oder einer Gruppe stattfinden kann. Sie ist hochgradig differenziert, sodass jede soziale Sphäre Voraussetzungen für das Ausleben der menschlichen motivationalen Grundstrukturen aufweist.

Die Arbeitsteilung hat in der Geschichte stetig zunehmend, mehr und mehr Bereiche zur Interessenumsetzung hervorgebracht. Diese Tatsache allein schon weist auf die Andersartigkeit der motivationalen Grundstruktur des Interesses gegenüber dem Inhalt der Gegenstände hin. Das lässt sich an den besonders dramatischen Beispielen der Geschichte verdeutlichen, die als Kriege, Diktaturen und dem damit verbundenen Grauen sehr anschaulich sind.

Diktatoren schafften es, in der Geschichte entweder archaische Grundmuster anzusprechen und damit die Massen für ihre Zwecke zu mobilisieren oder sie gingen, um das gleiche Ziel zu erreichen, gewaltsam vor. In der Regel ergänzten sich beide Methoden. Die nicht aus dem Erbrecht hervorgegangenen Machtkonstellationen

brachten anfangs ein konkurrierendes Interesse gegen die bestehenden Machthaber in die Gesellschaft ein. Irgendwann wurden sie dann Alleinherrscher und Kriegsführer. Erst ein sie bremsendes starkes Interesse anderer konnte ihnen Einhalt gebieten. Die wichtigste Lehre daraus war es, dass sich eine Art Demokratie herausgebildet hat, die satzungsbezogen konkurrierenden Interessen gleiche Chancen eröffnet. Dabei sollte die Integrität des Andersdenkenden gewahrt bleiben. Ob und wie dies funktioniert, ist hier nicht von Belang.

Am Beispiel der Diktatoren der Vergangenheit und der Gegenwart lässt sich sehr anschaulich die gesamte interessentheoretische Konzeption demonstrieren.

Das Irrationale, das aus allgemeiner Auffassung her nicht Ableitbare und Verwertbare der Motiv- und Verhaltensstrukturen beschreibt das Interessengesetz ebenso wie die uns verständlichen Beziehungen zwischen Gegenstand und Interesse.

Formulierung des Interessengesetzes:

Den Interessen ist der Drang zur Umsetzung immanent. In Kongruenz (Deckungsgleichheit) zur Instinktregulation des Sozialverhaltens der Individuen einer menschlichen Population, die dem Prinzip der Maximierung der Gesamteignung des Individuums folgt, setzt die Interessenregulation in der menschlichen Gesellschaft die Kontinuität der Evolution konsistent (widerspruchsfrei) fort. Dementsprechend unterliegt der Mensch dem Gesetz des steten Strebens nach Maximierung seiner Interessenumsetzung!

*Das Wesen des Interesses und demnach die Basisstrategie des menschlichen Verhaltens besteht in dem energetisch wirkenden Drang des Menschen zur **ständigen Erweiterung der Bereiche seiner Interessenumsetzung!***

Dieser, dem Interesse immanente Trend, kann in allen sozial wahrnehmbar existierenden Varianten der Interessenumsetzung nachgewiesen werden.

Dieses Gesetz stellt die (einzige) Invarianz des menschlichen Verhaltens dar.

Das Individuum und die Anhänger des sich konkurrativ behauptenden Interesses benutzen für ihre Realisierung die vorgegebenen Gegenstände, die eine Wertprävalenz (Wertvorgabe) für den gegebenen Zweck aufweisen.

Sie lernen diese Gegenstände zu beherrschen und zu modifizieren oder schaffen sich in kreativer Unbeugsamkeit eigens für ihren Zweck geeignete Gegenstände.

Damit wird die Grundmotivation des Menschen bis hin zur Verhaltensumsetzung in einem Gesetz formuliert. Dieses Gesetz ist durchaus in der Lage, als Leitschiene für die Einordnung von widersprüchlich erscheinenden menschlichen Handlungsweisen Sinn gebend und approximativ zu dienen. Das invariante Merkmal der menschlichen Interessendynamik zeigt sich im permanenten Drang, den Bereich der Umsetzung zu erweitern.

Es wird mit dem Interessengesetz möglich, die Vorgaben der Wertzusammenhänge durch die werttragenden Gegenstände zu hinterfragen. Die Gesetzmäßigkeit der Interessenumsetzung bildete in der biotischen Evolution die abstrakteste Strategie für das Leben der menschlichen Art.

Das Interesse verfolgt in seiner Umsetzung der Natur nach kein allgemein wertendes, sondern ein individuell befriedigendes Prinzip. Das Interesse stellt demnach auch eine „Sucheinrichtung“ zum Auffinden adäquater Gegenstände dar. Die Prävalenz, die ein Gegenstand repräsentiert, ist das Ergebnis eines evolutionären bzw. historischen Prozesses der gemeinschaftlich ausgetragenen Interessenkollisionen.

Allen Ergebnissen technischen Strebens haftet die vollzogene Wertung der Gemeinschaft an. Damit wurde das Ergebnis technischer Umsetzung zum Vollzug moralisch akzeptierter Interessen. Diese materiellen Ergebnisse wiederum lagen dann, wenn es so weit gekommen war, als moralische Wertträger, Interessenrepräsentanz und Interessenprävalenz im Interessenpool der Gemeinschaft vor. Wenn, anders ausgedrückt, sich ein heranstrebendes Individuum – kein sich dem Interessenkampf verweigerndes Individuum – eines vorliegenden Gegenstandes bemächtigt, der technischer Eigenschaft ist, kann es nichts Falsches tun. Denn die ethischen Valenzen kleben förmlich an diesem vornehmlich technischen Gegenstand, der ja nur, wie jedes materialisierte und idealisierte Interesse Repräsentant beider, der technischen und ethischen Verschiedenheit, in einer dargebotenen Einheit ist. Der technische Gegenstand ist auch gleichzeitig der Träger der Eigenschaft der (akzeptierten) Moral! Technik ist kein Widerspruch und angesichts all ihrer Hilflosigkeit auch nur allzu bereit, sich der siamesischen Ambivalenz der ethischen Einheit zu ergeben.

4.5 Der Kontext des Interessengesetzes

Die Interessen, die in einem ungezählten Umfang existieren, bestimmen die Dimensionen des gesellschaftlichen Raumes des Menschen. Wenn auch die zielorientierten Anspruchshaltungen aller Menschen (Interessenkontext) nicht erfasst werden können, so ist doch davon auszugehen, dass sie in der Summe gestaltend auf die gesellschaftlichen Strukturen wirken. Die Emergenz der konkreten historischen Interessenkonstellation vermittelt in der Dynamik aus der Geschichte heraus einen hohen Grad an Diskontinuität. Dadurch wird es unmöglich, über die Beschreibung der Elemente ihre subsumierenden Funktionen zu begreifen, da Menge und Qualität eine induktive Theorie nicht zulassen. Mit dem Interessengesetz wird es allerdings möglich, zur evidenten Deutung der geschichtlichen Gesetzmäßigkeiten zu gelangen, die unter der Schablone, die die gesellschaftliche Entwicklung als eine sich selbst organisierende Diversität auffasst, bislang nur zusammenhangslos und punktuell möglich war. Über das Verstehen der Interdependenz von Motivation und Gegenstandswert gelingt es mithilfe der Interessentheorie auch, die Kontinuität in der Ankopplung der natürlichen an die sogenannte kulturelle Evolution nachzuweisen. Über die Bedeutung der Inhalte der jeweilig auftretenden Einzelinteressen bzw. der dazu in Beziehung stehenden Ideologie und Ethik verliert sich die Geschichte in der Vielfalt. In der Interessentheorie gelten diese Kategorien als Funktionen der motivationalen Anteile des Interessenvektors. Den Interessengegenständen (materiell und ideell) haftet ein wertendes bzw. gewertetes Prinzip an, das als faktorenbegleitendes Affektkonzept im Interessenvektor eingefügt wird. Diese Werte sind dadurch allgegenwärtig und konstituieren den reflektierten Teil des individuellen Wertgefüges im ethischen Empfinden und Denken. Auch wenn neue soziale Bedingungen zur Umsetzung anstehen, gilt es, vorher das bestehende Gefüge zu erschüttern und zwar zunächst in den Köpfen, im öffentlichen Bewusstsein. Neue Zusammenhänge mit neuen Wertungen werden konstruiert und der Gesellschaft in passender Form angeboten. Erst so erhalten neue ethische Interessen ihre Sprengkraft. Das konstruktive ethische Denken ist die Schöpferwerkstadt der menschlichen Ge-

sellschaft, die ihre spezifischen Impulse aus dem Interessenkontext bezieht. Es kommt zur Konkretisierung des individuell Priorität besitzenden Interesses. Da kein bestehendes Interesse von Vollkommenheitscharakter besitzt und es immer Unzulänglichkeiten gibt, muss also das konstruktive ethische Denken ständig neue Gegenstände für die Aufnahme in den Interessenkontext produzieren. So verschiebt sich dauernd und systematisch jedes Wertgefüge beim Einzelnen und letztlich in der gesamten Gesellschaft. Im Hintergrund spielt stets die Vereinnahmung des Gegenstandes für die Befriedigung des Bedürfnisses nach Interessenumsetzung als eigenständige Motivation eine Rolle. Der Inhalt ist für den Einzelnen lediglich so wichtig, wie seine Resonanz ist. Eben dieser intellektuelle Vorgang wird in der Interessentheorie als konstruktiv – ethisches Denken bezeichnet. Es zielt auf den Ersatz von alten Systemen hin. Das konstruktive ethische Denken gehorcht primär nur einem Gesetz, dem Interessengesetz. Und das will den Interessenträger ganz oben sehen!

Mit dieser enormen Motivkraft, dem Interessengesetz zu gehorchen und auf die Maximierung des Interesses zu drängen, trat der Mensch seinen Gang in die Geschichte an.

Die Fixation und Flüchtigkeit der Interessengegenstände hingen in der Geschichte in erster Linie von der von Einzelnen oder Gruppen vorgetragenen Umsetzungsintensität ab, nicht von den Inhalten! Mit dieser These führt die Interessentheorie in die Objektivität des menschlichen Verhaltens und desillusioniert ihre geistige Substanz inhaltlich(!), nicht emotional. Für die Zukunft des Menschen wird die Objektivität des Interessengesetzes allgemein von Bedeutung sein – und für die Medizin in Bezug auf die Erfassung des Wesentlichen im Zustandekommen der seelischen Dissonanzen als Folge der Auswirkung sozialpathologischer Determinanten.

Die abstrakten Existenzformen des Interesses beziehen sich auf die opportunistischen Merkmale, die ihre Gegenstandsbeziehung neutralisieren können.

Das Interessengesetz beginnt in der Evolution mit der Ausbildung der konfigurierten, d. h. als Struktur aufzufassenden, sozial gerichteten menschlichen Verhaltensbereitschaft determinierend zu wirken. Mit dem Interessengesetz werden im Wesentlichen die immanente Motivationskomponente und die Dynamik von Interessen beschrieben, so wie sie für alle Einzelinter-

ressen zutreffen. Dieser hohe Abstraktionsgrad kann nur in stufenweisen und zweckunterworfenen Konkretisierungen in einem universalen Interessenbild zur Anwendung gelangen. Ebenso fordern dies die Sachzwänge, die durch die Vielfalt der in Eigenschaft und Wert vorliegenden Interessenvarianten gegeben sind und eine Wertprävalenz aufweisen. Kernpunkt des Interessengesetzes bildet die Tatsache, dass jeder Interessenträger nach Erweiterung des Geltungsbereiches seiner Interessen strebt, wodurch seine soziale Dominanz wächst. Er befriedigt damit innere Antriebe, die ein Konglomerat zwischen Instinkten, geprägten Wertvorstellungen und den dazugehörigen inneren Handlungsanweisungen sowie den bedeutungstragenden fixierten und latenten Interessenkonstellationen, dem Interessenkontext, bilden. Das Interessengesetz wirkt als Erkenntnis a priori, dessen Selbstverständnis durch alle Phänomene des sozialen menschlichen Daseins zum Ausdruck gebracht wird. Unter der Voraussetzung, dass die bestehenden theoretischen Denkschablonen zu passungsgenau für die soziale Realität sind, sie den Zustand des „Dauersuizides“ der menschlichen Gattung nicht erklären können und keinen Ausweg aufzeigen, wird die Notwendigkeit für einen Attitüdenwandel täglich zwingender. Es sollte dem Gegenwartsmenschen möglich sein, den bestehenden Widerspruch zwischen Arterhaltung und massenhaften Fehlverhalten dem gegenüber zu lösen. Die Interessentheorie zeigt auf, wie sich die kulturelle Entwicklung zunächst den Bedürfnissen des aus dem Tierreich hervorgegangenen Homo sapiens den natürlichen Ablagen gemäß vollzog. In den ursprünglichen Entwicklungen kommt deutlich zum Ausdruck, dass das Interesse in seiner Umsetzung der Natur nach kein allgemein wertendes, sondern ein individuell befriedigendes Prinzip verfolgt. Das Interesse stellt demnach auch eine „Sucheinrichtung“ zum Auffinden adäquater Gegenstände dar. Die Prävalenz, die ein Gegenstand repräsentiert, bildet das Ergebnis eines evolutionären bzw. historischen Prozesses der gemeinschaftlich ausgetragenen Interessenkollisionen. Dadurch erklärt sich, dass der konkrete historische Interessenpool der Gemeinschaft nicht automatisch Garant für das Überleben war. Vielmehr wurde bei der Herausbildung des Interessenpools das Prinzip der Erhaltung und Veränderung in der Entwicklung bis zur Hochzivilisation überbeansprucht. Wenn die Herausbildung des

individuellen Interessenkontextes eine Sache der Individualgeschichte ist, kann keine durchgehende Gegenstandserneuerung stattfinden. Automatisch werden allgemein anerkannte Gegenstände in den individuellen Interessenkontext eingefügt, ohne dass sich generell langwierige Prüfungen individuell durchführen lassen. Allgemeine Anerkennung reicht für die Bedeutung eines Gegenstandes prinzipiell aus, wenn sie auch für das Individuum ausreichende Vorteile in der Dominanzentwicklung beherbergt. Dagegen sind schnelle Änderungen für die Entwicklung stabiler Gleichgewichte nötige zeitliche und inhaltliche Aufkommen von Fixationselementen schwerlich in den Interessenkontext zu integrieren. Zu schnelles Wachstum lässt die notwendigen Kontrollmechanismen erlahmen oder überfordert sie. Der Nutzen und eine ausreichende Prüfung der Bedeutung einer Sache durch die Gemeinschaft wird schwierig und sind nicht durchgehend zu sichern. So entstanden im Verlauf der kulturellen Evolution durch die Arbeitsteilung immer mehr relativ autarke Bereiche in der Gesellschaft, die sich zwar organisatorisch, aber nicht inhaltlich zusammenfassen ließen. Einzelne Gesellschaftsbereiche verselbstständigten sich zunehmend, sodass heute nicht mehr davon ausgegangen werden kann, dass eine auf den Einzelnen ausgerichtete politische Führung in der Lage ist, auch gleichzeitig die Einzelinteressen einer sozialen Gemeinschaft zu einem zukunftsichernden Interessenstrahl zu bündeln. Stellvertretend sei hier das Beispiel des Finanzkapitals erwähnt, das allein ausreicht, anschaulich zu machen, wie schwierig es sein wird, die Interessen einer Gesellschaft zu kanalisieren. Konkret erscheint das Interesse in seiner charakteristischen Phänomenologie. Die Vielfältigkeit seines Auftretens in der Gesellschaft lässt sich über die Zugehörigkeit zu den wesentlichen Trends kategorisieren. Die Interessen repräsentieren sich im Wesentlichen in zwei sozialen Kategorien: in der geistig – kulturellen und der materiell – technischen. Ihre Herausbildung verlief in der Entwicklung des Sozialen unterschiedlich. Während die Entwicklung im materiell-technischen Bereich eher konsistent verlief, traten bei der Herausbildungen der ideellen und ethischen Beziehungen der Menschen häufig Verwerfungen zutage. Die Vererbung des erworbenen Wissens behielt für die Technik oberste Priorität. Bei der Gestaltung der Gesellschaft hingegen hat der Mensch diese Möglichkeiten nicht genutzt.

Im Vordergrund dieser Dissonanz stehen in der Gegenwart die materiellen Verteilungssysteme zur Disposition. Darin spiegelt sich direkt die Tatsache wider, dass es die Moral zur Herstellung einer Gerechtigkeit in unserer Gesellschaft nicht gibt. Dieses „Interesse“ hat sich in den ethischen Vorlagen weder tradiert noch fixiert. Denjenigen, die ein Gerechtigkeitsinteresse im Sinne der gerechten – vielleicht leistungsbezogenen – Verteilung der materiellen Güter besitzen, konnten sich in der Geschichte nicht dominant platzieren. In einer Gesellschaft, in der der elementare Existenzkampf keine wesentliche Rolle mehr spielt, entwickeln sich Befindlichkeiten gegenüber der ungehemmten Gier einer bestimmten Gruppe von Menschen mit ebendiesen Eigenschaften. Diese Widersprüchlichkeit von Menschengruppen in der modernen Gesellschaft führt nicht mehr automatisch zu gewalttätigen Formen des Interessenkonfliktes, obwohl die Existenz der Menschheit im Wesentlichen durch die Einseitigkeit des tendenziellen Gesetzes der Profitrate (prozentuale Steigerung des Gewinns) gefährdet wird. Dieser Prozess wird von Menschen gesteuert, die sich auf moralische Grundsätze außerhalb der Maximierung des eigenen Besitzstandes – ein Interesse, das auch als Dominanzvariante vorliegt – nicht einlassen und eine Rücksichtslosigkeit gegenüber ihren Mitbürgern und der Natur an den Tag legen, die bei rationalem Kalkül Verwunderung darüber hinterlassen muss, dass sich derartige Exzesse niemand wirkungsvoll entgegenstellt. Solchen Konflikten kann der Einzelne nicht entfliehen, sondern er kann sie nur verdrängen, wenn seine psychische Konstellation nichts Anderes zulässt. Würden ethische Grundsätze eine allgemeine Anerkennung finden, so könnten sie den Nutzen für die Gesellschaft in den Vordergrund rücken. Sie müssten darüber hinaus in der Hand von Verantwortung tragenden Personen zur Funktionalität geführt werden. Solchen Grundsätzen steht das Naturinteresse entgegen. So wie es der Geschichte der Menschheit entlehnt werden kann, wird diese zwar von großen Erfindungen begleitet, doch lassen Kriege und nur allzu häufig der fanatische Glaube (hier Kurzbegriff für ausgrenzende Ideologien) diese zum Werkzeug blinder (natürlicher) Interessenumsetzungen werden. So steht das Geistige (Wissenschaft, Kunst, Ethik) dem Biologischen (Selbstorganisation, Opportunismus) in diesem Prozess oft hilflos gegenüber.

Dazu ein vereinfachtes Schema der Funktionen:

Schema der konstruktiven Ethik:

Moral : **Interesse** = **Geist** : **Biologischem**
(gesprochen: Die Moral verhält sich zu dem Interesse wie der Geist zum Biologischen.)

<i>Funktionen</i>	:	<i>Erfindungen</i>	=	<i>Wirtschaft</i>	:	<i>Selbstorganisation</i>
<i>Nutzen</i>	:	<i>Krieg</i>	=	<i>Wissenschaft</i>	:	<i>Opportunismus</i>
<i>Verantwortung</i>	:	<i>Fanatismus</i>	=	<i>Kunst</i>	:	<i>Existenzkampf</i>

Zusammenfassung:

Das Interesse stellt dem Prinzip nach eine Handlungsvorlage dar, die vorweggenommen ist. Es ist ein Bestandteil des semantischen Repertoires des REB und LFB und kann dementsprechend nach außen und innen wirken. Von der Eigenschaft her ist das Interesse auch reziprok ein Produkt von außen und innen, dessen zentrale aktive Konfiguration die oberen psychischen Zentren hervorbrachten. Es ist demnach das Endstadium der Summe aller psychischen Prozesse an der Grenze der Realisierung, nach außen als Verhalten, nach innen als Maxime und als Aktivität zur Dominanz über die unteren psychischen Strukturen und Instinkte. Und, das darf nicht vergessen werden, das System setzt Gefühle ein, die alle dominierenden und repressiven Motivationen den entsprechenden Nachdruck verleihen. Der Inhalt und die Qualität der Interessen unterliegen einer hochkomplexen Differenzierung, deren kreatives und determiniertes Design als ein Ergebnis der Ontogenese zu betrachten ist. Die komplexe Interessenkonstellation, die in der Psyche eines menschlichen Individuums vorliegt, bildet den Interessenkontext. Damit soll ein gewisses „Interessen – Gesamtvolumen“ als Umfang, den ein Interessenpool besitzt und die gleichzeitig bestehende Abhängigkeit der Interessen untereinander zum Ausdruck gebracht werden. Beides bildet den Interessenkontext des Individuums in eigener Originalität, der von einem in der Gemeinschaft umweltlich vorliegenden allgemeingültigen Interessenkontext zu unterscheiden ist. Um eine abstrakte theoretische Verwendung zu ermöglichen, erfolgte die Begriffsbestimmung des Interesses mithilfe

des Konstruktes eines Interessensvektors. Das Modell des Interessensvektors vereinfacht unter anderem auch die Einbeziehung von Grundmotivationen. Letztlich wird jede Motivation auf einen definierten Gegenstand gerichtet werden, wenn sie zum Ausgleich oder zur Stimulierung drängt. Dadurch wird die Einbeziehung des Begriffes Interesse für die Passgenauigkeit eines Handlungsvollzuges auf den umweltlich vorliegenden Gegenstand unter Mitwirkung des steuernden (relativ eigenständigen) Bewusstseins explizit bewertet. Auf einem vollständigen Vektor zeichnet sich der Betrag des Instinktanteils hierarchisch hinter den psychischen Funktionen ab. Das höchstentwickelte System hat Priorität. Die Interessendynamik macht das Zusammenspiel und das Gegeneinander von Interessen zunächst undurchsichtig. Aber mit der heuristischen Grundlage, die durch das Modell der Interessentheorie gegeben ist, lässt sich ein spezifisches Interesse nach Belieben deduktiv oder induktiv analysieren. Damit wird es uns ermöglicht, die fragwürdigen Verhaltensaspekte unseres Daseins, die darin gipfeln, dass wir die Grundlagen des menschlichen Lebens zerstören, zu erfassen und zu ändern.

Bei der Interessenumsetzung kommt es automatisch zur Reduktion der Gegenstände zu Instrumenten der Interessen.

Die Tatsache, dass ein Interessensvektor als evolutionäre Entität wie ein Spezifikum des Menschen aufzufassen ist, bestimmt auch seine qualitative Autarkie in Bezug auf die Einzigartigkeit der Eigenschaften. Die Selbstorganisation des Lebenden findet im Interesse, so wie es als Be-

griff hier definiert worden ist, seinen vorläufigen Höhepunkt. Der Interessenvektor muss wie ein eigenständiger „Apparat“ aufgefasst werden, der das im Grunde neutralisiert, was sich als Gegenstand bietet, wenn der Prozess der Aneignung und Umsetzung erfolgreich verläuft. Er schaukelt sich nicht linear auf und drängt das „Trägerindividuum“ in immer weitere Bereiche, wenn sich beide Systeme als fähig erweisen. Das Interessensystem wirkt immer in gleichförmiger adäquater Variante als „Schubeinheit“. Aber es ist blind! Der Mensch selbst macht es mit seinen Reaktionen zur bewegenden oder bremsenden Elementargewalt. Ein Beispiel dafür ist auch das als Phänomen von Laurence J. Peter wahrgenommene und nach ihm benannte Petersprin-

zip. Danach gilt es als Gesetzmäßigkeit, dass in einer Hierarchie unter dem Drang der Erweiterung des Umsetzungsbereiches – bei glücklichem Verlauf – die Interessenträger zwangsläufig in eine Position gelangen, die sie nicht mehr beherrschen können. (Das ist eine inter-sentheoretische Formulierung. Das Beispiel erscheint aber sehr einleuchtend, besonders weil sich dieser Prozess in den Einzelbereichen des gesellschaftlichen Lebens so oder so ähnlich abspielt). Das Interesse treibt an, erweitert zwangsläufig seinen Kontext und erschläft, wenn es gebremst wird oder kein Terrain mehr vorfindet. Hält dieser Zustand eine längere Zeit an, gibt der Betroffene auf oder wird krank.

5. Das Wesen der Sozialpathologie

In diesem Jahr (2013) startete das Bundesministerium für Arbeit und Soziales aufgrund der alarmierenden Zahlen der Krankheitstage durch psychische Erkrankungen in Deutschland eine beeindruckende Kampagne:

Bundesarbeitsministerin Ursula von der Leyen:

 Psychische Erkrankungen sind eines der drängendsten Probleme in der Arbeitswelt und kosten Unternehmen und Sozialversicherungen Milliarden. Allein 2011 gab es 59 Millionen Krankheitstage wegen psychischer Belastung am Arbeitsplatz. Leider machen sich noch viel zu wenige Betriebe Gedanken, wie sie ihre Belegschaft vor Stress und Burnout schützen können. Dass es nicht am guten Willen mangelt, zeigt die Tatsache, dass die deutschen Unternehmen spitze sind, wenn es um den Schutz vor körperliche Gefahren geht. Jetzt ist es höchste Zeit, dass wir auch bei den psychischen Belastungen voran kommen. Es ist positiv, dass alle Beteiligten die Brisanz des Themas erkannt haben. Wir haben uns ein 5-Jahres-Ziel gesteckt, das wollen wir erreichen.“

(Quelle Internet: „Stressreport Deutschland 2012, – Pressemitteilung vom 29.01.2012)

So einfach scheint das jedoch nicht zu sein, dass die Betriebe bzw. die Arbeitswelt der maßgebliche Verursacher für die psychische Ausfallserie unserer Mitmenschen ist. Rechnet man die nicht krankgeschriebenen psychisch Erkrankten mit, dann sind wir Deutschen ein durch und durch

depressives Volk. Dazu eine Expertenmeinung von Prof. Dr. Eckart Voland (z. B. Eckart Voland: Die Natur des Menschen. Grundkurs Soziobiologie. Beck, München 2007 und Soziobiologie. Die Evolution von Kooperation und Konkurrenz. Spektrum, Heidelberg 2009)

 **SPIEGEL ONLINE:** Depression ist letztlich eine Folge fehlgeschlagener sozialer Interaktion ...

Voland: ... von sozialer Konkurrenz. Man hat Probleme, soziale Anerkennung zu erlangen. Für den sich im ständigen sozialen Wettbewerb befindlichen Menschen ist der Prestigeverlust psychisch schlimmer als der Ressourcenverlust. Das sind die Kosten des Gesamtsystems...“

(Quelle: <http://www.spiegel.de/wissenschaft/mensch/gene-und-verhalten-wir-koennen-uns-von-unseren-genenicht-emanzipieren-a-602913.html>)

Dass ein soziales Bedingungsgefüge bei der Entstehung von Krankheiten eine Rolle spielt, wird niemand anzweifeln. Entscheidend dabei ist festzuhalten, dass es sich bei den die psychischen Erkrankungen auslösenden Faktoren in der Regel nicht um lebensbedrohende Einflüsse handelt! Es geht um unterschwellige, individuell konfigurierte Belastungen, die sich aufgrund ihrer unauffälligen Gestaltseigenschaften der spontanen Wahrnehmung entziehen. Die bei der Kausalitätsimpression individuell profilierten seelischen Krankheitsauslöser erscheinen nur im Lichte eigener Reflexion von Bedeutung zu sein. Im Allgemeinen liefern die meisten sozialen und seelischen Phänomene keinen Grund, sie als Kausalkategorie für jeden anzusehen. Überhaupt bietet das soziale Umfeld in unserer Gesellschaft der Gegenwart und des Wohlstandes kaum einen objektiven Anlass, der sich in seiner psychisch traumatisierenden Wirkung mit den Zeiten von W. Wundt und S. Freudvergleichen ließe. In Bezug auf die Freiheit des Einzelnen und der Abwendung von elementaren Existenzbedrohungen ist der soziale Gestaltungsrahmen unter der Ideologie (Sozialplanentwurf der Moderne) der „sozialen Marktwirtschaft“ bzw. einem „demokratischen Kapitalismus“ – beide Begriffe sind Antagonismen (sollen die Quadratur des Kreises real erscheinen lassen und bilden doch eine *Contradictio in adiecto*) – offensichtlich an seine Grenze geraten. Davon kann aufgrund aller vorliegenden Indizien ausgegangen werden. Ausgelöst wurde dieser Prozess bereits in der von der natürlichen Umwelt des Menschen beherrschten Phase der Evolution. Die genetischen Anlagen, die sich allein den Bedingungen der Selektion gestellt hatten, wurden in der Folge auf Gegenstände fixiert, die von sozialkultureller Natur waren. Seiner in der Evolution ausgeformten genetischen Anlagen geschuldet, trieb der Mensch unter dem daraus resultierenden zwanghaften Maximierungsdrang die Baustellen des Sozialen immer weiter voran. Inzwischen getrennt vom Natürlichen, zerstörte der Mensch wissentlich kumulativ seine Lebensgrundlagen auf der Erde. Die Interessentheorie zeigt die getarnte **Strategie** auf, von der sich das Individuum im Leben leiten lässt – lassen muss. Aus der Summe dieser Einzelverfahren ging die heutige hoch entwickelte Gesellschaft hervor, die im gegebenen Zusammenhang in Bezug auf ihre pathologischen Merkmale zur Disposition steht. Für die Basismedizin sind folgende Kernerkenntnisse

von Bedeutung: Die Gesellschaft wird den sozialen Widersprüchen nicht gerecht (Polarisierung), der unter umweltvernichtender Aggressivität geschaffene Wohlstand macht den Menschen nicht glücklicher (Psychopathologie) und unter den Bedingungen der demografischen Altersveränderungen verschieben sich die Krankheiten in ein höheres Alter und in eine psychische Qualität mit verheerender Auswirkung auf die Gesamtmorbidität. Die Erfolgsgeschichte des Menschen spielt sich allein auf dem Gebiet der Technik ab. Die dem menschlichen Verhalten immanente Expressivität hat die tötlichen Methoden der Interessenumsetzung mit Auswirkungen auf das Leben nicht aus der Gesellschaft verbannen können. Kriegerische Auseinandersetzungen gibt es nach wie vor. Auch die gesellschaftlichen hierarchischen Verwerfungen bleiben persistent. Insgesamt wiegen die Vorteile des Sozialen die Nachteile nicht mehr auf. Wenn die Lebenswirklichkeit sich nicht drastisch ändert, vernichtet sich der Mensch selbst. In dieser bewussten oder unbewussten Wahrnehmung wird der allgemeinste Auslöser der sich verbreitenden Befindlichkeitsstörung des modernen Menschen vermutet. Ohne interessentheoretischen Ansatz könnten die Bedingungen in der Gesellschaft weiter als objektives Mitbringsel der Wohlstandsbedürfnisse aller begriffen werden. Dass dem nicht so ist und es den maßgeblichen Verantwortlichen an Selbstkontrolle und Konsequenz fehlt, wurde unter deduktiver Annäherung herausgestellt. Die Folge der unzureichenden Ausrichtung der Gegebenheiten auf den Menschen macht sich über die Deformierungen der Interessenkonsistenz bemerkbar. Diese Aberrationen geschehen sowohl in der gesamtgesellschaftlichen Konstellation als auch unter den Bedingungen der separaten Lebensumstände in den Kompartimenten der Gesellschaft.

a) allgemeine Interessenaberration

Der Zustand der sozialen Verhältnisse indoktriniert eine ethische Wertkomplexität. Dieses Wertgefüge, das vor allem von den öffentlichen Institutionen reflektiert wird, hat seine Hegemonie in der modernen Gesellschaft in betriebswirtschaftlichen Maximierungsprinzipien eingebettet. Ihren nachhaltigen Ausdruck findet sie in dem Imperativ des Karrieremonopols, dessen Grenzwertigkeit in dem ebenso verbreiteten Parallelprozess der Informationsvermittlung zum Ausdruck kommt. Dieser Zusammenhang

vermittelt den Eindruck der Fixation unüberbrückbarer Widersprüche in der Gesellschaft. Die Hoffnung auf eine Änderung besteht für den Einzelnen kaum, weil ein auf Neuordnung ausgerichtetes Verhaltenskonzept an den bürokratischen und ideologischen Hindernissen in der Regel scheitert. Da sich in der Gesellschaft die auf Gewinn orientierten Interessen viel intensiver fixieren konnten als die Interessen, die sich als arterhaltend qualifizieren, stehen auch die Wertprävalenzen ihrer Gegenständlichkeit für die nachfolgende Generation vordergründig zur Disposition. Das gemeinschaftliche Streben richtet auch die Erfolgsbedürfnisse des Einzelnen aus. Unter den Bedingungen der Gegenwart findet die naturgegebene Selbstorganisation ihren Höhepunkt und stößt gleichzeitig an ihre Grenzen. Aus der reorganisierenden Selbstinszenierung resultiert eine Reformintoleranz, deren Grundlagen objektiven Charakter tragen, da ihre Ausrichtung den fixierten Interessenkontext, das dominierende Interesse aller Gesellschaftsmitglieder, widerspiegelt. Die spürbare Latenz des Ethikkonstruktes, die sich im Interessenkontext raumgreifend äußert, führt zu frustrierten Immanenzkriterien. Diese wirken sich wiederum auf die Befindlichkeiten der Gesellschaftsmitglieder aus. Erschwert wird die Orientierung für den Einzelnen des Weiteren durch die ungehemmten Vorteilsnahmen der Leitfiguren der Gesellschaft. Die hohe Diversität der modernen Gesellschaft und die fehlende Wahrhaftigkeit der dominierenden Interessenträger bedingen eine zunehmende Irritation, die sich negativ auf den Gesundheitszustand der Bevölkerung auswirkt.

b) spezielle Interessenaberration

Ausschlaggebend für die individuelle Brechung des Interessenvektors sind die isolierten Konfigurationen der sozialen Kompartimente. Wie zuvor ausgeführt unterliegt die Differenzierung der Gesellschaft einer Gesetzmäßigkeit. Immer mehr kleinere Räume – aus der Sicht der Gesamtheit des Gesellschaftssystems gesehen – führen zu einer Abgrenzung einzelner Interessenausübungen. Dabei handelt es sich nicht um eine völlige Isolierung, sondern um die Möglichkeit der Verwirklichung des Einzelnen in einem abgegrenzten Rahmen. Die Interessenumsetzungen behalten im Wesentlichen dabei ihre ursprüngliche Natur. Die befähigenden Eigenschaften des Einzelnen repräsentieren in der Abgrenzung auch den Gehalt der Domi-

nanzbestrebungen. Der Affekt des Aufstiegs der Persönlichkeit findet in den Kompartimenten ein Echo. Dementsprechend entwickelt sich das Gefühl der erfolgreichen Befriedigung der Interessenumsetzung. Diese weitgreifenden Möglichkeiten avancierten zum Grundkonzept der modernen Gesellschaft, in der spezialisierungsbedingt ein Expansionsüberschuss den Sog in einen Arbeitsbereich ausübt. Der menschlichen Natur nach kommt es im positiven Fall zur Befriedigung des Dranges der Interessenumsetzung. Der Einfluss von außen führt aber wesentlich häufiger zur Einschränkung der Binnenkriterien eines Kompartimentes. Der ubiquitäre Kontrollanspruch beschneidet die Freiheitsgrade des Individualinteresses. Die hierarchischen Prinzipien erhalten sich weniger durch Empathie als durch Willkür. Eine solche Fremdbestimmung bricht das Sachverhältnis des Individuums zum Gegenstand auf. Der bereits im Verlauf der Karriere eingeschränkte Resonanzrahmen der erfolgreichen Interessenumsetzung erhält einen weiteren Rückschlag, sodass die gesamtpersönliche Balance, die physisch als Homöostase etabliert ist, verloren geht. Die kompartimentbezogene Interessenaberration bestimmt im wesentlichen Maße die Responderlabilität!

c) Kontext der Responderlabilität

Der Verlauf der Ontogenese ist ein dauerhafter Prozess des Abgleiches äußerer Zustandsgrößen mit inneren Schaltmustern im Netzwerk des ZNS. Ihr Zustandekommen aus den genetischen Vorgaben der DNA und dem Ergebnis des Wechselspiels von Erfolg und Misserfolg wird von den entsprechenden Emotionen begleitet, die wiederum ein physiologisch-biochemisches Pendant aufweisen. Daraus erwächst ein Anspruch des Individuums, dem primäre physische Fixationen zugrunde liegen. Das energetische Potenzial braucht sich auf, wenn dem natürlichen Bedürfnis nach Erweiterung des Interessenumsetzungsbereiches nicht entsprochen werden kann. Das energetische Prinzip selbst wird durch den individuellen Anspruch charakterisiert. Kommt es nicht im ausreichenden Maße zur Interessenumsetzung im hier beschriebenen Sinne, dann geht das mit Missempfindungen einher, die nicht primär über die äußerlichen Faktoren definiert werden können. Obgleich der Interessengegenstand essenziell ist, erklärt er nicht ausschließlich aus seinem Inhalt heraus die psychophysischen Verwerfungen. Diese er-

zeugen nach dem Verständnis der Regulationsdynamik eine unphysiologische Steigerung der synaptischen Intensität, die derart eskalieren kann, dass nicht lineare, chaotische Entgleisungen zu entfesselten konfluierenden Aktivitäten der als Warnmechanismus angelegten „Autonomen Verschaltungen“ kommen (siehe Teil 2). Im Extremfall kann es dann zu einer infausten Uniorgan- oder Multiorganpathogenität kommen.

d) Versuch einer allgemeinen Bewertung

Es gibt verschiedene Anschauungen, die sich mit der Auswirkung des Sozialen auf die Psyche und die Krankheiten befassen. Dem Ductus der Interessentheorie soll die gewohnte Anschauungsweise vorangestellt werden, um den Spielraum aufzuzeigen, den die hier vorgetragenen und auf Begriffe ausgerichteten Modelle zulassen. Das zeigt wie es möglich wird, einen bestimmten Definitionskomplex – hier Sozialpathologie – zu erfassen, ohne die Konsistenz zu verletzen.

1. Erläuterung der Anschauung über die Sozialpathologie:

Das Interesse durchläuft bei seiner Entstehung alle Bewusstseinsstufen und stellt die Bedingungen des Abgleichs von Wahrnehmungen in diesem Prozess selbstorganisatorisch her.

Wenn sich die Einzelinteressen aus den Kompartimenten oder deren Konglomerate herausbewegen, dann werden sie mit dem ethischen Neutralisationszustand der gesamten Gesellschaft konfrontiert. Aus diesem Prozess kristallisieren sich pathogene Faktoren des Sozialen heraus.

Anders ausgedrückt: Wenn die Unwahrhaftigkeit der sozialeren Moral eine Leitlinie darstellt, wird es kaum wahrhaftige Menschen geben können. Denn die Wahrhaftigkeit wäre ohne Analogie, ohne Ichspiegelung also, deviant! Es existiert demnach nur etwas sogenanntes „Gutes“. Dieser Pferdefuß trifft auf die Natur der seelischen Evolution so heftig, dass eine gesellschaftliche Kluft zwischen den Individuen, den ethischen Vorgaben und den sozial bindenden Interessen unüberbrückbar wird.

Es ergeben sich daraus in unserer Gesellschaft Antagonismen, die gemeinsam mit der Vollbeschäftigung im Kompartiment tief greifende Veränderungen gegenwärtig nicht zulassen.

Die Geborgenheit in der Gesellschaft ging verloren!

2. Erläuterung der Substanz der Sozialpathologie:

Die Menschheit hat an den Naturzustand ange-dockt, um sich in der gewohnten „Faustkeilmentalität“ (Der Faustkeil diene als Werkzeug. Bis heute können Werkzeuge offensichtlich widerspruchslos zu Waffen werden.) Vorteile für das Überleben zu verschaffen.

Seine Fähigkeiten zur Antizipation und Apperzeption verliehen dem Menschen die Möglichkeit, gedanklich reale Vorgänge zu entwickeln, die er wiederum als „Werkzeug“ zur Gestaltung seines Umfeldes verwenden konnte. Gedanken wurden somit gefühlte Realkategorien. Das setzte sich bis in die moderne Gesellschaft fort. Jetzt hat er sich als sozial lebendes Tier (siehe Wilson – oben genannt – und seine Betrachtung über Ameisen) in der vermassten Gesellschaft nach eigenem natürlichen Muster eine aus Gedanken abgeleitete – also hypothetische – Umwelt geschaffen (das haben die Ameisen nicht).

Die Grundmotivation, diese soziale Umwelt so zu gestalten, wie es der Mensch getan hat, entstammt dem natürlichen energetischen Drang, den Einfluss seiner mit der Wissensexplosion und Umweltneuschöpfung einhergehenden, immer komplizierter werdenden willentlich-geistigen Präferenzen (Interessen) auf alles weiter und weiter auszudehnen.

Der ungehemmte Maximierungsdrang hob die Menschen nach innen (Begriffschao) und nach außen (Umweltzerstörung) über seine natürlichen, evolutionär gegebenen Grenzen hinweg. Im stets ungebremsten Wachstumsprozess ging die Kontrolle verloren.

6. Interessenaberration in der Medizin

Das Wesen bei dem Vorgang der Aberration der Interessen besteht darin, dass Ansprüche durch den Einzelnen nicht geltend gemacht werden können. Da es ein Massenphänomen geworden ist, dass die Fähigkeit in einen Antagonismus zum Anspruch gerät, lag es nahe, eine Gesetzmäßigkeit dahinter zu vermuten. Mithilfe der Interessentheorie lassen sich sozialpathologische Vorgänge erklären. Sie als sozialpathologisch zu qualifizieren, ist insofern berechtigt, da es sich um soziodynamische Prozesse handelt, die für die Gesellschaft insgesamt inzwischen determinierende Wesenszüge tragen. Was das massenhaft dissonante Verhältnis von Anspruch und Umsetzung betrifft, so handelt es sich zwar der Sache nach um eine psychologische Zuordnung, ist aber dennoch darüber hinaus als gesellschaftliches Phänomen aufzufassen. Mehr noch: Durch die pathologische Relevanz wird das „Unbehagen in der Kultur“ (Sigmund Freud: Das Unbehagen in der Kultur, Internationaler Psychoanalytischer Verlag, Wien 1930) zunehmend zum medizinischen Problem.

6.1 Interessenaberration als objektivierbarer psychologischer Risikofaktor

Die Verallgemeinerung, „die“ Psyche (an sich) stelle aufgrund ihrer individuellen Beschaffenheit einen Risikofaktor dar, wird der Sache nicht gerecht. Das intrapsychische spezifische Phänomen des „Abbruchs“ der Interessenumsetzung kann dagegen als ein gut objektivierbares Faktum aufgefasst werden, das eine pathologische Prävalenz aufweist. Es würde der Sache aber auch nicht gerecht werden, die Interessenaberration als wirkungsintensivsten Risikofaktor innerhalb der psychischen Vielfalt aufzufassen. Ihrer Bedeutung erhält sie durch die sozialen Bedingungen in den hoch entwickelten Industriestaaten, die besonders in Deutschland durch die oben genannten Widersprüche eine der elementaren existenziellen Situation diametral entgegenstehenden Kennziffer auf der Zufriedenheitsskala (Unzufriedenheitskennziffer) aufweist. Was die Interessenaberration von den anderen psychischen Alterationsvorgängen un-

terscheidet, ist ihre Eigenschaft. In Anlehnung an die Auffassung von konjunktiven und indikativen Reizen (siehe Teil 2) verläuft die Interessenaberration häufig larviert. Allerdings wird sie stets von ausdrucksvollen äußeren Umständen begleitet, die als Phänomene in den Erklärungen zur Ursache avancieren. Der Inhalt der Gegenstände bzw. ihre Eigenschaften und die Methodik bei der Bewältigung der Interessen durch den Einzelnen spiegeln nicht automatisch und nicht vordergründig transparent die Wesenszüge der Interessenumsetzung- wie sie in den vorangegangenen Kapiteln beschrieben worden sind – wider. Auch ein Muster im Sinne der traditionellen Kausalqualifikation für die psychisch bedingten Erkrankungen ist bei den Patienten nur in Einzelfällen auszumachen.

Die Beschreibung der Modalitäten der Sozialpathologien, wie es im vorangegangenen Kapitel demonstriert wurde, zeigt, wie kompliziert es sein kann, mit unserem gebräuchlichen Begriffrepertoire, komplexe Systeme zu beschreiben. Wenn Begriffe zur Realität avancieren, wird ihnen ein Wahrheitsgehalt zugeordnet, der die einer Tatsache entsprechenden Affekte auslöst, unter anderem auch stimmig mit dem Gegenstand, den er beschreiben soll, zu sein. Wie in den einleitenden Ausführungen über die verwendete Methodik in Kapitel 1 dargestellt, kann die Verabsolutierung von Begriffen zu einer sich pathologisch auswirkenden Erkenntnisfalle werden. Die Begriffe selbst konstituieren in einem nicht unerheblichen Maße den Vektor der Interessen mit, indem sie das erwünschte Ziel vorab energetisch „hochladen“. Im Grunde ist es dem Interesse aber „egal“, welche inhaltliche Beschaffenheit sein Zielgegenstand aufweist. Das Interesse an sich – als Entität aufgefasst – treibt den Betroffenen energetisch in die Umsetzung. Der evolutionär ausgeformte Antrieb, der sich unzählige Male in der Evolution niedergeschlagen hat und unsere Gesellschaft zu dem werden ließ, was sie heute ist, verliert nicht an Wirkung. Läuft die Interessenumsetzung schief oder findet sie gar nicht erst statt, dann kommt es häufig genug zur frustrierten emotionalen Reaktion, weil unsere physiologischen Mechanismen durch das ZNS aufgerufen worden sind, uns zu bestrafen. Das ist der Segen und der Fluch der am weitesten

fortgeschrittenen Selbstorganisation der Biologie: die Interessenkonfiguration des Menschen! Das Problem damit besteht nicht zuletzt darin, dass wir Menschen daran gewöhnt sind, ausschließlich den Gegenstand zu betrachten und zu objektivieren bzw. zu qualifizieren. Und so haben wir für alles irgendwie eine Erklärung gefunden: eine Religion, eine Ideologie und in der Technik eben die Technologie. Zur Erklärung der inneren emotionalen Vorgänge bedienen wir uns einer Psychologie, von der niemand genau weiß, was sie in Wirklichkeit impliziert. Psyche als selbstständige Existenzform zu verstehen, ging nicht von ihren Erfindern aus. Platon fasste die Psyche noch als „Hauch“ auf (aus didaktischem Kalkül unkorrekt beschrieben). Ihren Absolutheitscharakter hat sie erst dadurch erhalten, weil sie immer mehr als Begriff fixiert worden ist. So wird ein Begriff zur Realkategorie, der eigentlich ausschließlich hypothetische Merkmale trägt. Nun ist die Menschheit in eine Phase geraten, in der solche Prozesse in der gesamten Gedankenwelt und in der gesellschaftlichen Organisation zu fixierten, determinierenden Entitäten führen. Mit den Medien und dem Internet, die hinzugekommen sind, verlieren sich die Menschen zunehmend in einem hypothetischen Raum, dessen ontologische Facette sich mit den herkömmlichen Möglichkeiten nicht mehr vermitteln lässt. Das allerdings wird mit der Interessentheorie möglich. Ebenso gelingt es damit, das Wesen der massenhaft auftretenden psychischen Verwerfungen zu beschreiben. Wie bereits erwähnt, hinterlassen frustrane Interessen, die sich zu Relikten des Interessenvektors wandelten, Spuren in der Gefühlswelt des Betroffenen. Das Kardinalsymptom der Interessenaberration ist, abstrakt formuliert, eine negative Gestimmtheit. Dieser gegenüber eine große Hinwendung aufzubringen, wird den meisten, die darauf nicht trainiert sind, schwerfallen. Ein diesbezügliches Coaching sieht die Risikodispensaire in der Institution der komplexen Konditionierung vor. In den Vordergrund – neben Autosuggestion, Meditation, physisches Training etc. – tritt dabei das Bewusstmachen der Vorgänge als objektivierbare Eigenschaft des ZNS. (Der Begriff „ZNS“ wird deshalb dem Begriff „Gehirn vorgezogen, weil damit der Beziehungsstrang zu den anderen Regulationsmechanismen – peripheres Nervensystem, Hormone und histozytäres System – besser zum Ausdruck kommen soll.) Dabei lassen sich die Beziehungen zu den

Schaltmustern eines Computers gut zur Veranschaulichung gebrauchen. Auch wenn das trivial erscheinen sollte, vermittelt diese Vorstellung dem Selbstbetrachter ein Gefühl und eine Vorstellung von den neuronalen Netzwerkprozessen. Sich eine „Autonome Verschaltung“ als Programm vorzustellen, das ein neues Update benötigt, erscheint den meisten als plausibel und nachvollziehbar. Schwieriger ist es, begreiflich zu machen, dass der Körper eine Warnfunktion ausüben muss, die ihm nicht immer perfekt gelingt. Wählt das ZNS im Augenblick des Alarms ein bestimmtes labiles System aus, wie es im Regelfall ein inflammatorisches Geschehen in der Peripherie darstellt, wird es von der Reaktion abhängen, das Alarmsignal wieder einzustellen. Erfolgt keine Stimmigkeit im Regulationssystem, dann persistiert der Prozess und die endogen ausgelöste Dysregulation kann zum physischen Crash führen, den wir als Krankheit auffassen (siehe Teil 2). Die Labilität solcher Vorgänge hängt nicht zuletzt von der inneren Bereitschaft – der Responderlabilität – ab. Maßgeblich dafür ist der Tonus der Synapsen. Hochaktive Synapsen reagieren leichter auf Reize als solche, die sich in homöostatischer Situation befinden. Diese Latenz trägt in der „Regulationsdynamik“ die Bezeichnung „Responderlabilität“. Von ihr hängt es ab, wann und wie intensiv ein Mensch auf Reize reagiert. Ist die Responderlabilität hochgradig gestört, wird der Mensch anfälliger. Das reziproke Verhältnis von Reiz und Reaktion kann die Responderlabilität derart erhöhen, dass der auslösende Reiz aus der regulären Beschaffenheit nicht mehr herausgelesen werden kann. Der Krankheitsprozess wird in diesem Fall von neurogenen Einflüssen dominiert. Diese wiederum werden durch negative psychische Vorgänge ausgelöst, die, wenn keine Ursache ersichtlich ist, ebenso wie die konjunkativen Reize auf nicht registrierbare Prozesse zurückgeführt werden müssen. Damit kommt die Interessenaberration ins Spiel, die, wie wiederholt akzentuiert, als ein wichtiger, nicht als ausschließlicher Risikofaktor aufgefasst werden muss. Dennoch, und auch das soll nochmals betont werden, gibt es eine hinreichende Dichte dieser Erscheinungsform, da die psychisch begründeten Krankheiten extrem zugenommen haben. Die Gründe dafür lassen sich in unserer hoch entwickelten Gesellschaft nicht auf objektive Gegebenheiten reduzieren! Sieht man vom Alterungsprozess ab, steht der Homo sapiens in den modernen Kulturen im

Vergleich zum Selektionsdruck in der Evolution, den er mit einer superlativen Erfolgsbilanz gemeistert hat, keiner vergleichbaren Herausforderung gegenüber. Auch wenn das Arbeitsumfeld nicht den Ansprüchen genügt und der Einzelne beispielsweise gemobbt wird, so steht das in keinem Verhältnis zu einer sozialen Tabuisierung in der Urgemeinschaft. Diese Aussage soll keine Verbesserungsanliegen torpedieren, sondern lediglich darauf aufmerksam machen, dass diese Argumente, mit denen versucht wird, ein psychologisches Massenphänomen zu erklären, nicht ausschließlich objektive Ursachen haben können! Dafür geht es uns Menschen heute viel zu gut. Das Verständnis für die Vorgänge der Interessenaberration macht eine evidente Erklärung erst möglich. Um das entscheidende Faktum in diesem Ereignis hervorzuheben, soll die Tatsache noch einmal betont werden, dass bei der Interessenumsetzung das „Wie“ die ausschlaggebende Rolle spielt. Bei der Interessenaberration handelt es sich primär um einen quantitativen Vorgang, der sich im Prinzip „energetisch“ auswirkt. Die neuronalen Reaktionen betreffen in erster Linie die synaptische Intensität als Vorstufe der auf diesem Weg ausgelösten Krankheitseinflüsse. Als Pendant dazu wäre das Adaptationssyndrom hervorzuheben, dass letztlich die Erschöpfung der synaptischen Kapazität zur Folge hat, indem sie die bekannten physiologischen und biochemischen Vorgänge negativ beeinflussen (Hans Selye: **Stress, Bewältigung und Lebensgewinn**. Aus dem Englischen von Hans Th. Asbeck. Piper, München / Zürich 1974). Diese Prioritäten bei der defizitären Interessenumsetzung werden aus medizinischer Sicht gesetzt, sowohl was den Ablauf betrifft, als auch die Beschaffenheit des Interesses. Würden hier soziale Aspekte zur Disposition stehen, wäre es durchaus sinnvoll, die Seite der Inhalte und nicht die energetische Seite (Erweiterung des Bereiches der Interessenumsetzung!) aus dem Dualismus herauszunehmen und hervorzuheben. Dass der Inhalt des Zielgegenstandes in die 2. Reihe gerückt werden muss, erfordert ein Umdenken, an das sich niemand so leicht gewöhnen wird. Für die ärztliche Praxis ist es aus der Sicht des „Regulationsdynamischen Krankheitsmodells“ und der „Interesstheorie“ allerdings von entscheidender Bedeutung. Der Algorithmus der medizinischen Betreuung in der Risikodispensaire geht von verstärkten therapeutischen Frühinterventionen aus, die als

noch instrumentalisiert, besonders nach Krankenhausaufenthalt, betrachtet werden können, auch wenn es sich um eine intensivierete Medikamententherapie handelt. Die Betreuung wird fortlaufend derart weiter geführt, dass die Verfahren mehr und mehr an Intensität zurücknehmen und von einer balancierenden Therapie gesprochen werden kann. Ein nicht zu eng zu verstehendes Gleichgewicht – Homöostase – benötigt für seine Nachhaltigkeit ein Konzept, das dies ermöglicht. Dieses muss so aufgebaut sein, das die beim Patienten erzeugte Resonanz gleichzeitig zur seelischen und alltauglichen Beständigkeit führt. Man muss sich vor Augen führen, dass die Patienten nur selten endogene Psychosen aufweisen. Es geht um Fehlstrategien bzw. um eine zu geringes Bewusstsein während der Konfiguration des Interessenvektors. Neurotische Fehlentwicklungen runden das Bild ab. Solche Verhaltensfixationen werden in der Mehrzahl durch falsche Einschätzungen der Verhältnisse zwischen Individuum und Partnerschaft bzw. Arbeitswelt und unkorrekten Beurteilungen der eignen Fähigkeiten herbeigeführt. Der therapeutische Ansatz richtet sich auf die Komponenten der individuellen Krankheitsentstehung, auf die Erläuterung der naturgemäßen psychischen Abläufe, auf die Veränderung der Weltanschauung, auf das physische Training des Stereotypenwandels und auf die Autosuggestion zur positiven Willens- und Gefühlsgestaltung.

6.2 Die psychoreaktive Resonanztherapie (ARHA)

Eine Resonanz durch Therapie anzustreben, kann mit einem pädagogischen Effekt verglichen werden. Dem Schüler wird etwas beigebracht und er korrigiert seinen Fehler mit der Hilfe dieser Unterstützung selbst. In der Therapie, die auf die Resonanz hinarbeitet, wird der Körper veranlasst, selbst mit dazu beizutragen, eine Balance zu finden, die als Homöostase umrissen werden kann. Mit der therapeutisch erzeugten psychischen Reaktion, wie sie hier vorgestellt werden soll, handelt es sich nicht um eine klassische Psychotherapie, sondern um die Einlassung des Patienten auf einen psychisch wirksamen Lernprozess. Dieses Coaching dient in der Risikodispensaire vor allem dem praktischen Zweck, die medizinterapeutisch erreichten Erfolge zu sichern und natürlich den Patienten während des Therapie-

verlaufes zu führen. Damit soll der hohen Non-Compliance (50%) entgegengewirkt werden. Bei der bestehenden Misere in Bezug auf die hohe Morbiditätsrate kann und darf sich der Arzt nicht damit zufrieden geben, ausschließlich Therapieanweisungen zu geben bzw. sich auf die technische Durchführung zu beschränken! Gerade für den letzteren Fall sieht man bei hoch bezahlten Leistungssportlern nach Verletzungen die enormen Therapieerfolge, die aufgrund der mangelnden Nachsorge dem Durchschnittspatienten häufig genug verwehrt bleiben.

Um es nochmals deutlich hervorzuheben: Das Gros der Erkrankungen lässt sich in der heutigen fortgeschrittenen Gesellschaft nicht auf eine bestimmte kompromisslose überschwellige Reizeinwirkung zurückführen. Im Allgemeinen sind die Faktoren, die als auslösender Moment in Betracht gezogen werden, mehr oder weniger stetig und ubiquitär in der modernen Lebenswelt des Menschen anzutreffen. Das Versagen in dem Prozess der Interessenumsetzung spielt die wesentliche Rolle bei der Herausbildung der Anfälligkeit. Die gesundheitlich destrukturierenden psychosozialen Irritationen darauf zu reduzieren, dass der Betroffene seinen Ansprüchen nicht gerecht werden kann, würde dem komplexen Vorgang der Ausbildung des individuellen Interessenvektors nicht hinreichend entsprechen.

Zur Anschauung kann aber die vereinfachte Betrachtung, dass die Frustration der individuellen und gesellschaftlichen Anspruchshaltungen an die Stelle der gravierenden Unterdrückungsmomente vergangener Jahrhunderte getreten ist, als Erklärung genügen. Eine wirkliche Erkenntnis darüber erhält man durch die differenzierte Betrachtung des spezifischen Prozesses der ontogenetischen Konfiguration des Interessenvektors. Durch die Summe der individuellen ontogenetischen Konfigurationsprozesse als Abstraktum gesehen, erhalten die sozialen Gegebenheiten nicht nur die Bedeutung eines Umsetzungsfeldes, sondern sie repräsentieren durch ihre Inhalte auch den Interessenpool, der seinerseits die allgemeinen Wertigkeiten der Zielgegenstände der gesamten Gesellschaft wieder dem Individuum vorhält, die Gegenstände förmlich feilbietet, weil sie zur zwanghaften ethischen Kategorie geworden sind. Bei der Handhabung der dieser inzwischen bewerteten Gegenstände, die dieser Pool parat hält, kann sich der Einzelne be-

währen. Gelingt ihm das nicht, kommt es unter Umständen zu Aberrationen, bei denen im positiven Fall das Individuum in evolutionär-opportunistischer Manier den Gegenstand einfach austauscht.

Der Interessenpool ist allerdings kein Ramschladen, denn die gegenständlichen Interessenvorgaben sind nach allgemeiner Abstimmung der Gesellschaftsmitglieder platziert. Eigentlich handelt es sich dabei um ethische Wertprävalenzen, denn im Ursprung war damit die Bewerbung für die Führerschaft verbunden und das erforderte eine allgemeine Nützlichkeit durch Fähigkeit. Dieses Prinzip ist in der heute vorherrschenden egomanen Isolationsgesellschaft dadurch in den Hintergrund gedrängt worden, weil die Mitglieder der Massengesellschaft dem Bewährungsprozess bei der Interessenumsetzung des Anderen im Regelfall nicht mehr direkt beiwohnen können. Sie müssen sich auf Selbstdarstellungen, Publikationen oder Insignien des Erfolges verlassen und unterliegen dabei oft der Manipulation oder auch einer Täuschung durch einen modernen Fetischismus. Es ist bei Weitem nicht so, dass keine echten, für die Allgemeinheit nützlichen Werte mehr existieren. Aber sie dominieren nicht den Interessenpool – also die Summe der ethischen Prävalenzvorlagen – und sie rücken vor allem für den Heranwachsenden in den Hintergrund. Vor dieser Kulisse, die hier nur über ihre wesentlichen, immanenten Gesetzmäßigkeiten gekennzeichnet werden sollte, wird es verständlich, wie die Interessenumsetzungen ins Leere laufen können. Die Erhöhung der Responderlabilität, das wurde bereits herausgestellt, ist eine der Folgen der fehlgeleiteten Interessenumsetzungen. Der Mensch wird krank, was sich besonders im zunehmenden Alter auswirkt. Beides, Alter und Responderlabilität, sind Risikofaktoren, die besonders beachtet werden müssen und bei der Entstehung fast aller durch konjunktive Reize erzeugten Krankheiten mitwirken.

Im Folgenden wird der in Teil 2 beschriebene therapeutische Algorithmus durch eine eigene Methode des posttherapeutischen Coachings ergänzt. Es handelt sich um die erwähnte psychoreaktive Resonanztherapie, die für den Arzt leicht durchführbar ist und stetig beim Patienten wiederholt sowie intensiviert werden kann. Der Begriff „AHRA“ dient als Akronym, das sich aus den Anfangsbuchstaben der Behandlungsschwerpunkte zusammensetzt. Es geht hier um

einfache Schritte zur Selbstbeeinflussung, die den Patienten davor schützen sollen, in eine erneute (bereits aus dem Aberrationsprozess) Erwartungshaltung zu geraten, wie sie unter herkömmlichen psychotherapeutischen Verfahren häufig unbeabsichtigt vom Therapeuten ausgelöst werden.

Die Methode selbst überlassen dem Vermittler, dem Arzt oder dem Gesundheitswissenschaftler einen großen Spielraum zur Entwicklung eigener individueller Nuancen und Ideen. Diese Möglichkeit ergibt sich aus der Anlage des Konzeptes. Es stilisiert die natürlichen psychologischen Verfahren, die Menschen verwenden, wenn sie sich bei der Erfolglosigkeit ihrer Handlungen umorientieren müssen.

Die Prozedur des Paradigmenwandels beginnt stets mit dem Erfassen der Situation, die sich als unzureichend bis gefährlich herausgestellt hat. Dass eine solche Akzeptanz oft mit den verschiedensten Problemen einhergeht, haben die meisten Mitmenschen schon einmal erfahren. Der Paradigmenwechsel verlangt eine Abkehr von etwas Bestehendem, über das nun eine andere Meinung vorherrscht. Automatisch drängt sich dem eigenständigen Bewusstsein Ursachenforschung auf und der Wunsch, etwas Positives herauszufiltern, was das Loslassen erträglich macht. Darin enthalten ist auch immer der Wunsch, die gewohnten Verhältnisse doch noch festhalten und zum Erfolg führen zu können.

Ähnlich verhält es sich, wenn jemand die ersten Vorboten der herannahenden Krankheit verspürt. In einem zweiten Schritt geht es um die Rückbesinnung auf sich selbst, auf die eigenen Fähigkeiten und Ambitionen. Wenn man sich dann gefangen hat, gilt es den neuen Weg zu antizipieren. Alle diese Schritte lassen sich auf das Krankheitsgeschehen übertragen. Aus diesem Grund ist auch das einfache System der psychoreaktiven Resonanztherapie entwickelt worden. Um damit Erfolg zu haben, ist Kreativität für die Adaption an unterschiedliche Individuen gefragt. Eine empathische Brücke zum Gegenüber errichten zu können, macht einen großen Teil der ärztlichen Kunst aus. Diese Fähigkeit gilt es zu nutzen. Über das Verstehen des Patienten kann dadurch ein aktives Mitwirken bei der Heilung erreicht werden. Es ist unabdingbar, solche Methoden ernst zu nehmen, um überhaupt erst mal eine Möglichkeit zu besitzen, die Non-Compliance möglichst weit unter die 50 % – Marke zu drücken.

Kein Arzt kann zufrieden sein, wenn er weiß, dass jeder 2. Patient von ihm de facto eigentlich nicht behandelt wird, obwohl er sich die gleiche Mühe mit diesen Patienten gibt wie mit den anderen.

Aber auch manche einfach erscheinenden Abläufe bereiten dem Arzt bei seiner Arbeit oft Schwierigkeiten. Eigentlich müsste es eine ganz normale Sache sein, dass der Patient die ihm verordneten Medikamente einnimmt. Ebenso normal müsste es sein, dass der Patient sein Kranksein akzeptiert bzw. anerkennt. Doch auch das stellt sich in der Praxis als problematisch heraus.

Während es Tieren zumeist möglich ist, auf die inneren Warnsysteme wie negative Empfindungen, Schmerz oder Schwäche prompt zu reagieren, wird der Mensch von seinen evolutionären Programmen geleitet. Diese verlangen die unvermittelte Wahrnehmung der äußeren Umstände als primäre Alarmreaktion, die den zielgerichteten Schutz über die Funktion des relativ eigenständigen obersten Bewusstseins einleiten soll.

Es handelt sich dabei um ein menschliches Instrument, dass über die Begrifflichkeit gegebenenfalls in archetypischer Form sehr schnell die Gegebenheiten erfassen und darauf reagieren kann, wenn unbewusste Reflexe keinen direkten umweltlichen Auslöser haben.

Naturgemäß führt dieses System in die geistige Entwicklung einer Kausalkette, was in der Evolution mit Vorteilen versehen war. Greifen diese gedanklichen Systeme ins Leere, das heißt, dass die Ursache nicht eruiert, objektiviert und damit verfügbar gemacht werden kann, dann entwickelt sich diese Suche zu einem sich selbstgenügenden Prozess – einem sogenannten Teufelskreis. Dadurch können die scheinbar einfachsten Dinge – wie zum Beispiel das Feststellen der eigenen Befindlichkeit – zum Problem werden. Oft endet das in einem permanenten ungerichteten Drang, der keinen Abschluss findet.

Das physiologische Warnsystem wird verstärkt in Aktion gehalten und damit systematisch überfordert. Die Stabilität der Homöostase wird beeinträchtigt und die Responderlabilität erhöht.

Für den Patienten ist es nicht selbstverständlich, dass er nun in das psychologisch-physische Spannungsfeld der gesundheitlichen Risiken geraten ist.

6.2.1 Erzeugung der Akzeptanz (Anerkennung)

Die Entstehung von Krankheiten kann man an ihrem durchgehenden Prinzip empirisch verfolgen. Die organismische Dysregulation als Paradigma für die Kennzeichnung der Krankheit beginnt mit einer negativen Gestimmtheit. Dieses Phänomen ist zumeist zu unspezifisch, als dass es dem Betroffenen einen Anlass bietet, darüber nachzudenken. Vielmehr setzt eine in lebenden Systemen anzutreffende automatisierte Verhaltenskorrektur auch beim Menschen ein, die den biologischen Strukturen zum Ausgleich verhelphen soll.

Kann das Fortschreiten der Dysregulation nicht aufgehalten werden, sind bei höheren Lebewesen nach dem heutigen Erkenntnisstand funktionelle Beeinträchtigungen zu erwarten. Schreitet der Prozess weiter fort, wird die Signalwirkung intensiver. Das „vegetative Trias“ ist dann fast regelmäßig zu beobachten: Schmerz, Schwindel, Übelkeit. Dass es hierbei sehr unterschiedliche individuelle Wahrnehmungen gibt, ist bekannt. Gelingt es der nun zunehmend zum Patienten werdenden Person nicht, einen Ausgleich zu schaffen, verstärken sich die Alarmsymptome. Passiert dann immer noch nichts, tritt die Krankheit ein oder der Körper bewältigt die Rückregulation (Näheres dazu siehe Teil 2). Es gehört nicht zwingend zur Erfahrung, dass wahrnehmbare Zeichen einer physischen Dysregulation negative Folgen hervorbringen. In dieser Beziehung müssen besonders die Älterwerdenden darauf aufmerksam gemacht werden, dass sie intensiver auf die psychischen und physischen Informationen ihres Körpers eingehen.

Es ist also für die therapeutische Frühintervention von entscheidender Bedeutung, dass die Patienten rechtzeitig ihre Symptome als Risikofaktoren akzeptieren – nicht tolerieren(!) – lernen! Die wichtigste Frage bei dem ersten indifferenten Wahrnehmen konjunktive Zeichen, ist es, die Frage zu stellen: Was will der Körper von mir?

Als wichtigstes Beispiel kommt der Schmerz in Betracht, um Algorithmen und Prozedure der Risikomedizin zu verdeutlichen. Der menschlichen Mentalität entsprechend, wird der Schmerz einer Verletzung zugeordnet. Findet der Patient keinen Auslöser, dann erfindet er einen: schlecht gegessen, schlecht gelegen, schlecht ... In solchen Kausalitätskonstruktionen zeigt sich der immer wieder anzutreffende

Erklärungsversuch für objektive und bemerkbare Phänomene. Doch die wahrnehmbaren Krankheitsauslöser bilden nicht das Problem. Viel schwieriger ist es in der Praxis, den Patienten davon zu überzeugen, dass die Evolution die Reizbarkeit eines Organismus, die sich als Schmerz äußert, nur deshalb hervorgebracht hat, um den Organismus zur Schonung zu zwingen.

Wenn sich endogene autonome Verschaltungen aktivieren, dann wählen sie häufig den neuralgischen Punkt, der im „Schmerzgedächtnis“ programmiert ist. In diesem Fall ist der Schmerz als unspezifisch einzuschätzen und kann dennoch ein wichtiger Vorbote für organismische Dysregulationen sein. Nicht nur bei den Patienten, sondern auch in den medizinischen Theorien kommt diese Erkenntnis zu kurz. Deshalb ist es wichtig, die damit verbundenen Zusammenhänge aufzuklären (siehe Teil 2). Die Erhöhung der Responderlabilität spielt eine wichtige Rolle dabei; denn durch sie kann sich die Anfälligkeit exponentiell erhöhen, sodass der Krankheitsausbruch fast ohne Reiz ausgelöst werden kann. Auch hier heißt es, sich an Wahrscheinlichkeiten zu adaptieren und die kausalen Bedingungskomplexe nicht als absolut darzustellen.

Zu einer endgültigen Kenntnis der Auslösebedingungen einer Krankheit können wir schon deshalb nicht gelangen, weil unzählbare objektive(!) Faktoren als Reize nur okkult für uns infrage kommen: Die unkontrollierte Überflutung der Lebensgemeinschaft der Menschen mit chemischen Stoffe und Mikroorganismen bilden nur einen Teil der Wahrscheinlichkeiten in Bezug auf die auslösenden Reize.

Aus diesem Grunde sollte zwar eine Aufklärung der Möglichkeiten eine Vorstellung bei dem Patienten erzeugen, aber aus logischen Gründen gibt es keine definitive Aussage über die Ursachen, sondern nur über die Entstehungsbedingungen der Krankheit. Auf diese sollte dennoch intensiv eingegangen werden. Wichtig bei der Aufklärung, die das berücksichtigt, ist, dass der Patient die Bedeutung der Symptome als Warnsignal des Organismus auch ohne Spezifik begreifen lernt. Wenn die Kausalität relativiert wird, stellt sich primär die Frage danach, was die Symptome bedeuten könnten. Dass es darauf nicht immer eine Antwort gibt, ist ebenfalls eine geläufige Erkenntnis und muss nicht gesondert hervorgehoben werden. Obwohl es den meisten

Patienten schwerfallen dürfte, ein Symptom als gegeben zu akzeptieren, wird er durch das Setzen von Prioritäten direkt in die therapeutischen Algorithmen überführt.

Die abwiegelnden Einschätzungen „das ist nicht so schlimm“ und „Ähnliches habe ich vor Kurzem gerade gelesen“ oder „im Fernsehen wurde gesagt“ in stereotyper Form vorgebracht, sollten durch die Methode nicht zum Hemmnis für das Erkennen einer möglichen Gefahr werden. Der Patient richtet seine Konzentration auf die drohende Krankheit und auf die Methoden, diesen Prozess zu unterbrechen. Dazu leistet der Arzt Hilfe, die nicht zwangsläufig in der Form der therapeutischen Intervention erfolgen muss.

Hierbei wird besonders deutlich, wie das Erkennen selbst zu einer Handlung wird. Da im Regulationsdynamischen Krankheitsmodell davon ausgegangen wird, dass die ersten Zeichen in der Regel unspezifisch sind, wird auch die medizinische Betreuung in der Risikodispensaire darauf ausgerichtet.

In diesem Zusammenhang in Bezug auf die sozialen und psychischen Komponenten bei der Intensivierung der Responderlabilität, sind weitere psychologische Einflussnahmen das Mittel der Wahl.

6.2.2 Rückruf des „Ichs“(Rückführung)

Die Betrachtung der zeitnahen Selbstbeeinflussung setzt voraus, dass ein direkter oder vermeintlicher Grund eine Person in eine seelische Dysbalance geführt hat.

Das Prinzip der „Rückführung“ über die komplexe Konditionierung in der Risikodispensaire hat seinen Ursprung in der Methode des „Gedankenstopps“ aus der Psychotherapie der 50iger Jahre des vergangenen Jahrhunderts (<http://de.wikipedia.org/wiki/Gedankenstopp>). Durch die Interessentheorie soll die Genese für den Betroffenen transparenter wirken sowie die Vorstellung von Verschaltungen und die notwendige Einflussnahme darauf zur Objektivierung beitragen. Im Vordergrund aller selbstbeeinflussenden Maßnahmen muss die Erkenntnis stehen, dass man nicht damit beginnen kann, sich zu wandeln, das eigenen Ich zu verändern und neuneuronale Strategien aufzubauen.

Aber es besteht die Möglichkeit, mit geringen Ansprüchen sich als Individuum auf dem falschen Weg zu begeben oder den nicht erfolgrei-

chen(!) abzubremsen. Die einfachste Strategie, um schnellstmöglichen Schaden abzuwenden, ist das Zurückholen des „Ichs“. Eine Verweigerung der Annahme negativer Einflüsse, die, das spürt der Betroffene an der Intensität seiner Emotionen, sich zerstörend – nicht nachdenklich machend oder regulär stimulierend – auswirken. Um das unterscheiden zu können, braucht niemand eine Anleitung. Was ein Mensch in solch einer Situation, wie sie hier gekennzeichnet worden ist benötigt, ist die schnelle Entschlusskraft, sich zurückzunehmen und die moralische Rechtfertigung dafür.

Letztere ist im Endeffekt eine Übereinkunft dahingehend mit sich selbst, dass keiner es verlangen kann, dass man durch psychische Einflussnahme von außen oder durch sich selbst, krank wird. Wie alle Stereotypen muss die Rückführung, wenn man sie nicht automatisch beherrscht, bis auf den Wesenskern antrainiert werden!

Es geht darum, dass eine Wesensänderung mit einfachen Methoden nicht zu erreichen ist. Im Grunde benötigt ein Erwachsener Jahre dazu, um neue psychische Strategien mit den entsprechenden emotionalen Begleitstrategien des Zentralnervensystems in sein Interessenvektor „ordentlich“ einzubauen. Daher ist das Prinzip der Rückführung zur Bewältigung der Situation das Mittel der Wahl.

6.2.3 Mock-up der Harmonisierung



Mit der Rückführung kommt es nicht automatisch zur inneren Harmonie. Um diese herzustellen, bedarf es weiterer psychoaktiver Resonanztechniken. Auch hier ist es von grundlegender Bedeutung, dass die Erwartungshaltung nicht kontraproduktiv zurückwirkt. Daher die Empfehlung, diese Harmonie erst einmal als Stilelement und Provisorium für den praktischen Übergang anzusehen.

Solch ein Entwurf meint damit nur, so oder so ähnlich könnte sich das für die weitere Entwicklung notwendige innere Gleichgewicht anfühlen. Das muss im Patientengespräch vermittelt werden.

Es geht also um ein inneres „Arbeitsgleichgewicht“, das zum einen den Erfolg der Rückführung reflektiert und zum anderen die Voraussetzung für die notwendige bewusste Auseinandersetzung und die Konstruktion des antizipierten Zieles.



2.3 Mock-up der Harmonisierung

Zu Vorbereitung für den Einstieg in den konstruktiven Teil der gemeinsamen Anstrengungen von Arzt und Patient ist es ratsam, die Mechanismen der Interessenaberration noch einmal hervorzuheben. Die enge seelische Alteration durch das eigene Versagen wird durch die Veranschaulichung und Beschreibung der objektiven Einflüsse, die einerseits aus der Natur des Menschen und andererseits aus den sozialen

Stigmata resultieren, zur psychischen Entspannung beitragen. Die inhaltlichen Belange sind dann Sache des Patienten.

Es ist technisch sinnvoll, die Gesprächstherapie so häufig wie möglich zu wiederholen. Begleitende technische Maßnahmen wie z. B. einfaches Blutdruckmessen und eine Intensivierung der Behandlung der häufig begleitenden Schmerzen, sind wichtig für die Ausbildung der Nähe und der Wahrnehmung eines Verständnisses.

7. Standort und Ausblick

Das „Regulationsdynamische Krankheitsmodell“ bildet den Kristallisationskern für all jene Theorien, die sich für eine Basismedizin eignen. Die bestehende Praxistauglichkeit zeigt sich nicht zuletzt in den Kasuistiken und den enormen Möglichkeiten, die für das Erreichen eines Benefits für ein Klientel bestehen, das gegenwärtig durch die sogenannten Volkskrankheiten belastet ist. Jede verhinderte Krankheit führt auch dazu, dass Komplikationen ausbleiben, gesunde Jahre gewonnen werden und das Pflegestadium in die altersbedingten organismische Reduktionsphase, die fiktiv mit dem durchschnittlichen Lebensalter erreicht ist, verschoben wird. Die in Teil 2 hochgerechneten Einsparungen deuten die Möglichkeiten, die in der Betreuungsmethode der Risikodispensaire enthalten sind, nur in Bezug auf die verhinderten Krankheiten an. Werden die Gewinne aus verringerten Krankenhausaufenthalten und reduzierten Pflegejahren hinzugerechnet, könnten die basistherapeutischen Methoden mit den freiwerdenden Kapazitäten weiter erforscht und verbessert werden. Die Forschungsrichtung ist ebenfalls vorgegeben: Parallel zu den verbesserten Vorhersagen über verfeinerte Selektionsraster für die Risikobewertung geht es gleichzeitig darum, die Konditionierungsmethoden zu optimieren und möglichst nebenwirkungsärmere Medikamente zur Senkung der synaptischen Intensität, der inflammatorischen Fehlleistung des Organismus und der Belastung durch die Menge an Mikroorganismen zu entwickeln. Hinzu kommt die Entwicklung des posttherapeutischen Coachings im Rahmen der „Komplexen Konditionierung“, das nunmehr mit der Interessentheorie eine

objektivierbare und verifizierte psychologische Unterlegung erfahren hat. Die Interessenaberration drückt sich physisch in der energetischen Beeinträchtigung der synaptischen Intensität und eines destruktiven Einflusses auf den Interessenvektor aus. Die Reaktionen der Patienten reichen von einer belebenden Neuausrichtung bis hin zu schwersten Depressionen und manchmal bis zu einer suizidalen Entgleisung beim Versagen der vitalen Kompensationsmechanismen der Natur. Die zwischenmenschlichen Beziehungen und die sozialen Gegebenheiten, die solche Prozesse auslösen, können mithilfe der Interessentheorie sowohl organisatorisch als auch seelisch einfach erfasst werden, doch wird es der durchaus vorhandene Änderungswille auf lange Zeit noch sehr schwer haben. Die stets undifferenzierte Reproduktion in allen vergangenen und gegenwärtigen menschlichen Gesellschaften beruht seit der Herausbildung der vermassten Gesellungen immer auf der Vorteilsnahme von Majoritäten. Daraus resultieren die Resistenz gegenüber Reformen (die Unkontrollierbarkeit des ungehemmten Wachstums inbegriffen) und auch die geistigen Blockaden gegenüber überholenden Wissens: Gegen Neues wehren sich fast alle. Gegen Falsches wehren sich nur die Neuen! Und über alles legt sich ein Schleier des Kommerzes.

Das beschreibt in etwa die Standortbedingungen für die neuen Strategien in der Basismedizin.

Aber was wäre die Menschheit ohne ihre Visionen?

Für das Wohle der Patienten ist zu hoffen, dass sich das Prinzip der Regulationsdynamik über

die Risikodispensaire ohne unnötigen Verzug in die Praxis überführen lässt. In der eigenen Praxis stehen die Möglichkeiten zur Verfügung, um Interessenten in die neuen Methoden ad hoc einzuführen. Die Risikodispensaire wird hier innerhalb der Möglichkeiten seit 1996 umgesetzt, was Verwaltung, Ämtern und auch den Krankenkassen nicht zusagte und bis heute bekämpft, aber streckenweise auch toleriert worden ist. Die Eskapaden der ärztlichen Verwaltungen in den zurückliegenden 18 Jahren waren vor den Gerichten und anderen nichtmedizinischen Einrichtungen sehr häufig peinlich. Diese Querelen, die niemand der Außenstehenden begreifen konnte, trugen nicht dazu bei, das Ansehen der Medizin zu verbessern. So blieb es über die Jahre den Patienten der eigenen Praxis vorbehalten, die Vorteile der Risikobetreuung in der hier vorgetragenen Form zu nutzen. Das könnte sich mit einem Schlag ändern. Die theoretischen Voraussetzungen sind mit der vorliegenden, in drei Teile untergliederten Schrift geschaffen, um die Multiplikation der Methode der Risikodispensaire zu ermöglichen. Der erste Schritt wäre

damit getan, einige Interessenten zunächst zu unterweisen und sie dann in einem Netzwerk zusammenzufassen. Als Nächstes müsste die Errichtung eines Institutes für Risikodispensaire an einem zentralen Standpunkt erfolgen. Der Entwurf für ein solches Projekt wird im Anhang vorgestellt. Der angefügte Projektentwurf soll dazu dienen, die praktische Komponente der hier vorgetragenen Theorien anschaulich darzustellen, um so die Fortgeschrittenheit des Konzeptes zu untermauern. Vor allem die allgemein erwünschte Verbesserung der Volksgesundheit lässt sich in erster Linie durch eine Anwendung vorhandenen Wissens, einem Umdenken und einer unschwer zu realisierenden Organisation in die Tat umsetzen!

Der Ganzheitscharakter des Konzeptes, das hier vorgelegt wird, lässt die Hoffnung zu, dass es der Medizin mit diesem neuen Selbstverständnis über das Wesen des Menschen möglich wird, einen Beitrag für den Erhalt der Menschheit leisten zu können.

8. Literatur

- Abel, J. (1998): Auswirkungen von Studien- und Berufsperspektiven auf das Studieninteresse. In: Abel & Tarnai (Hrsg.), Pädagogisch-psychologische Interessenforschung in Studium und Beruf (S. 11–28). Münster: Waxmann
- Ahrens & Gerhard (2002): Doing Knowledge – Neue Formen der Wissensorganisation durch den Einsatz neuer Medien, In: Medien & Kommunikationswissenschaft 1 (2002) 77–92.
- Ambühl & Grawe (1988): Die Wirkungen von Psychotherapien als Ergebnis der Wechselwirkungen zwischen therapeutischem Angebot und Aufnahmebereitschaft der Klienten/en. Zeitschrift für Klinische Psychologie, Psychopathologie und Psychotherapie, 36, 308–327
- Ambühl, H. (1991): Die Aufnahmebereitschaft des Klienten als zentrales Bindeglied zwischen therapeutischer Tätigkeit und Therapieerfolg. In: Schulte, D. (Hrsg.), Therapeutische Entscheidungen (S. 71–87). Göttingen, Hogrefe
- Ambühl, H. (1993): Was ist therapeutisch an Psychotherapie? Zeitschrift für Klinische Psychologie, Psychopathologie und Psychotherapie, 41 (3), 285–303
- Amenson & Lewinsohn (1981): An investigation into the observed sex difference in prevalence of unipolar depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 90, 1–13
- Amundson, R. (2005): The Changing Role of the Embryo in Evolutionary Thought
- Antonovsky & Franke (1997): Salutogenese – Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Tübingen: DGVt
- Antonovsky, A. (1987): *Unraveling the Mystery of Health*. London: Jossey Bass
- Antonovsky, A. (1993): The structure and properties of the sense of coherence scale. *Society Science Medicine*, 36, 725–733
- Asendorpf, J. B. (2004): Psychologie der Persönlichkeit. Berlin: Springer. In: Krapp & Prenzel (Hrsg.), Interesse, Lernen, Leistung. Neuere Ansätze der pädagogisch-psychologischen Interessenforschung. Münster: Aschendorff
- Attkisson & Zwick (1982): The client satisfaction questionnaire. Psychometric properties and correlations with service utilization and psychotherapy outcome. *Evaluation and Program Planning*, 5, 233–237
- Bandura, A. (1986): *Social foundations of thought and action*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall
- Bergmann & Eder (1999 / Revision 2005): *Allgemeiner Interessen-Struktur-Test mit Umwelt-Struktur-Test*. Göttingen, Beltz Test GmbH
- Bergmann, C. (1993): Differenziertheit der Interessen und berufliche Entwicklung. *Zeitschrift für Differentielle und Diagnostische Psychologie*, 14, 265–279
- Bergmann, C. (1994): Gemessene versus artikulierte Interessen als Prädiktoren der Berufs- bzw. Studienfachwahl und Anpassung im Studium. *Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie*, 38, 142–151
- Bischof, N. (1990): Phase Transitions in Psychoemotional Development. In H. Haken & M. Stadler (Eds.), *Synergetics of Cognition* (pp. 361–378). Berlin: Springer
- Bond & Lader (1974): The Use of Analogue Scales in Rating Subjective Feelings. *British Journal of Medical Psychology*, 47, 211–218
- Bora & Abels (2004): *Demokratische Technikbewertung*. transcript, Bielefeld
- Bortz & Döring (1995): *Forschungsmethoden und Evaluation* (2. vollständig überarbeitete Aufl.). Berlin: Springer
- Bortz, J. (1984): *Lehrbuch der empirischen Forschung*. Berlin: Springer
- Bortz, J. (1999): *Statistik für Sozialwissenschaftler* (5. neu bearbeitete Aufl.). Berlin: Springer
- Bozok & Bühler (1988): Wirkfaktoren der Psychotherapie – spezifische und unspezifische Einflüsse. *Fortschritt Neurologie Psychiatrie*, 56, 119–132
- Brigandt, I. (2010): Jenseits des Neodarwinismus? Neuere Entwicklungen in der Evolutionsbiologie. In: Sarasin, Philipp, Sommer, Marianne: *Evolution – Ein interdisziplinäres Handbuch*. J. B. Metzler, S. 115–126.
- Brockmann, J. (2001): Was ist die beste Therapie? *Süddeutsche Zeitung*, 72 (V2), 10
- Brunner & Lenz (1993): Was veranlaßt ein Klientensystem zu sprunghaften Veränderungen? Ein Erklärungsversuch aus der Perspektive der Selbstorganisationstheorie. *System Familie*, 6, 1–9
- Brunner & Tschacher & Quast & Ruff (1997): Veränderungsprozesse in Paarbeziehungen. Eine empirische Studie aus der Sicht der Selbstorganisationstheorie. In Schiepek & Tschacher (Hrsg.), *Selbstorganisation in Psychologie und Psychiatrie* (S. 221–234). Braunschweig: Vieweg
- Bunge, M. (1990): *Philosophie der Psychologie*. Tübingen: Mohr
- Buse, L. (1996): Differentielle Psychologie der Interessen. In: Amelang, M. (Hrsg.), *Enzyklopädie der Psychologie – Temperaments – und Persönlichkeitsunterschiede* (S.441–475). Göttingen: Hogrefe
- Carroll, S. (o. Jg., ersch. 2008): *EvoDevo – Das neue Bild der Evolution*. Berlin. (Orig.: *Endless Forms Most Beautiful*, USA 2006)
- Cassirer, E. : *Substanzbegriff und Funktionsbegriff*. 1910, Werksausgabe Band 6, Hamburg 2000
- Ciampi, L. (1997): Die emotionalen Grundlagen des Denkens – Entwurf einer fraktalen Affektlogik. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht
- Coben & Evans : *Neurofeedback and Neuromodulation Techniques*, Evans Academic Press 2010
- Cohen, J. (1960): A coefficient of agreement for nominal scales. *Educational and Psychological Measurement*, 20, 37–46
- Dawkins, R. : *Das egoistische Gen*. Berlin 1978
- Demos, J. : *Getting Started with Neurofeedback*, W.W. Norton & Company Inc. New York
- Dilling & Mombour & Schmidt (1992): *Internationale Klassifikation psychischer Störungen*. Göttingen: Hans Huber
- Droste & Schiepek (1997): Modelle der Chaossteuerung am Beispiel nichtlinearer Systemdynamik in Kräftepotentialen. In Schiepek & Tschacher (Hrsg.), *Selbstorganisation in Psychologie und Psychiatrie* (S. 255–268). Braunschweig: Vieweg
- Duus, P. : *Neurologisch-topische Diagnostik. Anatomie, Physiologie, Klinik*. Georg Thieme Verlag Stuttgart 1990
- Eckert, J. (1993): Zur Begutachtung der psychotherapeutischen Verfahren im Forschungsgutachten zum Psychotherapeutengesetz. *Psychotherapieforum*, 2, 87–91
- Eder, F. (1992): Schulklima und Entwicklung allgemeiner Interessen. In Krapp & Prenzel (Hrsg.), *Interesse, Lernen, Leistung. Neuere Ansätze der pädagogisch-psychologischen Interessenforschung* (S.165–194). Münster: Aschendorff
- Eder, F. (1998): Differenziertheit der Interessen als Prädiktor der Interessenentwicklung. In Abel & Tarnai (Hrsg.), *Pädagogisch-psychologische Interessenforschung in Studium und Beruf* (S. 63–77). Münster: Waxmann
- Egle & Nickel & Schwab & Hoffmann (1997): Die somatoforme Schmerzstörung. *Deutsches Ärzteblatt* 21
- Emrich, H.M. (1989): Drei-Komponenten-Modell einer Systemtheorie der Psychose: Störung der Wahrnehmung stereoskopischer Invertbilder als Indikator einer funktionellen Gleichgewichtsstörung. In Böker & Brenner (Hrsg.), *Schizophrenie als systemische Störung* (S. 75–80). Bern: Huher
- Fink, B. (1992): Interessenentwicklung im Kindesalter aus der Sicht einer Person-Gegenstands-Konzeption. In: Krapp & Prenzel (Hrsg.), *Interesse, Lernen, Leistung – Neuere Ansätze der pädagogisch-psychologischen Interessenforschung* (S. 53–83), Münster: Aschendorff
- Foerster, H. von (1985): *Sicht und Einsicht*. Braunschweig, Vieweg
- Foerster, H. von (1988): *Abbau und Aufbau*. In: Simon, F.B. (Hrsg.), *Lebende Systeme. Wirklichkeitskonstruktionen in der systemischen Therapie* (S. 19–33). Berlin: Springer
- Freud, S. (1964): *Gesammelte Werke – Chronologisch geordnet – Achter Band – Werke aus den Jahren 1909–1913* (4. Aufl.). Frankfurt am Main: Fischer
- Gerlach, U. : *Von der Primärtherapie zum Neurofeedback*, Taunusstein 2007

- Gerok, W. (1990): Ordnung und Chaos als Elemente von Gesundheit und Krankheit. In: Gerok, W. (Hrsg.), *Ordnung und Chaos in der unbelebten und belebten Natur* (S. 19–41). Stuttgart: Hirzel
- Gigerenzer & Gaissmaier (2006): Ironie des Terrors. *Gehirn Geist* 9, 14–16
- Gilbert, S.F. (2003): *The morphogenesis of evolutionary development biology*
- Graf, C. (1980): *Interesse als pädagogische Grundkategorie – Unveröffentlichte Dissertation*. Ludwig-Maximilian-Universität München
- Grawe & Donati & Bernauer (1994): *Psychotherapie im Wandel. Von der Konfession zur Profession*. Göttingen: Hogrefe.
- Grawe, K. (1994): Psychotherapie ohne Grenzen – Von den Therapieschulen zur Allgemeinen Psychotherapie. *Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis*, 3, 357–370
- Grawe, K. (1995): Grundriß einer Allgemeinen Psychotherapie. *Psychotherapeut* 40, 130–145
- Grawe, K. (1998): *Psychologische Therapie*. Göttingen: Hogrefe
- Grawe, K. : *Neuropsychotherapie*; Hogrefe, Göttingen 2004
- Grüner & Georg & Kahl (1982): *Kleines Berufspädagogisches Lexikon*. Bielefeld: Bertelsmann
- Haken & Graham (1971): Synergetik. Die Lehre vom Zusammenwirken. *Umschau*, 6, 191
- Haken & Wunderlin (1991): *Die Selbststrukturierung der Materie*. Braunschweig: Vieweg
- Haken, H. (1980): *Erfolgsgeheimnisse der Natur*. Stuttgart: Deutsche Verlagsanstalt
- Haken, H. (1981): *Licht und Materie II*. Mannheim: Bibliographisches Institut
- Haken, H. (1990): Synergetik und die Einheit der Wissenschaft. In: Saltzer, W.G. (Hrsg.), *Zur Einheit der Naturwissenschaft in Geschichte und Gegenwart* (S. 61–78), Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft
- Haken, H. (1990): *Synergetik – Eine Einführung* (3. erweiterte Aufl.). Berlin: Springer
- Haken, H. (1992): Synergetics in Psychology. In: Tschacher & Schiepek & Brunner (Eds.), *Self-Organization and Clinical Psychology* (pp. 32–54). Berlin: Springer
- Haken, H. (1996): An Application of Synergetics – Decision Making as Pattern Recognition. *Zeitschrift für Wissenschaftsforschung*, 9/10, 45–72
- Haken, H. (1996): *Principles of Brain Functioning – A Synergetic Approach to Brain Activity, Behavior, and Cognition*. Berlin: Springer
- Hansch, D. (1997): *Psychosynergetik. Die fraktale Evolution des Psychischen. Grundlagen einer Allgemeinen Psychotherapie*. Opladen: Westdeutscher Verlag
- Hautzinger, M. (1984): Altersverteilung depressiver Episoden in zwei Gemeindestichproben. *Psychiatrische Praxis*, 11, 196–199
- Heiden, U. an der (1992): Selbstorganisation in dynamischen Systemen. In: Krohn & Küppers (Hrsg.), *Emergenz: Die Entstehung von Ordnung, Organisation und Bedeutung* (S. 57–88). Frankfurt am Main, Suhrkamp
- Hesse, J. (1997): *Systemischlösungsorientierte Kurztherapie*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht
- Hoffmann, S. O. (1992): Bewunderung, etwas Scham und verbliebene Zweifel – Anmerkung zu Klaus Grawes „Psychotherapieforschung zu Beginn der neunziger Jahre“. *Psychologische Rundschau*, 43, 163–167
- Horowitz, M. J. (1987): *States of Mind*. New York: Plenum Press
- Hubbard, V. et al.: *Key Texts in Human Geography – A Reader Guide*. TJ International, Padstow (Cornwall/England)
- Huxley, A.: *Die Pforten der Wahrnehmung*, München/Zürich 1981
- Jagdfeld & Schiepek & Mölleken & Galke & Singh & Vinzelberg & Hendrichke & Ludwig-Becker & Petzold & Kröger (1999): *Dynamische Muster in der Psychotherapie – Die Praxis der Forschung – die Forschung der Praxis*. In: Kröger & Petzold (Hrsg.), *Selbstorganisation und Ordnungswandel in der Psychosomatik – Konzepte systemischen Denkens und ihr Nutzen für die psychosomatische Medizin* (S. 183–190). Frankfurt am Main: Verlag für akademische Schriften
- James, W.: *The Principles of Psychology*, New York 1950
- Johnson & Campell (1971): Stability of Strong Vocational Interest Bland for men. *Journal of Applied Psychology*, 55, 34–37
- Jungermann & Slovic (1993): Die Psychologie der Kognition und Evaluation von Risiko; In: Bechmann (Hrsg): *Risiko und Gesellschaft*, Westdeutscher, Opladen, S 167–207
- Kazdin, A. E. (1994): *Psychotherapy for Children and Adolescents*. In: Bergin & Garfield (Eds.), *Handbook of Psychotherapy and Behavior Change* (4th Ed.) (S. 543–594). New York: Wiley
- Kegel, B.: *Epigenetik – Wie Erfahrungen vererbt werden*, DuMont Verlag, Köln 2009
- Kelso, J.A.S. (1995): *Dynamic Patterns – Self-Organization of Brain and Behavior*. London: MIT-Press
- Kirschner & Gerhart (2007): *Die Lösung von Darwins Dilemma – Wie Evolution komplexes Leben schafft*. Rowohlt. Orig.: *The Plausibility of Life* (2005)
- Kleist, K. : *Gehirnpathologie*. In: *Handbuch der ärztlichen Erfahrungen im Weltkrieg 1914 / 18*. Bd. IV. Barth, Leipzig 1922–1934
- Koestler, A. : *Der Mensch – Irrläufer der Evolution. Eine Anatomie der menschlichen Vernunft und Unvernunft*. Scherz, Bern/München 1978; Goldmann, München 1981.; Fischer-Taschenbuch-Verlag, Frankfurt 1989
- Koestler, A. : *Der göttliche Funke – Der schöpferische Akt in Kunst und Wissenschaft*. Scherz, Bern/München/Wien 1966
- Köhler, W. (1928): *Gestalt Psychology*. New York
- Kowalik & Schiepek (1997): Die nichtlineare Dynamik des menschlichen Gehirns – Methoden und Anwendungsmöglichkeiten. In: Schiepek & Tschacher (1997), *Selbstorganisation in Psychologie und Psychiatrie* (S. 121–150). Braunschweig: Vieweg
- Krapp & Prenzel (1992): *Interesse, Lernen, Leistung – Neuere Ansätze der pädagogisch-psychologischen Interessenforschung*. Verlag Aschendorff
- Krapp, A. (1992): Das Interessenkonstrukt – Bestimmungsmerkmale der Interessenhandlung und des individuellen Interesses aus der Sicht einer Person-Gegenstands-Konzeption. In: Krapp & Prenzel (Hrsg.), *Interesse, Lernen, Leistung – Neuere Ansätze einer pädagogisch-psychologischen Interessenforschung* (S.297–329). Münster: Aschendorff
- Kriz, J. (1997): *Systemtheorie – Eine Einführung für Psychotherapeuten, Psychologen und Mediziner*. Wien: Facultas-Univ.-Verlag
- Kuder, G.F. (1977): *Activity interests and occupational choice*. Chicago: Science Research Associates
- Kury, P. : *Der überforderte Mensch – Eine Wissensgeschichte vom Stress zum Burnout*, Campus Frankfurt / New York 2012
- Lange, A. : *Darwins Erbe im Umbau – Die Säulen der erweiterten Synthese in der Evolutionstheorie*. Königshausen & Neumann Würzburg (2012)
- Layer, P. (2009): *EvoDevo – Die molekulare Entwicklungsbiologie als Schlüssel zum Verständnis der Evolutionstheorie*
- Lee, W. (1977): *Psychologische Entscheidungstheorie*. Weinheim: Beltz
- Leiber, H. (1974): *Die Bildungsmotivation ungelerner Arbeiter – Entwicklung und Anwendung eines diagnostischen Tests*. Unveröffentlichte Dissertation. Universität Mannheim. (Zitiert nach Leiber, 1978)
- Leiber, H. (1978): *Bildungsmotivationstest (BMT)*. Göttingen: Hogrefe
- Lesch, H. : *Big Bang, zweiter Akt*, 2003
- Lienert, G.A. (1989): *Testaufbau und Testanalyse*. München: Psychologie-Verlags-Union
- Linke, S. : *Darwins Erben in den Medien – Eine wissenschafts- und mediensoziologische Fallstudie zur Renaissance der Soziobiologie*, transcript Bielefeld 2007
- Ludewig, K. (1992): *Systemische Therapie – Grundlagen klinischer Theorie und Praxis*. Stuttgart: Klett-Cotta
- Mainzer, K. (Hrsg.) (1999): *Komplexe Systeme in Natur und Gesellschaft – Komplexitätsforschung in Deutschland auf dem Weg ins nächste Jahrhundert*. Berlin: Springer
- Manteufel & Schiepek (1998): *Systeme spielen – Selbstorganisation und Kompetenzentwicklung in sozialen Systemen*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht
- Minelli & Fusco (Hrsg.) (2008): *Evolving pathways – key themes in evolutionary developmental biology*. Cambridge University Press, Cambridge/ New York
- Minsky & Papert : *Perceptions (1969/1988)* In: J. A. Anderson und E. Rosenfeld (Hrsg.): *Neurocomputing*. MIT-Press, Cambridge MA

- Müller-Wille & Rheinberger: Das Gen im Zeitalter der Postgenomik – Eine wissenschaftshistorische Bestandsaufnahme. Suhrkamp Verlag, Frankfurt am Main 2009
- Nagera, H. (Hg.): Psychoanalytische Grundbegriffe. Eine Einführung in Sigmund Freuds Terminologie und Theoriebildung, Frankfurt a. M. 1993
- Niemann, F. (2002): Generelle Interessen-Skala (GIS). In: Kanning & Holling (Hrsg.), Handbuch personaldiagnostischer Instrumente (S. 322–326). Göttingen: Hogrefe
- Nietzsche, F. (1993): Also sprach Zarathustra I–IV (3. Aufl.) (S. 19). München: Deutscher Taschenbuch Verlag
- Nüsslein-Volhard, C. (2006): Das Werden des Lebens – Wie Gene die Entwicklung steuern
- Oerter & Montada (2002): Entwicklungspsychologie. Weinheim, Beltz
- Ornstein, R.: Die Psychologie des Bewusstseins, Frankfurt/Main 1976 Shah, In: Die Sufis – Botschaft der Derwische – Weisheit der Magier. Köln/München 1976
- Peitgen & Jürgens & Saupe (1992): Bausteine des Chaos, Fraktale. Berlin: Springer
- Peitgen & Jürgens & Saupe (1994): Chaos – Bausteine der Ordnung. Berlin: Springer
- Pinker, S.: Das unbeschriebene Blatt – Die moderne Leugnung der menschlichen Natur. Übersetzt aus dem Amerikanischen von H.Kober. Berlin Verlag, Berlin 2003
- Prenzel & Krapp & Schiefele (1986): Grundzüge einer pädagogischen Interessentheorie. Zeitschrift für Pädagogik 32 (2), 163–173
- Prenzel, M. (1988): Die Wirkungsweise von Interesse – Beiträge zur psychologischen Forschung 13. Opladen: Westdeutscher Verlag
- Prenzel, M. (1994): Mit Interesse in das dritte Jahrtausend! Pädagogische Überlegungen. In: Seibert & Serbe (Hrsg.), Bildung und Erziehung an der Schwelle zum dritten Jahrtausend (S. 1314–1339). München, PrimS
- Reinecker, H. (1984): Prozeßtheorien – Verhaltensorientierte Modelle. In U. Baumann (Hrsg.), Psychotherapie – Makro/Mikroperspektive (S. 159–176). Göttingen: Hogrefe
- Rensing & Koch & Rippe: Mensch im Stress – Psyche, Körper, Moleküle. Spektrum Akademischer Verlag Heidelberg 2005
- Richter, D.: Das Scheitern der Biologisierung der Soziologie. In: Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie 57 (3), September 2005, S. 523–542
- Robbins, J.: A Symphony in the Brain. Grove Press New York
- Roth, G. (1996): Das Gehirn und seine Wirklichkeit (4. Aufl.). Frankfurt am Main: Suhrkamp
- Roth, G.: Aus Sicht des Gehirns. Frankfurt am Main: Suhrkamp 2003
- Scheuch & Schreinicke: Stress – Gedanken, Theorien, Probleme. Volk und Gesundheit, Berlin 1986
- Schiefele & Krapp (1981): Handlexikon zur Pädagogischen Psychologie. München, Ehrenwirth
- Schiepek, G. (1999): Selbstorganisation in psychischen und sozialen Prozessen – Neue Perspektiven der Psychotherapie. In: Mainzer, K. (Hrsg.), Komplexe Systeme in Natur und Gesellschaft – Komplexitätsforschung in Deutschland auf dem Weg ins nächste Jahrhundert (S. 280–317). Berlin: Springer
- Schmidt, R. (Hrsg.): Grundriß der Neurophysiologie. Springer Berlin 3. Auflage 1979
- Schurig, V.: Gegenstand und Geschichte der Soziobiologie, Das Argument 115, S. 410–415, Hamburg 1979
- Schwarzer, R.: Stress, Angst und Handlungsregulation. Kohlhammer, Stuttgart 2000
- Seidel, W.: Emotionale Kompetenz – Gehirnforschung und Lebenskunst. Spektrum Akademischer Verlag 2008
- Selye, H.: Stress – Bewältigung und Lebensgewinn. Aus dem Englischen von H. T. Asbeck. Piper, München/Zürich 1974
- Siegenthaler, W.: Klinische Pathophysiologie. Georg Thieme Verlag, Stuttgart 1970
- Singer, P.: Ethics and Sociobiology. In: Philosophy & Public Affairs 11, 1982, S. 40–64
- Skinner & Molnar & Tomberg (1994): The Point Correlation Dimension – Performance with Nonstationary Surrogate Data and Noise. Integrative Physiological and Behavioral Science 29 (3), 217–234
- Spitzer, M.: Geist im Netz – Modelle für Lernen, Denken und Handeln. Spektrum Akademischer Verlag, Heidelberg 1996
- Spokane, R.S. (1985): A review of research and person-environment congruence in Holland's theory of careers. Journal of Vocational Behavior 26, 306–343
- Spork, P.: Der zweite Code – Epigenetik – oder wie wir unser Erbgut steuern können. Rowohlt Verlag, Reinbek 2009
- Stadler & Kruse & Strüber (1997): Struktur und Bedeutung in kognitiven Systemen. In: Schiepek & Tschacher (Hrsg.), Selbstorganisation in Psychologie und Psychiatrie (S. 33–56). Braunschweig: Vieweg
- Stadler & Kruse (1992): Zur Emergenz psychischer Qualitäten – Das psychophysische Problem im Lichte der Selbstorganisationstheorie. In: Krohn & Küppers (Hrsg.), Emergenz – Die Entstehung von Ordnung, Organisation und Bedeutung (S. 134–160). Frankfurt am Main: Suhrkamp
- Stegmüller, W. (1987): Theorie und Erfahrung – Zweiter Halbband – Theorienstrukturen und Theoriendynamik. Berlin: Springer
- Stroux & Hoff (2002): Berufsfindung und Geschlecht – Wege in die Berufe Medizin und Psychologie – Berichte aus dem Bereich Arbeit und Entwicklung, Institut für Arbeits-, Organisations- und Gesundheitspsychologie. FU Berlin
- Super, D. (1957): The psychology of careers. New York, Harper & Row
- Todt, E. (1967 / 1972): Differentieller Interessen-Test (DIT). Bern, Huber
- Todt, E. (1978): Das Interesse – empirische Untersuchungen zu einem Motivationskonzept. Bern, Huber
- Todt, E. (1990): Entwicklung des Interesses. In: Hetzer & Todt & Seiffge-Krenke & Arbingler (Hrsg.), Angewandte Entwicklungspsychologie des Kindes- und Jugendalters (S. 213–264). Heidelberg, Quelle & Meyer
- Todt, E. (2000): Geschlechtsspezifische Interessen – Entwicklung und Möglichkeiten der Modifikation. Empirische Pädagogik 14 (3), 215–254
- Tracey & Rounds (1993): Evaluating Holland's and Gati's vocational interests models – a structural meta-analysis. Psychological Bulletin 113, 229–246
- Uexküll, von & Wesiack (1996): Wissenschaftstheorie – ein bio-psycho-soziales Modell. In: Adler & Herrmann & Köhle & Schonecke & Uexküll & Wesiack (Hrsg.), Psychosomatische Medizin (S. 13–52). München: Urban & Schwarzenberg
- Vester, F.: Phänomen Stress. Deutscher Taschenbuch Verlag, München, 19. Aufl. 2008
- Voland, E.: Die Natur des Menschen – Grundkurs Soziobiologie. Beck, München 2007
- Voland, E.: Soziobiologie – Die Evolution von Kooperation und Konkurrenz. Spektrum, Heidelberg 2009
- Weber, T.: Soziobiologie, 2003
- Welt, L.: Über Charakterveränderungen des Menschen infolge von Läsionen des Stirnhirns. Dtsch.Arch.klin.Med, 1888
- Wenzel, L. (1999): Kontrollierbares Chaos – Regelungstechnische Anwendung der Chaostheorie. Elektrotechnik 19, 40–45
- Wickler & Seibt: Das Prinzip Eigennutz – Zur Evolution sozialen Verhaltens. Piper, München/Zürich 1991
- Wiedemann & Schütz (2006): Risikokommunikation im Überblick. In: Linneweber & Lantermann (Hrsg.), Enzyklopädie der Psychologie – Umweltpsychologie. Hogrefe, Göttingen
- Wilson, E.: Biologie als Schicksal. Die soziobiologischen Grundlagen des menschlichen Verhaltens. Ullstein, München 1980
- Wilson, E.: Sociobiology – the new synthesis. Cambridge Ms, Harvard University Press 1978
- Wise, A.: The High-Performance Mind. The Putnam Publishing Group, New York 1995
- Wuketits, F.: Was ist Soziobiologie?. Beck, München 2002

