

Das Studium der Individual- entwicklung

Autor: Stefan Knobel

In den letzten 150 Jahren hat sich zuerst die Medizin und später die ganze Gesellschaft fasziniert der Lehre der Krankheitsentwicklung zugewandt. Die Resultate sind beeindruckend und helfen den Menschen, wenn sie krank sind. Weniger tief ist das Verständnis darüber, wie ein Mensch lernt und sich lebenslang entwickelt. Dieses Wissen gilt es zu entdecken.

Es fehlt etwas

Ernüchterung. Die Gesundheitsversorgung der Menschen in Westeuropa hatte über Jahrzehnte einen exzellenten Ruf. In den letzten Jahren wird das Erreichte aber immer mehr infrage gestellt. Zum einen scheint die medizinische Versorgung immer teurer zu werden und überfordert die privaten wie auch die öffentlichen Haushalte.

Zum anderen geraten in ganz Europa ÄrztInnen, Krankenversicherer und Pharmaindustrie zunehmend in die Kritik. Sie stehen unter Verdacht, dass es bei allen Bemühungen eher um den Mammon als um das Wohl der PatientInnen geht.

Schon 1975 hat der Philosoph Ivan Illich in seinem Buch «Nemesis der Medizin» Alarm geschlagen (vgl. Illich 2007). Er behauptete, dass die versprochene Heilwirkung der Medizin nicht mehr erreicht werden könne. Illich argumentierte: Die Medizin heilt die Menschen nicht mehr – sie macht sie krank.

Der Ruf nach Alternativen. Dieser Gedanke wird heutzutage von vielen Menschen geteilt. Die Polemik von Illich war der Auftakt zu dem in den folgenden Jahrzehnten immer lauter werdenden Ruf nach einer «Alternativmedizin», nach «komplementären Heilmethoden» oder nach einer «ganzheitlichen Medizin». Trotz aller Versuche, solche «Alternativen» dem Medizinsystem entgegenzusetzen, hat sich wenig verändert.

Der falsche Ansatz. In diesem Aufsatz stimme ich nicht in den Ruf nach «Alternativmedizin» oder «ganzheitlicher Medizin» mit ein. Nicht die Medizin ist zu verbessern. Es geht vielmehr darum, dass wir für uns selbst und zugunsten der gesamten Gesellschaft ein weiteres, die bisherige Medizin ergänzendes Forschungsfeld eröffnen.

Die Begründung für dieses gedankliche Experiment: Die Medizin ist per definitionem die Lehre von der Vorbeugung, Erkennung und Behandlung von Krankheiten und Verletzungen. Der lateinische Begriff für diese Lehre der Krankheitsentwicklung ist wie bereits erwähnt «Pathogenese». Bereits Ivan Illich erkannte aber, dass der Einfluss des medizinischen Wissens über die Krankheitsentwicklung auf die Gesundheit der Menschen einer Gesellschaft höchstens 10 Prozent beträgt. 90 Prozent der für die Gesundheit relevanten Prozesse geschehen außerhalb des medizinischen Einflussgebietes im wirklichen Leben. Der lateinische Name für den lebenslangen individuellen Entwicklungsprozess des Menschen ist «Ontogenese», und dieser Begriff steht zugleich für die «Lehre der Individualentwicklung».

Wenn wir die Pathogenese und die Ontogenese als eigenständige Wissenschaften nebeneinanderstellen, ergibt sich ein neues Bild. Und dieses Bild führt dazu, dass Menschen die Verantwortung für die eigene, individuelle Entwicklung übernehmen können und sich nur dann den medizinischen ExpertInnen zuwenden, wenn es nötig ist.

Die Lehre der Krankheitsentwicklung

Enorme Entwicklung. Noch vor 250 Jahren setzten die Mediziner Quecksilbersalben ein, um Krankheiten zu heilen. Davon kommt der heute despektierliche Begriff «Quacksalber». Man bekämpfte viele Krankheiten mittels Aderlass, weil man der Meinung war, dass sich dadurch die weitere Verbreitung der Krankheit innerhalb des Körpers eindämmen ließe. Wenn jemand einen komplizierten Knochenbruch an den Extremitäten erlitt, war in vielen Fäl-

len die Amputation das Mittel der Wahl. Wenn wir das heutige Wissen mit jenem vor 200 Jahren vergleichen, dann kann man mit Fug und Recht behaupten: Die Entwicklung der Pathogenese ist enorm.

Am Anfang stand das Mikroskop. Wenn man die Frage stellt, wie sich das Wissen und Können rund um die Krankheitsentwicklung und die Krankheitsbehandlung fast explosionsartig vertiefen konnte, dann findet man die Initialzündung mit der Entdeckung des Mikroskops. Dieses Instrument ermöglichte den MedizinerInnen und WissenschaftlerInnen seit Anfang des 19. Jahrhunderts, die Welt der Zellen und der Mikroorganismen zu studieren und viele Wirkungszusammenhänge rund um die Frage der Krankheitsentwicklung zu verstehen. Man konnte die Zellstruktur von Lebewesen studieren. Man erkannte, dass der Mensch über ein Immunsystem verfügt. Man entdeckte Mikroorganismen wie Viren und Bakterien. Und man konnte nachweisen, dass Mikroorganismen Krankheiten auslösen können, wenn es ihnen gelingt, das Immunsystem zu überlisten.

Röntgen- und andere Untersuchungsapparate. An der Schwelle des 20. Jahrhunderts wurde es möglich, mittels Röntgenaufnahmen die Krankheitsentwicklung eines Menschen quasi in der Entstehung zu studieren. In der Folge konnte das Wissen über die Krankheitsentwicklung und das Können bezüglich der Krankheitsbehandlung immer weiter verfeinert und differenziert werden. Die Krankheitsdiagnostik wurde und wird immer differenzierter. Man lernte das Blut mit physikalischen und chemischen Verfahren zu untersuchen. Auch innere Prozesse, wie das Hormonsystem und dessen Entgleisungen waren nun verständlich. Und das krankhafte Verhalten von Organen und dessen Auswirkungen auf die Gesundheit konnten nachgewiesen werden.

Pathogenese als Allgemeinwissen. Der enorme Fortschritt der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaften über die Krankheitsentwicklung fasziniert die Menschen. Die medizinisch-diagnostische Sprache wird immer mehr zum Allgemeinwissen. Jedes Kind weiß, dass Mikroorganismen einen krankmachenden Einfluss auf uns Menschen ausüben können. Man kennt den Unterschied zwischen Chemotherapie und Bestrahlung bei einer Krebserkrankung und kann die Symptome verschiedener Krankheiten aufzählen. Noch vor 100 Jahren beschrieben Menschen bestimmte Krankheiten nicht mit medizinisch-diagnostischen Begriffen. Früher sagte man «Schwindsucht», «weiße Pest» oder

«bleiches Sterben», weil man sich auf die beobachtbaren Aspekte dieser Krankheit stützte. Heute nennt man das Tuberkulose. Früher sagte man «Alte-Leute-Krankheit» oder «Gliederreißen». Heute spricht man von Rheuma.

Pathogenese überall. Der eindruckliche und faszinierende Fortschritt des pathogenetischen Wissens hat zu einem sehr hohen Ansehen der medizinischen Wissenschaften geführt. Obwohl MedizinerInnen sich in ihrem Studium hauptsächlich auf die Lehre der Krankheitsentwicklung konzentrieren, werden sie als ExpertInnen für alle Lebensbereiche in Anspruch genommen. Ein Beispiel ist die Demenz. Fast alle Demenzkongresse nehmen denselben Verlauf. Die Vorträge werden von MedizinerInnen gehalten. Dort zeigen sie auf, dass die Krankheit nach wie vor ein großes Geheimnis ist und dass wir noch sehr wenig über die Krankheitsentwicklung und sozusagen nichts über die -behandlung wissen. Die Workshops werden von Pflegenden oder von pflegenden Angehörigen gehalten, denn diese verfügen hinsichtlich des Umgangs mit Betroffenen in dieser Lebenssituation über ein enormes Wissen und Können. Und zum Abschluss sitzen wieder die medizinischen ExpertInnen auf dem Podium – obwohl sie eigentlich nichts zu sagen haben.

Vieles deutet darauf hin, dass die Entwicklung von Demenzerkrankungen nicht auf einfache Kausalzusammenhänge zurückzuführen ist. Die Erkenntnisse aus der Pathogenese sind, wie schon erwähnt, sehr spärlich. Hüther und andere weisen darauf hin, dass Demenzphänomene sehr viel mit unseren Annahmen über die menschliche Entwicklung und mit unserem persönlichen Verhalten zu tun haben (vgl. Hüther 2017). Aber anstatt diese Zusammenhänge zu untersuchen, werden enorme Geldsummen in die Erforschung von Medikamenten gegen die Demenzerkrankung investiert.

Kein Misstrauen gegenüber der Medizin. Auch wenn ich das eben erläuterte Beispiel etwas plakativ dargestellt habe, so ist das kein Vorwurf an die MedizinerInnen. Ich schätze das pathogenetische Wissen und Können dieser Fachleute und der gesamten Disziplin sehr. Es zeigt nur auf, dass wir uns bezüglich vieler Fragestellungen rund um die menschliche Entwicklung verhalten wie jener Betrunkene, der unter der Laterne seinen Schlüssel sucht. Er hat den Schlüssel zwar nicht an diesem Ort verloren, aber hier ist genügend Licht, um zu suchen. Auch wenn





wir es unentwegt probieren: Wir können Fragen rund um die menschliche Individualentwicklung nicht beantworten, wenn wir hierfür die Fachsprache sowie das Wissen und Können der «Wissenschaft der Krankheitsentwicklung» zu Hilfe nehmen.

Die Lehre der Individualentwicklung

Wenig vorhandenes Wissen. Vermutlich würden die meisten Menschen unserer Gesellschaft der Idee zustimmen, dass die menschliche Entwicklung individuell verläuft. Trotzdem wissen wir sehr wenig über diese Entwicklungsprozesse und deren Muster. Zwar haben unter vielen anderen zum Beispiel der Psychoanalytiker Sigmund Freud (Phasen der psychosexuellen Entwicklung), der Entwicklungspsychologe Jean Piaget (Stadien der kognitiven Entwicklung) oder der Psychoanalytiker Erik H. Erikson (Stufenmodell der psychosozialen Entwicklung) interessante Entwicklungsmodelle entworfen. Trotzdem hat keines das Potenzial, dem Individuum zu helfen, die eigene, lebenslange Individualentwicklung besser beobachten, verstehen und beeinflussen zu können. Denn die meisten dieser Modelle sind aus einer therapeutischen Perspektive heraus entstanden und haben letztlich einen pathogenetischen Hintergrund.

Dass wir wenig über die individuelle Entwicklung des Menschen wissen und unser Verhalten schon gar nicht an das vorhandene Wissen adaptiert ist, zeigen die folgenden Beispiele auf.

Beispiel Lernen in der Schule. Piaget und Montessori haben vor Jahrzehnten nachgewiesen, dass die Entwicklung von Kindern sehr individuell verläuft. Montessori ist zum Beispiel von sogenannten sensiblen Phasen eines Kindes bezüglich des Zuganges zu Kulturtechniken ausgegangen. Sie hat beobachtet, dass einige Kinder in der Lage sind, schon mit vier Jahren Lesen oder Schreiben zu lernen. Andere Kinder sind für diese Lernschritte vielleicht erst mit acht Jahren bereit. Der zeitliche Unterschied liegt in der Bereitschaft, dies zu lernen, hat aber nichts mit Intelligenz zu tun. Es ist einfach eine Tatsache, dass es in der Entwicklung von Kindern offenbar sensible Zeitfenster gibt, die sehr individuell sind. Und was machen wir mit dieser Erkenntnis? Noch immer lernen Kinder in ganz Deutschland, in ganz Österreich und der in ganzen Schweiz am selben Tag denselben Buchstaben. Die Schule kann in der jetzigen Struktur auf die Individualentwicklung offenbar keine oder nur beschränkte Rücksicht nehmen. Im Gegenteil: Nach jeder dieser fragwürdigen PISA-Studien wird mit viel Energie die Einheitlichkeit der Lehrpläne für ganze Länder vorangetrieben. Kinder brauchen aber keinen vereinheitlichten, sondern einen höchst individualisierten Lehrplan. Wie sangen doch schon Pink Floyd: «Hey, teacher, leave us kids alone.»

Beispiel Langzeitpflege. Dass die Pathogenese noch immer die «wichtige Wissenschaft» für die Berufe der Pflege und Betreuung ist, zeigt sich anhand verschiedener Phänomene. Eines ist das gesellschaftliche Ansehen der pflegerischen Tätigkeiten: Die Langzeitpflege hat in der Gesellschaft und selbst unter vielen Pflegenden einen viel tieferen Status wie zum Beispiel die Pflege auf einer Intensivstation. Häufig wird argumentiert, dass die Langzeitpflege deshalb unattraktiv sei, weil die Menschen dort oft keine Aussicht darauf hätten, wieder gesund zu werden, und letztlich alle «wegsterben» würden. Diese Annahme ist noch immer weitverbreitet, auch wenn zunehmend mehr in der Langzeitpflege Tätige erkannt haben, dass genau in diesem Feld ein enormes Potenzial liegt. Durch individuelle Pflege und viables Handeln in der einzelnen Pflegesituation kann die Lebensqualität und Selbstständigkeit von Menschen aktiv und nachhaltig beeinflusst werden, selbst im Sterben. Um das





tun zu können, braucht man aber Wissen und Können rund um das Thema «Individualentwicklung».

Beispiel Individualentwicklung und Alter. Menschen werden immer älter. Heutzutage kann ein Mensch nach der Produktivitätsphase im Berufsleben von einer weiteren Lebenserwartung zwischen 20 – 25 Jahren ausgehen. Und trotzdem zwingen wir die Menschen mit 65 Jahren in den «wohlverdienten Ruhestand» und fordern von ihnen, dass sie den «Lebensabend genießen». Unsere Gesellschaft weiß nicht, wie sie mit den vielen lebenserfahrenen und gut ausgebildeten Menschen umgehen soll. Das Potenzial dieser kompetenten Menschen wird nur kümmerlich für die Weiterentwicklung unserer Gesellschaft genutzt. Anstatt diesen Menschen zu ermöglichen, wirksam zu sein, versucht man sie als KonsumentInnen auf Kreuzfahrtschiffe und zu anderen Angeboten der Unterhaltungsindustrie zu locken. Und auch die alternden Menschen selbst wissen nicht so recht, wie sie mit ihrem zunehmenden Alter umgehen können. Anstatt aktiv und gezielt zu lernen, mit Veränderungen im Alter umzugehen, um mit weniger körperlichen Ressourcen mehr zu errei-

chen, bleibt oft nur die Hoffnung, nicht krank und abhängig zu werden. Das Wissen, was die individuelle Entwicklung im Alter und vor allem im hohen Alter bedeutet und wie das Individuum diese ureigene Entwicklung beeinflussen kann, ist nur spärlich vorhanden.

Ein vielversprechender Ansatz. Ein vielversprechender Ansatz hinsichtlich des Studiums der Individualentwicklung des Menschen, verfolgt Karl-Friedrich Wessel in seinem Buch «Der ganze Mensch – eine Einführung in die Humanontogenetik» (vgl. Wessel 2015). Darin beleuchtet er die menschliche Individualentwicklung von der Zeugung bis zum Tod. Er versteht das Individuum als biopsychosoziale Einheit und postuliert die Humanontogenetik als Interdisziplin, mit der man die Komplexität des Individuums verstehen lernen kann.



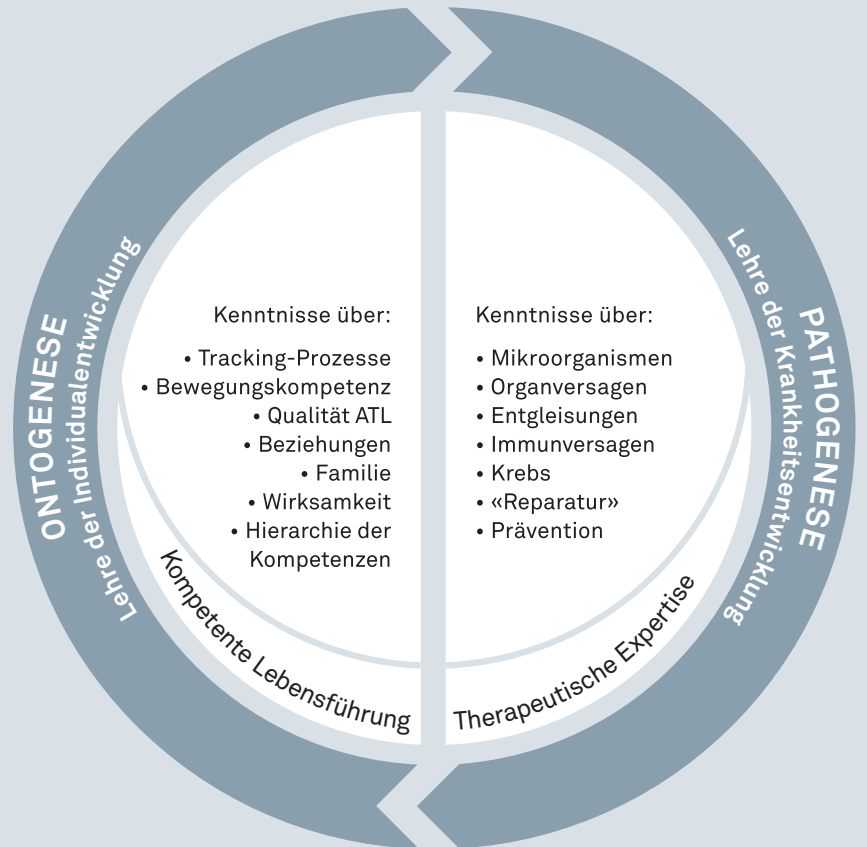
Das Ontogenese-Pathogenese-Modell (O-P-Modell)

Das O-P-Modell zeigt auf, dass die Ontogenese (die Lehre der Individualentwicklung) und die Pathogenese (die Lehre der Krankheitsentwicklung) keine einander entgegengesetzte Pole, sondern sich ergänzende Forschungsbereiche sind.

Individuelle Entwicklung. Das Leben ist ein ständiger, individueller Entwicklungsprozess, der durch das eigene Verhalten gesteuert wird und durch «kompetente Lebensführung» oder «Selbstpflege» aktiv beeinflusst werden kann. Die Expertise liegt letztlich beim Individuum.

Medizinische Behandlung. Wenn der individuelle Entwicklungsprozess den Menschen in eine Krise führt, wenn er krank wird oder einen Unfall erleidet, dann ist dieser Mensch auf eine medizinische Behandlung angewiesen. Die Expertise liegt in diesem Fall bei den TherapeutInnen.

Kombination. Pflege und Betreuung von Menschen müssen die Kenntnisse beider Pole berücksichtigen. Die pflegerische Handlung bei der Unterstützung von Menschen in den Aktivitäten des täglichen Lebens ist vor allem ein Prozess der Unterstützung der Individualentwicklung.



Ontogenese konkret

Erfahrungen und Theorien zusammenbringen. Die LQ wird in den nächsten sechs Ausgaben das Thema Ontogenese weiter vertiefen.

Artikelserie. In jeder Ausgabe wird Prof. Dr. Wessel, der Autor des Buches «Der ganze Mensch – eine Einführung in die Humanontogenetik» (vgl. Wessel 2015) einen Artikel zu einem Schwerpunkt seiner Theorie veröffentlichen. Diese Artikel werden durch die Perspektive von Kinaesthetics ergänzt.

Ontogenesetagungen. Darauf folgend werden in Deutschland, in Österreich und in der Schweiz Tagesveranstaltungen durchgeführt, in denen diese Theorieansätze diskutiert, weiterentwickelt und mit Praxiserfahrungen ergänzt werden.

Wer sich für das Thema interessiert, findet weitere Informationen unter:



www.ontogenese.net

