

ZEITSCHRIFT FÜR ÄRZTLICHE FORTBILDUNG

ORGAN DER AKADEMIE FÜR ÄRZTLICHE FORTBILDUNG DER DDR

83. JAHRGANG · 1989 · HEFT 23

Kommentar

Z. ärztl. Fortbild. 83 (1989), 1151 – 1153
VEB Gustav Fischer Verlag Jena

Fachkrankenhaus für Neurologie und Psychiatrie Berlin-Lichtenberg (Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. J. Vesper)

Medizinische Ethologie

Norbert Jung

Seit ihren Anfängen hatte die Ethologie (Verhaltensbiologie) auch den Menschen im Blick. Diese Konsequenz geht insbesondere auf Konrad Lorenz zurück, der schließlich mit seinem Buch „Die Rückseite des Spiegels“ (8) auch einen Grundstein für die inzwischen weitgehend akzeptierte evolutionäre Erkenntnistheorie legte und damit die Struktur unseres Erkenntnisapparates („Weltbildapparat“) als Produkt der Evolution betrachtete.

Nach Untersuchungen zu abnormem Verhalten bei Zoo- und Haustieren, insbesondere auch bei Primaten, entstanden erste zusammenfassende Arbeiten zu psychiatrischen Phänomenen unter ethologischem Aspekt (1, 2, 10), fußend auf einer Reihe von Einzelarbeiten schon aus den 50er Jahren [Übersicht bei (7)].

In Kalifornien erarbeitete die Gruppe um McGuire die Grundzüge einer „Ethologischen Psychiatrie“ (9). Auch in die Heilpädagogik wurden ethologische Aspekte einbezogen. Bowlby fand bei seinen Untersuchungen zur pathogenen Wirkung frühkindlicher sozialer Deprivation in der Ethologie einen wichtigen Erklärungsansatz (3), und allgemein fand ethologisches Denken in die Pädiatrie Eingang. Hassensteins „Verhaltensbiologie des Kindes“ (und Arbeiten seiner Mitarbeiter) sowie Tinbergens (11) konsequent ethologisch orientiertes Autismuskonzept waren Marksteine auf diesem Weg. Die ethologisch orientierte Forschung am Neugeborenen (insbes. Risikokind), entwickelte sich, um über die bioakustische Analyse prädiagnostische Aussagen zu fallweise notwendigen Entwicklungsförderungen zu erhalten. In der Pharmakologie gerieten die bislang geläufigen „Verhaltenstests“ im Tierversuch in die Kritik und es wurden mehr und mehr ethologische Versuchsansätze gefordert und eingeführt („Ethopharmakologie“). Damit war eine verhaltenswissenschaftliche Richtung skizziert, die einerseits objektivierender Methodik verpflichtet war (insbesondere über Feldstudien) und andererseits in Anwendung evolutionsbiologischer und verhaltensphysiologischer Denk-

weise in Interpretation und Konzeption medizinische Praxis durch neue Ansätze ergänzte und Theorie beisteuerte.

In der DDR wurde seit den 70er Jahren insbesondere durch Prof. Tembrock und Dr. V. Johst der Blick auch auf die Humanethologie gelenkt und darüber gearbeitet.

Es erschien – erstmals in einem sozialistischen Land – das von Johst herausgegebene Buch „Biologische Verhaltensforschung am Menschen“ (6) mit Sammelbeiträgen u. a. auch aus der Psychiatrie. In den 80er Jahren begannen dann – sehr vereinzelt – Verhaltensbiologen in medizinischen Bereichen zu arbeiten, und es wurden vermehrt Abschlußarbeiten von Medizinstudenten über ethologische Themen von Prof. Tembrock betreut. Diese Ansätze flossen bereits ab 1985 als wesentliche Teile in das Konzept der z. Z. vorbereiteten Längsschnittstudie „Biopsychosoziale Einheit Mensch“ (Humboldt-Universität) ein.

Ziele einer „Medizinischen Ethologie“

Die Bezeichnung „Medizinische Ethologie“ entstand in Anlehnung an die junge psychologische Subdisziplin „Medizinische Psychologie“. Aufgabengebiet ist damit jede medizinische Fragestellung, zu der mit ethologischer Methodik, Konzeption und Interpretation ein Beitrag geleistet werden kann, d. h. überall dort, wo es um Verhalten, Organismus-Umwelt-Interaktion, Erbe-Umwelt-Wechselwirkung, Struktur und Funktion im gesamtorganismischen Kontext u. ä. geht. Dies betrifft:

1. Kommunikative, interaktionale Prozesse zwischen Therapeut (Arzt, Psychologe, Schwester, Betreuer usw.) und Patient (und ggf. seinen Angehörigen: Familientherapie) sowie der Patienten untereinander.

1.1. Ökologische und ökopyschologische Bedingungen des Klinikaufenthaltes (chronobiologische, soziale, territoriale u. a. Aspekte).

1.2. Diagnostik und Betreuung im Neugeborenen- u. Kindesal-

ter (Peri-, Neonatologie, Pädiatrie, Kinderneuropsychiatrie, Krippenwesen).

1.3. Diagnostik, Supervision und therapeutische Beiträge in Psychiatrie, Psychotherapie und Betreuung schwer geistig Retardierter (Oligophrenie).

Erfassung und ethologisch orientierte Interpretation nonverbalen und interaktionalen Verhaltens im Raum-Zeit-Bezug spielen hierbei eine wesentliche Rolle. Die Funktionalität des Verhaltens rückt hier in Abgrenzung zu psychologisch oder psychiatrisch normativer Beurteilung in den Vordergrund (teleonomer Aspekt).

2. Diagnostik im Zusammenhang mit physiologischen Untersuchungen, die Verhaltensrelevanz haben (Psychophysiologie, Neuroethologie).

3. Paraklinische Forschung (Pharmakologie, Physiologie).

4. Grundlagenforschung verhaltensrelevanter Prozesse, insbesondere motivationaler und ökologischer (inkl. ökopyschologischer) Art.

Die Notwendigkeit einer engen Zusammenarbeit mit den jeweiligen medizinischen Fächern sowie mit der Klinischen und Medizinischen Psychologie und der Rehabilitationspädagogik liegt auf der Hand, da jede Disziplin einen anderen Teil eines Gesamtprozesses betrachtet. Seitens der Medizinischen Psychologie wird z. B. die Ethologie ebenfalls als Grundlagenfach angesehen. Hauptanwendungsgebiet einer Medizinischen Ethologie ist sicher die Grundlagenforschung und hier wieder die Mitarbeit an integrativen und neuen Konzepten.

Daneben liegen jedoch auch bereits von den 5 in psychiatrischen Fachkrankenhäusern der DDR arbeitenden Verhaltensbiologen Erfahrungen vor, daß die Ethologie auch zur Verbesserung der Grundbetreuung in der klinischen Praxis anwendbar ist und dort einen Beitrag leisten kann, der bisher von keiner der vorhandenen Disziplinen getragen wird. Dieser Weg der Einbeziehung von Ethologen in die klinische Praxis und Forschung erscheint als effektivster und erfolgversprechendster Weg zu einem wirksamen Beitrag der Ethologie in der Medizin. Bezüglich der Stellung der medizinischen Ethologie ist zu fragen, ob so unterschiedliche Anwendungsgebiete, wie Pharmakologie, Neurobiologie, Neonatologie, Psychotherapie und Psychiatrie einen gemeinsamen wissenschaftlichen Konsensus ermöglichen. Er ergibt sich, indem die evolutionsbiologische und verhaltensphysiologische Fundierung, naturwissenschaftliche Methodik (insbesondere Feldmethoden) und theoriebezogene Vorstellungen, Konzepte und Interpretationen (im Sinne von Struktur und Funktionalität von Verhalten) als untrennbare Teile eines ethologischen Ansatzes in allen medizinischen Anwendungsgebieten gelten können. Die Nutzung der indikatorischen (und prädikativen) Valenz von Verhaltensparametern als ein Schwerpunkt ist darin ebenso eingeschlossen, wie die Eignung der Ethologie als integratives Bindeglied (Brückenfunktion) z. B. zwischen Psychologie (Psychiatrie) und Neurobiologie [vgl. (4, 9)].

Dem scheint in einigen medizinischen Bereichen der Trend entgegenzukommen, den Ruf nach naturwissenschaftlichen Methoden zurückzustellen hinter den Bedarf an integrativen, ethologischen und evolutionsbiologischen Konzepten (Theoriebedarf); die Interpretatorik scheint auch nach den bisher vorliegenden Erfahrungen von Ethopraxis in der Medizin größere Fortschritte zu bringen, als lediglich objektivierende Einzelmethoden, da letztere auch von anderen Disziplinen in verstärktem Maße eingebracht werden. Damit wird der unverzichtbare Beitrag der Ethologie zur Wiederannäherung an ein ganzheitliches Menschenbild in der Medizin deutlich.

Gründung der AG „Medizinische Ethologie“

Die in der Medizin arbeitenden „Pioniere“ der Ethologie waren fachlich insofern auf sich selbst angewiesen, als das eigentliche Fach, die Humanethologie, in der DDR akademisch nicht etabliert war (und ist), als „fachliches Hinterland“ also nur der von Prof. Tembrock bis 1983 geführte Bereich Verhaltenswissenschaften der Sektion Biologie der Humboldt-Universität Berlin zur Verfügung stand; das allerdings vorbehaltlos. So wuchs bei den humanethologischen Einzelarbeitern fachlich das Bedürfnis und die Notwendigkeit, eine disziplinäre Organisationsform zur Effektivierung der eigenen Arbeit zu schaffen.

Unter diesen Voraussetzungen wäre wissenschaftslogisch zu fordern, einen humanethologischen Arbeitskreis zu bilden. In der Praxis fand die Ethologie jedoch in nichtmedizinischen Bereichen nur sehr vereinzelt Anwendung (Sprachwissenschaft, Organisationswissenschaft, Musikwissenschaft, Völkerkunde, Ur- und Frühgeschichte). So wurde vorerst für diejenigen eine Arbeitsgruppe ins Auge gefaßt, die als Ethologen in der Medizin (oder assoziierten Instituten) arbeiteten oder als Medizin- oder Pädagogikstudenten ethologische Themen bearbeiteten. Als Anknüpfungspunkt ergab sich hier das Fachkrankenhaus für Neurologie und Psychiatrie Berlin-Lichtenberg, an dem N. Jung 1980 auf Anforderung des Leiters des Heimes für Geschädigte, Dr. W. Dreßke, durch den damaligen Ärztlichen Direktor Prof. P. Hagemann als Verhaltensbiologe eingestellt wurde, und dort zuerst bei geistig schwer Retardierten und später in der Psychotherapie arbeitete. Als 1988 Prof. Dr. J. Vesper Ärztlicher Direktor wurde, bezog er die Ethologie (als eine Grundlagendisziplin in der Psychiatrie) in das Forschungskonzept des Fachkrankenhauses ein, in dessen Rahmen er schließlich die Realisierung einer AG „Medizinische Ethologie“ ermöglichte und förderte. Die AG wird vorerst als ausschließlich humanethologisches Gesprächspodium dienen, ehe die Gruppe gezielt interdisziplinäre Kooperationen aufnehmen will.

Die Aufstellung eines Themenkataloges für die Forschung wird ein erster Schritt sein, zumal der organisatorische Träger des Unternehmens, das Fachkrankenhaus, seinen diesbezüglichen Bedarf artikuliert hat. Die Gruppe umfaßt derzeit 25 Mitglieder, die in den Bereichen Neonatologie, Pädiatrie, Entwicklungspsychologie, Psychotherapie, Psychiatrie, Rehabilitationspädagogik, Sexuologie, Pharmakologie und Neurobiologie sowie am Bereich Verhaltenswissenschaften (s. o., Ltr. Prof. Dr. M. Nichelmann) arbeiten.

Für Interessenten, die ethologisch in humanwissenschaftlichen Bereichen arbeiten, ist die AG jederzeit offen; sie mögen sich an den Verfasser wenden.

Literatur

1. Bilz, R.: Paläanthropologie. Der neue Mensch in der Sicht einer Verhaltensforschung. 1 Band. Suhrkamp, Frankfurt 1971.
2. Bilz, R., und Petrilowitsch, N. (Hrsg.): Beiträge zur Verhaltensforschung. Bibl. psychiat. Nr. 147. Karger, Basel 1971.
3. Bowlby, J.: By ethology out of psychoanalysis: An experiment in interbreeding. The Niko Tinbergen Lecture, 1979. Anim. Behav. 28 (1980), 649–656.
4. Feer, H.: Biologische Psychiatrie. Eine Standortbestimmung. Forum der Psychiatrie – NF 22. Enke, Stuttgart 1985.
5. Hellbrügge, Th., et al.: Münchener funktionelle Entwicklungsdiagnostik. Urban & Schwarzenberg, Wien 1978.
6. Johst, V. (Hrsg.): Biologische Verhaltensforschung am Menschen, 2. Aufl. Akademie-Verlag, Berlin 1982.

7. Jung, N.: Der verhaltensbiologische Ansatz in der Psychopathologie am Beispiel der schweren geistigen Retardierung. Dissertation A, Math.-nat. Fak., Humboldt-Universität, Berlin 1986.
8. Lorenz, K.: Die Rückseite des Spiegels. Versuch einer Naturgeschichte menschlichen Erkennens. Piper, München 1973.
9. McGuire, M.T., und Fairbanks, L. A. (Hrsg.): Ethological Psychiatry. Psychopathology in the Context of Evolutionary Biology. Grune & Stratton, New York 1977.
10. Ploog, D.: Verhaltensforschung und Psychiatrie. In: Gruhle, H. W., et al. (Hrsg.): Psychiatrie der Gegenwart, Band I/1B. Springer, Berlin 1964, S. 291–443.
11. Tinbergen, N., und Tinbergen, E. A.: Autismus bei Kindern. Parey, Hamburg 1984.

Anschrift des Verfassers:

Dr. N. Jung, Fachkrankenhaus für Neurologie und Psychiatrie, Klinik für Psychotherapie, Herzbergstraße 79, Berlin, 1130.