

<b>Zu den Inhalten der Reihe Noosomatik</b>	III
<b>Abkürzungen der Fundstellen</b>	IV
<b>Zur Einleitung</b>	1
<b>Allgemeines zur noosomatischen Theorie</b>	3
Einige Hinweise zur theoretischen Grundlegung	4
Zu den Begriffen adversiv und aversiv	5
<b>A.NOOPHÄNOMENOLOGIE</b>	9
<b>I. Anthropologische Aufgabenstellung</b>	9
<b>II. Zur Therapietheorie</b>	11
<u>Exkurs:</u> Zum Erkennungsreflex	15
<b>III. Allgemeine Noophänomenologie</b>	19
3.1. Allgemeines	19
3.2. Zum Begriff "normal"	20
3.3. Zur Entmythologisierung von Normen	23
Diagramm	29
3.4. Zum Begriff "krank"	29
3.5. Zum Begriff des "Abnormen"	31
3.6. Zum begrifflichen Unterschied von "Krise" und "Krankheit"	32
3.6.1. Unterscheidungsmerkmal <u>Realitätsprüfung</u>	33
3.6.2. Unterscheidungsmerkmal <u>Nachvollziehbarkeit</u>	33
3.7. Symptom und Syndrom	34
<b>IV. Zu Nooanalyse und noosomatisch orientierter Therapie</b>	35
4.1. Erläuterungen zu Theorien über die Entstehung einer Symptomatik	35
Siehe das Beispiel "Analyse"	39
4.2. Zur Diagnosestellung	42
4.3. Zum Begriff "Psychotherapie" im psychiatrischen Sinne	43
Wissenschaftstheoretische Bemerkung	45
4.4. Zum Thema Heilungstendenz	47
4.4.1. Allgemeines	47
4.4.2. Zur Heilungstendenz im Menschen aus zytologischer Sicht	48
Was ist das APUD-System?	49
<u>Exkurs:</u> Pränatale und perinatale Schmerzempfindung	51
4.4.3. Zur Heilungstendenz im Menschen aus anthropologischer Sicht	55
4.4.4. Heilung und Heilsanstalten	62
Schlußfolgerungen	65
4.5. Zur Praxis der Beratung	66
4.5.1. Allgemeines	66
4.5.2. Grundzüge beraterischer Relationen	67
4.5.3. Anmerkungen zur Deutung	73
<b>V. Ausgewählte Phänomene zum Verständnis des Begriffs "Ich"</b>	80
5.1. Relationspotenz und Gefühlsumwandlung	80

## VIII

5.2. Zur Physiologie und Noologie des Willens und der Gefühlsumwandlung	80
<i>Schaubild zu den physiologischen Korrelaten</i>	82
5.3. Ich-Phänomene	86
5.3.1. Bewußtsein	86
5.3.2. Wachheit (Vigilanz)	89
5.3.3. Scham	91
5.3.4. Ich-Stärke	92
5.3.5. Icherleben und Leibgefühl	92
5.3.6. Ich-Vitalität	92
5.3.7. Selbstvorstellung (Selbstkonzept, Selbstbild, Persönlichkeitsbild)	93
5.3.8. Ich-Aktivität	93
5.3.9. Selbst-Bewußtsein	94
5.3.10. Ich-(bzw. Selbst-)Erleben und kultureller Zusammenhang	94
5.3.11. Ich-Bewußtsein	95
5.3.12. Ich-Identität	96
5.3.13. Ich-Demarkation	96
5.3.14. (Bewußtseins-)Klarheit (synonym: Luzidität, bewußtseinshell)	96
5.3.15. Ich-Konsistenz und -Kohärenz	97
5.3.16. Prüfung selbstiger Äußerungen	98
5.3.16.1. Subjektiver Relativismus und Realitätsprüfung	98
5.3.16.2. Was ist eine Realitätsprüfung?	99
5.3.16.3. Realitätsprüfung und Einsicht	99
5.3.17. Erfahrungsbewußtsein und Realitätsbewußtsein	102
5.4. Orientierung	102
5.5. Persönlichkeit	103
5.6. Zeiterleben	103
5.6.1. Zeiterleben im eigentlichen Sinne	103
5.6.2. Zeitwissen, Zeitschätzung	104
5.7. Zeit und Ewigkeit	104
5.8. Gedächtnis und Erinnerung	109
5.8.1. Menschliche Gedächtnismöglichkeiten	109
5.8.1.1. Das rationale Gedächtnis	109
5.8.1.2. Das physiologische Gedächtnis	110
5.8.1.3. Das existentielle Gedächtnis	110
5.8.1.4. Das motorische Gedächtnis	111
5.8.1.5. Die Bioproteinsynthese	112
5.8.1.6. Das Herz(-liche Gedächtnis)	113
5.8.1.7. Das vitale Gedächtnis	114
<u>Exkurs: Die Dimensionen unserer Gedächtnisse</u>	116
5.8.2. Zum rationalen Gedächtnis	120
5.9. Aufmerksamkeit und Konzentration	121
5.10. Wahrnehmung und Verstehen	123
5.10.1. <u>Exkurs: Wahrheit und Erfahrung</u>	123
5.10.2. Sinneseindrücke	133
5.10.3. Irreale Eindrücke	134
5.10.3.1. Halluzinationen	134
5.10.3.2. Pseudohalluzinationen	134
5.10.4. Apperzeption	135

5.10.5. <u>Exkurs</u> : Der Mensch als Sinnorgan	136
5.10.5.1. Einleitung	136
5.10.5.2. Kurzkommentare zu den Sinnesorganen	137
5.10.5.3. Das Problem individueller Deutungssysteme	142
5.10.5.4. Einige Schlußfolgerungen im Hinblick auf eine Erkenntnisgewinnung	144
5.10.5.5. Noologisch-zytologische Betrachtung	145
Die patriarchale Addition	149
Die söhnlische Addition	149
Die töchterliche Addition	149
5.10.6. Pathologie der Apperzeption	150
5.11. Denken, Sprache, Sprechen	150
5.11.1. Denkstörungen	150
5.11.1.1. Formale Denkstörungen	151
5.11.1.2. Systematische Denkstörungen	151
5.11.1.3. Gehemmtes Denken	151
5.11.1.4. Gedankenarmut	151
5.11.1.5. Umständliches Denken	151
5.11.1.6. Paralogisches Denken	151
5.11.1.7. Inkohärentes Denken	151
5.11.1.8. Perseveration des Denkens	152
5.11.2. Zur Sprache	152
5.11.3. Sprachstörungen	152
5.11.3.1. Aphasien	152
5.11.3.2. Aphonie und Dysphonie	152
5.11.3.3. Dysarthrie	152
5.11.3.4. Stottern und Stammeln	153
5.11.3.5. Logoklonie	153
5.11.3.6. Veränderung der Lautstärke	153
5.11.3.7. Veränderung der Modulation	153
5.11.3.8. Stockendes, abgerissenes Reden	153
5.11.3.9. Beschleunigtes Reden (Tachyphasie) und Rededrang (Logorrhoe)	153
5.11.3.10. Verbigeration, Palilalie, verbale Stereotypie	153
5.11.3.11. Echolalie	155
5.11.3.12. Unverständlichkeit der Sprache	155
5.11.3.13. Vorbeireden (Paraphasie)	155
5.11.3.14. Neologismen	155
5.11.3.15. Kryptolalie und Kryptographie	155
5.12. Vernunft und Intelligenz	155
<b>VI. Zu Affektivität und Gewalt</b>	156
6.1. Affekte: Animation und Emotion, Retraktion und Sensation	156
Noologisches Diagramm	159
6.2. Gewalt	163
6.2.1. Die Verfälschung des Weges	163
6.2.2. Die Verfälschung des Ziels	164
6.2.3. Die Verfälschung des Weges und des Ziels	164

6.2.4. Der Suizid	165
6.2.5. Selbstschädigung (Automutilation)	167
6.3. Motorik	168
6.3.1. Definitorisches	168
6.3.2. Motorische Schablonen	168
6.3.3. Krampf	168
6.3.3.1. Epilepsie	168
6.3.3.2. Migräne	169
6.3.3.3. pyramidal(e) Spastik	169
6.3.3.4. Hypokinese	169
6.3.3.5. Hyperkinese	170
6.3.3.6. Kolik	170
6.3.3.7. Tremor	170
6.4. Hyperdynamie und Hyperathymie	171
6.4.1. Hyperdynamie	171
6.4.2. Hyperathymie	172
6.5. Dystonia Naivitatis (Naivdystonie)	174
<b>VII. Sexualität</b>	174
7.1. Zur Sprache des Stoffwechsels	174
7.1.1. Das Calcium	174
7.1.2. Die Oxalsäure	176
7.1.3. Stickstoff und Schwefel	178
7.2. Der Geschlechtsprotest	183
Zusammenfassend	187
7.3. Zur Logik von Problemen in der Sexualität	189
7.3.1. Problemart	189
7.3.1.1. Projektartige Probleme in der Sexualität	189
7.3.1.2. Ergiebige Probleme in der Sexualität	190
7.3.1.3. Alternativen Probleme in der Sexualität	190
7.3.1.4. Krampfartige Probleme in der Sexualität	190
7.3.1.5. Stichhaltige Probleme in der Sexualität	190
7.3.2. Ihre Lokalität	191
7.3.2.1. Bei phantastischen Problemen in der Sexualität	191
7.3.2.2. Bei claustralen Problemen in der Sexualität	191
7.3.2.3. Bei autovisuellen Problemen in der Sexualität	191
7.3.2.4. Bei otogenen Problemen in der Sexualität	192
7.3.2.5. Bei Problemen in der Sexualität des Typs "Petrophaga Lorienti cholericus"	192
7.3.2.6. Dystopische Probleme in der Sexualität	192
7.4. Phänomenologische Einteilung von Sexualstörungen	193
7.5. Inzestverbots-Verletzung am Beispiel von "Vaters Auge"	194
<b>VIII. Aktionsweisen</b>	196
8.1. Situative Aktionsweisen	197
8.1.1. Autoaggressive situative Aktionsweisen	197
8.1.1.1. Aufmerksamkeitssuche	197
8.1.1.2. Recht "haben" wollen	197

8.1.1.3. Rache	198
8.1.1.4. Rückzug	198
<u>Exkurs</u> : Analyse der autoaggressiven situativen Aktionsweisen im Hinblick auf den Abbruch von Kommunikation	198
8.1.2. Aggressive situative Aktionsweisen	200
8.1.2.1. Entschuldung	200
8.1.2.2. Aufmerksamkeitssuche	200
8.1.2.3. Überlegenheit	200
8.1.2.4. Vergeltung	200
8.2. Die Hyperaktionsweisen	201
8.2.1. Statische Hyperaktionsweisen	202
8.2.1.1. Depressive	202
8.2.1.2. Schizoide	202
8.2.1.3. Fatalistische	202
8.2.1.4. Paranoide	202
8.2.2. Dynamische Aktionsweisen	202
8.2.2.1. Manische	202
8.2.2.2. Aggressive	203
8.2.2.3. Hysterische	203
8.2.2.4. Euphorische	203
Synopse der aversiven Aktionsweisen	203
8.3. Verwechslungsebenen und Aktionsweisen	204
8.4. Anmerkungen zur Physiologie der Aktionsweisen	209
<u>Das Rechtsdiagramm</u>	211
8.4.1. Allgemeine Darstellung der Lebensstilbilder	212
8.4.2. Die Lebensstilbilder	215
8.4.2.1. Ka (Kaiser/in)	215
8.4.2.2. He (Herzogin)	219
8.4.2.2.1. <u>Exkurs</u> zur Vierhügelplatte	223
8.4.2.3. WO (Williges Opfer)	225
Die Physiologie des "Emotionalen Schalters" ("WO-Schalter")	227
8.4.2.4. Ku (Kuddelmuddel)	229
8.4.2.5. Er (Erste/r)	233
8.4.2.6. Aw (Immer wieder neu auserwählt werden wollen)	237
8.4.2.7. Pr (Prinz/essin)	241
8.4.2.7.1. <u>Exkurs</u> : Die Physiologie des Lust/Unlust-Schalters	243
<i>Schaubild des physiologischen Weges</i>	244
8.4.2.8. EH (einsame/r Held/in)	247
8.4.2.8.1. <u>Exkurs</u> : Der "Gehirnphysiologische Schalter"	248
8.4.2.9. Mä (Märtyrer/in)	253
8.4.2.10. As (Auserwählt sein und bleiben wollen)	355
8.4.2.11. Kö (König/in)	259
8.4.2.12. Ek (Einzelkämpfer/in)	262
8.4.2.12.1. <u>Exkurs</u> : Die Physiologie der A <sup>4</sup> -VA	262
8.4.2.13. Gü (Gütste/r)	267
8.4.2.14. A <sup>5</sup> -VA	272
8.4.3. Erläuterung zum Thema Lebensstilbild-artiges	275
8.4.4. Affinitäten und Genealogie der Lebensstilbilder	278

8.4.4.1. Affinitäten i-Punkt zu VA	278
8.4.4.2. Affinitäten Heilungstendenz zu Antibild	279
8.4.4.3. Zur Genealogie der Lebensstilbilder	279
8.5. Dogmatisierungen	281
8.6. Das Antibild	281
8.7. Definitionen der sogenannten Clubs und ihrer Syndrome	284
8.7.1. Club der freien Unentschlossenen	285
8.7.1.1. Inversions-Syndrom	285
8.7.1.1.1. <u>Exkurs:</u> Hyperathymie media	286
8.7.1.2. Reptilien-Syndrom	286
8.7.1.3. Monokel-Syndrom	287
8.7.1.4. Initiations-Syndrom	288
8.7.1.5. Couchose	288
8.7.2. Club der Wasserabweiser	288
8.7.2.1. Probanden-Syndrom	289
8.7.2.2. Güterzug-Syndrom	289
8.7.2.3. Traumaphilie	290
8.7.2.4. Hiatusphilie	290
8.7.3. Club für Abholzwirtschaft	291
8.7.3.1. Semidynamie-Syndrom	291
8.7.3.2. Spirations-Syndrom	291
8.7.3.3. Deponie-Syndrom	291
8.7.3.4. Sprungfeder-Syndrom	292
8.7.3.5. Fütterungs-Syndrom	292
8.7.3.6. Boykott-Sabotage-Syndrom	293
8.7.3.7. Hablieber-Syndrom	293
8.7.3.7.1. Annektoria nervosa	293
8.7.3.7.2. Annektoria gloriosa	293
8.7.3.7.3. Anorexia nervosa	293
8.7.3.7.4. Bulimia	294
8.7.4. Club der Exoten	294
8.7.4.1. Schwerenot-Syndrom	294
8.7.4.2. Ka-Ko-Syndrom	295
8.7.5. Club der Honigsüßen	295
8.7.5.1. Ahnenkult-Syndrom	295
8.7.5.2. AsüKI-Syndrom	296
8.7.5.2.1. <u>Exkurs:</u> Die konstruierte "AsüKI-Not"	296
8.7.5.3. Lehrmeister-Syndrom	297
8.7.5.3.1. "social-freak-illness"	297
8.7.5.4. Heulbojen-Syndrom	298
8.7.5.4.1. Parathymie	298
8.7.5.5. Nützlichkeits-Syndrom	298
8.7.5.6. Corticogene Depression	299
8.7.6. Club der Blutspender	299
8.7.6.1. Big-Mac-Syndrom	299
8.7.6.2. Hiatusmanie	300
8.7.7. Club für Entleidungswirtschaft	300
8.7.7.1. Ka-Wä-Syndrom	300

8.7.7.2. Wasserfall-Syndrom	300
<b>B. SPEZIELLE NOOPHÄNOMENOLOGIE (NOOPATHOLOGIE)</b>	<b>301</b>
9.1. Aversionen Allgemein	301
9.1.1. Aversionen 1.Ordnung	302
9.1.1.1. Dogmatische Aversionen	302
9.1.1.2. Coaktive Aversionen	302
9.1.1.3. Compulsive Aversionen	302
9.1.1.4. Direktive Aversionen	302
9.1.1.5. Vegetative Aversionen	303
9.1.2. Aversionen 2.Ordnung	303
9.1.2.1. Gü-mäßiges Verhalten	304
Fazit	307
9.1.2.2. Ek-mäßiges Verhalten	307
Fazit	309
9.1.2.3. Kö-mäßiges Verhalten	309
9.1.2.4. Aw-mäßiges Verhalten	310
9.1.2.4.1. Aw-mäßiger Wechsel	310
9.1.2.4.2. Die matriarchale Addition	310
Fazit	311
9.1.2.5. As-mäßiges Verhalten	311
9.1.2.5.1. Die als übermächtig erlebte Schuldhaftigkeit	312
9.1.2.5.2. Magische Konventionen	313
9.1.2.5.3. Die getarnte patriarchale Addition	313
Fazit	314
9.1.2.6. Mä-mäßiges Verhalten	314
Fazit	315
9.1.2.7. Pr-mäßiges Verhalten	315
9.1.2.7.1. Weibliche Bravheit	317
9.1.2.7.2. Männliche Bravheit	317
Fazit	318
9.1.2.8. Er-mäßiges Verhalten	318
9.1.2.9. <i>Diagramm</i>	319
9.2. Dogmatische Aversionen	320
9.2.1. Dogmatosen	322
9.2.1.1. Mä-mäßig	322
9.2.1.2. Gü-mäßig	322
9.2.1.3. Ek-mäßig	323
9.2.2. Rollen-Lebensstile	323
9.2.2.1. Rollen-LSe, die mit einem LSB begrifflich zu fassen sind	323
9.2.2.2. Rollen-LSe, die konkret nur religiös zu erfassen sind	324
9.2.3. Zur Delegations-Noomenie	324
Zur Noologie und Physiologie der DN	325
1.Begriffsbestimmung	325
2. Physiologische Korrelate der DN	327
3. Anmerkungen zur Analyse der DN	328
<u>Exkurs:</u> Physiologische Überlegungen zur Ergänzung	329

9.2.3.1. Die fatalistische Form	330
9.2.3.1.1. athymisch	330
9.2.3.1.2. katathymisch	330
9.2.3.2. Die libertinistische Form	330
9.2.3.2.1. hypothymisch	331
9.2.3.2.2. hyperthymisch	331
9.2.3.2.3. explosibel	331
9.2.4. Typologie der Dogmatosen	331
9.2.4.1. Panikstimmung	331
9.2.4.2. Depressive Dogmatose	331
9.2.4.3. Hypochondrische Dogmatose	332
9.2.4.4. Konversionssyndrom	332
9.2.4.5. Noogenes Schmerzsyndrom	332
9.2.4.6. Somatisierungssyndrom	332
9.2.4.7. Dissoziative Störungen	333
9.3. Hirnorganische nootrope Störungen	333
9.3.1. Oligophrenie	333
9.3.2. Verhältnisblödsinn	334
9.3.3. Zum "Autismus" im Kindesalter	334
9.4. Alienosen	334
9.4.1. Phobisch-anankastische Syndrome	335
9.4.1.1. Phobie	335
9.4.1.2. Zwangssymptomatik	335
9.4.1.3. Anankastopathie	336
9.4.2. Wahn	336
9.4.3. Paraphrenie	338
9.4.4. Melancholie	338
9.5. Psychosen	339
9.5.1. Somatogene Phänomene	340
9.5.1.1. Das Psychosyndrom	340
9.5.1.2. Organische Psychosen	341
Psychosentheorie	343
Zusammenfassung	345
Zur MDE	349
Schizoaffective Psychose	353
Schizophrenie	353
9.6. Sorgephänomene, Stress-Reaktionen, Panikattacken	356
9.6.1. Die unterschiedlichen Wirkungsweisen von Noradrenalin und Adrenalin auf das Gestimmtsein des Menschen	356
9.6.1.1. Angemessene Sympathikusaktivität	356
9.6.1.1.1. Zur Noologie	356
9.6.1.1.2. Zur Physiologie	358
<i>Schaubild 1 der wichtigsten Areae nach K.Kleist</i>	359
<i>Schaubild 2 der wichtigsten Areae nach K.Kleist</i>	359
9.6.1.2. Sympathikusaktivität bei der Sensatio "Sorge"	362
9.6.1.2.1. Zur Noologie	362
9.6.1.2.2. Zur Physiologie	363
9.6.2. Zum Sorgephänomen allgemein	364
9.6.2.1. Exkurs: Zum Thema "Recht"	366



9.6.3. Zum Begriff "Sowieso-Fatalismus"	368
9.6.4. Panikbewältigung	369
9.6.5. Die Appression	370
9.6.5.1. Zur Klassifizierung	370
9.6.5.2. Zur Begriffsbildung	370
9.6.5.3. Die beiden Formen der Appression	371
9.6.5.3.1. Die aversive Appression	372
9.6.5.3.2. Reaktiver Typus der aversiven Appression	372
9.6.5.3.3. Die endogene Appression	372
9.7. Suchtverhalten	375
9.7.1. Zuckersucht	376
9.7.2. Alkohol-Sucht	377
9.7.3. Salzsucht	377
9.7.4. Noradrenalin-Sucht	377
9.7.5. Serotonin-Sucht	378
<u>Exkurs:</u> Übersichts- und Eifersucht	379
Schlußfolgerungen	383
9.7.6. Problemsucht	383
9.7.7. Wiederholungs-Sucht	383
9.7.8. Trauer-Sucht	384
9.7.9. Megistomanie	384
<b>C. ZUR NEUROLOGIE</b>	<b>386</b>
10.1 Das Elektroenzephalogramm (EEG)	386
<i>Abbildung 1: Die unterschiedlichen Wellen im EEG</i>	386
<i>Abbildung 2: Erwachsenen-EEG mit alpha-Blockade</i>	388
<i>Abbildung 3: Krampfwellen</i>	389
10.2. Messung der Nervenleitgeschwindigkeit	389
10.3. Elektromyographie (EMG)	389
10.4. Pathologische Phänomene	389
10.4.1. Epilepsien	390
10.4.2. Nachbemerken zur Epilepsie	394
10.5. Cephalgien und Migräne	397
10.5.1. Zur Logik der Kopfschmerzen	397
10.5.1.1. Arten	397
10.5.1.2. Lokalisation	397
10.5.1.3. Migräne	400
10.6. Radikulalgien und Neuralgien	401
10.7. Vegetativ induzierte Schmerzphänomene	406
10.8. Was geschieht physiologisch, wenn eine Zelle sagt: "Ich will nicht mehr"?	407
<b>D. ZUR KARDIOLOGIE</b>	<b>409</b>
11.1. Allgemeines	409
11.1.1. <u>Exkurs:</u> Die Muskelzellen	409
11.2. <u>Exkurs:</u> Die Reflexprüfung	411

11.3. Erregung der unterschiedlichen Muskelzellen	414
<i>Herzschmerzen</i>	414
11.3.1. <u>Exkurs</u> : "Kühl" bleiben..."	415
11.4. Herzerkrankungen	419
11.5. Blutdruckmessung	420
11.6. Das Elektrokardiogramm (EKG)	425
<i>Schaubild: Die Extremitätenableitungen mit ihren Ableitungsrichtungen</i>	427
<i>Schaubild: Die Brustwandableitungen</i>	428
<i>Schaubild: Normales Ruhe-EKG der Extremitätenableitungen II</i>	429
11.6.1. Das Belastungs-EKG	432
11.6.2. Das Langzeit-EKG	432
11.6.3. Das Echokardiogramm	432
11.7. Zur Genese und Risikoanalyse des Myocardinfarktes	432
11.8. Ursachen für die Nichtrückbildung der	
"akzessorischen" Reizleitungsbündel am Herzen	435
11.8.1. Zur Anatomie	435
11.8.2. Die Rückbildung	437
11.8.3. Die Nicht-Rückbildung	438
11.8.4. Schlußbemerkung	438
Literaturverzeichnis	439
Stichwortverzeichnis	485
Autorenverzeichnis	509
Sach- und Fremdwortverzeichnis	528
Verzeichnis der Ziffern der Syndrome, LSB und wichtigsten Exkurse	541
<b>Anhang:</b>	
<i>Beispiele zur Erfassung von Lebensstilen anhand von Kindheitserlebnissen</i>	544