

Dr. med.
Emmanuel Etoung

ZELL POWER

ALLES ÜBER DIE
MOTIVATIONS
MEDIZIN

H I N W E I S : Zur besseren Lesbarkeit wird in diesem Buch das generische Maskulinum verwendet. Die in diesem Buch verwendeten Personenbezeichnungen beziehen sich – sofern nicht anders kenntlich gemacht – auf alle Geschlechter.



Alle Rechte vorbehalten.

Außer zum Zwecke kurzer Zitate für Buchrezensionen darf kein Teil dieses Buches ohne schriftliche Genehmigung durch den Verlag nachproduziert, als Daten gespeichert oder in irgendeiner Form oder durch irgendein anderes Medium verwendet bzw. in einer anderen Form der Bindung oder mit einem anderen Titelblatt als dem der Erstveröffentlichung in Umlauf gebracht werden. Auch Wiederverkäufern darf es nicht zu anderen Bedingungen als diesen weitergegeben werden.

Copyright © 2025 Verlag »Die Silberschnur« GmbH

ISBN 978-3-96933-111-8

1. Auflage 2025

Umschlaggestaltung & Satz: XPresentation, Güllesheim; unter Verwendung verschiedener Motive von © Designed by Freepik, www.freepik.com

Druck: PB Tisk, a.s. Czech Republic

Verlag »Die Silberschnur« GmbH · Steinstraße 1 · D-56593 Güllesheim
www.silberschnur.de · E-Mail: info@silberschnur.de

Inhalt

Vorwort	9
Von der klassischen Medizin zur Motivationsmedizin	11
Der Arztberuf – ein geplatzter Traum?	13
Probleme als Lebensförderer	17
Krankheitsfaktor Unzufriedenheit	25
Den Kampfmodus beenden	31
Erfolg fängt in der Zelle an	39
Die Zelle als Lernmedium in der Motivationsmedizin	47
Materie, Universum und das Ringen um Erkenntnis	47
Bacon und Darwin: Der Natur auf der Spur	51
Quanten- und Stringtheorie:	
Das Feld als bestimmende Kraft	55
Bruce Lipton und die Steuerung der Gene	60
Von der Schöpfung zum Lebensschöpfer	65
Das System Mensch und sein Denkvermögen	70

Die Zelle als Trägerin des Lebens verstehen	80
Leben, Licht und Gestalter sein	93
Implikation der Motivationsmedizin für die Praxis	101
Selbstwahrnehmung und Selbstreflexion:	
Fokus auf das Selbst	102
Eigenverantwortung statt Opferrolle:	
Das Feindbild überwinden	111
Die Relativität von Krankheit:	
Eine Frage der Perspektive	128
Therapie und Medikamente:	
Nur der Geist kann heilen	138
Vitalität im Fluss:	
Ein neuer Blick auf Gesundheit und Prävention	157
Mehrdimensional stark: Das Ganzheitskonzept	174
Continuing Life Education (CLE):	
Der MotiMed-Cell-Coach	197
Zelluläres Bewusstsein entwickeln	197
Kommunikation als Basis des Lebens begreifen	217
Vier Erfolgsbausteine nutzen:	
Körper, Geist, Seele, Umgebung	239
Wohlbefinden im Zentrum:	
Die persönliche Kultur entwickeln	262
Probleme, Niederlagen und Störfaktoren integrieren	273

Lebensmotivation im Krankheitsfall	287
MotiMed für krebskranke Menschen	288
MotiMed bei großen chirurgischen Eingriffen	291
 Schlusswort zum Buch	 297
 Literaturverzeichnis	 301
 Anmerkungen	 307
 Über den Autor	 311

Bonusmaterial zum Buch

Zu diesem Buches gibt es unterstützende und ergänzende Abbildungen, die Sie sich auf unserer Bonus-Webseite ansehen oder herunterladen können:

<http://www.silberschnur.de/bonus/Zell-Power>

Widmung

Für meinen verstorbenen Freund Christian Töpfer.

Für meine verstorbenen Eltern.

Für meine Ehefrau Maria Estevez Rodriguez und
meinen Sohn Etienne Emmanuel Etoung Estevez.

Für meinen älteren Bruder und Mentor
Joseph Mbok Biyaga in Kamerun.

Vorwort

Wir sind das, was unsere Grundstruktur ist. Diese ist die menschliche Zelle, welche das Leben trägt. Aus dieser Perspektive betrachtet, steht das Leben und nicht die Krankheit im Mittelpunkt. Was wir daher zuerst verstehen sollten, ist das Leben in seiner globalen oder ganzheitlichen Dimension, denn wir sind Leben und nicht die isolierten Lebensereignisse wie Krankheit, Gesundheit, Trauer, Erfolg etc. Ein Lebensereignis, unabhängig von seiner Natur, bedeutet übersetzt einfach: ein Ereignis des Lebens. An erster Stelle steht somit das Leben und an zweiter Stelle das Ereignis. Wer das Leben versteht, wird das Lebensereignis oder die Lebensereignisse, die sich in der Lebensmatrix abspielen, besser bewältigen.

Die Zelltheorie wurde von dem Zoologen Theodor Schwann und dem Botaniker Matthias Schleiden formuliert. Sie beschrieben die Zellen als Grundbaustein aller Pflanzen und Tiere. Diese Theorie wurde 1850 durch den Mediziner Rudolf Virchow auf die Menschen erweitert.

Mit der Cellularpathologie wurde klar, dass die Zelle eine zentrale Rolle bei allen Wesen darstellt, die über die Pathologie hinausgeht. Diese besondere Stellung der menschlichen Zelle mache ich mir hier zunutze und setze sie als Basis des Konzepts der Motivationsmedizin ein.

Die in der Medizin herrschende Vorstellung über die Zellstruktur ist dualistisch angelegt. Die Zellstruktur wird entweder als gesund

oder krank gesehen bzw. beschrieben. Diese Sichtweise versetzt uns in einen permanenten Kampf und in eine Angstsituation. Die Betrachtung des Körpers als Lernmedium setzt eine andere Wahrnehmung des Selbst voraus, eine Wahrnehmung, bei der das Individuum seine Sinne auf sich und nicht außerhalb von sich fokussiert. Diese Grundeinstellung definiert einen ganz anderen Ausgangspunkt für die Bewältigung des Alltags.

Diese Denkweise wurde in der Zeit von September 2008 bis Februar 2010 im Rahmen einer nicht randomisierten Studie mit 100 Patienten mit unterschiedlichen Darmerkrankungen wie Colitis ulcerosa, Morbus Crohn und kolorektaler Neoplasie im Rahmen der prä- und postoperativen Behandlung evaluiert.

Das Zurückgreifen auf den menschlichen Körper bzw. die Zelle als Lernmedium sollte den Vorgang der Selbstwahrnehmung und Selbstreflexion unterstützen und erleichtern. Denn es ist sehr unwahrscheinlich, ein erfülltes Leben zu führen, ohne seine eigene Realität erfassen zu können. Beobachter erfassen eine Realität außerhalb von sich selbst. Sie leben eine andere Realität.

Unsere Entstehungsgeschichte als Menschen im Mutterleib ist die wichtigste Periode in unserem Leben. Hier fängt unsere Geschichte auf materieller Ebene an. Die Unkenntnis dieser Geschichte hat Konsequenzen sowohl für den Lebensalltag als auch für unsere persönliche Entwicklung. Mangelnde Selbstwahrnehmung, mangelndes Selbstvertrauen und Selbstbewusstsein oder Aggressivität jeder Art können die Folgen sein.

Die Medizin hat erhebliche Fortschritte gemacht und wird sich noch weiter entwickeln. Sie bleibt jedoch der Menschheit die Botschaft des Lebens schuldig.

Dr. Emmanuel Etoung

Von der klassischen Medizin zur Motivationsmedizin

In unserer bedürfnisorientierten Leistungsgesellschaft setzen wir Glückliche oft mit der Abwesenheit von Krankheiten und Problemen gleich. Diese Vorstellung wäre in der Theorie denkbar, wenn es für jedes Lebensereignis, jedes Problem und jedes Bedürfnis eine Dienstleistung mit der passenden Lösung gäbe. Die Realität sieht jedoch anders aus: Eine glückliche Lebensführung im Sinne einer Abwesenheit von Krankheiten und Problemen ist nicht nur mit viel Stress verbunden, sondern grundsätzlich zum Scheitern verurteilt. Wir brauchen daher neue Wege, die Stabilität und Zufriedenheit im Leben gewährleisten und dabei Erfolge ebenso wie Niederlagen, Gewinne ebenso wie Verluste, Gesundheit ebenso wie Krankheit berücksichtigen.

Die heutige moderne Medizin definiert sich als die Wissenschaft des Gesunden und des Kranken. Sie basiert auf der Lehre kranker Zellen, der sogenannten Zellulärpathologie von Rudolf Virchow, der das Konzept systematisiert und zur Wissenschaft entwickelt hat. Die Ursache für Krankheit und Gesundheit wird in Veränderungen der Zelle, der Trägerin des Lebens, gesucht. Die Zellbestandteile werden daher als gesund oder krank betrachtet und

interpretiert. Der Hauptfokus der modernen Medizin richtet sich also auf die Krankheit. Wir leiden jedoch nicht, weil das als »verantwortlich« identifizierte Problem ein Leidenspotenzial in sich hat, sondern weil uns die Verbindung zum Leben fehlt. Wir können nicht leben und zugleich das Leben in seiner Ganzheitlichkeit ablehnen. Das Leben in seiner Ganzheitlichkeit zu akzeptieren ist die Voraussetzung, um daran teilhaben zu können. In der Regel setzen wir uns mit dem Verlauf unseres Lebens und den darin auftretenden Lebensereignissen auseinander, ohne Erkenntnisse über den Anfang unseres Lebens einzubeziehen. Wie aber wollen wir den Verlauf unseres Lebens verstehen und gut bewältigen, wenn uns der Bezug zu unserer Quelle fehlt?

Hier setzt das Konzept der Motivationsmedizin an.¹ Diese ist von der modernen Medizin inspiriert, stellt jedoch das Leben und die Lebensmotivation in den Mittelpunkt. Motivationsmedizin versteht sich als die Kunst, den menschlichen Körper als Lernmedium darzustellen und zu interpretieren – mit dem Ziel, dem Menschen die Lebensmotivation zu vermitteln, die er nicht nur im Angesicht von Krankheit, sondern ganzheitlich zur Bewältigung seines Lebens braucht. Die Motivationsmedizin richtet ihren Fokus bildlich auf die Zellstruktur, da die Zelle die Trägerin des Lebens darstellt. Der Begriff »Medizin« bezieht sich in dem zusammengesetzten Wort »Motivationsmedizin« auf die Zelle als Trägerin des Lebens. So zerlegt bedeutet Motivationsmedizin Lebensmotivation: die Motivation, leben zu wollen, gleichgültig, welche Situation oder welches Ereignis uns das Leben präsentiert. Sie betrachtet das Leben in seiner globalen Dimension. Seine praktische Anwendung findet das Konzept der Motivationsmedizin in *Cell-Coach*, einem lebensorientierten Coachingprogramm. *Cell-Coach* legt viel Wert auf unsere Entstehungsgeschichte, auf den Anfang unseres biologischen Lebens. Das Pro-

gramm vermittelt Orientierungshilfe, um den persönlichen Lebensverlauf zu bewältigen und sich sowohl in »guten« als auch in »schlechten« Zeiten als Teil des Lebens zu begreifen und wahrzunehmen.

Dieses Buch beschäftigt sich insofern auf eine sehr unkonventionelle Art mit der modernen Medizin. Es nimmt eine Sichtweise auf die Medizin ein, mit der ich sowohl Ärzte als auch die Gesellschaft zum Nachdenken anregen will. Die Kernfrage lautet hier: Was können medizinische Fachkräfte außerhalb von Krankenhäusern und Arztpraxen tun? Und wie können sie der Gesellschaft außerhalb ihrer Komfortzone mit ihrem Wissen nützlich sein? Mein Ziel ist, eine **Lebensmotivationsplattform** zwischen Arzt und Gesellschaft ins Leben zu rufen.

Der Arztberuf – ein geplatzter Traum?

Eine Online-Befragung über die Gründe für die Aufnahme des Medizinstudiums, die sich an insgesamt 1671 Studierende der medizinischen Fakultäten Münster und Duisburg-Essen richtete, ergab folgendes Ergebnis²: Die Teilnehmenden, davon etwas weniger als zwei Drittel weiblich, gaben die vielfältigen Arbeitsbereiche, die abwechslungsreiche Tätigkeit, wissenschaftliches Interesse, die guten Berufsaussichten und den Wunsch, Menschen zu helfen, als Beweggründe an. Für die befragten Männer spielten gesellschaftliches Ansehen und gute Berufsaussichten eine größere Rolle als für die Frauen. Den Frauen war die Aussicht, Menschen helfen zu können, viel wichtiger.

Auch ich hatte zu Beginn des Medizinstudiums diesen Beweggrund. Verklärt war ich der Überzeugung, dass ich durch die

Ergreifung des Arztberufes Menschen gesund machen und sogar heilen³ würde. Medizin setzte ich mit Gesundheit gleich. Damals bedeutete Gesundheit für mich die Abwesenheit von Krankheit. Während des ganzen Studiums und später im Berufsleben stellte ich fest, dass nicht die Gesundheit und der Mensch, sondern die Krankheit und die medizinischen Geräte im Mittelpunkt der Medizin standen. Ich wollte mich jedoch mit dem Menschen und der Gesundheit beschäftigen. Sowohl die Anamnese (Erhebung der Vorgeschichte) als auch die anschließende körperliche Untersuchung fokussierten auf die Krankheit. Das ergab Sinn, denn man wollte sie behandeln und beseitigen. Die soziale, die berufliche und die Familienanamnese zielten nicht primär darauf ab, den Menschen losgelöst von seiner Krankheit kennenzulernen. Diese Aspekte der Interaktion mit dem sogenannten »Patienten« dienten und dienen immer noch dazu, Informationen zu sammeln, die eventuell für die Diagnose und die Therapie hilfreich sein könnten. Selbst der Entwurf des Anamnesebogens war und ist krankheitsorientiert.

Von einem lungenkranken oder magenkranken Menschen interessierten uns nur die erkrankten Organe. Über den Menschen an sich wussten wir zu wenig. Es sei denn, man hätte sich persönlich für ihn interessiert und gezielt das Gespräch mit dem »Patienten« gesucht. Ob der Betroffene mit seinem Beruf zufrieden war, ob er den richtigen Beruf ausübte oder irgendwelche Lebensziele hatte, fiel nicht ins Gewicht. Egal, ob Kliniker, im Krankenhaus tätige Ärztin oder Hausarzt im ambulanten Bereich – der Alltag war so gestaltet, dass man fast keine Zeit für ein solches Gespräch und das nähere Kennenlernen der Patientinnen und Patienten hatte. Später stellte ich fest, dass Therapiekonzepte zwar mit den Betroffenen besprochen wurden, diese jedoch in der Regel entwickelt

wurden, ohne die »Patienten« als Mitgestalter der Therapie zu berücksichtigen. Der »Patient« selbst sah sich nicht als zentralen Punkt im therapeutischen Prozess. Dies erklärte auch seine meist passive Rolle im ganzen Geschehen.

Es überrascht daher nicht, dass ein so »abgeschwächter« Mensch seine Sinne nur auf Ärztinnen und Ärzte, das Pflegepersonal und die Medikamente fokussiert. Können Medikamente und medizinisches Personal alleine einen Mensch heilen?

Die lebensbedrohliche Bedeutung der Krankheit wird bewusst oder unbewusst hervorgehoben und die Stärken des Menschen werden außer Acht gelassen. Die Angst vor der Krankheit und das Bestreben nach Schutz davor sind die Folgen. Natürlich war es mir bewusst, dass die Krankheit wichtig war, dass man sich mit ihr auseinandersetzen und entsprechende Mittel einsetzen musste, um sie zu beseitigen. Doch ich fragte mich immer wieder: Rechtfertigt dies wirklich das herrschende Krankheitsdenken, obwohl eigentlich niemand krank sein möchte?

Mit der Zeit wurde mir bewusst, dass die Auseinandersetzung mit der Gesundheit nur durch eine persönliche Initiative möglich ist. Von dem etablierten Gesundheitssystem oder, besser gesagt, »Krankheitssystem« war nicht viel zu erwarten – obwohl sich die Medizin als Wissenschaft des Gesunden und des Kranken definiert. Um ein erkranktes Organ optimal zu behandeln, ist es wichtig zu wissen, wie das gesunde Organ funktioniert. Die Auseinandersetzung mit der Frage »Wie funktioniert das Gesunde?« scheint nur von wissenschaftlicher Bedeutung zu sein. In der Praxis interessiert es wenig, wie der noch gesunde Mensch lebt. Solange er keine Beschwerden hat und sich subjektiv wohlfühlt, muss er keinen Arzt aufsuchen. Wer besucht einen Arzt, wenn er gesund ist oder, besser gesagt, wenn er glaubt, gesund zu sein? Ich würde sagen:

fast niemand. Warum auch? Der Arzt sieht sich selbst als derjenige (und so wird er auch von anderen gesehen), der uns wieder gesund macht, wenn wir krank sind. Er sieht sich nicht als derjenige, der unsere Gesundheit optimiert, wenn wir gesund sind. Der Arzt begleitet sozusagen nur den kranken Menschen im Prozess der Gesundheitswiederherstellung, aber nicht unbedingt den »Gesunden« im Rahmen der Gesundheitserhaltung. Hier trägt der Mensch in der Regel allein die Verantwortung für seine Gesundheit. Der Hauptgrund der Arzt-Patienten-Kommunikation oder -Beziehung ist eine bestehende Krankheit oder eine krankheitsähnliche Situation, wie zum Beispiel im Rahmen der Vorsorge. Man könnte sogar Gefahr laufen, als psychisch gestört angesehen zu werden, wenn man zum Arzt geht, ohne krank zu sein.

Je mehr Gedanken ich mir über den Arztberuf als eine krankheitsorientierte Tätigkeit und das Gesundheitssystem im Allgemeinen machte, umso besser verstand ich das System. Die Suche danach, was einen Menschen gesund macht und gesund hält, war mittlerweile so wichtig für mich, dass mein Bedürfnis, einen anderen Weg einzuschlagen, immer größer wurde. Ich fragte mich: Wie sollte dieser Weg aussehen? Gab es überhaupt einen Weg? Die meisten Ärztinnen und Ärzte, die ich kannte, waren in diesem eigentlich schönen Beruf unzufrieden. Viele hatten auch schon resigniert und arbeiteten nur noch, um Geld zu verdienen. Daher auch das ständige Gejammer und die übliche Frage: »Was willst du machen?« Diese Frage drückt die totale Resignation aus. Da die Welle der Resignation mich aber noch nicht ganz erfasst hatte, setzte ich mich weiter mit dem Thema auseinander. Es dauerte nicht mehr lange, bis ich eine Musikmanagerin kennenlernte, die eine entscheidende Rolle für meine weitere Entwicklung spielte. In einem offenen Gespräch über meine Situation ermutigte sie mich, meinen Weg weiterzuverfolgen. Sie war über-

zeugt, dass es nur eine Sache der Zeit wäre, bis sich ein ganzheitliches, gesundheitsorientiertes Therapiekonzept durchsetzen würde.

Probleme als Lebensförderer

Tatsache ist: Lebensereignisse und Lebensbedürfnisse sind unendlich. Um in einer Leistungsgesellschaft glücklich zu sein, müssten theoretisch unendlich viele Dienstleistungen angeboten werden, um die unendlichen Lebensbedürfnisse zu befriedigen. Man könnte für jedes Lebensereignis oder Lebensbedürfnis eine entsprechende Dienstleistung anbieten. Diese Vorstellung ist jedoch nur in der Theorie denkbar.

Wie sieht es in der Realität aus? Während Bedürfnisse unendlich vorhanden sind, ist das Dienstleistungsangebot endlich und begrenzt. Je nach Qualität der Dienstleistungen und des Wissensstandes der Gesellschaft können zwar einige Bedürfnisse befriedigt werden, andere aber nicht oder nur teilweise. Die unbefriedigten oder nur teilweise befriedigten Bedürfnisse können logischerweise zu Unzufriedenheit und Stresssituationen bei den Betroffenen führen. Zu leben und glücklich zu sein, ist indes das Bestreben aller Menschen. In einer Welt, in der die Lebensbedürfnisse und die Lebensereignisse unendlich sind und das Dienstleistungsangebot zur Befriedigung der Lebensbedürfnisse jedoch begrenzt ist, ist das Bestreben nach einem glücklichen Leben durch die Befriedigung aller Lebensbedürfnisse zum Scheitern verurteilt. Die Lebensbedürfnisse und -ereignisse scheinen somit einen exponentiellen Verlauf zu nehmen, während das Dienstleistungsangebot durch einen arithmetischen Verlauf⁴ gekennzeichnet ist.

Die Situation erinnert an die Bevölkerungstheorie von Thomas Robert Malthus⁵. Malthus erklärte, dass die Bevölkerung exponentiell wächst, während die Nahrungsproduktion arithmetisch verläuft. Wachse die Bevölkerung schneller als die Nahrungsproduktion, so müsse man ab einem bestimmten Zeitpunkt mit Hungersnöten rechnen, da die Nahrung nicht mehr für alle reiche. Diese Situation würde Kriege zur Folge haben. Während das ungleiche Verhältnis zwischen Bevölkerungswachstum und Nahrungsproduktion nach Malthus zu einer Katastrophe führt, muss das ungleiche Verhältnis zwischen Lebensbedürfnissen und Dienstleistungsangeboten jedoch nicht zwangsläufig zu Unzufriedenheit in der Gesellschaft führen.

Es kann nach neuen Wegen gesucht werden, die trotz unbefriedigter Lebensbedürfnisse Stabilität und Zufriedenheit im Leben gewährleisten. Hier setzt das Konzept der Motivationsmedizin an. Eine Dienstleistung, die sich mit dem Leben auseinandersetzt, ist eine **lebensorientierte Dienstleistung**. In dieser Hinsicht unterscheidet sie sich von den lebensbedürfnis- oder lebensereignisorientierten Dienstleistungen.

Wir leben in einem Ereignisbewusstsein und nehmen unterschiedliche Lebensereignisse als Probleme oder Herausforderungen wahr. Für solche Lebensereignisse suchen wir nach Lösungen. Lösung bedeutet in diesem Kontext die Abwesenheit des störenden Problems. Darauf basierend sind fast alle Dienstleistungen entwickelt worden, losgelöst und teilweise sogar konträr zum eigentlichen Leben. Sie funktionieren lösungsorientiert bzw. ereignisorientiert.

Die reine Befriedigung der Ereignisse, die unser menschliches Ego verlangt, könnte man mit einer Notfallsituation im Krankenhaus vergleichen. In der Notfallsituation sind unsere Sinne auf die

Beschwerden fokussiert, die mit dem Ereignis einhergehen, zum Beispiel auf die Schmerzen. Uns interessiert in solch einem Moment weniger, wie die Schmerzen mit dem persönlichen Leben zusammenhängen. Das akute Problem muss zunächst beseitigt werden. Dienstleistungen helfen uns, eine Lösung oder Linderung für unsere akuten Bedürfnisse zu finden. Als »Notfalldienstleistungen« sind sie von wichtiger Bedeutung. Sie helfen uns nicht unbedingt, das Leben zu verstehen, aber sie lösen unsere akuten Probleme und befriedigen unser Ego. Das menschliche Ego läuft dem Prinzip des Lebens allerdings eher zuwider, als dass es dieses fördert.

Motivationsmedizin ist ein lebensbasiertes Paradigma. Das Leben ist der Fokus. Hier werden alle Lebensereignisse als Lebensgestalter wahrgenommen, denn das Leben braucht für seine Gestaltung unterschiedliche Ereignisse, die subjektiv als gut oder schlecht eingestuft werden können. Hier sucht man daher nicht primär nach Lösungen, sondern nach der Lebensinformation, welche in einem Ereignis enthalten ist, um das Leben mitgestalten zu können. Die Lösung eines Problems kann ein Element der Lebensgestaltung sein, aber auch das Ausbleiben der Lösung. Es geht hier genau genommen darum, das Leben mit allem, was es zur Verfügung stellt, mitzugestalten. Das Programm der Motivationsmedizin kann ansetzen nach der akuten Phase, wenn die Beschwerden nach einer kurzfristigen Notlösung weiterhin bestehen. Es hilft aber auch und vor allem bei der Bewältigung von chronischen Problemen und andauernder oder wiederkehrender Unzufriedenheit.

Probleme werden praktisch mit Leiden gleichgesetzt. Wir leiden jedoch nicht, weil das als »verantwortlich« identifizierte Problem von sich aus ein Leidenspotenzial in sich hat, sondern weil die Verbindung zum Leben gestört ist. Wir sehen in der Regel nicht die Einheit des Lebens, wenn wir ein Problem haben. Tatsächlich hat

jedoch alles, was geschieht, eine Ursache und hängt mit anderen Teilen unseres Lebens zusammen. Probleme lassen sich als **Lebensförderer** begreifen, weil sie auf mangelhafte Verbindungen zum Leben hinweisen. Wer diesen Gesamtzusammenhang im Blick hat, wird sein Problem eher als eine hilfreiche Lebensinformation wahrnehmen. Er wird zwar auch an seinem Problem »leiden«, damit jedoch besser zurechtkommen.

Wo die Verbindung zum Leben gestört ist, ist auch die Lebensenergie beeinträchtigt. Die fehlende Lebensenergie erzeugt das »Leiden«. Es kommt auf die Verknüpfung zum Leben an. Ein Problem bedeutet daher aus motivationsmedizinischer Sicht die fehlende Verknüpfung zum Leben. Diese Annahme kann man am Bild der Sonne veranschaulichen: Die Sonnenkugel symbolisiert den Kern des Lebens. Ohne sie gibt es kein Leben auf der Erde, keine Energie, kein Wachstum. Die Sonnenstrahlen symbolisieren unterschiedliche Lebensereignisse, wie zum Beispiel Krankheiten, welche aus dem Leben entspringen. Wir können sie auch die Peripherie (die Umgebung) des Lebens nennen.

Im Alltag beschäftigen wir uns in der Regel mit der Umgebung und nicht mit dem Kern des Lebens, der die Umgebung erzeugt. Wie will man jedoch die Umgebung verstehen, wenn man nicht weißt, was im Kern vor sich geht? Die Umgebung wird doch letztendlich von dem Kern gestaltet. Das, was wir in allen Lebensbereichen brauchen, ist der Kern, die sonnige Kugel, weil er das Leben in uns und in unserer Umgebung erzeugt.

Die Zelle als Lernmedium in der Motivationsmedizin

Materie, Universum und das Ringen um Erkenntnis

Sich hier mit der Materie, mit dem Universum auseinanderzusetzen, mag manchem ungewöhnlich oder nicht passend erscheinen. Die Beschreibung einer mathematischen Funktion macht jedoch nur Sinn, wenn die Definitionsmenge, in der die Funktion Gültigkeit hat, festgelegt wird. Danach weiß man, in welchem Bereich, in welchem Intervall man sich befindet und welche Eigenschaften die dazugehörigen Elemente dieser Funktion erfüllen müssen.

Wir bekommen jeden Tag, sei es in der Schule, an der Universität oder am Arbeitsplatz, Wissen vermittelt. Wir gehen davon aus, dass das uns vermittelte Wissen richtig ist. Fundiertes Wissen wurde durch wiederholte Experimente bestätigt. Unsere Wissensbildung sollte darauf abzielen, nicht nur Alltagsprobleme zu lösen, sondern uns die Freiheit zu einem sorgenfreien Leben zu erschließen. Trotz zunehmenden Wissens in fast allen Fachbereichen sind wir jedoch weit davon entfernt, ein solches Leben zu führen. Was nützt Wissen, wenn es nicht befreien kann? Das wiederum führt

uns zu der Frage: Wer sind die Wissenserzeuger? Anders gefragt: Wer sind wir?

Unser Wissen basiert auf Beobachtungen sowie auf der systematischen Analyse des Beobachteten. Was aber wissen wir über die Beobachter und die Beobachteten? Was wissen wir über ihre Definitionsmengen? In welchem Lebensintervall befanden sie sich und welche Eigenschaften präsentierten sie? Kann unser Wissen uns befreien? Wir haben uns jahrhundertlang auf Wissen verlassen, ohne uns Fragen über die Erzeuger dieses Wissens zu stellen.

Da sowohl der Beobachter als auch der Beobachtete aus Materie besteht, werden uns nur die bisherigen wissenschaftlichen Erkenntnisse über die Materie Einblick in das Wesen des Beobachters und des Beobachteten verschaffen können.

Die dualistische Vorstellung der Materie

Um die Denkweise der heutigen Medizin und das Konzept der Motivationsmedizin zu verstehen, bedarf es eines kurzen Einblicks in die philosophischen Überlegungen, die das medizinische Denken beeinflusst und begleitet haben. Wer glücklich in einer materiellen Welt leben will, sollte sich auch ein wenig mit der Materie auseinandersetzen. Materieller Reichtum ist das, worüber sich die meisten von uns definieren. Wir streben alle danach. Je mehr wir davon haben, umso angesehener sind wir in der Gesellschaft. Doch was ist diese Materie, die uns so anzieht? Welche Eigenschaft besitzt sie?

Die Frage nach der Natur der Materie hat die Menschen immer beschäftigt und beschäftigt sie noch immer. Wie funktioniert das Leben? Überlieferungen der alten Griechen zufolge vertrat der Philosoph Sokrates (470–399 v. Chr.) eine dualistische Ansicht zu dieser Frage. Sokrates ging davon aus, dass es eine unsichtbare

Energie gibt, die der Materie ihre Form verleiht. Diese Energie existierte vor der Materie und wird immer existieren. Diese Energie ist seiner Ansicht nach perfekt, ideal, vollkommen und unveränderlich.

Neben dieser unsichtbaren Welt existiert noch die materielle, physische Welt. Diese Welt ist unvollkommen, ein korrupter Schatten des Ideals. Anders gesagt: Das, was die Materie belebt, ist nicht in der Materie selbst zu finden. Daraus zog Sokrates die Schlussfolgerung, dass die ideale Welt diejenige ist, die angestrebt werden sollte. Es muss an dieser Stelle hinzugefügt werden, dass das dualistische Lebenskonzept bereits den alten Ägyptern bekannt war. Die dualistische Weltanschauung hat sich in der Medizin nicht durchgesetzt, ist jedoch für die Spiritualität von Bedeutung.

Eine gegensätzliche Vorstellung wurde von Leukippos (5. Jahrhundert v. Chr.) und seinem Schüler Demokrit (460–370 v. Chr.) vertreten. Sie gelten beide als Begründer der Atomlehre (Atomismus). Ihrer Ansicht nach besteht die Materie aus kleinen, unteilbaren Einheiten. Sie nannten diese Einheiten Atome. Zwischen den Teilchen gäbe es nur leere Räume. Demokrit nahm sogar an, dass sich Atome im leeren Raum bewegen würden. Erst 2000 Jahre nach Demokrit wurde dessen Atomkonzept von der Wissenschaft wieder aufgegriffen. Wenngleich der Name »Atom« beibehalten wurde, unterscheiden sich die Atomtheorien der Neuzeit grundsätzlich von der Grundidee Demokrits.

Atomtheorien der Neuzeit

Der Aufbau der Atome wurde erst 1911 von Ernest Rutherford (1871–1937) entdeckt. Rutherford ergänzte im Jahre 1920 das ursprüngliche Model um neue Erkenntnisse.

Bereits 1913 verfeinerte Nils Bohr (1885–1962) das Rutherfordsche Modell, indem er in seinem Modell die Erkenntnisse der Quantentheorie, das sogenannte Planetensystem, berücksichtigte. Das Modell ging davon aus, dass die genaue Bahn eines Elektrons in einem Atom erfasst werden kann. Man stellte jedoch im Verlauf fest, dass sich mit diesem Modell die Eigenschaften der Atome schlecht beschreiben lassen.

1924 machte Louis de Broglie (1892–1987) eine bahnbrechende Entdeckung, die für das Verständnis der Materie von entscheidender Bedeutung war. De Broglie erkannte: Wenn Wellen Teilchencharakter haben, so müssten auch die Teilchen Welleneigenschaften haben. Das Konzept des Wellen-Teilchen-Dualismus war geboren. Danach besitzt jedes Teilchen mit einer Masse eine Wellenlänge; die Elektronen machen hier keine Ausnahme. Es gelang de Broglie, seine Annahme experimentell nachzuweisen. Man glaubte, auf dieser Grundlage die genaue Bahn eines Elektrons beschreiben zu können.

Weitere entscheidende Beiträge zum Atomaufbau wurden 1926 und 1927 durch Schrödinger (1887–1961) und Heisenberg (1901–1976) mit ihrem sogenannten Orbitalmodell, auch »quantenmechanisches Atommodell« genannt, geliefert. Nach diesem Modell kann der Ort, wo sich ein beliebiges Elektron befindet, nicht genau definiert werden. Es können nur Raumbereiche angegeben werden, binnen denen sich ein Elektron mit einer Wahrscheinlichkeit von 90 % aufhält. In einer dreidimensionalen Wellengleichung fasste Schrödinger zusammen, wie die Aufenthaltswahrscheinlichkeit eines Elektrons berechnet werden kann. Der wahrscheinliche Aufenthaltsraum wurde Orbital genannt. So werden nach diesem Modell verschiedene Orbitale unterschieden, die durch bestimmte Buchstaben gekennzeichnet werden, zum Beispiel s, p, d, f etc. Or-

bitale lassen sich grafisch in drei Raumrichtungen entlang einer x-Achse, y-Achse und z-Achse darstellen. In der Mitte des Koordinatensystems befindet sich der Atomkern. Hier ist die Aufenthaltswahrscheinlichkeit eines Elektrons gleich null. Je weiter man in die Peripherie geht, umso wahrscheinlicher ist es, ein Elektron anzutreffen.

Auch wenn Demokrits Atommodell nicht mehr dem heutigen Stand der Wissenschaft entspricht, so basierte seine Ansicht der Welt und des Universums auf der grundlegenden Vorstellung eines atomaren Aufbaus. Aus den beiden gegensätzlichen Überlegungen von Sokrates und Demokrit geht hervor, dass Zellen auf zweierlei Weise kontrolliert und gesteuert werden könnten. Die materialistische bzw. mechanische Vorstellung von Demokrit wurde der Kernpunkt wissenschaftlicher Überlegungen und Denkweisen.

Bacon und Darwin: Der Natur auf der Spur

Die Grundüberlegung der Newtonschen Physik basierte auf Demokrits Vorstellung der Welt. Isaac Newton (1642–1727) stellte sich den Weltraum mit seinen Himmelskörpern als eine riesige Maschine vor. Es gelang ihm, Aussagen über das Universum zu treffen, indem er die Materie studierte. Mit komplexen Integral- und Differentialrechnungen konnte er die genaue Bewegung des Sonnensystems vorhersagen. Wenn das Universum wie eine Maschine funktioniert, so kann man es zerlegen und seine Bestandteile studieren, um daraus Rückschlüsse auf das Gesamte zu ziehen. Diese Überlegungen stimmten überein mit denen von Demokrit, die auf dem Materialismus gründen.