

Prof. Dr. Elk Franke

Humboldt-Universität zu Berlin

Die Renaissance anthropologisch-phänomenologischen Denkens in der zeitgenössischen Philosophie

0 Vorbemerkung

Mit dieser Jubiläumstagung am Ende eines Jahrhunderts, an der Schwelle zum neuen Jahrtausend, stehen die Veranstalter unter einem symbolischen Erwartungsdruck. Neben der Präsentation des Forschungsalltags, die üblicherweise den Ablauf von wissenschaftlichen Tagungen bestimmen, erwartet man vielleicht gerade heute noch etwas zusätzliches: Jenes Innehalten, das Raum gibt, um bilanzierend zurückzuschauen, selbstkritisch die erreichte Position zu begutachten und vorsichtig eine Prognose zu wagen. Wer dies ernsthaft versucht, wird auf einem Kongreß für Psychosomatik nicht umhin können, eine Grundsatzfrage zu stellen, die Frage nach dem *Menschenbild der modernen Medizin*. Es ist jene alte, immer wieder neue Frage, die bekanntermaßen nie abschließend beantwortet werden kann aber gerade deswegen immer wieder neu gestellt werden muß.

Der Versuch, Facetten dieses Problems in knapper Form zu entwickeln, ergibt sich nicht aus einer psychosomatischen Perspektive. Es ist ein philosophisch existentieller Blick. Es ist der Versuch, die Stellung des Menschen in der Welt unter jenem Blickwinkel zu betrachten, der sich ergibt, wenn der Mensch krank wird, wenn sich für ihn die Frage von Leben und Tod stellt. Wie wir heute wissen, hatte diese Frage in dem Augenblick, wo der Mensch nicht mehr nur nach seinen Bedürfnissen handelte, sondern sein Leben auch als Feld von *Möglichkeiten* erkannte, eine neue Dimension erreicht. Das Leben konnte verbessert, Krankheit und Tod beeinflußt werden. D.h., mit dem Beginn der menschlichen Kultur etablierte sich auch die Institution, die wir Medizin nennen, von der „Meisterlehre des Heilens“ bis zur grundlagenorientierten Genforschung unserer Tage. Ein besonderes kulturgeschichtliches Privileg, das sie aber nicht davor bewahrt hat, mit ihrem zentralen Gegenstand, dem Menschen in seiner Ganzheitlichkeit sehr unterschiedlich, und wie viele meinen, mitunter und gerade in unserer Zeit, auch stiefmütterlich umgegangen zu sein.

Im Folgenden soll diese allgemeine Frage nach dem Bild des Menschen in der Medizin aus einer philosophischer Sicht bearbeitet werden. Dabei wird insbesondere die Philosophische Anthropologie und die zeitgenössische Kulturphilosophie thematisiert. Der Beitrag gliedert sich in drei Schritte:

1. Zunächst wird in phänomenologischer Weise auf die Gesundheits-Krankheitsvorstellungen eingegangen, die sich aus historisch-soziologischer Sicht ergeben. Dabei soll deutlich werden, daß die Gesundheitshoffnungen der Patienten und die Krankheitsvorstellungen der Ärzte immer eingebunden waren in philosophisch-kulturelle Basisvorstellungen über das Verhältnis von Mensch und Welt bzw. Mensch und Natur in einer Epoche.
2. Am Beispiel einiger philosophischer Entwicklungen des 19. Jahrhunderts, die sich als Wegbereiter der Wissenschaftsentwicklung im 20. Jahrhundert erweisen, wird anschließend gezeigt, in welcher differenzierten Form die Philosophie der Aufklärung nicht nur die naturwissenschaftliche Denkweise im modernen Wissenschaftsverständnis prädestinierte, sondern auch die zentrale anthropologische Frage „*Was ist der Mensch ?*“

differenzierter beantwortet hat, als es allgemein und insbesondere in der Medizin wahrgenommen wird.

3. In einem dritten Schritt werden dann einige Grundpositionen der sich im 20. Jahrhundert herausgebildeten Philosophischen Anthropologie und ihre Weiterentwicklung zu einer Kulturphilosophie sowie die Verbindung zur medizinischen Anthropologie skizziert.

1. Gesundheit und Krankheit – kulturgeschichtliche Basisannahmen

Eine zentrale Erkenntnis des Menschen auf seinem Lebensweg zwischen Geburt und Tod ist die Erfahrung einer Krankheit als die Differenz zu der oft unbemerkten Normalität von Gesundheit. Dabei unterliegen, wie ein Blick in die Kulturgeschichte zeigt, die qualitativen und quantitativen Abgrenzungen zwischen dem was als „gesund“ bzw. als „krank“ bezeichnet wird, jeweils großen, nicht zufälligen Unterschieden. Gesundheit und Krankheit sind nicht, wie häufig unterstellt wird, deutlich abgrenzbare biologisch-medizinisch Zustände, sondern immer auch das Ergebnis historischer und sozialer Vorstellungen des Menschen über sich und seine Umwelt. Sie sind also immer auch Bilder, die die Menschen im Laufe der Geschichte von ihrem Leben und der Auseinandersetzung mit der inneren (eigenen) und äußeren (fremden) Natur entworfen haben. Dies wird besonders deutlich, wenn man weit auseinanderliegende Epochen miteinander vergleicht.

1.1 Die griechische Antike - ein Beispiel für die kosmische Einheit von Mensch und Natur

Die Welt der Griechen erscheint aus heutiger Sicht doppeldeutig. Zum einen ist es die Zeit großer Philosophen, klassischer Kunstwerke und hochentwickelter Baukultur, zum anderen ist es aber auch eine Welt, die hinsichtlich ihrer beschränkten Zivilisationsleistungen einschließlich der medizinischen Möglichkeiten als primitiv angesehen wird, wobei dann die Vorstellung von Gesundheit eng an dem technischen Fortschritt (Elektrizität, Mikroskop, Computer etc.) ausgerichtet wird.

Eine andere Perspektive ergibt sich, wenn man nicht nur den oberflächlichen Vergleich zwischen unserem und dem damaligen Alltagsleben vornimmt, sondern das jeweilige Verhältnis des Menschen zur Natur vergleicht. Im Gegensatz zu unserer Zeit, die sich eine „geordnete“ Natur ohne den Menschen oft gar nicht mehr vorstellen kann, den Menschen als Steuermann also *neben* die Natur stellt, wurde die antike Welt geleitet von einem Gleichgewichtsdenken, in dem der Mensch Teil, aber nicht Akteur seines Umfelds war. Insbesondere der Philosoph DEMOKRIT hebt dieses Eingebundensein hervor, indem er den Menschen als einen Mikrokosmos des Makrokosmos darstellt.

„Es ist keine Gegenüberstellung, sondern eine Gleichstellung, vollständige Teilhabe und vollkommene Abhängigkeit; die ganze Welt bildet sich in jedem Menschen ab; er existiert als sie“. (HARTMANN 1982, 123).

Diese auch als „kosmologische Anthropologie“ zu bezeichnende Vorstellung vom Menschen hatte auf zwei Ebenen Konsequenzen für die Gesundheits-Krankheitsauffassung:

- auf der *Erfahrungsebene*, von der aus sich u.a. die Anweisungen des Arztes ableiten,
- auf der Ebene der *erklärenden Theorien*, auf der Aussagen über Eigenschaften, Qualitäten, Elemente, Säfte gemacht werden.

Entscheidend aus heutiger Sicht ist nicht die inhaltliche Seite beider Ebenen, die schnell dazu verleitet, aus dem scheinbar sicheren Wissen unserer Tage über Ursachen und Wirkungsketten die damaligen Krankheitserklärungen über Säfte und Kräfte selbstgefällig als naive Deutungen zu „entlarven“, sondern das Wesen um das ganzheitliche Verständnis von Mensch und Natur in der Antike. Es verlangte die konsequente Einordnung des Menschen als ganzheitliches Wesen in ein ungeteiltes Weltbild und führte dazu, daß der Blick geschärft wurde für Abhängigkeiten, Beziehungen und Relationen in der Krankheitsdiagnose.

Die griechische Vorstellung von Gesundheit und Krankheit war damit vorwiegend ein „*Denken im Gleichgewicht spannungsreicher Gegensätze*“. (HARTMANN 1982, 130). Hippokrates veranschaulicht dies am Beispiel des Holzsägens, das er mit der Kunst des Arztes vergleicht: „*Wie nämlich die Zimmerleute das Holz zersägen und dabei der eine zieht und der andere hingegen stößt, wobei beide dasselbe tun...*“ (HIPPOKRATES, zit. bei HARTMANN ebd.), so verhält es sich auch mit dem Arzt, der gegensteuert, drückt, zieht, aber immer auf die Ausgewogenheit der Natur achtet.

1.2 Die Neuzeit - oder der Mensch als technischer Gestalter der Natur

Ein zentraler Gedanke der Neuzeit ist die Veränderung des Mensch-Welt-Verhältnisses. Der Mensch gilt nicht mehr als Mikrokosmos des Makrokosmos der Natur, sondern versteht sich als autonomes, vernunftbegabtes Wesen. Im Rückgriff auf rationale Wissenschaft und fortschreitende Technik sieht er sich als Beobachter und Steuermann der Natur.

Für die Gesundheits-Krankheitsauffassung hatte diese Veränderung entscheidende Konsequenzen:

- Geburt, Alter, Sterben, Schmerzen, Angst, Geisteskrankheiten werden Themen der medizinischen Wissenschaft und Aufgabe ärztlicher Praxis.
- Der Mensch, auch als Kranker zum Vernunftgebrauch fähig, wird als autonome, entscheidungsfähige Person angesehen. Das hat zur Folge, daß
- Gesundheitserziehung zur Bildungs- und Volksaufklärung, die Selbstverantwortung des einzelnen oder der Familie zur gesellschaftlichen Verpflichtung wird,
- der konkrete Ort, wo Gesundheitsverantwortung bisher gelernt wurde, das familiäre Haus, ersetzt wird durch öffentliche Institutionen (Schule, Staat, Krankenhaus),
- lebensnahe persönliche Erfahrung ergänzt und oft ersetzt wird durch fachmännische Analyse und Diagnostik.

Durch die „Verortung von Krankheit“ *im* menschlichen Körper verengt sich die Perspektive, wird der Körper nach dem Grad der Gesundheitsgefährdung und ihrer Verursachung physiologisch parzelliert. Geisteskrankheiten erscheinen als Nerven-Krankheiten, ihr Substrat ist in geschädigten Hirnzellen zu suchen, Zivilisationskrankheiten sind Durchblutungsstörungen, verlangen eine kreislaufintensive Prävention.

Die mit der Aufklärungsphilosophie seit DESCARTES sich durchsetzende Vorstellung vom Menschen als ein zweigeteiltes Körper-Geist-Wesen begünstigt die naturwissenschaftliche Weiterentwicklung der Medizin und läßt insbesondere durch die großen Erfolge, z. B. bei der Bekämpfung von Infektionskrankheiten, die traditionelle „Ganzheitsmedizin“ immer mehr in Vergessenheit geraten. Die moderne Vorstellung einer Organe-Medizin läßt diese zunehmend zur Diagnose - und Reparaturinstanz defekter Körperlichkeit werden. Das heißt: Gesundheit und Krankheit erscheinen als biologisch-naturwissenschaftliche Zustände, deren Bedingungen letztlich nur noch von Experten (Medizinern) bestimmt werden können. Die Folge ist, Krankheiten werden weitgehend als „technische Probleme“ bewertet, „*der Körper wird als*

mechanistischer Apparat behandelt, dessen Baufehler behoben und dessen Störung repariert werden können" (BECKERS 1991, 37). Gesundheit und Krankheit sind kaum noch Angelegenheiten der Betroffenen, sondern darüber befinden in hohem Maße Apparate, Fachleute, Versicherungen oder Vertrauensärzte. Diese naturwissenschaftliche Instrumentalisierung des Gesundheits-Krankheitsdenkens und seine Festschreibung als biologisch-medizinische Zustandsbeschreibung hat, soweit ich es beurteilen kann, die Positionierung der Psychosomatik im Kanon der sich immer mehr ausdifferenzierenden Medizin einerseits begünstigt, andererseits aber auch erschwert:

- So gesteht man einem Teil der Psychosomatik im Alltag der medizinischen Heilkunde auf Grund ihres subjekt- und situationsbezogenen Ansatzes eine gewisse, insbesondere pragmatische Bedeutung zu (z.B. bei der Geburtshilfe, Patientenschulung im psychosozialen Feld etc).
- Weitgehend skeptischer beurteilt dagegen die etablierte Medizinforschung mit ihrem kausalistisch-funktionalistischen Denken alle jene Forschungsvorhaben der Psychosomatik, die nicht diesem Paradigma folgen. Ein Umstand, der sich auch durch die Arbeiten zur medizinischen Anthropologie, z.B. von V. UEXKÜLL oder V. WEIZSÄCKER, kaum verändert hat. Woraus sich die Frage ergibt: macht es noch Sinn, für ein Primat subjektbezogenen, anthropologischen Denkens im Forschungsprogramm der Medizin zu kämpfen, oder ist diese Forderung nur Ausdruck einer längst überwundenen, lebensphilosophischen, metaphysischen Ganzheitsideologie?

Die Antwort ist eindeutig: Ja - es lohnt sich!

Wie diese Behauptung begründet werden kann, soll im zweiten Schritt ansatzweise skizziert werden.

2. Die Anthropologie - noch ein Thema der zeitgenössischen Philosophie?

Versucht man nachzuweisen, daß das anthropologische Denken in der Medizin nicht nur für die praktische Heilkunde, sondern auch in der Grundlagenforschung eine nicht hintergehbare Größe darstellt, erscheint aus philosophischer Sicht zweierlei notwendig:

1. Zum einen muß in Erinnerung gerufen werden, daß das Verhältnis von forschungsrelevantem „Gegenstand“ und erkenntnisschaffender „Methode“ ein *dialektisches Wechselverhältnis* und kein einseitiges Abhängigkeitsverhältnis ist.
2. Zum anderen kann darauf verwiesen werden, daß die zentrale philosophische Frage von KANT „*Was ist der Mensch?*“ in den letzten zweihundert Jahren sehr vielfältige Antworten erhalten hat, die für die verschiedenen Humanwissenschaften wichtiger sein können, als diese sich dessen bewußt sind.

2.1 Die Relation von „Gegenstand“ und „Methode“

Überträgt man die allgemeinen wissenschaftstheoretischen Erkenntnisse zum Verhältnis von Gegenstand und Methode auf die oben angesprochene prinzipielle Frage nach dem Menschenbild in der modernen Medizin, kann man sagen:

Die Frage einer Anthropologie in der Medizin stellt sich in dem Maße wieder neu, wie die medizinische Forschung bereit ist, das Verhältnis von Forschungs*gegenstand* – also die Frage, „*Was ist der Mensch?*“ – und Forschungs*methode* – also die Frage, wie kann der Mensch unter wissenschaftlichen Gesichtspunkten erfaßt werden – als ein relatives und dialektisches Verhältnis anzusehen.

Bildlich gesehen bedeutet das, daß

- ein „*Methoden-Netz*“, mit dem der Gegenstand „Mensch“ erfaßt werden soll, einerseits so „kleinmaschig“ sein muß, daß wesentliche Aspekte des Gegenstandes nicht „hindurchfallen“ können,
- andererseits die Konstitution des *Gegenstandes* so vorgenommen werden muß, daß dieser noch durch ein intersubjektiv bestimmbares Methoden-Netz erfaßt werden kann, wobei das jeweilige Ausloten der dialektischen Beziehung von Gegenstand und Methode auf dem Hintergrund zeitgemäßer wissenschafts- und erkenntnistheoretischer Gesichtspunkte im allgemeinen einen Maßstab für die Selbstreflexion einer Wissenschaft darstellt.

Geht man von dieser nicht neuen, prinzipiellen Feststellung aus, ergibt sich die Frage: Warum dominiert in der medizinischen Forschung das Methodenprimat? Warum erscheint es selbstverständlich, daß nur das als Gegenstand anerkannt wird, was durch eine bestimmte Methode legitimiert wird? Wodurch stabilisieren sich bestimmte Forschungsparadigma und warum können andere sich nicht behaupten?

Allgemeine Fragen, die als Ausgangspunkt dienen, um zu zeigen, warum man bei der Relationsfrage von Gegenstand-Methode häufig auf ein Methodenprofil verwiesen wird, das sich nicht zufällig im 19. Jahrhundert herausgebildet hat. Wie eine genauere Analyse der Etablierung verschiedener Wissenschaften zeigt, besteht die oben angedeutete prinzipielle Offenheit in der Relationsfrage von Gegenstand und Methode im aktuellen Profilierungsprozeß einer Wissenschaft meist nicht mehr, sondern ist zu einer kulturgeschichtlich vorbestimmten Frage geworden. Das 19. Jahrhundert ist dafür nicht nur ein Beispiel, sondern auch ein Wegbereiter bis in unsere Zeit gewesen. So zeigen sich gravierenden Veränderungen im Wissenschaftssystem des 19. Jahrhundert insbesondere im Kontrast zum bis dahin gültigen Wissenschaftskonzept, das von ARISTOTELES bis HEGEL in Geltung war.

Wissenschaft in ihrer klassisch-antiken Form war bestimmt durch drei wesentliche Prinzipien:

- dem Wissen um das Allgemeine
- dem Wissen um das Notwendige
- der Suche nach der Wahrheit.

Wobei alle drei Prinzipien ihre Bedeutung durch Bezug auf ein „ontologisches Sein“ erhielten, das man in der hier dargestellten Form als ein Primat des Gegenstandes übersetzen kann, was bedeutet: die Methoden mit ihren Urteilsformen und Schlußfolgerungen paßten sich den Gegenstandsvorstellungen an, bzw. werden in Bezug zu diesen in ihrer Gültigkeit bestimmt.

Mit DESCARTES dreht sich dieses Verhältnis von Gegenstand und Methode gleichsam um. Allgemeinheit, Notwendigkeit und Wahrheit sind nicht mehr ontologische Seinskategorien, sondern werden zu Struktur- und Geltungsmerkmalen „echten“ wissenschaftlichen Arbeitens. Die Methode orientiert sich in den Formalwissenschaften an der Mathematik und in den Realwissenschaften an der Empirie. Die Qualität des Verfahrens wird *das* Beurteilungsmerkmal für Wissenschaftlichkeit.

In der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts wird für HELMHOLTZ, einem der berühmtesten Naturwissenschaftler seiner Zeit, daraus dann die Vorstellung einer „echten“ Wissenschaft, die nichts anderes mehr ist, als eine methodisch und absichtlich vollständig gesäuberte Erfahrung, wobei sich die Vervollständigung aus induktivem Schließen und die Säuberung aus dem Experiment ergibt. Durch diese Empiriesierung der Wissenschaft verändert sich auch der Stellenwert von Theorien. Ging HEGEL noch davon aus, daß die Theorie eines

Gegenstandes auch das Kriterium für seine methodologische Erfassung bestimmt, verändert sich dieses Verhältnis in der Mitte des 19. Jahrhunderts. Theorien müssen sich an der zum wissenschaftlichen Kriterium gewordenen Empirie messen lassen und das heißt, es gibt ein Primat der Erfahrung und damit der Methodologie vor der gegenstandsbestimmenden Theorie.

Für die *Philosophie* im 19. Jahrhundert führte diese Veränderung und Abnabelung der Wissenschaft von ihr zu einer Identitätskrise, da die Verwissenschaftlichung der Wissenschaft scheinbar auch ohne ihre weltumfassenden Entwürfe vorangetrieben werden konnte. Wenn, dann schien Philosophie höchstens noch als Wissenschaftstheorie oder Erkenntnistheorie für den Forschungsprozeß relevant. Und in der Tat gab es eine Reihe von philosophischen Schulen, die sich auf die Weiterentwicklung der Logik und Präzisierung der Methodologie konzentrierten und damit zur weiteren Stärkung des empirisch-naturwissenschaftlichen Forschungsparadigmas beigetragen haben. Dieses entwickelte sich damit scheinbar ohne ernstzunehmende Alternative und wurde, beflügelt durch den Fortschritt in den angewandten Wissenschaften und der Technologie, zu *dem Prüfkriterium* von Wissenschaftlichkeit, bzw. sah man im empirisch-naturwissenschaftliche Paradigma *das* Prinzip von Wissenschaft. Und entsprechend ist es nicht verwunderlich, daß auch die Medizin, in ihrem Bemühen um systematische Wissenschaftlichkeit, sich an diesem Paradigma orientierte. Die Folgen für die Philosophie waren gravierend. Sie verlor in der wissenschaftlich bestimmten Öffentlichkeit ihre zentrale Rolle als kritisch-kreative Theoriebildnerin. Für viele erschien sie, aufgesplittet in verschiedene Schulen, nur noch als eine personengebundene geisteswissenschaftliche Deutungsdisziplin, die dem Wissenschaftsverständnis oft diametral entgegengesetzt war, was sich u.a. in dem in dieser Zeit populär gewordenen Begriff der „Weltanschauung“ ausdrückt. Philosophische Aussagen eines SCHOPENHAUERS, NIETZSCHES oder DILTHEYS billigte man, wenn überhaupt, höchstens Bedeutung innerhalb bestimmter Adressatengruppen zu (wie z.B. den Pädagogen, Historikern etc., mit ihren eigenen, als wenig wissenschaftlich angesehenen Methoden). Gemessen am mainstream bedeutet das, daß auch philosophische Theorien am Ende des 19. Jahrhunderts als randständige, subjektive Orientierungsversuche angesehen wurden, die das allgemeine Fortschrittsverständnis eher behinderten. Man konnte deshalb scheinbar problemlos im nachgefragten angewandten Wissenschaftsbetrieb auf sie verzichten.

In der Anthropologie verstärkte sich diese zunächst eindeutig methodenorientierte Ablehnung philosophischer Gegenstandsentwürfe vom Menschen durch das umfassende Deutungsangebot des Darwinismus. Mit ihm erhielt die Biologiesierung der Anthropologie *die* anschußfähige Form für unterschiedliche medizinische Forschungen.

Diese doppelte Auflösung des ehemals relativ homogenen Wissenschaftsverständnisses in eine

- zukunftsorientierte, generalisierbare und anwendungsfähige Naturwissenschaft und eine eher rückwärtsgewandte, oft nur von kleinen Gruppen nachvollziehbare Geisteswissenschaft,
- bei gleichzeitiger Relativierung der Leitfunktion der Philosophie, führte in vielen Humanwissenschaften zu einem Objektivierungsdenken, für das es anscheinend keine Alternative mehr gab.

Erst eine solche wissenschaftsphilosophische Perspektive macht verständlich, warum der eigentlich nie unterbrochene philosophische Diskurs über die zentrale anthropologische Frage „Was ist der Mensch?“ um die Jahrhundertwende nur noch wenig gesellschafts- und wissenschaftspolitische Resonanz erzeugt hatte und bis heute sich jene insbesondere bei den Naturwissenschaftlern kultivierte Meinung erhalten hat: Die Philosophie ist zwar eine erbauliche Sache, aber für den konkreten Wissenschaftsprozeß von nachrangiger Bedeutung. Entsprechend wurde auch das philosophische Kontrastprogramm kaum wahrgenommen.

Wesentliches Merkmal der allgemeinen philosophischen Anthropologie in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts sowie der speziellen Philosophischen Anthropologie im 20. Jahrhundert ist die Umkehrung des Methodenprimats. Ausgehend von einem noch genauer zu kennzeichnenden Bildes vom Menschen, als eines sinnstiftenden, sich reflexiv seiner Freiheit bewußt seienden Wesens, erschienen jene, sich rationalistisch gebenden Methoden einer sogenannten „echten“ Wissenschaft, hinsichtlich der Gegenstandsdefinition des Menschen letztlich eher unwissenschaftlich, woraus sich die Frage ergibt:

Wie sah ein solcher anthropologischer Entwurf vom Menschen aus, und wie hat er sich entwickelt?

2.2. Die Renaissance gegenstandsbezogenen anthropologischen Denkens in der zeitgenössischen Philosophie

Zu beantworten ist also die Frage: Gibt es eine Renaissance eines anthropologischen Denkens in der modernen zeitgenössischen Philosophie?

1947 erinnerte HELMUT PLESSNER – neben ARNOLD GEHLEN und MAX SCHELER – einer der wichtigsten Vertreter der Philosophischen Anthropologie daran,

„daß die enorme Zunahme an Wissen und technischem Können, an Naturbeherrschung, geschichtlicher Kenntnis und Psychologie des Menschen zwar ständig eine Veränderung seines Weltaspekts und Selbstaspekts erzwungen ... hat, aber ihn in seinem nicht einzuholenden und nicht wiederholbarem Dasein überspringt. Ein Mensch hat auf stets unüberholbare Weise mit letzten Dingen zu tun.“ (PLESSNER 1980, 357)

Daraus folgt, daß eine Philosophische Anthropologie den Menschen immer zugleich als *erkennendes Subjekt* und *erkanntes Objekt* erfaßt, also den Gegenstand „Mensch“ zwischen zwei Polen zu bestimmen versucht, als *Gattungswesen* mit bestimmten biologischen Voraussetzungen und als ein *Sonderwesen* alles Lebendigen, das geistig zu sich selbst in Beziehung und aus sich heraustreten kann. Das Bemühen, einen Kurs zwischen der Skylla bloßen Biologismus und der Charybdis reinen Transzendentalismus zu finden, macht die moderne anthropologische Forschung im 20. Jahrhundert aus. (Vgl. WEILAND, 1995, 9)

Für GERNOT BÖHME, Philosoph in Darmstadt, muß deshalb eine Anthropologie in unserer Zeit auch die Rückseite der Vernunft in ihr Menschenbild integrieren, will sie nicht Gefahr laufen, über ihren Gegenstand in „unwissenschaftlicher“ Weise zu arbeiten.

„Und in der Tat hat der Vernunftmensch längst an Glanz verloren, auch wenn er noch keinen Nachfolger fand – zwar zeigt der Vernunftmensch ein hohes Maß an Selbstbeherrschung, Kontinuität und Berechenbarkeit des Verhaltens ..., aber die Kosten dafür sind hoch Die Kosten dafür sind, daß leibliche Regungen zu Symptomen degenerieren, die Symptome in einer als Maschine unheimlich und fremd gewordenen Leiblichkeit ... Begierden, Bilder, Ideen und die Angst organisiert als Gewissen, dient ihrer Kontrolle ... Die Situation dieses Menschen ist durch Trennungen gekennzeichnet. Die Natur ist ihm fremd, der andere Mensch ihm ein Fremder, und schließlich er selbst in seinen leiblichen und affektiven Regungen fremd“. (BÖHME 1985, 11)

Zentrale Begriffe in BÖHMES Plädoyer für eine philosophische Neubestimmung des Menschen sind die Begriffe „Leib“ und indirekt der des „gelingenden Lebens“. Zwei Begriffe aus der philosophischen Anthropologie, die insbesondere in der Mitte des 20. Jahrhunderts von

HELMUT PLESSNER in besonderer Weise auf dem Hintergrund der abendländischen Diskussion neu gefaßt worden sind. Für ihn vollzieht sich menschliches Leben in den fundamentalen Lebensbereichen *Geistlichkeit*, *Leiblichkeit* und *Geselligkeit*. Im Gegensatz zur geisteswissenschaftlich orientierten Lebensphilosophie, die sich eher auf das normative Einklagen von individuellen Leben und Lebendigkeit beschränkt, ist „Leben“ als eine Grundkategorie menschlicher Existenz für PLESSNER nur „*von seinen Grenzen her*“ erfaßbar. D.h., überall dort, wo die Normalität des Lebens aufgehoben wird, wie im Schmerz, der Krankheit etc., entwickelt der Mensch die Fähigkeit zur Selbstdistanzierung seiner Körperlichkeit, die sich in seiner prinzipiellen Möglichkeit zur Trennung in die Formen des unaustauschbaren „Körper-Sein“ und des objektivierbaren „Körper-Haben“ zeigt. Ergänzt man diese prinzipiellen Möglichkeiten des Menschen zur Leibdifferenzierung um seine Fähigkeit als vernunftbegabten Wesens ergibt sich

„jene dreifach gebrochene Positionalität, die den Menschen erst als eine Person definiert, nämlich zugleich Körper zu sein und einen Körper zu haben sowie außerhalb des Körpers jenen ‘archimedischen Punkt’ einzunehmen, von dem aus der Mensch sich als deren Einheit, eben als unableitbares Individuum, inne wird“. (WEILAND 1985, 114)

Neben PLESSNER ist es vor allem MERLEAU PONTY gewesen, der sich in bewußter Absetzung zur cartesianischen Forschungstradition um die Ausformulierung einer Theorie des Menschen als einer subjektiv einmaligen und immer auch sozial eingebundenen Person bemühte. Im Unterschied zu DESCARTES, den nur die Dualität durch die Möglichkeit des Zweifelns auf der Bewußtseinsebene interessiert, fragt MERLEAU PONTY gleichsam eine Stufe höher nach dem gemeinsamen Ursprung dieser Zweiteilung des Menschen. Erst wer so fragt, erkennt die Besonderheit des Menschen als *Person* bzw. sieht ein, wie unangebracht es ist, ihn auf seine biologische Basis reduzieren zu wollen. Erst dann wird zweierlei sichtbar:

- zum einen zeichnet sich das zweifelnde Subjekt als Person durch die dahinterliegende prinzipielle Möglichkeit aus, den Weltbezug auch unterbrechen zu können, d.h. es gibt ein Erkenntnissubjekt, das DESCARTES in seiner Theorie immer schon voraussetzt, das durch ihn unbestimmt bleibt. Ein Subjekt, so könnte man aus Sicht der Philosophischen Anthropologie sagen, das seine besondere Existenz dadurch erhält, daß es über die *prinzipielle* Möglichkeit verfügt zu wählen, sich zu entscheiden, bis zur extremsten Form der Wahlfreiheit, sich selbst auszulöschen, Selbstmord begehen zu können,
- zum anderen gibt es für jede Form von Wahrnehmung ein sinnliches Fundament von Welt - eine nicht hintergehbare Bezugspunkt den *Leib*. D. h. der Leib ist „*der Ort, an dem sich Welt und Geist begegnen und folglich (sind sie) der immanente Boden jeder möglichen Bedeutung*“. (WORMSER 1995, 130)

In einer umfassenden Phänomenologie der Wahrnehmung entfaltet MERLEAU PONTY in überzeugender Weise die Nicht-Hintergebarkeit der primären Leiberfahrung des Menschen.

„Die durch den sinnlichen Leib erfahrene sichtbare Welt ist ... das, worauf die ‘unsichtbare Welt des Denkens, der Rede und der objektiven Erkenntnis beruht’... Wissenschaftliche Behauptungen wie Physik und Chemie sie aufstellen, sind nur möglich, weil die allumfassende Kontinuität, die den Wissenschaften fehlt, ständig von einer tieferen und ‘früheren’ Schicht gewährleistet wird“. (WORMSER 1995, 135/6)

Wie andere Vertreter der anthropologischen Philosophie plädiert MERLEAU PONTY damit für einen philosophischen Diskurs, in dem *nicht die Methoden den Gegenstand bestimmen, sondern die Bedingungen der Möglichkeit des Menschseins den gegenstandsrelevanten*

Ausgangspunkt bildet. In deutlicher Opposition zu DESCARTES insistiert MERLEAU PONTY auf einer fundamentalen, letztlich leiblichen Zugehörigkeit zur Welt und versucht, von dort aus die grundlegenden Dimensionen unseres Mensch-Welt-Bezuges zu beschreiben. Für WORMSER dringt er damit „zu jenem Sein, zu jener Wirklichkeit vor, auf der die gesamte menschliche Kultur aufbaut und insbesondere auch die wissenschaftlichen Diskurse“.(WORMSER 1995, 139)

Der Philosoph CASSIRER erweitert etwa zeitgleich in der ersten Hälfte dieses Jahrhunderts diese leibanthropologischen Dimensionen MERLEAU PONTYS um den Begriff der „symbolischen Form“. Mit dem Nachweis, daß der Mensch ein „animal symbolicum“ ist, er nur das wahrnimmt, was sich in irgendeiner Weise einer Form zuordnen läßt, ebnet er den Weg von einer ehemals geisteswissenschaftlichen Leib-Seele-Konzeption zu einer *kulturphilosophischen* Bestimmung des Menschen. Eines Menschen, der im sprachlichen aber auch im nicht-sprachlichen leiblichen Weltverhältnis sich als *Ausdruckswesen* erweist, wobei die dabei entwickelten und rezipierten Deutungsmuster bei aller subjektiven Bedeutsamkeit letztlich kulturell geprägt worden sind. Die dabei von CASSIRER entwickelte Symboltheorie steht in einem problemgeschichtlichen und argumentativen Zusammenhang zur Zeichentheorie von PEIRCE, auf die UEXKÜLL in seinem Beitrag in diesem Band zurecht verweist.

CASSIRER und PEIRCE gemeinsam ist die schon zu Beginn dieses ausgehenden Jahrhunderts postulierte Erkenntnis, wonach sich der Mensch nicht nur in einer sprachbestimmten Vernunftswelt orientiert, sondern gleichsam unterhalb des verbalisierten Sprachsystems eine differenzierte Mensch-Welt-Beziehung in bedeutungstheoretischer Sicht entwickelt wird, die er in zweifacher Weise spezifizierbar ist:

- Zum einen durch den *Bezug*, den der Mensch über eine Welt von Symbolen bei der Unterscheidung von „Zeichen und Bezeichnetem“ aufbaut und
- Zum anderen durch die *Art* der Symbole.

UEXKÜLL ist zuzustimmen, wenn er auf die besondere Bedeutung verweist, die sich für die Psychosomatik ergeben kann, wenn diese nicht nur zwischen Subjekt – Objekt, bewußt – unbewußt etc. im traditionell dichotomer Weise unterscheidet, sondern sich einläßt auf eine interpretative Rekonstruktion symbolrelevanter Welterfahrung. Aus einer solchen Sicht stellt die private ganzheitliche Erfahrung von Gefühlen, „undifferenzierten Anmutungen“ oder emotionalen Befindlichkeiten und die sprachlogischen Differenzierungen auf abstrakte Vernunftsebene nicht zwei Weisen von Welterfahrung (dionysischen-appolinisch) dar, sondern sind Ausdruck eines funktionalen Verhältnisses auf drei logisch verschiedenen aber miteinander verbundenen Ebenen (vgl. dazu auch Uexküll in d. Bd. S. :

1. der *mimetischen* Ebenen:

- der *Ausdrucksfunktion*, die Welt des *Mythos* (CASSIRER)
- die Kategorie der *Erstheit* bzw. die Zeichenklasse des *Ikon* (PEIRCE)

2. die *analogische* Ebene:

- die *Darstellungsfunktion*, die Welt der *Sprache* (CASSIRER)
- Die Kategorie der *Zweiheit* bzw. die Zeichenklasse des *Index* (PEIRCE)

3. die *symbolische* Ebene:

- der *Bedeutungsfunktion*, die Welt der *Wissenschaften* (CASSIRER)
- die Kategorie der *Drittheit* bzw. die Zeichenklasse *des reinen Symbols* (PEIRCE)

Kennzeichnend für die erste Ebene des Ausdruckverstehens (CASSIRER), des *Ikon* (PEIRCE), die beide Philosophen als die elementare Grundsicht des menschlichen Sinnverstehens ansehen, ist die ungebrochene subjektive Deutung der Welt, wie sie sich u.a. im Mythos und in Ritualen zeigt. In Abgrenzung zur rationalistischen Tradition, die den Mythos als eine irrationale, privat-subjektivistische Scheinwelt abqualifizierte, die durch die Klarheit des

Verstandes überwunden werden muß, wie es der Positivismus forderte, integriert CASSIRER den Mythos als eine bestimmte logische Form in die Erkenntnistheorie. In Weiterführung von VICO, SCHELLING u.a. betont er die besondere Erkenntnisleistung mythischen Denkens. Es ist aus erfahrungstheoretischer Sicht jene Welterfahrung, in der wir nicht trennen zwischen etwas subjektiv Vorgestelltem und wirklich Wahrgenommenem. In der nicht ein Zeichen von einer bezeichneten Sache getrennt wird. D.h., jenes mythische Ausdrucksverstehen liegt immer dann vor, wenn eine Erfahrung das ist, was es bezeichnet, etwas ist wie es ist, ohne Bezug auf etwas anderes, wie z.B. Eindrücke, Stimmungen, Gefühle. Entsprechend gehören Heimweh, Liebe, Enttäuschungen zu unserem Leben, markieren oft unsere personale Sicht der Welt, sie stehen nicht für etwas, sondern kennzeichnen uns selbst.

Logisch getrennt von dieser Art „Mythos“ ist die sogenannte *Darstellungsfunktion*. Sie gestattet es, Dinge und Ereignisse festzustellen und zu behaupten, wobei die Sprache als ein wesentlicher Schlüssel des Darstellungsverstehens angesehen werden kann. Durch sie gewinnen wir bekanntlich neben der Kunst die kulturschaffende Kraft, die Welt darzustellen, reflektorisch uns von ihr und von uns selbst zu distanzieren.

Schließlich auf einer dritten Ebene, der *Bedeutungsfunktion* wird die Sprache bzw. die Zeichen selbst zum Thema. Es ist die Ebene reiner Wissenschaften, wo z.T. abgelöst vom Bezugssystem realer Phänomene es zu einem Symbolismus der Prinzipien kommen kann.

Der Berliner Philosoph OSWALD SCHWEMMER hat die Attraktivität dieses anthropologisch-kulturphilosophischen Ansatzes für die weitere erkenntnistheoretische Diskussion am Ende dieses Jahrhunderts in mehreren ausführlichen und weiterführenden Büchern hervorgehoben. U.a. betont er:

„Der Mensch ist nicht nur ein in der Welt handelndes und sorgendes Wesen. Er ist auch Ausdruckswesen... und zwar immer und überall, wo er nur überhaupt wach ist ... (dabei) bestimmt nicht das Gehirn, was wichtig und unwichtig, nützlich oder schädlich ist. Dies ergibt sich aus den aktiven und praktischen Weltverhältnissen... (dadurch) entsteht eine Welttendenz zur 'Objektivierung', die den neuronalen und systematischen Strukturen eine Richtung vorgibt“.
(SCHWEMMER 1997, 111)

Entscheidend ist, daß die dabei entwickelten und rezipierten Deutungsmuster eines Subjekts bei aller individuellen Bedeutsamkeit letztlich kulturell geprägt und damit interindividuell erfaßbar sind. Bevor auf diese, sich daraus ableitende Methodenfrage im einzelnen eingegangen wird, soll das bisher Dargestellte noch einmal kurz in 3 Punkten zusammengefaßt werden.

1. Nicht der cartesianische Erkenntniszweifel ist die Haltung der Anthropologie gegenüber der Welt, sondern das Wissen um die besondere Position des Menschen im Universum (vgl. GEBAUER 1998, 16).
2. Über den Körper vergewissern wir uns unserer Welt. Die Fundamente des menschlichen Wissens werden im Gebrauch des Körpers in einer gemeinsamen Handlungspraxis erzeugt, wobei wir in die Lebenswelt gleichsam eingewoben sind, wie ein „Faden in eine Gewebetextur auf Grund unserer leiblichen Existenz“ (GEBAUER 1998, 17).
3. Nicht nur der Körper ist ein Teil der Welt, sondern auch die Welt wird von dem handelnden Menschen inkorporiert. Auf diese Weise entsteht eine „doppelte Inklusion“ von Welt und Körper, die sich in der sozialen Praxis gegenseitig herstellt. (GEBAUER 1998, 17)

Versucht man nun, dieses „Eingewobensein“ des leiborientierten Menschen in die Welt so zu erfassen, daß dieser besonderen sinn- und bedeutungshaften Gegenständlichkeit auch entsprochen werden kann, ist eine Methodologie notwendig, die jene formalen naturwissenschaftlichen Erklärungsmuster überschreitet. Mit Bezug auf die Sprachforschung könnte man auch sagen: Um den Bedeutungsgehalt eines Dramas zu erfassen, reicht es nicht aus, die Grammatik seiner sprachlichen Satzsequenzen zu analysieren. Entscheidend ist die Semantik und Pragmatik, also der Sinn- und Bedeutungsgehalt des Stückes, in einem kulturhistorischen Kontext. Entsprechend ist eine zeitgemäße Erforschung des Menschen nur dann im wörtlichen Sinne „wissenschaftlich“, also gegenstandsangemessen, wenn sie zwei Aspekte beachtet, auf die abschließend verwiesen werden soll.

- Zum einen ist es wichtig, in der Gegenstandsdefinition des Menschen in den Humanwissenschaften jenen Aspekt einer Philosophischen Anthropologie zu beachten, den man als *Selbstreflexion* des Gattungswesen Mensch bezeichnen kann,
- zum anderen ist es aber auch wichtig zu sehen, daß die Philosophie in Verbindung mit den zeitgenössischen Sozialwissenschaften inzwischen *Methoden zur Erfassung des Gegenstandes „Mensch“ entwickelt hat*, die längst jene traditionelle Trennung in nacherlebendes subjektives „Verstehen“ und objektives „Erklären“ überwunden haben – auch wenn dies von einigen Naturwissenschaften noch nicht zur Kenntnis genommen worden ist.

Jene quantitative und qualitative Sozialforschung entwickelt eine Methodologie, die

- einerseits dem Sinn- und Bedeutungshaften, man könnte auch sagen der kulturhistorischen Semiotik des Menschen gerecht wird und
- die andererseits die individuelle Spezifik eines Menschen in der Welt nicht durch privates Nacherleben – im Sinne der traditionellen Geisteswissenschaften – sondern durch die intersubjektive Rekonstruktion sprachlicher und nicht-sprachlicher Deutungsmuster in lebensweltlichen Zusammenhängen offenlegt.

Ein zentraler Begriff in diesem methodologischen Konzept ist der Begriff des „Habitus“. Nach dem französischen Sozialphilosophen BOURDIEU stellt der Habitus eine strukturierte Praxisform materieller und ideeller Lebensumstände dar, in die ein Mensch immer schon eingebunden ist, wenn wir von Sozialisation sprechen. Von den Soziallagen, dem Bildungskontext, der Sprachverbindung bis zur eigenen Körperlichkeit hat der Habitus eine doppelte Bedeutung: er erzeugt objektiv klassifizierbare Formen sozialer Praxis und bietet gleichzeitig ein Klassifikationssystem dieser Formen an. Die Erforschung des jeweils subjektiv relevanten Habitus und den daraus entwickelten sprachlichen und nicht-sprachlichen Deutungsmustern gibt der modernen Sozialwissenschaft eine Methodologie in die Hand, durch die sie in angemessener Weise wissenschaftliche Aussagen machen kann, über die alte und neue Frage „Was ist der Mensch in der modernen Welt?“

3. Anthropologische Forschung in der Medizin?

Blickt man abschließend von diesem skizzenhaften philosophischen Exkurs auf Aussagen und Erkenntnisse der medizinischen Anthropologie, wie sie durch VON WEIZSÄCKER, VON UEXKÜLL und in jüngster Zeit von GINZBURG, SCHAEFER, PÖLTNER u.a. entwickelt wurden, dann zeigen sich vielfältige Überlappungen, Gemeinsamkeiten und Verweisungszusammenhänge in der Gegenstandsdefinition und daraus abgeleitete methodologische Konsequenzen, deren Aufarbeitung jedoch den Rahmen dieses Beitrags sprengen würde. Es soll daher nicht auf die gemeinsamen und trennenden Details in der Explikation einzelner Begriffe, wie Leben, Seele, Leib/Körper, oder spezifische

methodologische Entwürfe, wie z.B. zur Medizin als „Indizienwissenschaft“ (UEXKÜLL), zum „Jägerwissen“ (GINZBURG) oder „Biosemiotik“ (UEXKÜLL) eingegangen werden. Vielmehr soll abschließend die wissenschafts- und forschungsstrategische Frage gestellt werden: Warum klafft bei der Psychosomatik zwischen gegenstandsorientiertem Selbstverständnis und forschungspolitischer Reputation eine so große Lücke?

Nach ihrer Selbsteinschätzung bearbeitet die Psychosomatik tiefer liegende, oft hinter der Maske der Empirie wirksam werdende Zusammenhänge im Mensch-Welt-Bezug. Sie müßte deshalb eigentlich in der Medizin als Basis-Wissenschaft angesehen werden. Wie einleitend betont wurde, spielt bei der Positionierung einzelner Wissenschaftsbereiche das kausalistische, mechanistische Forschungsparadigma eine wesentliche Rolle, und viele Psychosomatiker sind nicht müde geworden, dieses als antiquiert zu demaskieren, wie unlängst VOSS/ROTHENBURG, mit ihrem Hinweis auf die dringend benötigte „zweite medizinische Revolution“.

Die Tatsache, daß diese berechtigten Initiativen relativ wenig Veränderungen in der Wertschätzung einzelner medizinischer Arbeitsbereiche gebracht haben, hat nicht nur wissenschaftsimmanente, sondern auch forschungsstrategische Gründe. Auf sie soll, mit Bezug auf die Selbstorganisation der Wissenschaft, kurz eingegangen werden.

3.1 Die Selbstorganisation der Wissenschaft

Seit der Mitte des 19. Jahrhunderts entwickelte sich, in Absetzung von der Philosophie einerseits und der Heilkunde andererseits, bei Ausnutzung der technischen Möglichkeiten die Wissenschaft der Medizin als ein eigenständiges soziales System. Im Schnittfeld von gesellschaftlichen Bedürfnissen (öffentliches Gesundheitswesen, Spezialgesetzgebung, Krankenhäuser etc.) und der Wertfreiheit wahrheitsorientierter Forschung ergab sich die Frage nach dem sogenannten Interpretationsmonopol für dieses medizinische System. D.h., es stellte sich die Frage, *wer* bestimmt *was*, *wozu*, in *welcher* Form erforscht und wissenschaftlich gesichert wird? Sind es die Abnehmer des wissenschaftlichen Wissens, also die Gemeinschaft der pflegebedürftigen Patienten oder die Wissenschaft selbst? Ein Gradmesser für diese selbstverständlich nicht ex cathedra beantwortbare Frage ist die Art und Weise der Professionalisierung. In dreifacher Weise sicherte sich die Medizin als etablierende Wissenschaft dabei ihre Entscheidungskompetenz:

- durch die Festlegung der Curricula,
- durch das Ausmaß der Kontrolle über Prüfungen,
- durch die Absicherung eines Zugangsmonopols zu den Berufsfeldern (vgl. KROHN/KÜPPERS 1989, 108).

In welcher Form dies gelang, läßt sich aus der zunehmenden Entrechtung aller nicht-akademischen Heilberufe im Gesundheitswesen des ausgehenden 19. Jahrhunderts belegen.

(Ähnliches gilt für das Bildungs- und Rechtssystem, wo ebenfalls eine umfassende Akademisierung stattfand.)

Durch die Verbindung von Forschung und Lehre an den Hochschulen verschaffte sich die medizinische Wissenschaft „Gestaltungsvorteile, die festlegen, daß gute akademische Leistungen in der Ausbildung, gute Berufsleistungen erwarten lassen“. (KROHN/KÜPPERS 1989, 108), was zu einer zunehmenden Immunisierung der Medizin-Wissenschaft gegenüber einer Kontrolle oder Kritik „von außen“ führte.

Neben dieser allgemeinen Rechtfertigung der Medizinwissenschaft von innen, durch die forschungsmethodischen und standespolitischen Entwicklungen sowie den großen

Anwendungserfolgen in der Bekämpfung von bisher unerklärbaren Krankheiten nach außen, wirkte sich zu Beginn des 20. Jahrhunderts ein dritter Faktor systemstabilisierend aus: die zunehmende Verwissenschaftlichung der Gesellschaft. Der Fortschritt der Technologie, die scheinbar unbegrenzten Möglichkeiten der verschiedenen angewandten Wissenschaften nährten den Glauben, daß die *Wahrheit* im Wissenschaftsdiskurs zum *Guten* in der Heilkunde beitragen kann.

Von Bedeutung ist für uns heute, daß diese dreifache Profilierung eines bestimmten Systems von medizinischer Wissenschaft nicht zufällig und auch nicht personenabhängig ist, sondern einen sich mehrfach stabilisierenden Prozeß darstellt. Einen Prozeß, der jedoch zunehmend in Widerspruch gerät zu den aktuellen Bedürfnissen und Erwartungen jener wissenschaftlich orientierten, aber sich auch vermehrt selbstbewußt zeigenden Gesellschaftsmitglieder. Menschen am Ende dieses Jahrhunderts, die immer öfter den allgemeinen Prozeß der sogenannten Individualisierung auf den eigenen Körper beziehen und dabei die positive Interpretation des Begriffs „Gesundheit“ der WHO (im Gegensatz zur traditionellen Krankheitsabgrenzung) zum Leitbild erklären. Gesundheit ist nicht mehr nur der durch Experten bestätigte Zustand des Nicht-Krankseins, sondern Gesundheit wird in direkter wörtlicher Anwendung gedeutet als ein Zustand „subjektiven Wohlbefindens“.

3.2 Forschungsstrategische Konsequenzen

Eine solche offiziell programmierte Subjektivierung der Gesundheits-/Krankheitsfrage müßte eigentlich das zeitgenössische Medizinsystem in seiner dargestellten Weise verunsichern. Die Tatsache, daß dies bisher nur in sehr bescheidenem Maße erkennbar ist, hat m.E. zwei Ursachen:

- Zum einen sind die kritischen Stimmen an der sogenannten Apparat-Medizin noch die Stimmen von jeweils individuell Betroffenen. Die Mehrheit folgt z.Z. noch jener oben skizzierten Vorstellung, wonach eine *wahrheitsorientierte* Forschung auch gleichsam automatisch zu *guten* Ergebnissen in der Praxis führt. Eine allgemeine Denkweise, die jedoch eher einem Rückversicherungsdenken entspricht, als Ausdruck einer Überzeugung ist und sich, wie ein Blick nach Amerika zeigt, auch schnell ändern kann.
- Zum anderen ist der nur begrenzte Zweifel an der direkten Übertragung von naturwissenschaftlichen Forschungserfolgen auf die heilkundliche Praxis aber auch ein Ausdruck für die noch relativ geringe Resonanz der Psychosomatik.

Wie oben angedeutet, müßte sie auf Grund ihres komplexen Gegenstandsverständnisses eigentlich im Zentrum der medizinischen Forschung stehen. Die Tatsache, daß sie dort nicht steht, liegt m.E. nicht in der schlechten wissenschaftlichen Arbeit, sondern an der z.T. als randständig angesehenen Positionierung der Psychosomatik im allgemeinen Wissenschaftsdiskurs der Medizin. Diese Positionierung ist Ergebnis einer strategischen Fehleinschätzung des oben dargestellten medizinwissenschaftlichen Systems. Dieses erscheint zumindest im Augenblick relativ resistent gegenüber relativierenden Rückmeldungen aus der Praxis, da die Qualität der Praxis noch vorwiegend über den Wahrheitsdiskurs der Forschung bestimmt wird. Und wenn dies so ist, dann kämpft die Psychosomatik für die Veränderung forschungsstrategischer Schwerpunktsetzungen mit guten Argumenten auf der falschen Bühne.

Entscheidend ist in diesem Fall die Einsicht, daß grundsätzliche Veränderungen im paradigmatisch gesteuerten Wissenschaftsprozeß sich in der Regel nicht schon durch eine noch so berechtigte Kritik aus der *angewandten* Wissenschaftspraxis ergibt, sondern in der Regel nur auf der Ebene der *Grundlagenforschung* ausgetragen werden kann. Womit ich zum Vorschlag eines externen Beobachters komme. Die Psychosomatik muß sich m.E. neben ihrer medizinischen Grundlagenarbeit auch als eine philosophisch anthropologisch orientierte

Sozialwissenschaft etablieren. Erst im Verbund mit der Philosophie und anderen quantitativ und qualitativ arbeitenden Sozialwissenschaften wird es ihr gelingen, jene längst anstehende Umkehrung in der Relationsfrage von Gegenstand und Methode in der Erforschung des Mensch-Welt-Bezuges einzuleiten. Eine solche inter- bzw. transdisziplinäre Grundlagenforschung des Menschen erscheint nicht nur dringend geboten, sondern ist auch für beide Seiten von innovativer Bedeutung: zum einen wird der kulturphilosophischen Sozialwissenschaft häufig eine mangelnde empirische Basis bei ihrer Argumentation vorgeworfen. Die tägliche Arbeit in den Grenzsituationen des Lebens durch die Psychosomatik könnte im wechselseitigen Dialog jenes empirische Material für eine Kultur-Theoriearbeit zur Verfügung stellen. Andererseits ist die philosophische Anthropologie, bzw. in jüngster Zeit die Kulturphilosophie, auf der wissenschafts- und erkenntnistheoretischen Ebene längst über jene cartesianische Zweiteilung der Welt hinaus gekommen, die für die Psychosomatik im grundlagentheoretischen Diskurs innerhalb der Medizin immer wieder zum Stolperstein wird. Die Schlußfolgerung daraus könnte sein: Nichts ist wichtiger für eine gute Praxis des Menschen als eine gute *Theorie des Menschen* – und diese kann nicht mehr allein von einer Disziplin entwickelt werden, sondern ergibt sich nur aus dem interdisziplinären Dialog – einem Dialog, für den die Psychosomatik, schon heute, täglich neu als eine ethnologische Forschung am Menschen eine wesentliche grundlagentheoretische Arbeit leistet.

Literatur:

- BECKERS, E.: Von der Krankheitsprophylaxe zu Lebenssinn. In: KÜPPER, D./KOTTMANN, L. (Hrg.): Sport und Gesundheit. Schorndorf 1991,35-49
- BÖHLER, D.: Arnold Gehlen, Handlung und Institution. In: Grundprobleme der großen Philosophen, Philosophie der Gegenwart. Göttingen 1981
- BÖHME, G.: Anthropologie in pragmatischer Hinsicht. Frankfurt/M. 1985
- BOURDIEU, P.: Entwurf einer Theorie der Praxis. Frankfurt 1976
- BOURDIEU, P.: Sozialer Sinn. Kritik der theoretischen Vernunft. Frankfurt 1993
- BRACKERT, H./WEFELMEYER, F.: Kultur – Bestimmungen im 20. Jahrhundert. Frankfurt/M. 1990
- CASSIRER, E.: Philosophie der symbolischen Formen. Darmstadt 1995
- DETER, H.CH.: Das Menschenbild der akademischen Psychosomatik am Beispiel der Angst. In: DÖRNER, G. U.A. (HRSG.): Menschenbilder in der Medizin – Medizin in den Menschenbildern. Bielefeld 1999, 401-408
- DÖRNER, G./HÜLLEMANN, K.D./TEMBROCK, G./WESSEL, K.-F./ZÄNKER, K.S. (HRSG.): Menschenbilder in der Medizin – Medizin in den Menschenbildern. Bielefeld 1999
- FERBER, CHR./FERBER, L. VON: Der kranke Mensch in der Gesellschaft. Reinbek 1978
- FRANKE, E.: Echtheit und Natürlichkeit – Zur Sinnkonstitution nicht-verbaler Mensch-Welt-Bezüge. ???
- FRANKE, E./BISLER, W.: Patientendenken oder Akteurseuphorie. Über den Einfluß von Gesundheitsvorstellungen auf die Sportmotivation. Eine historisch-soziologische Skizze. In: FRANKE, E. (HG.): Sport und Gesundheit. Reinbek 1986, 16-40
- FRANKE, E.: Symbolisches Wissen durch den Körper – Möglichkeiten für eine Renaissance bildungstheoretischen Denkens. ????
- GEBAUER, G. (Hrg.): Anthropologie. Leipzig 1998
- GEBAUER, G./KAMPER, D./LENZEN, D./MATTENKLOTT, G./WÜNSCHE, K./WULF, CH.: Historische Anthropologie: Zum Problem der Humanwissenschaften heute oder Versuche einer Neubegründung. Reinbek 1989
- GEHLEN, A.: Der Mensch, seine Natur und seine Stellung in der Welt. Frankfurt/M. 1940
- GINZBURG, C.: Spurensicherungen. Berlin 1983
- HARTMANN, F.: Der ganze Mensch – ein Thema antiker und gegenwärtiger Medizin. In: HIEBER, L./MÜLLER R.W. (HG.): Gegenwart der Antike. Zur Kritik bürgerlicher Auffassungen von Natur und Gesellschaft. Frankfurt/M. 1982, 120-151
- IMHOF, A.: Der Mensch und sein Körper. Von der Antike bis heute. München 1983
- KOHN, W./KÜPPERS, G.: Die Selbstorganisation der Wissenschaft. Frankfurt/M. 1989
- MERLEAU-PONTY, M.: Die Phänomenologie der Wahrnehmung. Berlin 1966
- MERLEAU-PONTY, M.: Die Struktur des Verhaltens. Berlin 1976
- OVERBECK, G.: Krankheit als Anpassung. Der sozio-somatische Zirkel. Frankfurt/M. 1984
- PEIRCE, C.S.: Semiotische Schriften. Frankfurt 1980

- PLESSNER, H.: Selbstdarstellung. Gesammelte Schriften. Bd. 8. Frankfurt/M. 1980, 357
- PLESSNER, H.: Philosophische Anthropologie. Frankfurt/M. 1970
- PLÜSSE, H.: Wohlbefinden und Mißbefinden. Beiträge zu einer Medizinischen Anthropologie. Tübingen 1962
- PÖLTNER, G.: Die anthropologischen Grundlagen ärztlichen Handelns. In: WESSEL, K.-F. (Hrg.): 1994, 52-69
- SCHAEFER, H.: Modelle in der Medizin. Sitzungsbericht. Heidelberger Akademie. Wiss.-math.-naturwiss. 1992, Kl. 1
- SCHAEFER, H.: Plädoyer für eine neue Medizin – Warnung und Appell. München 1981²
- SCHAEFER, H.: Zur Wissenschaftlichkeit in der Medizin. In: WESSEL, K. F. (Hrg.) 1994, 112-123
- SCHULER, M.: Die Stellung des Menschen im Kosmos. Bern 1975⁸
- SCHWEMMER, O.: Die kulturelle Existenz des Menschen. Berlin 1997
- SCHNEDELBACH, H.: Philosophie in Deutschland 1831-1933. Frankfurt/M. 1983
- UEXKÜLL, TH. V.: Medizin als Wissenschaft. In: DÖRNER, G. U.A. (HRSG.): Menschenbilder in der Medizin – Medizin in den Menschenbildern. Bielefeld 1999, 22-33
- UEXKÜLL, TH. V.: Paradigmen und Paradigmawechsel in den Naturwissenschaften und der Medizin – Die Aufgaben der Psychosomatik. In: WESSEL, K. F. (Hrg.) 1994, 38-51
- UEXKÜLL, VON TH./WESSIAK, W.: Theorie der Humanmedizin. Grundlagen ärztlichen Denkens und Handelns. München/Wien/Baltimore 1988
- WEILAND, R./PLESSNER, H.: Der Mensch als exzentrisches Wesen. In: WEILAND, R. (Hrg.): Philosophische Anthropologie der Moderne. Weinheim 1995, 110-119
- WEILAND, R.: Philosophische Anthropologie der Moderne. Weinheim 1995
- WEIZSÄCKER, VON, V.: Der Gestaltkreis. Theorie der Einheit von Wahrnehmen und Bewegen. Frankfurt/M. 1973
- WESSEL, K.F. (Hrg.): Herkunft, Krise und Wandlung der modernen Medizin. Kulturgeschichtliche Wissenschaftsphilosophische und anthropologische Aspekte. Bielefeld 1994
- WORMSER, G.: Maurice Merleau-Ponty: Phänomenale Leiblichkeit und Rehabilitation der Erscheinung. In: WEILAND, R. (Hrg.): Philosophische Anthropologie der Moderne. Weinheim 1995, 130-139