

Frühberentung für den Homo sapiens dringend empfohlen

Andreas Meißner

Der Psychotherapeut Andreas Meißner setzt sich mit dem mangelnden Veränderungswillen des Homo sapiens auseinander: Angesichts der zunehmenden Folgen der ökologischen Krise, der Energie- und Rohstoffverknappung sowie der bisher nicht nachhaltigen Lebensweise der Menschheit insbesondere in den Industriestaaten lässt sich die Forderung nach einem weniger umweltschädlichen Verhalten insbesondere der Bürger in unseren Breiten ableiten. Weniger energie- und materieverbrauchende Arbeit im klassischen Sinn ist daher dringend geboten.

Vor zunehmenden ökologischen Problemen – vor allem dem Klimawandel, aber auch der Rohstoffverknappung, der Artenvernichtung und anderen bedenklichen Veränderungen mit daraus resultierenden Komplikationen – wird von Fachautoren vielfach gewarnt (1), im Kontrast dazu fallen die bisher noch geringen Änderungen der Verhaltensweisen vor allem der Menschen in den westlichen Industriestaaten auf. Diese Diskrepanz ist auch von psychologischem bzw. psychiatrischem Interesse. Psychologische Hemmnisse der Bewältigung der ökologischen Krise konnten bereits erkannt werden (2), evolutionsbiologische Aspekte kommen hinzu (3). Generell, aber auch speziell aus psychiatrischer Sicht stellt sich zugespitzt die Frage, ob der Homo sapiens grundsätzlich dazu in der Lage ist, die gewaltigen vor ihm liegenden Herausforderungen zu bewältigen. So wird von Experten in erster Linie eine nachhaltige Lebensweise und dabei eine Werteveränderung gefordert, was enorme Folgen auch für die Alltagsgestaltung hätte. Immer deutlicher wird erkennbar, dass durch Arbeit und Produktion, die weiterhin in unseren Breiten einen zentralen Stellenwert einnehmen, aus ökologischer Sicht häufig mehr Schaden als Nutzen verursacht wird (4), beispielsweise durch die beschleunigte Rohstoffumwandlung in Produkte, die dann letztlich als Abfall enden, des Weiteren durch die dabei erfolgende Energietransformation mit Verbrauch von Energieträgern, und durch in diesem Zusammenhang vermehrte ökologisch schädliche Mobilität. Mehr energie- und materiesparende Muße, weniger Arbeit, Mobilität und Hektik: diese auch psychiatrisch und psychotherapeutisch immer wieder im Zentrum stehenden Veränderungsziele erscheinen jetzt unter ganz anderen Gesichtspunkten zwingend notwendig. So wird Homo sapiens sich zurücknehmen müssen, um die eigenen Lebensgrundlagen zu erhalten und sich nicht gesundheitlich sowie hinsichtlich seiner

Existenz generell zu gefährden. Eine Arbeitszeitreduktion tut also not. In nicht immer ganz ernst zunehmender Zuspitzung wird daher über ihn von einem erfahrenen Rentengutachter das folgende Rentengutachten erstellt.

Ökologisch-psychiatrisches Gutachten

Betrifft: Herrn und Frau Homo sapiens.

Alter: Geschätzt auf bis zu zwei Millionen Jahre

Wohnhaft: Global, in unterschiedlicher Dichte verbreitet, hier speziell: In den westlichen Industrieländern.

Anlass der Begutachtung

Das Gutachten wird nicht auf Veranlassung des Probanden erstellt, vielmehr im Gegenteil auf Initiative des Biosystems Erde als ökologischer Kostenträger mit dem Anliegen ggf. den Probanden auch gegen seinen Willen einer frühzeitigen Berentung zuzuführen, da dieser durch zunehmende Erwerbstätigkeit und anderweitige fragwürdige Beschäftigung im steigenden Maße sich als fremdgefährdend und auch letztlich selbstgefährdend erweist. So ist von ihm geplant, die wöchentliche Arbeitszeit weiter noch auf deutlich über 40 Stunden zu erhöhen, zusätzlich Urlaubstage zu kürzen, Überstunden zu absolvieren und somit insgesamt seine wirtschaftlichen Aktivitäten weiter zu verstärken; zu befürchten sind eine fortgesetzte Ausbeutung von an sich bereits zu Ende gehenden Rohstoffen mit noch mehr daraus erfolgreicher Herstellung von Abfällen, dabei sowie auch durch andere ökologische Probleme sich häufende Konflikte, zunehmende Hungerkrisen sowie das Aussterben weiterer Tierarten.

Eigene Untersuchungen

Aktuelle Situation

Der hier untersuchte in den Industriestaaten lebende Homo sapiens selbst klagt über zunehmenden Zeitdruck, Stresssymptome wie Schlafstörungen, innere Unruhe, schwankenden Blutdruck, Magenbeschwerden, selten auftretende, dann aber quälende Selbstzweifel sowie in den letzten Jahrzehnten zunehmend aufkommende Somatisierungstendenzen vor allem in den Stütz- und Bewegungsapparat.

Hinsichtlich seiner Lebenssituation ist in Erfahrung zu bringen, dass zunehmend Veränderungen auftreten, an denen der Proband ursächlich nicht unbeteiligt war. Anzugeben sind eine zunehmende Erwärmung, eine Verknappung von Rohstoffen und Trinkwasser, das Aussterben anderer auf Erden lebender Spezies, die Verunreinigung von Boden und Gewässern sowie weitere bedrohliche Entwicklungen. Im Alltag belasten ihn unter anderem weite Arbeitswege, Hektik, komplizierte zwischenmenschliche Beziehungen, zu Ruhe und Reflexion komme er nur selten.

Biografische Anamnese

Hierüber sind nur wenige genaue Angaben in Erfahrung zu bringen. Während einer offensichtlich lange, ca. zwei Millionen Jahre anhaltenden, stetigen und ruhigen Entwicklungsphase zeigten sich, abgesehen von teilweise widrigen äußeren Lebensumständen, keine besonderen Auffälligkeiten. Wanderungsbewegungen aus der afrikanischen Savanne in viele Regionen dieser Welt wurden größtenteils erfolgreich bewältigt. Auffällig ist ein Entwicklungsschritt vor ca. 13000 Jahren mit Übergang vom nomadenhaften Jäger- und Sammlerdasein zu Ackerbau und Sesshaftigkeit mit dadurch geringerer Mobilität und zunehmender körperlicher Schonung, dies dann beschleunigt durch eine zunehmende Entwicklung von Gebrauchsgegenständen, insbesondere dann bei Verwendung neuer Energieträger als Lebensgrundlagen, die auffälligerweise in immer rascherer Folge gewechselt bzw. ergänzt werden mussten: erst von Holz zur Kohle vor etwa 700 Jahren, dann zum Öl vor etwa 150 Jahren und vor wenigen Jahrzehnten zur Atomkraft. Zu dieser immer rascheren Abfolge kam dann auch eine zunehmende äußere und innere Unruhe im Alltagsleben des Homo sapiens hinzu nach der langen und stabilen vorherigen Phase, dabei wurden auch wiederholt Änderungen der Lebensanschauungen und Glaubensbezüge vollzogen.

Soziale Situation

Überwiegend erwerbstätig, zum kleineren Teil arbeitslos, zumeist in Kleinfamilie lebend in einer Mietwohnung, häufig jedoch auch in Wohneigentum. Zunehmende Verschuldung. Tendenz immer instabiler werdender sozialer Beziehungen mit häufigeren Scheidungen und Trennungen, zunehmendem Single-Dasein und geringerem Interesse an früher sinnstiftenden Institutionen wie Kirche, Vereinen und Parteien. Aufgrund geringeren Nachwuchses und

längerer Lebenserwartung zunehmende Überalterung. Freizeitinteressen vorwiegend aus Fernsehen sowie aus Reisen bestehend.

Somatische Anamnese

Im Rahmen seiner evolutionären Entwicklung enorme Zunahme des Hirnvolumens mit noch starker Wirksamkeit der tiefer gelegenen älteren Hirnanteile. Insbesondere in den letzten Jahrhunderten auffällig zunehmende Lebenserwartung, weniger jedoch durch die in den letzten 50 Jahren zunehmende Hightech- und Apparatedizin, sondern vielmehr durch abnehmende Säuglingssterblichkeit, verbesserte Hygiene und Infektionsbekämpfung, des Weiteren jetzt eher vom Einkommen abhängiger Gesundheitsstatus. Zunehmende Zivilisationskrankheiten mit Übergewicht, erhöhtem Cholesterin, Herz-Kreislaufkrankungen und Knochen- sowie Gelenksleiden bei Fehlernährung und mangelnder Bewegung.

Medikamenteneinnahme:

Umfangreiche Palette möglicher Medikamente, teilweise jedoch kaum wirksam. Begehrte sind insbesondere Beruhigungs- und Schlafmittel. Häufig Einnahme von Blutdruck- und Cholesterin senkenden Mitteln nötig.

Vegetative Anamnese

Der Appetit ist sehr gut, insbesondere im Zusammenhang mit den über die Jahrtausende hinweg veränderten Ernährungsgewohnheiten. Hinsichtlich des Schlafes werden zunehmende Ein- und Durchschlafstörungen beklagt bei gleichzeitig seit ca. 200 Jahren rückläufiger Gesamtschlafdauer. Miktion und Stuhlgang sind zumeist unauffällig. Häufiger Nikotinkonsum sowie insgesamt steigender Alkoholkonsum (vor allem in der jungen Generation des Homo sapiens) mit gewohnheitsmäßigem und ritualisiertem Konsum werden angegeben, jedoch oft auch mit Abusus und Abhängigkeit. Zum kleineren Teil Drogenkonsum.

Psychiatrische Anamnese

Bisher keine konsequente psychiatrische oder psychotherapeutische Behandlung, kein Suizidversuch in der Vorgeschichte, jedoch wiederholt in der Geschichte in größerem

Umfang autodesruktive Handlungen mit vor allem im letzten Jahrhundert millionenfachen Todesfällen sowie auch jetzt selbstschädigende Handlungen ohne direkte suizidale Absicht, jedoch mit unbewusster Inkaufnahme eines tödlichen Ausgangs seines Daseins.

Körperlicher und psychischer Befund

Zumeist adipös. Auf den genaueren körperlichen Untersuchungsbefund kann angesichts der Fragestellung an dieser Stelle verzichtet werden.

Psychisch zeigt sich der bewusstseinsklare und orientierte Proband von zumeist mäßiger, vereinzelt guter Intelligenz und eingeschränkter Bildung. Größere kognitive Einschränkungen in Hinblick auf Konzentration, Aufmerksamkeit und Auffassung und sind nicht erkennbar. Die Fähigkeit zu weiter voraus schauendem Denken, Planen und Handeln ist jedoch nur rudimentär gegeben.

Im formalen Denken ist er geordnet, inhaltlich jedoch deutlich eingeeengt auf einen Einkommens- und Wohlstandszuwachs, auf Wirtschaftswachstum und Karriereplanung. Diesbezüglich sind auch die Wertvorstellungen und Glaubensbezüge des Probanden ausgerichtet. Dabei zeigt sich eine nahezu schon wahnhaftige Symptomatik im Sinne einer unkorrigierbaren Überzeugung von dem Nutzen weiteren technologischen Fortschritts und steigendem Wirtschaftswachstums, fast schon einem religiösen Wahn entsprechend mit hoher Heilserwartung. Sinnestäuschungen im engeren Sinne liegen nicht vor, jedoch Wahrnehmungsstörungen im weiteren Sinne dahingehend, dass etliche letztlich auch bedrohliche Veränderungen seiner Lebenssituation von ihm kaum wahrgenommen werden. Ich-Störungen bestehen dahingehend, dass er ungemein beeinflussbar ist von zumeist reißerisch berichtenden Medien oder fraglichen Experten.

In der Grundstimmung gibt er sich ausgeglichen bis heiter, hierbei jedoch eine tieferliegende depressive Symptomatik dissimulierend (kaschierend). Insbesondere unter Verwendung von Ablenkungsstrategien mittels Fernsehen, Alkohol, Reisen, Musik und anderen kulturellen Einrichtungen gute affektive Auslenkbarkeit. Bei jedoch nur vereinzelt auftretender Wahrnehmung der realen Situation dann auftretende Panikattacken bzw. auch hysterieforme Reaktionen mit Tendenz zur Übertreibung, dies jedoch in sehr geringem Umfang. Es überwiegen deutlich, psychodynamisch gesehen, Abwehrmechanismen wie Verleugnung, Verdrängung sowie Projektion, letztere dahingehend, dass andere für die missliche Situation verantwortlich gemacht werden (Politiker, Manager, andere Länder etc.). Eigene Anteile dabei werden verleugnet. In diesem Zusammenhang sind narzisstische Persönlichkeitsanteile

erkennbar mit inadäquaten Größenideen von sich selbst und leichter Kränkbarkeit bei Konfrontation damit. Zudem zeigen sich autodestruktive Tendenzen in Hinblick auf die Zerstörung der eigenen Lebensgrundlagen sowie im Umgang untereinander, des Weiteren fremdgefährdende Tendenzen mit kaum vorhandener Rücksichtnahme auf arme Erdenmitbewohner sowie mit Vernichtung anderer Spezies.

In der Persönlichkeitsstruktur sind abhängige Tendenzen erkennbar mit nahezu blindem Vertrauen auf einen „letzten Retter“, der dann die Lösung für die verschiedenen Probleme bringen soll, ob dies nun ein Gott, Politiker oder andere wesentliche Bezugspersonen jeweils sind. Zudem bestehen (roh)stoffgebundene Abhängigkeiten.

Eine vegetative Symptomatik besteht in Hinblick auf eine deutliche Appetitsteigerung, Fehlernährung und die beschriebenen Schlafstörungen. Wiederholt werden Somatisierungstendenzen, insbesondere in den Stütz- und Bewegungsapparates, teilweise jedoch auch Gastrointestinaltrakt und Herz-Kreislaufbereich angegeben.

Diagnose

Auf psychiatrischem Fachgebiet besteht eine komplexe psychiatrische Gesundheitsstörung mit depressiven Anteilen, autodestruktiven Tendenzen, narzisstischen und dependenten Persönlichkeitsanteilen sowie Somatisierungstendenzen vor allem in den Stütz- und Bewegungsapparat, im weitesten Sinne eine Anpassungsstörung (an sich verändernde Verhältnisse)

Beurteilung

Es stellte sich vor der Proband im fortgeschrittenem Lebensalter im von ihm nicht erwünschten Rentenverfahren. Im Rahmen der jetzt durchgeführten psychiatrischen Betrachtung stellt sich ein komplex-psychiatrisches Krankheitsbild dar. Mehrere Differenzialdiagnosen waren genauer zu untersuchen. Letztlich steht eine vielfache psychiatrische Komorbidität im Vordergrund, ohne dass eine einzelne Störung eindeutig herausragt.

Differenzialdiagnostische Erwägungen

Etwas deutlicher akzentuiert ist gegenwärtig erkennbar die *Suchterkrankung* des Homo sapiens mit (roh)stoffgebundener Abhängigkeit und jetzt deutlich erkennbaren Entzugserscheinungen bei zu Ende gehenden Ressourcen, etwa im Bereich der Energieträger. Hierbei werden auch dissoziale Tendenzen zumindest diskret erkennbar bei den Bemühungen sich nun die restlichen noch zur Verfügung stehenden (Energie)Substanzen anzueignen mit teilweise kriegerischen Tendenzen unter den hierbei Konkurrierenden sowie gegenüber den Rohstoffe Besitzenden.

Eine *Schizophrenie* im engeren Sinne kann ausgeschlossen werden, wenngleich ein gewisses „schizophrenes“ Verhalten durchaus erkennbar ist bei zwar vorhandenem Wissen über den Zustand der Lebensgrundlagen, gleichzeitig jedoch dem diametral widersprechendem Verhalten. Suizidalität besteht somit nicht direkt, erkennbar sind jedoch selbstschädigende Handlungen mit Inkaufnahme eigener Vernichtung oder tödlichen Verletzungen bzw. Inkaufnahme desgleichen bei anderen. Dies zeigt sich beispielsweise in der bisher auf deutschen Autobahnen unbegrenzten Raserei, jedoch auch im Verhalten des Homo sapiens insgesamt mit Vernichtung und erhöhtem Verbrauch der eigenen Lebensgrundlagen und dadurch eintretender Verknappung von Rohstoffen wie auch von Trinkwasser. Neben den autodestruktiven Handlungen sind hier auch fremdaggressive Tendenzen erkennbar, da der Proband für den eigenen Wohlstand gerne das Leiden und die Armut des Homo sapiens in anderen Landstrichen sowie das Aussterben anderer Spezies in Kauf nimmt.

Eine *hysterieforme Störung* kann ausgeschlossen werden, da nur vereinzelt entsprechende Überreaktionen auf die bestehende aktuelle Situation erkennbar sind, insgesamt jedoch eher eine ausgesprochene psychomotorische Ruhe hinsichtlich der aktuellen Situation besteht, die für sich betrachtet schon fast wieder als auffällig zu bezeichnen ist und im Kontrast steht zur äußeren Mobilitätsunruhe und Zeitnothetik. In diesem Zusammenhang ist auch auf einen parathymen Affekt hinzuweisen mit zumeist zur Schau getragener fröhlicher Heiterkeit, wobei jedoch dahinter eine *dissimulierte depressive Störung* erkennbar ist und eine affektive Auslenkbarkeit zumeist auf Ablenkungsstrategien durch entsprechende Konsumbetäubung (Fernsehen, Reisen, Alkohol, etc.) beruht.

Eine *wahnhafte Störung* kann nicht mit letzter Sicherheit ausgeschlossen werden, da Homo sapiens unbeirrbar und unkorrigierbar an Überzeugungen festhält, die letztlich zu seiner eigenen Schädigung beitragen, so etwa am Glauben an ein unbegrenztes und möglichst weiter zu steigerndes Wirtschaftswachstum, des Weiteren in Hinblick auf die Annahme offenbar unbegrenzt vorhandener Ressourcen und Lebensgrundlagen.

Insgesamt ist eine *Anpassungsstörung* im weitesten Sinne zu beschreiben, da der Proband kaum in der Lage zu sein scheint, seine Lebensweise an die von ihm selbst veränderten Lebensgrundlagen zu adaptieren.

Leistungsempfehlung auf Grundlage der bisherigen Therapieversuche und der Prognose

Vielfache, in erster Linie mahnende Therapieversuche durch eine Fülle entsprechender Literatur sind bisher erfolglos verlaufen. Auch zeigte sich der Proband bisher kaum in der Lage, aus früheren Katastrophensituationen – hier wären beispielsweise zu nennen Weltkriege oder größere Atomunglücke – zu lernen, entsprechende Konsequenzen zu ziehen und das Verhalten zu ändern. Dahingehend ist auch die Einsichts- und Urteilsfähigkeit des Probanden in Frage zu stellen.

In Anbetracht der weit überwiegenden Behandlungsresistenz ist die Prognose als außerordentlich ungünstig zu betrachten. Insbesondere von einer Intensivierung der bisherigen vor allem warnenden und aufklärerischen Behandlungsmaßnahmen ist kein durchgreifender Therapieerfolg zu erwarten.

In Hinblick auf das komplex-psychiatrische vielfältige Krankheitsbild mit erheblicher Komorbidität, auch in somatischer Hinsicht, die bisherige Erfolglosigkeit vielfacher Behandlungsversuche, die gegebene Therapieresistenz, die bestehenden funktionellen Einschränkungen, insbesondere in Hinblick auf mangelnde Einsicht und Fernsicht, die beschränkte Urteilsfähigkeit und wahnhaftes Symptomatik, den eher gesteigerten Antrieb und die nun im fortgeschrittenen Alter aufgetretene alltagsbezogene psychomotorische Unruhe mit Hektik und vielfacher Mobilität ist dringend zu einer allenfalls halbtägigen Erwerbstätigkeit zu raten, da nahezu jegliche Erwerbstätigkeit mit einer Verstärkung dieser psychomotorischen Mobilitätsunruhe einerseits und der narzisstischen Größenideen und wahnhaften Überzeugung eines anhaltenden Wirtschaftswachstums andererseits verbunden ist, zudem hierbei auch Rohstoffe fortgesetzt umgewandelt werden, die schließlich nach kurzer Zeit wieder als Müll oder Abgase anfallen. Eine vorgezogene Berentung wird daher dringend angeraten.

Dem Probanden wird jedoch empfohlen, die dann zur Verfügung stehende Freizeit zur Förderung der Wahrnehmung seiner eigentlichen inneren Bedürfnisse und Interessen zu verwenden, bewusst den Müßiggang zu pflegen, da er hierdurch am wenigsten Schaden für die Umwelt anrichten kann, seine sozialen Beziehungen zu pflegen durch Kontakte, Unterhaltung, Spiele, gemeinsame Wanderungen oder gegenseitige Unterstützung in

Notlagen, was ebenso weniger umweltschädlich ist und zudem zu einer gesteigerten eigenen Zufriedenheit führen dürfte.

Therapieempfehlung

Zur Förderung dieser Verhaltensänderungen ist dringend anzuraten die Durchführung einer Psychotherapie, die existenzielle Angelegenheiten behandelt (5). Hierdurch könnte es dem Probanden gelingen, sich mit seiner eigenen Todesangst auseinander zu setzen, die von ihm konsequent und vehement verdrängt wird. Es sollte ihm dadurch langsam und behutsam möglich werden, die eigene Endlichkeit zu erkennen, auch die Endlichkeit der eigenen Kultur und diese nicht weiter zu leugnen, um dadurch das selbstschädigende Verhalten abstellen zu können, paradoxerweise diese eigene Endlichkeit durch Vernichtung der eigenen Lebensgrundlagen beschleunigt zu erreichen. Auch im sonstigen Krankheitsverhalten leugnet er bisher das eigene Sterben, bewegt sich zu wenig, ernährt sich falsch und nimmt viele Risiken im Alltag in Kauf; all dies ist gesundheitsschädigend und bringt ihn dadurch dem eigenen Ende nur umso rascher näher.

Hier wirken sich ungünstig die Abhängigkeitstendenzen des Probanden aus. Im Gesundheitsverhalten wird die Hoffnung auf den „letzten Retter“ erkennbar, der den Gesundheitsschaden reparieren soll, mit einer zunehmenden, aber wenig Erfolg bringenden Besuchsfrequenz bei Ärzten und dadurch erheblicher Verteuerung des Gesundheitswesens; insgesamt besteht, was die Zukunft des Homo sapiens betrifft, seine Hoffnung auf den letzten Retter dahingehend, dass ein Gott oder zumindest irgendein Politiker oder technische Experten die Probleme schon lösen würden, was jedoch äußerst unwahrscheinlich erscheint, da auch die Politiker als Teil der Spezies Homo sapiens an den selben Störungen leiden und technische Neuerungen zumeist selbst wieder erhebliche neue Probleme aufwerfen. Vielleicht könnte er durch die Therapie wieder eigenverantwortlich werden im Sinne eines Selbstmanagements, so dass er dies nicht in die Hände von Autoritäten abgeben muss.

Schließlich könnte ihm durch diese therapeutischen Schritte erfahrbar werden, dass der Verzicht auf die Mobilitätshektik, auf die Karriereerwerbstätigkeit, auf den wahnhaften Wohlstandsglauben und andere narzisstische Attribute keineswegs einen Verzicht oder eine Reise zurück in die Lebensumstände seiner frühkindlichen Entwicklung („Steinzeit“) bedeutet, sondern vielmehr einen erheblichen Gewinn dahingehend darstellt, dass er zufriedener leben kann, selbstbewusster, entschlossener und unabhängiger, mehr Ruhe findet

und eine tiefere, in sich ruhende Stabilität sowie wieder Zeit und Muße findet für befriedigende Beziehungen zu anderen Menschen.

Die Kreativität des Probanden, sein Leben anders zu gestalten, ist durch die Therapie zu fördern. Insgesamt dürfte es aber auch um eine Änderung des Wertesystems gehen, hierfür ist zunächst eine vorsichtige Bewusstwerdung der Situation nötig, die Bearbeitung der dabei entstehenden panikartigen oder hysterieformen Reaktionen bzw. die Bearbeitung der zumeist hartnäckigen Abwehrstrategien.

Ein stärkerer sozialer Abstieg durch eine geringere Erwerbstätigkeit muss homo sapiens nicht befürchten, da durch dann vermehrte Schonung der Umwelt hier weniger Kosten anfallen und zudem durch das in der Freizeit entstehende verstärkte soziale Miteinander wiederum neue Quellen der Zufriedenheit und auch gegenseitigen materiellen Unterstützung entstehen können. Dringend muss jedoch vor oberflächlichen Heilsbringern mit vermeintlich schnellen und einfachen Lösungen gewarnt werden, wie sie derzeit wieder vermehrt auftreten. Diese „Ärzte“, ob im Gesundheitswesen oder in der Politik, mit oberflächlichen Untersuchungen und der Tendenz auf Apparate und Technik zu setzen, die gleichzeitig aber häufig autoritär das Bedürfnis des Probanden nach Übernahme der Verantwortung ausnützen, dürften dem Probanden nicht entscheidend zu seiner Genesung verhelfen. Vielmehr ist einer weiteren Verstärkung der sprechenden Medizin sowie des konsenssuchenden Diskurses der Vorzug zu geben, da diese für sich betrachtet wiederum weniger Müll erzeugen und kaum umweltschädlich sind, andererseits jedoch entscheidend zur Besserung des Gesundheitszustandes beitragen können.

In Hinblick auf die Somatisierungstendenzen des Probanden im Stütz- und Bewegungsapparat wird ebenso angeraten, in der nunmehr vermehrt zur Verfügung stehenden Freizeit wieder verstärkt muskuläre Arbeit einzusetzen, etwa im landwirtschaftlichen Bereich, was einerseits durch geringeren Gebrauch von Maschinen die Abhängigkeit von hierfür nötigen Rohstoffen wie Stahl, Metall oder Öl vermindert, andererseits eine Unabhängigkeit von großen Nahrungsmittelindustrien gewährleistet und schließlich der krank machenden Muskelatrophie, wie sie sich in den letzten Jahrtausenden entwickelt hat, wieder gegenläufig ist. Abgeraten wird bei den zumeist psychogenen Schmerzen im Stütz- und Bewegungsapparat von einer übermäßigen Schonung, wie sie derzeit noch häufig betrieben wird. Durch die vermehrte, anfänglich vorsichtig zu steigernde muskuläre Betätigung, werden sich mittelfristig auch die Schlafstörungen deutlich bessern, das Übergewicht vermindern und sich bessere Ernährungsgewohnheiten einstellen durch Verwendung wieder mehr direkt vor Ort erzeugter landwirtschaftlicher Nahrungsmittel statt industrieller Fastfood-Produkte.

Wenngleich gutachterlich normalerweise nicht von Interesse, ist an dieser Stelle doch darauf hinzuweisen, dass es nahezu unmöglich sein dürfte, unter der betroffenen Spezies Mensch einen entsprechenden Therapeuten zu finden, der eine solch umfangreiche Psychotherapie vornehmen könnte. Öffentliche therapeutisch wirksame Vorbilder sind zumindest gegenwärtig nicht zu erkennen und waren auch in den letzten Jahrzehnten nur rar vorhanden. Somit kann aktuell nur zu entsprechend orientierten Selbsthilfegruppen, zu Entspannungsverfahren, Meditation und anderen Ruhe sowie den Zugang zum Ich fördernden Verfahren geraten werden.

Psychodynamische Erwägungen

Psychodynamisch ist noch hinzuweisen auf einen Abhängigkeits- /Unabhängigkeitskonflikt, der die neurotisch geprägten depressiven Anteile, die zumeist nicht so gerne wahrgenommen und daher dissimuliert werden, aufrecht erhält. So besteht einerseits ein gestörtes emotionales Verhältnis zur als mütterlich wahrgenommenen Erde. Der Proband ist von dieser überaus stark abhängig, da er seine Nahrungsmittel und andere Lebensgrundlagen von ihr bezieht, er versucht jedoch andererseits sich von ihr unabhängig zu machen, sie sozusagen in den Griff zu bekommen und sich ihrer zu bemächtigen. Ähnlich stellt sich dies im Verhältnis zur eher als Vater wahrgenommenen göttlichen Instanz dar, zu der gelegentlich ein übermäßig starkes inneres Abhängigkeitsverhältnis besteht, verbunden etwa mit wöchentlichen Kirchenbesuchen oder anderen entsprechenden religiösen Aktivitäten, teilweise aber auch mit fanatischen Tendenzen. Zum anderen jedoch bestehen starke Bestrebungen, sich von ihm unabhängig zu machen, ohne sich jedoch entscheidend von dem angeblich von ihm gegebenen Auftrag, sich die Erde untertan zu machen, zu lösen. Hier liegt offensichtlich auch ein Elternkonflikt vor, der sich erschwerend auf die Entwicklung des Probanden ausgewirkt hat.

Auch hier könnte die therapeutische Reflexion dahin führen, eine klarere eigenständige Position zu beziehen, nicht mehr auf diesen letzten, jedoch nicht vorhandenen religiösen Retter zu hoffen, dadurch dann vermehrt die Verantwortung für sich selbst zu übernehmen und dabei jedoch wieder zurückzufinden zu einem besseren emotionalen Verhältnis zur Mutter, von der er sich doch in den letzten Jahrhunderten stark entfremdet hat. Hierfür wird es jedoch nicht genügen, sich bei Autobahnfahrten der am Rand stehenden Bäume sowie des Strandes am Ziel etwa einer Urlaubsfahrt zu erfreuen. Es ist schon eine tiefere Neuentwicklung der emotionalen Bindung erforderlich.

Zusammenfassende Beurteilung

Seit kurzer Zeit in Anbetracht seines bisherigen langen Lebens bestehen bei dem Probanden, dem Homo sapiens, die beschriebenen Gesundheitsstörungen auf psychiatrischem Fachgebiet. Er ist daher nur als vermindert erwerbsfähig zu betrachten. In seinem eigenen Interesse sollte daher eine vorzeitige Berentung erfolgen und die tägliche Dauer der Erwerbsfähigkeit deutlich reduziert werden. Die Prognose ist insgesamt als äußerst ungünstig anzusehen, eine entscheidende Besserung des Gesundheitszustandes erscheint unwahrscheinlich, erhebliche globale Umwälzungen mit nötig werdenden Anpassungen und ggf. eintretender erheblicher Reduktion seiner Populationsdichte sind zu befürchten. Dennoch sollte jeglicher Behandlungsversuch allein schon der Form halber zur Aufrechterhaltung von Würde und Selbstachtung unternommen werden, eine resignativ-passive Haltung ist zu vermeiden. Anzuraten ist theoretisch die Durchführung einer umfassenden Psychotherapie wie oben näher beschrieben, zunächst mangels zur Verfügung stehender den ökologischen Kontext einbeziehender Therapeuten jedoch die Durchführung anderer das Selbstmanagement fördernder Verfahren. In Hinblick auf die eingeschränkte Einsichts-, Kritik- und Urteilsfähigkeit, die starken Abwehrmechanismen und wahnhaften Symptome wäre eine vormundschaftlich verordnete Betreuung zwar dringend notwendig, jedoch ist nicht erkennbar, wer die Betreuung übernehmen sollte. Untersuchungen auf anderem Fachgebiet sind nicht notwendig, da die psychischen Störungen im Vordergrund stehen. Dem Probanden bleibt es abschließend zu wünschen, dass er in die Lage kommt, seine eigene persönliche Endlichkeit, die Endlichkeit seiner Spezies und seiner Kultur zu erkennen, anzunehmen, und das ihm zur Verfügung stehende Leben sinnvoll und nicht selbst- bzw. fremdschädigend zu nutzen. Der Gutachter wird, da selbst auch als Teil der Menschenspezies von der beschriebenen Pathologie betroffen, ebenso seine eigenen therapeutischen Anstrengungen intensivieren.

Literatur

1. Meadows DH, Meadows D, Randers J, The Limits to Growth: The 30-Year Update. Chelsea: Green Pub Co 2004
 2. Meißner A, Sinn und Verantwortung im Zeichen der ökologischen Krise. Neurotransmitter 2008; 6: 13-21
- Meißner A, Mensch was nun? Wie wir der ökologischen Krise begegnen – können. Münster: Monsenstein und Vannerdat 2009 (erscheint vorr. im August 2009)

3. Meyer A, Artgenossen sind selten Genossen. Handelsblatt 10.01.2008

Junker T, Evolution. München: Beck 2006

4. Schütze C, Das Grundgesetz vom Niedergang. Arbeit ruiniert die Welt. München: Hanser 2003

5. Yalom I, Existenzielle Psychotherapie, Existentielle Psychotherapie, 5. Auflage. Köln: Ed. Humanistische Psychologie 2005

Nachdruck aus Sozialpsychiatrische Informationen 2-09/ 39. Jahrgang.

Anschrift des Verfassers

Dr. Andreas Meißner

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie

Tegernseer Landstr. 49

81541 München

psy.meissner@web.de

Soeben erschienen ist das Buch von Andreas Meißner: MENSCH, WAS NUN?

Wie wir der ökologischen Krise begegnen – können. Verlagshaus Monsenstein und Vannerdat, Münster Preis: 17,50 €

Nähere Informationen unter: <http://www.mensch-was-nun.de/>