

Methodologische Anmerkungen zur psycho-physischen Korrelationsforschung

Gerald Ulrich

(unveröffentlichtes Manuskript, 2000)

Die unverkündeten oder impliziten Dogmen in den Wissenschaften sind dem Erkenntnisfortschritt weitaus abträglicher als die ex cathedra verkündeten, weil sie nicht als Dogmen wahrgenommen und damit auch nicht in Frage gestellt werden.

Ein solches unverkündetes Dogma besteht in der Annahme, dass das psychopathologische Erscheinungsbild direkt auf ein bestimmtes pathophysiologisches Geschehen verweise und vice versa. Mathematisch verkürzt ausgedrückt: *Zwischen psychologischen und physiologischen Sachverhalten besteht eine umkehrbar-eindeutige Zuordenbarkeit.*

Ohne diese falsche, gleichwohl als Selbstverständlichkeit genommene Annahme wäre nicht zu erklären, dass ein Großteil der wissenschaftlichen Anstrengungen durch einen andauernden nosographisch-klassifikatorischen Aktionismus absorbiert würde. Die Tyrannis eines solchen nominalistischen Ordnungszwangs erscheint immun gegen alle rationalen Argumente. So hat das unbestreitbare Faktum, wonach psychopathologische Homogenität einer Stichprobe noch lange nicht deren pathophysiologische Homogenität garantiert, offensichtlich keinerlei Konsequenzen für die herrschende Forschungspraxis.

Dass das augenfällige, empirisch leicht zu belegende Faktum einer eben gerade nicht gegebenen umkehrbar-eindeutigen Zuordenbarkeit zwischen Psychologie und Physiologie die Methodologie völlig unbeeinflusst lässt, ist allein damit zu erklären, dass es dem herrschenden Paradigma zuwiderläuft.

Die Nichtrückführbarkeit des Psychischen auf das Physische folgt allein schon aus unserem relativ beschränkten Repertoire entwicklungsbiologisch präformierter Erlebens- und Verhaltensschablonen, wohingegen die neurodynamischen Prozesse so zahlreich und heterogen sind, dass sie sich allen Kategorisierungsversuchen von vorneherein entziehen.

Wenn wir das als falsch entlarvte „unverkündete Dogma“ durch die empirisch bestens fundierte Gesetzesaussage ersetzen, dass es nämlich keine umkehrbar-eindeutige Zuordenbarkeit zwischen den Beschreibungsebenen der Physiologie und der Psychologie gibt, dann hat dies folgende Konsequenzen :

- Nosologische Kategorien sind für wissenschaftliche Untersuchungen auf physiologischer (bzw. molekularbiologischer) Ebene bestenfalls von mäßigem Wert, schlechtestenfalls aber erkenntnisverhindernd. Unsere Klassifikationsschemata finden ihre Rechtfertigung im Wesentlichen in der Pragmatik, d. h. in der Verständigung über Verhalten und Erleben.
- In der Psychiatrie existieren prinzipiell keine „natürlichen Krankheitseinheiten“, wie sie sich der frühe Kraepelin noch erträumen mochte. Nicht von ungefähr sprach Eugen Bleuler von der „Gruppe der Schizophrenien“.
- Die psychiatrische Pharmakotherapie ist bis heute auf Zielsymptome („target symptoms“, Freyhan, 1957) gerichtet. Eine Zukunftsperspektive könnte darin bestehen, die Kranken nach pathophysiologischen Gesichtspunkten zu ordnen (Ulrich&Gaebel, 1987). Die Etablierung der Pharmakogenetik könnte als ein erster Schritt auf diesem Weg gesehen werden.
- Dabei ist nicht aus den Augen zu verlieren, dass eine derartige Ordnung nach aktuell gegebenen *pathophysiologischen* Merkmalen immer nur als vorläufige, rein pragmatische Orientierungshilfe dient. So hat das derzeit noch als methodischer Goldstandard betrachtete Design („doppelt-blind,

kontrolliert und randomisiert“) allenfalls noch eine Berechtigung für einen Wirksamkeitsvergleich von zwei Therapieverfahren (wobei es weniger um wissenschaftlichen Erkenntnisgewinn als um Marketingfragen geht).

- Dringend benötigt werden akribische und systematische Einzelfallanalysen, wie sie Joseph Zubin (1950) schon vor über 50 Jahren – leider unbeachtet - für die Psychiatrie gefordert hatte. Gruppenstatistik würde dann zur aggregierten Einzelfallstatistik.
- Wenn man davon ausgeht, dass es in der Psychiatrie keine natürlichen Krankheitseinheiten gibt, sondern, dass jeder Mensch nur auf eine, ihm allein gemäße, durch seine individuelle Ontogenese und sein aktuelles soziales Milieu bestimmte Weise psychisch krank sein kann, dann muss jede sich in Gruppenmittelwerten und –vergleichen niederschlagende Quantifizierung unangemessen erscheinen.
- Zählbar und damit statistisch behandelbar sind nur (weitgehend) identische Einheiten. Dabei kann es dem Forscher nicht auf phänomenologische Identität, bzw. Ähnlichkeit ankommen, sondern allein auf pathophysiologische Gemeinsamkeiten. Wird dies nicht beachtet, sind gravierende Irrtümer zu unvermeidlich. Einfachster Fall: Eine psychopathologisch homogene Stichprobe setzt sich aus zwei pathophysiologisch unterschiedlichen Subgruppen A und B zusammen. Subgruppe A reagiert vorzüglich auf das Medikament x, bei Subgruppe B kommt es zu einer Befundverschlechterung. Bei konventioneller primär-gruppenstatistischer Auswertung resultiert die falsch negative Aussage, dass das Medikament bei der angegebenen Indikation wirkungslos ist.
- Zielführend wäre hier allein die offene, symptomorientierte Verabreichung der Substanz x unter bewusster Absehung von eng gefassten nosologischen Einschlusskriterien. Methodische Vorbedingung hierfür ist die Verfügbarkeit eines physikalisch-messenden, d. h. wirklich

objektiven Verfahrens zur Outcome-Messung. Ein solches Verfahren kann selbstverständlich nur nosologisch unspezifisch, d. h. diagnosenübergreifend sein, denn operational definierten Diagnosen als reine Nomina sind selbstverständlich nichts, was irgendwie zu messen wäre.

Um neben dem idiographischen Aspekt auch noch das Methodenideal der exakten Naturwissenschaften, nämlich das objektive (physikalische) Messen zur Entfaltung bringen zu können, benötigt die Psychiatrie Makroindikatoren für das aktuelle systemische Organisationsniveau. Die Idee eines derartigen Makroindikators für das zerebrale Funktionsniveau begegnet uns erstmals in Henry Heads Konzept der „Vigilance“ – allerdings noch ohne Hinweis auf eine meßtechnische Konkretisierungsmöglichkeit. Henri Ey (1960) lenkte das Augenmerk auf die hirnelektrische Aktivität und Dieter Bente (1963; 1964) war es schließlich vorbehalten, im Detail zu begründen, dass das spontane Ruhe-EEG die benötigte meßtechnische Größe darstellt.

Dass ein derartiger globaler Meßparameter Resultante einer überschaubar kleinen Anzahl weitgehend voneinander unabhängiger Teilaspekte darstellt, wurde in Fortführung der Benteschen Arbeiten durch Gerald Ulrich (1994; 2001) demonstriert. Das von ihm konzipierte, computergestützte, als Software realisierte Verfahren des „Ipsative Trend Assessments“ (ITA) stellt den vorläufigen Endpunkt der hier skizzierten Entwicklungslinie dar, die allerdings vom psychiatrischen Mainstream bisher nicht aufgegriffen wurde.

Literatur

Bente, D. , Engelmeier, M.-P. , Heinrich, H. et al.
Psychische Grundaktivität und cerebrale Gesamtfunktion („vigilance“-HEAD)
Nervenarzt 34 (1963) 426-430

Ulrich G.
Psychiatrische Elektroenzephalographie

G.Fischer, Jena 2001

Ulrich, G. , Gaebel, W.

Zur Pathophysiologie schizophrener Aufmerksamkeitsstörungen –Konzepte,
Befunde und Arbeitshypothesen

Fortschr. Neurol. Psychiat. 55 (1987) 273-278

Zubin, J.

Symposium on statistics fort the clinician

J. clin. Psychol. 6 (1950) 1-6