

Alte Medizin Liebe: Demokratie als Gesundheitswesen

Claudia Höpfner

Diplompsychologin

1. Einleitung
2. Körperkontakt, Gesundheit und die Logik eines Gesundheitssystems
3. Bedeutung des Körperkontaktes für die Gesundheit/Krankheit in der Lebensspanne
4. Grooming: Höhere Hirnfunktion durch Sicherheit und neutral-positive Körperstimulation
5. Grundbedürfnisse, Demokratie und Klimaschutz durch Grundeinkommen



Foto:geralt/pixabay

1. Einleitung

In der Medizin werden alternative, manuelle Methoden teilweise belächelt. Massage als Körper-Methode ist seit 4000 Jahren ein zentraler Ansatz zur Heilung. Physiotherapie oder Osteopathie werden heute wohl in ihrer Bedeutung zu wenig gewürdigt, in Relation zur medikamentösen Therapie.

Dank neuer Techniken und Methoden konnten in den letzten 60 Jahren wissenschaftliche Erkenntnisse gewonnen werden, die die heilenden Wirkungen und Mechanismen neutral-positiver Körperstimulationen aufdecken. „Berührung erweckt Leben.“, sagte Michelangelo. Was die Medizin manchmal als lächerlich oder unwissenschaftlich ansah, ist in der Biologie des menschlichen Körpers begründet. Einen zentralen Fokus auf körpertherapeutische Maßnahmen in Medizin und Psychotherapie zu legen, wird durch unseren heutigen Stand der Forschung eingefordert. Dies soll der hier vorliegende Beitrag verdeutlichen. Der Körper selbst beinhaltet natürlicherweise eine Fassade an Gesundheitsmechanismen durch Kontakt. Dieses Wissen wird in der Medizin und Psychotherapie noch zu wenig genutzt.

Ich werde in diesem Beitrag Befunde vorstellen, die begründen, warum die Verordnung körpertherapeutischer Maßnahmen wie Massage bei körperlichen und psychischen Krankheiten heute in gleichem Maße zu erwägen ist, wie andere Behandlungswege. Außerdem sollte die Ernährungs-, Entspannungs- und Bewegungsberatung („Lebensstil“) als Körpermaßnahme von Ärzten gleichberechtigt neben die Pharmakotherapie gestellt werden. Ein zentraler Aspekt der Herz-Kreislauf-Gesundheit und -Entwicklung stellen die individuellen Kompetenzen der Emotions- und Stressregulation dar. Sie sind maßgeblich mit unseren Kontakterfahrungen in der Lebensspanne verflochten, wie dieser Beitrag zeigen wird.

Wie dieser Beitrag zeigen wird, resultieren körperliche und geistige Gesundheit des Menschen evolutionär aus Körperkontakten: ‚Grooming‘ (z.B. [Dunbar, 2010](#); [Harlow, 1958](#); [Ainsworth, 1967](#)). Also können wir die Gesundheit theoretisch wieder von dort ‚herholen‘: aus dem sozialen Umfeld, bzw. sie dort ‚hinbringen‘. Neutral-positive Kontakte wirken präventiv und fördern die Heilung organischer und psychischer Verletzungen. Sie minimieren also medizinischen und psychotherapeutischen Bedarf. Das ist bio-logisch! Die Anpassung des Gesundheitssystems gemäß diesem Wissen ist von zentraler Bedeutung in einer Gesellschaft, wo über Gewalt in der Pflege berichtet wird und es zum Suizid eines Schulkindes wahrscheinlich aufgrund von Mobbing kommt. Man kann dies als Einzelfälle oder Ausnahmen abtun. Oder man kann dies als Indizien einer gravierenderen Dunkelziffer vermuten, und damit eines Zerfalls der elementaren gesellschaftlichen und gesundheitsbezogenen Schutz-Prozesse. Unser Sozialwesen - trotz großem Reichtum im Land – entwickelt sich höchstwahrscheinlich in eine destruktive Richtung. Es ist die Aufgabe der Psychologie, der neuropsychologischen Wissenschaft im Besonderen, die Bedingungen und das Wissen zur Gesundheit aufzudecken, darüber zu informieren und es zum Wohle des Gemeinwesens anzuwenden. Die Psychologie ist eine der wichtigsten Wissenschaften, um objektive Fakten und empfehlenswerte Strategien von reiner Tradition und Laiendenken möglichst gut zu differenzieren, und Empfehlungen zu geben, die wissenschaftlich begründet sind. Es geht um die Erarbeitung und Empfehlung von Maßnahmen und Gesetzen im Gesundheitswesen, aber auch für die Politik insgesamt, für eine für die Menschen funktionale Wirtschaft.

Wir müssen unseren Begriffshorizont für Gesundheitsanwendungen (wieder) erweitern. Viele wissenschaftliche Befunde der kognitiven und Bindungsforschung sprechen dafür (z.B. [Uvnäs-Moberg, 1999](#); [Barnett, 2005](#); [Grandin, 1992](#); [Field, 1995](#); [Field, Hernandez-Reif, Diego, Schanberg & Kuhn, 2005](#); [Hertenstein, Verkamp, Kerestes & Holmes, 2006](#); [Hertenstein, 2002](#); [Field, 2010](#); [Field, 2014](#); [Uvnäs-Moberg & Petersson, 2005](#)). Bis zum jetzigen Zeitpunkt wurden wichtige Zusammenhänge der Bindungs- und Hirnforschung nicht ausreichend hergestellt und in Therapie übersetzt. Dieser Text soll ein Impuls für diesbezügliche Anpassungen zur optimalen Versorgung der Bürger sein. Der Text soll die Grundlogik der körperlichen und geistigen Gesundheit durch neutral-positive Körperkontakte verdeutlichen. Die genutzten Befunde bilden einen Ausschnitt aller Forschungen zum Körperkontakt. Befunde verschiedener Forschungsströmungen ergänzen sich und erhellen dabei die Zusammenhänge des evolutionären Untersuchungsgegenstands. Wegen unserer Biologie, im Rahmen des evolutionären Zeitrahmens, kann man auch Befunde aus den 50er Jahren als aussagekräftig einstufen. Redundanzen in der Nennung von Befunden treten auf, wenn diese mehrere Aspekte des Gegenstands widerspiegeln.

Warum sind Körpermaßnahmen so zentral? Was ist unsere wichtigste evolutionäre Aufgabe? Überleben ‚und‘ Fortpflanzen. Überleben beinhaltet die Erhaltung und Sicherung des Körpers. Fortpflanzung – auch im erweiterten Sinne der Brutpflege – ebenso. Fortpflanzung und Brutpflege werden beim Menschen durch Körperkontakte vermittelt. Eltern setzen dieses Wissen intuitiv mehr

oder weniger gut um. Die Forschung macht uns bewusst, dass die Bindungspflege im Sinne von Grooming (und mehr) für die gesunde Entwicklung des sozialen Wesens, das der Mensch ist, zentral ist. Die Befunde zeigen, dass ein Fehlen bindungsgemäßer Pflege beim Menschen zur Pathologie führt, psychisch und auch körperlich.

Hier geht es auch um eine bessere Integration von Medizin und Psychologie. Diese Perspektive wird nicht zuletzt durch die hohe Zahl psychosomatischer Krankheitsbilder gerechtfertigt, welche einige Kosten für das Gemeinwesen, einen hohen Kraftaufwand für das Gesundheitspersonal, sowie oft andauerndes Leid für die Betroffenen bringen.

Die psychische Verfassung und organische Gesundheit eines Menschen resultieren zu einem überwiegenden Teil aus der Qualität und Menge seiner vergangenen und aktuellen körperlich-seelischen Erfahrungen. Dies ist nicht trivial. Ich hoffe, dies im weiteren Verlauf verdeutlichen zu können. Es ist für die Medizin angezeigt, die Wirkung von ‚endogenen Medikamenten‘ dringend in ihre Arbeit einzubeziehen. Diese Medikamente entstehen ohne schädliche Nebenwirkungen im Körper, hervorgerufen durch neutral-positive Körperstimulationen. Das bekannteste der endogenen Medikamente ist Oxytozin. Die Ausschüttung von Oxytozin im Körper wird unter anderem besonders durch Körperkontakte hervorgerufen. Oxytozin hat tiefgreifende Wirkungen, zum Beispiel Schmerzreduktion, Entspannung, Linderung von Depression, Stärkung des Immunsystems, Reduktion von Wehenschmerzen, verbesserter Schlaf, Priming von Bewegung, Stärkung der Motivation und weitere. Körperkontakt hat auch eine vor allen anderen Stimuli vorrangige Wirkung im Hippocampus.

Eine neue Art der Psychotherapie ist ratsam, die ungünstige Erfahrungen der körperlichen Interaktion auflöst. Diese stehen oft in Zusammenhang mit ungesunden, ‚kompensatorischen‘ Lebensstilen und fehlender Selbstwirksamkeit (Umgang mit Stress, Substanzmissbrauch, Ess- oder Magersucht, ...), welche die organische Gesundheit schädigen. Diesen negativen Kreislauf kann man durch Psychotherapie durchbrechen, wenn es gelingt, das ‚Bindungstrauma‘ aufzulösen.

Es geht hier auch um unseren Begriff davon, was unser ‚Zentrum‘ ist. Der Mediziner würde vielleicht das Herz oder das Gehirn als Zentrum (der Gesundheit, des Körpers, ...) ansehen, oder auch den ganzen Körper. Der Psychologe würde heute oft das Gehirn als Zentrum des Körpers ansehen. Dieser Artikel hat eine kognitive Umstrukturierung zum Ziel. Danach ist der Bauch mit dem Darm, der einen Großteil des Immunsystems ausmacht, unser Zentrum. Auf psychologischer Ebene ist es die Umarmung, der Bauchkontakt, das Gehaltenwerden und das Tragen (der Kinder), was den menschlichen Lebenszyklus vermittelt und vielfältige physiologische Effekte zur Gesundheit erzielt. Den Bauch als Zentrum zu sehen, wird bereits durch seine anatomische Lage und die Größe des ‚Organs‘ gestützt. Unser Bauch (mit Darm) ist wohl das Bindeglied zwischen Körper und Seele (Levin, 2010). Wenn wir Gesundheit erreichen wollen, haben lebendige Kontakte unserer Haut und unseres ganzen Körpers, mit dem Bauch als Zentrum, vorrangige Bedeutung. Dies zeigen einige Forschungsbefunde verschiedener Forschungszweige, die hier im Verlauf vorgestellt werden. Damit verknüpft ist die Dringlichkeit der Reform unseres Gesundheitswesens, als Anlaufpunkt gesellschaftlicher Gesundheit und Entwicklung. Ein gewinnabhängiges Gesundheitssystem ist kein Anlaufpunkt, sondern selbst ein Problem.

2. Körperkontakt, Gesundheit und die Logik eines Gesundheitssystems

Berührungen erzeugen körpereigene Medikation. Neutral-positive Körperreize wie Wärme, Nahrung oder Berührungen sprechen den Parasympathikus an und vermitteln positive Effekte von Entspannung, Wohlbefinden und Regeneration (Uvnäs-Moberg, 1999; Uvnäs-Moberg, 2015; Field, 2014). Eine Stunde verbracht mit Küssen und Umarmungen bewirkt bei Paaren eine Erhöhung gesundheitsfördernder Proteine (Matsunaga et al., 2009). Bereits das zehninütige Händchenhalten führt zu einer besseren Herzleistung während einer Stressaufgabe (Grewen, Anderson, Girdler & Light, 2003). Verschiedene Körperstimulationen, vor allem des Bauches, führen zur Ausschüttung von Oxytozin (Agren, Lundeborg, Uvnäs-Moberg & Sato, 1995; Light, Grewen & Amico, 2005; Uvnäs-Moberg, 1999). Oxytozin steht unter anderem in Zusammenhang mit Entspannung, Schmerzlinderung („Schmerzmittel“) und positiven Gedanken (Field, 2014; Cardoso, Orlando, Brown & Ellenbogen, 2014). Frauen, die häufiger umarmt werden, haben einen höheren Oxytozin-Spiegel, einen niedrigeren Blutdruck und insgesamt eine bessere Gesundheit (Light, Grewen & Amico, 2005). Einen besonders niedrigen Oxytozinspiegel findet man bei Menschen, die eine stärkere Absicht zu sterben haben (Jokinen et al., 2012). Oxytozin prägt Bewegung, also ‚Handlungsfähigkeit‘ bei Tieren und wohl auch beim Menschen (Pettersson, Eklund & Uvnäs-Moberg, 2005; Ainsworth & Bell, 1970; Carson et al., 2014; Ishak, Kahloon & Fakhry, 2010). Berührungen erhöhen das Oxytozin und vermitteln positive Interaktionen zwischen Eltern und Kindern (Ishak, Kahloon & Fakhry, 2010). Intrafamiliäre Massageroutinen helfen zum Beispiel Familien mit Autismus (Tsuji et al., 2015; Cullen, Barlow & Cushway, 2005). Die Schutzfunktion der Ehe für die Herzgesundheit sollte auf die physiologischen Effekte von Körperkontakten und auch das erweiterte Gefühl der Unterstützung durch zwischenmenschliche Bindung zurückzuführen sein (Manfredini et al., 2017). Die Befunde zeigen, dass die Menge und Qualität der Kontakte entscheidend sein sollten gegenüber dem ehelichen Status selbst (z. B. Amieva et al., 2010).

Berührungen erzeugen Sinn - Gesundheit - im Körper. Dies ist so aufgrund dessen Evolutionsgeschichte. Ärzte werden ab und zu die Erfahrung machen, dass manche Patienten weniger körperliche Heilung als vielmehr ‚seelische Unterstützung‘ suchen. Der eigentliche Ursprung sozialer Unterstützung ist, wie der Begriff schon nahe legt, ‚Stützung‘, also: Körperkontakt oder Halt bei einem Artgenossen. Manchmal dienen weniger bedeutsame körperliche Probleme als ‚Vermittler‘, um den Arzt als soziale Unterstützung und ‚Freund‘ ansprechen zu können. Dabei ist es dem Arzt aber verboten, weitergehende körperliche Pflege – wie zum Beispiel eine freundschaftliche Umarmung – zu geben. Dies wäre eine Maßnahme, die zu einer tief(er)en Gesundheit führen könnte, da der Patient hiermit ‚Unterstützung‘ oder ‚Halt‘ real körperlich erfährt. Massage erreicht dieses Gefühl der Entspannung. Die Berührung zeigt dem Menschen: Du bist nicht allein. Sie reguliert das Herz-Kreislauf-System. Der Mangel an Körpermaßnahmen im Gesundheitswesen kann zu einer Häufung niedrigschwelliger, und damit nicht nachhaltig heilsamer Prozesse bei verschiedenen Beschwerden führen.

Alle Menschen müssten über die zentrale Bedeutung menschlicher Kontakte für Gesundheit und Wohlbefinden aufgeklärt werden. Es bieten sich viele Möglichkeiten, mit unserem ‚neuen‘ Wissen Maßnahmen der Vorbeugung umzusetzen. Informationskampagnen über die wichtige Bedeutung körperlicher Stimulation und sozialer Kontakte sollten gefahren werden, über die Möglichkeiten der Selbstpflege und Massage zur Vorbeugung. Als Prävention sollten wir gesamtgesellschaftlich einen (zwischenmenschlich) südländischen Lebensstil anpeilen: viele Umarmungen, Gespräche, gemeinsame Mahlzeiten und gemeinsame Aktivitäten. Das bedeutet: mehr Zeit für Genuss und

Entspannung, aber auch für Bewegung in der Natur. Solch eine Lebensweise stärkt das Immunsystem, das Wohlbefinden und die Herz-Kreislauf-Gesundheit. Therapie und Heilung liegen dann noch in der Aufarbeitung und Auflösung ungünstiger körperlich-seelischer Lebenserfahrungen. Aktuell hat der Lebensstil der deutschen Männer die geringste Lebenserwartung für sie im europäischen Vergleich zur Folge ([Global Burden of disease study, 2017](#)).

Die Bedeutung umfänglicher Massage oder spezieller Berührungen sollte auch bei schweren Gesundheitsproblemen wie Querschnittslähmung oder Koma erforscht werden, gegebenenfalls unter Einbeziehung der Bindungspersonen. Wenigstens in der Kindheit sind ganzkörperliche sowie zärtliche Körperkontakte der zentrale Wirkmechanismus für Wachstumsfaktoren ([Scher et al., 2009](#); [Field, 1995](#); [Petersson, Lundeberg, Sohlström, Wiberg & Uvnäs-Moberg, 1998](#)). Solche Stimulationen stehen in Zusammenhang mit Bewusstsein ([Olausson et al., 2002](#); [Schore, 2001](#); [Devinsky, 2000](#); [Craig, 2009](#); [Field et al., 1996](#)), und' Entwicklung der Psycho-Motorik ([Alvarez et al., 2017](#); [Morhenn, Beavin & Zak, 2012](#); [Bethlehem, van Honk, Auyeung & Baron-Cohen, 2013](#); [Uvnäs-Moberg, Handlin & Petersson, 2015](#); [Harlow, 1958](#)).

„Man muss das Unmögliche versuchen, um das Mögliche zu erreichen.“ (Hermann Hesse)

Holt-Lunstad, Smith und Layton ([2010](#)) fanden heraus, dass Einsamkeit für die Gesundheit ebenso schädlich ist, wie Zigarettenkonsum. Am schlimmsten dran sind die einsamen Raucher. Eine bewusste Stärkung von sozialen Gruppen, Freundschaften und Kontakten als Gesundheitsprävention wäre nach heutigem Wissen sehr hilfreich z.B. für die Herzgesundheit.

Das ideale Ziel muss in der medizinischen und therapeutischen Ethik die Abschaffung des eigenen Berufes sein. Dies muss man sich bewusst machen. Wäre es möglich, die medizinischen Dienste abzuschaffen bzw. stark zu minimieren, dann müssten wir einen Weg finden, dies zu tun. Wie ein Polizist muss ein Arzt oder Therapeut froh darüber sein können, wenn es nichts für ihn zu tun gibt. Aber bis jetzt gibt es keinen gesellschaftlichen Rahmen dafür, der das ermöglicht. Wir brauchen ein System, in dem sich die Minimierung des Bedarfs noch mehr lohnt, als die Durchführung von Maßnahmen. So ein System würde im Austausch für eine geringere Nachfrage mehr Freizeit bei ausreichendem Einkommen geben. So ein System würde nicht bei der Versorgung von Gesundheitsproblemen ansetzen, sondern bei deren Prävention.

Heute aber ist die Gesundheitsbranche beschäftigungsmäßig der größte Wirtschaftszweig. Es gibt Hinweise, dass Behandlungen vorkommen, die unnötig sind und unnötige Risiken bringen ([Beard et al., 2018](#); [Hamburg Center for Health Economics, 2014](#)). Der Gesundheitsdienstleister würde in diesem Fall zum Verursacher von unnötigen Verletzungen und Gesundheitsproblemen - hierzu gehört jeder unnötige Schnitt. Er würde sich in diesem Falle der vorsätzlichen Körperverletzung schuldig machen, um sein Einkommen zu bekommen oder Gewinne zu machen. Das ganze System ist somit verfassungswidrig.

Der heutige Widerspruch zwischen dem Gesundheitssystem und der Gesundheit begründet im weitesten, aber auch elementarsten Sinne die Notwendigkeit der ‚alten Medizin Liebe‘. Evolutionär bedingt entsteht Gesundheit da, wo Gruppenkohäsion, wo gegenseitige Unterstützung, herrscht. Heute geht es dabei um die Frage, ob eine Person, die Gesundheitsdienstleistungen bereitstellt, in der Gemeinschaft fair bezahlt werden sollte, ob sie gute Arbeitszeiten und -bedingungen haben sollte, also ob sie gesund und glücklich in der Gemeinschaft leben können sollte. Dies wäre die heutige Übersetzung von Grooming: Ein gutes Gehalt, gute Arbeitsbedingungen und genügend Erholungszeiten. Sollte die pflegende oder therapierende Person die Möglichkeit haben, in Ruhe mit

dem Patienten umzugehen und ihn anzulächeln? Sollte der Gesundheitspfleger Zeit haben, dem Patienten die Hand zu halten oder ihm tröstend auf die Schulter zu klopfen (Pflugeschlüssel)? Denn dies ist essentiell für die Heilung und Prävention (Uvnäs-Moberg, 1999; Matsunaga et al., 2009; Morhenn, Beavin & Zak, 2012; Cardoso, Orlando, Brown & Ellenbogen, 2014; Field, 2010; Stack & Muir, 1990).

Wichtig sind die Bedingungen nicht nur für die Patienten, sondern für den Mitarbeiter selbst, damit er nicht die Seiten wechselt, also selbst krank wird. Im schildbürgerlichen Sinne wäre dies ja der Wunsch in einem gewinnorientierten Gesundheitssystem. Je mehr Menschen krank sind, desto besser. Leider sind am Ende alle Pflegekräfte aufgebraucht. Auch wenn ‚neue‘ Pflegekräfte von irgendwoher nachrücken sollten, sind am Ende dieser Logik *alle* Menschen krank, statt gesund.

3. Bedeutung des Körperkontaktes für die Gesundheit/Krankheit in der Lebensspanne

Chugani und Phelps (1986; Chugani, 1998) fanden mittels Positronen-Emissions-Tomographie (PET) heraus, dass der somatosensorische Kortex, also der ‚Berührungskortex‘, das erste *sensorische* Gebiet ist, welches besonders aktiv ist. Und dies gemeinsam mit dem *motorischen* Kortex und den wichtigsten Strukturen für *Belohnung, Aufmerksamkeit und Motivation*: hippocampale Region, Thalamus, Gyrus Cinguli, Vermis Cerebelli und Hirnstamm. Diese Chronologie legt nahe, dass körperliche Stimulation in der Entwicklung übergeordnete Bedeutung gegenüber anderen sensorischen Reizen haben könnte. Weitere Befunde zeigen, dass die Art und Menge körperlicher Interaktionen Hauptquelle für Wachstum und Gesundheit von Psyche und Motorik/Verhalten sind. (Neutral-positive) Kontakte sind genauso wichtig wie Nahrung für das Überleben und die gesunde Entwicklung (Harlow, 1958; Martin, Spicer, Lewis, Gluck & Cork, 1991; Korraa, El Nagger, Mohamed & Helmy, 2014; Anisfeld, Casper, Nozyce & Cunningham, 1990; Main, 1981; Ainsworth, 1967; Ainsworth & Bell, 1970; Spangler & Grossmann, 1993). Hassler fand, dass die Aufmerksamkeit, also unsere ‚innere Steuerung‘, in der Tat durch somatosensorische Stimuli erfolgt, vermittelt im Thalamus (Hassler, 1971). Hinzu kommt, dass somatosensorische Stimulation wahrscheinlich die einzige Reizqualität ohne Habituation der hippocampalen Reizantwort ist (bei Ratten: Whishaw & Dyck, 1984). Das hieße, im Gegensatz zu anderen Sinnesreizungen würde bei neutral-positiven Kontakten beim Menschen nie ein Gewöhnungseffekt einsetzen! Kontakte würden ihren positiven subjektiven Charakter behalten und wären damit bestens geeignet, uns ‚am Laufen zu halten‘. Dies geschähe gemäß der Hauptaufgabe ‚Fortpflanzung und Erhaltung‘. Die besondere Rolle von neutral-positivem Kontakt bezüglich des Hippocampus impliziert, dass Berührungen unsere gesunde ‚Droge‘ sind. Ihr Fehlen dagegen sollte eine Hauptursache der Suchtneigung sein.

Neutral-positive Bindungskontakte sind unsere ureigene Belohnung. Ihre Qualität und Menge etabliert unsere gesunden oder ungesunden ‚Konditionierungen‘ (Ainsworth, 1967; Schore, 2001; Brossard & Décarie, 1968; Main & Stadtman, 1981; Hassler, 1971; Höpfner, 2015). Dies wird plastischer, wenn man sich vorstellt, wie beispielsweise ein Elternteil mit dem Kind an der Hand durch den Park geht und ihm Dinge zeigt. Neutral-positive Berührungen steuern zuerst die Aufmerksamkeit und das Lernen, und nähren maßgeblich die organische und psychische Entwicklung. Sie vermitteln das motivationale Fundament allen Verhaltens (Feldman, 2012; Ainsworth, 1967; Höpfner, 2015).

Field (1995) fand, dass Frühchen, die Massage erhielten, schneller an Gewicht zunahmen und die Klinik im Schnitt sieben Tage eher verlassen konnten. Dabei zeigten sie signifikant bessere Werte der

allgemeinen Responsivität. Nach 8 Monaten hatten diese Kinder bessere Werte in Tests der allgemeinen geistigen Fähigkeit und Motorik.

Das menschliche Baby ist ein Tragling! ‚Känguru-Care‘ heißt die ‚Methode‘, das Kleinkind häufig im Hautkontakt auf dem Bauch ‚aufzubewahren‘, zu tragen, zu halten. Känguru-Care fördert den zerebralen Blutfluss des Babys (Korraa, El Nagger, Mohamed & Helmy, 2014). Kinder, die am Körper getragen werden, entwickeln mit signifikant höherer Wahrscheinlichkeit die ‚sichere Bindung‘ zu Bezugspersonen (Anisfeld, Casper, Nozyce & Cunningham, 1990). Die sichere Bindung ist ein ‚inneres Arbeitsmodell‘ bzw. ein Interaktionsmodell der Eltern, das den Stressabbau durch Kontakt gewährleistet (Harlow, 1958; Ainsworth, 1967; Spangler & Grossmann, 1993; Main, 1981; Tsuji et al., 2015; Ishak, Kahloon & Fakhry, 2010). Kinder, deren Eltern ihnen den Bauchkontakt verweigern, werden aggressiv und verhaltensauffällig (Main & Stadtman, 1981). Bei einer wiederholten Ablehnung der Bindungsbedürfnisse durch die Eltern entwickelt das Kind den ‚unsicher-vermeidenden‘ Bindungsstil (Ainsworth, 1967). Das Kind konzentriert sich dann primär auf Tätigkeiten und zeigt wenig Emotionalität ‚in Bezug auf die Bindungspersonen‘ (Ainsworth & Bell, 1970). Weil diese Kinder besonders unabhängig wirkten, dachte man zuerst, sie wären sicher gebunden. Schließlich jedoch fand man bei ihnen einen höheren Kortisolspiegel (Spangler & Grossmann, 1993). Bauchkontakt, wie bei Umarmungen, beim Tragen, Kuscheln oder Halten, fördert Oxytozin und reduziert Stresshormone (z. B. Uvnäs-Moberg, 1999; Uvnäs-Moberg, Handlin & Petersson, 2015; Light, Grewen & Amico, 2005; Petersson, Eklund & Uvnäs-Moberg, 2005). Fehlt eine ausreichende Menge der naturgemäßen Regulation durch ‚Anbindung‘ bzw. Halt durch Bindungspersonen, zeigt sich dies in den Kortisolwerten (Ainsworth, 1967; Spangler & Grossman, 1993; Field, Hernandez-Reif, Diego, Schanberg & Kuhn, 2005; Gordon, Zagoory-Sharon, Leckman & Feldman, 2010). All dies steht in Zusammenhang mit der Herz-Kreislauf-Gesundheit.

Auch wenn die wichtigste Zeit der gesunden Prägung in den ersten anderthalb bis zu 3 Lebensjahren (vor dem Auftreten von Bewusstsein!) liegt (Schore, 2001), so wird das Arbeitsmodell/Verhaltenssystem fortlaufend in der Lebensspanne gestaltet (z.B. Ainsworth, 1967; Anisfeld, Casper, Nozyce & Cunningham, 1990; Henry & Wang, 1998; Diego et al., 2002; Amieva et al., 2010), inklusive der Justierung wichtiger Gesundheitsparameter, wie Immunsystem, Herz-Kreislauf-Gesundheit und Emotionsregulationsverhalten (Uchino, Cacioppo & Kiecolt-Glaser, 1996; Grewen, Anderson, Girdler & Light, 2003; Light, Grewen & Amico, 2005; Liu et al., 1997; Spangler & Grossmann, 1993; Fan et al., 2014; Salleh, 2008; Cox & Mackey, 1982; Kim et al., 2010; Luecken, 1998; Field, 2014, Emeny et al., 2015; Gordon, Zagoory-Sharon, Leckman & Feldman, 2010). Es besteht eine Tendenz zur Wiederholung gelernter Muster (Shah, Fonagy & Strathearn, 2010; Main, 1990), aber Anpassungen in die positive oder negative Richtung durch Lebensereignisse sind jederzeit möglich (Cullen, Barlow & Cushway, 2005; Sfelinioti & Livaditis, 2017; Levin, 2010; Field, 2017; Field et al., 1996; Field, 2014).

Neuerdings wird ein möglicher Zusammenhang von Darmbakterien und Depression diskutiert (Valles-Colomer et al., 2019). Aufgrund der hier vorgestellten Befunde kann man vielmehr annehmen, dass eine ungünstige Darmflora aufgrund fehlender Stressregulation mittels Bauchkontakt bei solchen Klienten entsteht. Die Depression ist ein vorerst ‚verfestigter‘ Zustand (‚Schockstarre‘, Levin, 2010) aufgrund fehlender Regulationsangebote von Bindungspartnern in der Vergangenheit und Gegenwart (Ainsworth, 1967; Mackinnon, Henderson & Andrews, 1993; Main & Stadtman, 1981; Levin, 2010; Höpfner, 2018). Dies wirkt sich auf Stoffwechsel, Immunfunktion, den Darm aus (z. B. Spangler & Grossmann, 1993; Ahnert, Gunnar, Lamb & Barthel, 2004; Levin, 2010;

Uvnäs-Moberg, 1999). Damit wäre eine ungünstige Darmflora ein Teil der Erscheinung der Depression, die fehlende regulative Interaktion in ‚Bindungsbeziehungen‘ ihre Ursache. Die Heilung wäre durch das Angebot solch einer Regulationsmöglichkeit in einem neutral-positiven Betreuungsrahmen und durch beziehungstherapeutische Maßnahmen zu fördern. Dazu kann immer Massage gehören, aber auch technische Wege, wie die Drückmaschine. Die Gewichtung und Interaktion der Faktoren ‚Interaktions-/Stressverarbeitungsmuster‘ und ‚Nahrungszusammensetzung‘ muss bei Darmproblemen im Einzelfall genauer analysiert werden. Besonders bei Colitis Ulcerosa scheint in vielen Fällen bzw. zu einem hohen Ausmaß die Stressbewältigung, realer Stress bzw. die persönliche ‚Anspruchshaltung‘ (künstlich erhöhte Stresswahrnehmung) in Betracht zu kommen, weshalb Psychotherapie indiziert erscheint. Dies sollte besser erforscht werden.

Neben oder statt Medikamenten wird bei psychischen Störungen, suchtbezogenen und einigen anderen Krankheiten in vielen Fällen vor allem die Aufarbeitung negativer Erfahrungen und die Förderung guter Beziehungen (‚bedingungslose Liebe‘, Freundschaft, positive Paarbeziehung) und Kontakte die körperliche und psychische Gesundheit nachhaltig stärken oder erreichen (z.B. Levin, 2010; Field, 2014; Gordon, Zagoory-Sharon, Leckman & Feldman, 2010; Amieva et al., 2010; Höpfner, 2018)

Ein gesundes Verhaltenssystem, und damit unsere organische Gesundheit, wird primär durch gute Kontakte vermittelt. Dies steht im Widerspruch zu den Interessen der Pharmaunternehmen, welche dem Gewinnzwang unterliegen. Aktuell noch gewinnabhängige Ärzte und Gesundheitsinstitutionen könnten für deren Beeinflussung anfällig sein.

Jede Form von negativen Erfahrungen hängt letztlich mit einem Mangel von ‚Sicherheit‘ bzw. Versorgung des Körpers zusammen. Mit der Entwicklung des Sprach- und Begriffssystems inkludiert dies sprachliche Herabwürdigungen und Verletzungen, aber auch Vernachlässigung und Ignoranz. Depression entsteht, wenn Regulierungs-, Interaktions- und Heilungsangebote und der Halt durch soziale Partner ausbleiben. Wenn Heilungsangebote erfolgen, kann oft ein guter Grad an Heilung erreicht werden (Levin, 2010; Field, 2017; Diego et al., 2002). Dies ist besonders relevant bei Kindesmissbrauch. Bei einem Verdacht erscheint es oft ‚leichter‘, weg zu schauen. ACHTUNG: Sie helfen damit dem Kind NICHT! Man muss sich klar machen, dass die Klärung der Situation den Kindern ein gutes Maß an Heilung bringen kann. Die Katastrophe besteht vor allem (fort), wenn Hilfe unterbleibt!!

Nähe und Kontakt sind in unterschiedlichen Kulturen verschieden ausgeprägt. Amerikanische Eltern beispielsweise haben meist weniger Kontakt zu ihren Kindern als französische Eltern. Später zeigt sich, dass unter französischen Jugendlichen deutlich mehr freundschaftlicher Körperkontakt und weniger Aggressionen herrschen, als unter amerikanischen Teenagern (Field, 2002). Auch innerhalb von Kulturen gibt es Abweichungen: So zeigen höhere Bildungsschichten einen eher distalen Erziehungsstil, niedrigere Bildungsschichten einen proximalen Erziehungsstil (Keller et al., 2004).

Fehlen die gesunden Kontakte, kann sich auch von klein auf nicht ein sinnvolles Verhaltenssystem aus Aktion und Reaktion zur positiven Selbstwirksamkeit im Menschen entwickeln (kluges Handeln zur Selbstliebe und Liebe anderer). Es geht um Kontingenz- und Konsistenz Erfahrungen mit den Bindungspersonen (Ainsworth, 1967). Ainsworth (1967) fand vier Prinzipien, durch die das Kind die Erfahrung seiner Wichtigkeit und Existenz in der sicheren Bindung macht: Signale des Kindes werden von den Eltern wahrgenommen*, richtig interpretiert*, die Eltern reagieren prompt* und angemessen* auf das Kind. Das ist die elementare Lernerfahrung (‚Konditionierung‘) zur

Selbstwirksamkeit (und der entsprechenden Erwartung, Bandura, 1977) eines Menschen (Ainsworth, 1967; Brossard & Décarie, 1968; Cardoso, Orlando, Brown & Ellenbogen, 2014; Ainsworth & Bell, 1970; Bandura 1993; Semler, 2000; Fredrickson, 2001). Jede tägliche Erfahrung von Halt oder Zurückweisung prägt die neuronale Entwicklung, zur Stärkung des Reflexbogens der Selbstwirksamkeit und ‚Produktivität‘ – oder zu dessen *Depression* (z. B. Schore, 2001; Harlow, 1958; Anisfeld, Casper, Nozyce & Cunningham, 1990; Main & Stadtman, 1981; Brossard & Décarie, 1968; Scheele et al., 2013; Henry & Wang, 1998; Martin, Spicer, Lewis, Gluck & Cork, 1991).

Psychische Störungen bei Kindern und Erwachsenen resultieren aus defizitären Kontakterfahrungen in der Kindheit bzw. Herkunftsfamilie ‚oder‘ weiteren traumatischen Erlebnissen für Körper und Seele ohne Aufarbeitung (z.B. Ainsworth, 1967; Spangler & Grossmann, 1993; Main & Stadtman, 1981; Diego et al. 2002; Bailey et al., 2018; Mackinnon, Henderson & Andrews, 1993; Kim et al., 2010; Roberts, Lyall, Rich-Edwards, Ascherio & Weisskopf, 2013; Levin 2010; Field, 2017). Trauma ist das Gegenteil von Sicherheit bzw. sicherer Bindung. Dabei werden die Bedingungen der körperlichen (und damit seelischen) Integrität und der gesunden menschlichen (An-)Bindung mehr oder weniger stark verletzt.

Bei Autismus besteht oft eine Übersensibilität für Kontakt, vielleicht aufgrund mangelnder Kontakterfahrung (Gordon et al., 2013; Roberts, Lyall, Rich-Edwards, Ascherio & Weisskopf, 2013). Der Autismus ist möglicherweise eine stärkere Ausprägung der unsicher-vermeidenden Bindung, welche ja durch kontakt-meidende Eltern entsteht. Die selbstbestimmte Nutzung der Drückmaschine kann autistischen Klienten helfen, sich an Kontakt zu gewöhnen und das Befinden zu verbessern (Grandin, 1992). Die beruhigende Wirkung von schweren Westen wird in Schulen genutzt, während schwere Decken den Schlaf verbessern können. Die Erfahrung von ‚Schwere‘ oder Kontakt beruhigt unseren Körper. Eine detaillierte Beschreibung positiv wirkender Körperstimulationen findet sich bei Höpfner (2015). Massageroutinen in Familien mit Autismus fördern das Befinden von Kindern und Eltern (Cullen, Barlow & Cushway, 2005). Der intrinsische Belohnungskreislauf zeigt sich darin, dass die Routinen auch nach Beendigung der Studie selbstständig fortgesetzt wurden. Auch Schizophrenie steht in Zusammenhang mit ungünstigen Körpererfahrungen, wozu auch Vernachlässigung zählt (Bailey et al., 2018). Bei der Vermutung von Missbrauch muss zuerst die andauernde Sicherheit des Klienten und weiterer Personen organisiert werden, selbst wenn die Geschehnisse länger zurück liegen sollten! Täter können weiterhin eine Gefahr sein.

Die Qualität der Bindungserfahrungen könnte auch der zentrale Faktor bei der Entstehung von Persönlichkeitsstörung zu sein (Hengartner et al., 2015).

Die Depression als Enttäuschung der natürlichen Bindungs- und Lebensbedürfnisse dürfte Teil aller psychischen Störungen sein. Sie entsteht aus der häufigen Erfahrung, dass die eigenen Aktionen und das Dasein nicht durch neutral-positive Kontakte und bedürfnisgerechte Interaktionen wiedergespiegelt und gestützt werden (z.B. Mackinnon, Henderson & Andrews, 1993; Brossard & Décarie, 1968; Spangler & Grossmann, 1993). Zugleich kann die organische Gesundheit beeinträchtigt sein, da das Kontaktleben deutlich mit elementaren organischen Funktionen wie Herz-Kreislauf, Atmung und Verdauung zusammenhängt (z.B. Uvnäs-Moberg, 1999; Uvnäs-Moberg & Petersson, 2005; Matsunaga et al., 2009; Field, 2014), bis hin zur Krebsneigung (Cox & Mackay, 1982).

Bei pathologischen Entwicklungen bei Kindern ist vor allem auch eine ‚gute‘ Psychotherapie der Eltern indiziert (z.B. Levin, 2010; Höpfner, 2018; Field, 2017), um eine gute ‚Interaktionsumwelt‘ für

die Kinder zu schaffen. Wenn man nur die Kinder behandelt, die aber täglich mit dysfunktionalem Verhalten der Eltern konfrontiert sind, lässt man sie im Zwiespalt und die ungünstige Prägung setzt sich fort.

Gesunde Eltern sind verfügbar, können die Aktionen und Signale des Kindes beachten und seine Bedürfnisse erfüllen - durch Kontakt, Lächeln, Kommunikation, Interaktion, aber auch durch zunehmende Unterstützung der Autonomie (Ainsworth, 1967; Main & Stadtman, 1981; Brossard & Décarie, 1968; Stack & Muir, 1990; Schore, 2001; Bowlby, 1958; Feldman et al., 2012; Gordon, Zagoory-Sharon, Leckman & Feldman, 2010; Beebe et al., 2010). Wie bereits erwähnt, ist Kontakt wahrscheinlich die einzige Reizart, die nicht im Hippocampus habituiert (Whishaw & Dyck, 1984). Durch diesen fortwährend wirksamen Belohner wird mit hoher Wahrscheinlichkeit aus Reflexen bedürfnisgerechtes Denken und Verhalten (Selbstwirksamkeit) gebahnt (z.B. Petersson, Eklund & Uvnäs-Moberg, 2005; Liu, 2000; Korraa, El Nagger, Mohamed & Helmy, 2014; Bethlehem, van Honk, Auyeung & Baron-Cohen, 2013; Feldman, 2012; Kim et al., 2010; Mackinnon, Henderson & Andrews, 1993; Ainsworth & Bell, 1970; Cardoso, Orlando, Brown & Ellenbogen, 2014; Kunde, Hoffman & Zellmann, 2002). Selbstwirksamkeit: Meine Äußerungen haben positive Auswirkung auf meine Bedürfnisbefriedigungen (subjektives Empfinden, vermittelt durch physiologische Prozesse günstiger Einwirkungen). Idealerweise ist Kontakt weniger eine Belohnung, sondern ein natürlicher Rahmen in der Erziehung bzw. der erwachsenen Paarbeziehung, die ‚Bettung‘ der kognitiven und körperlichen Prozesse (Feldman, 2012; Fredrickson, 2001).

4. Grooming: Höhere Hirnfunktion durch Sicherheit und neutral-positive Körperstimulation

Dunbar stellt fest, dass sich Affen extensiv gegenseitig das Fell pflegen, mehr als zur bloßen Reinhaltung erforderlich wäre. Man nennt dies ‚Grooming‘ (Dunbar, 2010). Affen, die aufgrund dessen ‚miteinander abhängen‘, erhöhen wohl ihre gegenseitige Sicherheit und sparen Ressourcen (Anisfeld, Casper, Nozyce & Cunningham, 1990; Ludington, 1990; Gumert & Ho, 2008; Klaus, 1995). Das Gehirn und die Haut entwickeln sich aus derselben embryonalen Schicht, dem Ektoderm (Montagu, 1978, S. 2). Sie haben eine prioritäre Einflussnahme aufeinander (z.B. Field et al., 1996; Hassler, 1971; Hornik, 1992). Dies könnte ein wichtiger Kanal der kognitiven Höherentwicklung im Rahmen der Grooming-Beziehungen sein. Parallel zu den Grooming-Beziehungen kam es nämlich in der Evolution zu einer Vergrößerung des Neokortex, der Hirnstruktur, die unser Denken vermittelt (Shultz & Dunbar, 2007) und zugleich zu einer Ausbreitung der Alpha-Welle im EEG (Başar & Güntekin, 2009). Die Alpha-Welle steht für Entspannung und assoziative Weite, dem Problemlösen dienlich (vs. Tunnelblick der „Flight-or-Flight“-Reaktion: eher EEG-Theta für Anstrengung und Konzentration, Kampf, Handlungs- und Entscheidungsdruck, engeres Sichtfeld, beschrieben in Höpfner, 2011). Die in diesem Artikel vorgestellten Befunde erscheinen als Ausschnitte des stärkenden Verhaltenssystems von Kontakt, Entspannung und Kooperation, in dem erweitertes, positives Denken und Oxytozin eine wichtige Rolle spielen (Uvnäs-Moberg & Petersson, 2005; Fredrickson, 2001; Bethlehem, van Honk, Auyeung & Baron-Cohen, 2013). Der Zusammenhang zwischen Kontakt, Oxytozin und Gedächtnis als Verhaltensvermittler offenbart sich als zentral (z. B. Cardoso, Orlando, Brown & Ellenbogen, 2014; Scheele et al., 2013; Bethlehem, van Honk, Auyeung & Baron-Cohen, 2013; Amieva et al., 2010). Kontakt und Entspannung sind wichtig zum Problemlösen. Dieser Zusammenhang ist angesichts aktueller lokaler und globaler Herausforderungen zentral!

Eine neutral-positive Berührung ist der sicherste subjektive Beweis für die Nähe eines Unterstützers. Die Berührung ‚sagt dem Körper‘ im Vergleich zu anderen sensorischen Signalen eindeutig: „Du bist nicht allein.“ Berührungen sollten in der Art und Menge aber immer dem Kontext und der Beziehung angemessen sein und dem freien Willen unterliegen (Morris, 1971, S. 74-79; Beebe et al., 2010).

5. Grundbedürfnisse, Demokratie und Klimaschutz durch Grundeinkommen

Thesen für die Entwicklung einer Gesellschaft als Gesundheitswesen entstehen aus der Einsicht, dass das Gesundheitswesen und die Gesundheit der Menschen nicht ohne das Wirtschafts- und Sozialsystem bestehen können, in dem sie existieren. Arbeitende im Gesundheitswesen sind Bürger. Die Arbeitsbedingungen und Prozesse im Wirtschaftssystem haben entscheidende Wirkung auf die Gesundheit aller Bürger. Sie können die natürlichen Grundbedürfnisse jedes Einzelnen besser oder schlechter erfüllen. Die Gesundheit und das maximale Wohlbefinden aller sollte das Ziel einer positiv orientierten Gemeinschaft bilden. Ohne dieses Ziel schlägt die Maximierung der demokratischen Prozesse in der Gemeinschaft fehl, denn abhängige oder kranke Menschen sind in ihren Entscheidungsprozessen beeinträchtigt.

Es mag trivial erscheinen, aber die Liebe, die wir zu Beginn und später (Beziehung, Gesellschaft, Therapie) im Leben erhalten, gestaltet zentral unser psychisches Befinden, unseren Lebensstil und die organische Entwicklung. Diese Tatsache muss ein Gesundheitswesen maximal für Prävention und Heilung nutzen. Ein positives System von Sicherheit und Unterstützung erweitert unseren Blick und unsere Problemlösungsfähigkeiten, macht uns handlungsfähig und produktiv (Eklund & Uvnäs-Moberg, 2005; Light, Grewen & Amico, 2005; Field et al., 1996; Harlow, 1958; Ainsworth & Bell, 1970; Liu, 2000; Helliwell & Putnam, 2004; Fredrickson, 2001; Petersson, Eklund & Uvnäs-Moberg, 2005; Semler, 2000). Dies widerlegt die kurzsichtige, hin und wieder von Laien vertretene ‚lernpsychologische‘ Auffassung, der Mensch wäre (nur) durch dauerhafte Bestrafung/Kontrolle zu bewegen.

Erfahrungen von Neuheit oder ‚Stress‘ können die Leistungsfähigkeit zwar erhöhen, aber nur wenn sie zeitlich begrenzt bzw. durch soziale Unterstützung eingerahmt sind (z.B. Harlow, 1958; Ainsworth & Bell, 1970; Liu, 2000; Semler, 2000). (Dauer-)Stress bewirkt den Tunnelblick des Individuums, der nur der Erhaltung der eigenen Person oder Gruppe dient. Der Mensch wird (wieder) zum Tier. Dauerstress fördert einfaches Denken und aggressive Tendenzen. Es ist die „Fight-or-Flight“ - Reaktion, das kurzfristige Handeln zum individuellen Überleben. Dauerstress ist ungesund und fördert schwierige Entwicklungen auf persönlicher, gesundheitlicher und gesellschaftlicher Ebene (z.B. Henry, 1998; Field, 2002, BPtK, 2010), sowie die Kosten, dies zu beheben. Ein (gewinngeleitetes) Gesundheitswesen ‚muss‘ sich darüber freuen! Die Beschränkung der Entspannung und sozialen Sicherheit wird von bestimmten Interessengruppen aufrechterhalten, die dadurch profitieren. Dazu gehört die Arbeitgeberlobby, welche durch Billiglohn, nicht sozialversicherungspflichtige Verträge und Erpressbarkeit der Arbeitenden monetär profitiert. Diesen fehlen dann die Mittel und die Zeit für ein bedürfnisgerechtes Leben, für ihre Gesundheit.

Ein System der grundlegenden Sicherheit wäre am Ende wohl deutlich billiger. Die kanadische Stadt Medicine Hat schaffte die Obdachlosigkeit ab und machte dadurch massive Einsparungen (CBC Radio, 2015). Leider stehen billige Lösungen im Widerspruch zum kapitalistischen Prinzip der Gewinnmaximierung. Eine (bedingungslose) Grundsicherung auf der Basis des aktuellen Überflusses (Pimentel, Macías Aymar & Lawson, 2018) würde die Gesundheit stärken (Forget, 2011). In einer umfassenden, gesellschaftlichen Gesundheitsprävention durch Grundsicherung würden

wahrscheinlich Arbeitsplätze bzw. Arbeitszeiten im Gesundheitswesen und anderswo reduziert werden. Als Folge würde noch mehr Gesundheit entstehen. Aber das wäre ok, da niemand mehr gewinnabhängig wäre. Die qualitative, gesunde Produktivität, die aus Sozialkontakten/Sicherheit und Freiheit genährt wird, sollte durch Grundsicherung steigen (z.B. [Harlow, 1958](#); [Ainsworth, 1967](#); [Ainsworth & Bell, 1970](#); [Semler, 2001](#); [Forget, 2011](#), [Standing, 2013](#)), ebenso Kooperation und Innovation. Die Reduktion der (herkömmlichen) Produktion und Arbeitszeit auf wenige Stunden pro Woche ist klimatechnisch zur Erhaltung der Menschheit indiziert ([Frey, 2019](#)).

In diesem Text geht es um die Sicherheit des lebendigen Körpers. Die Sicherheit zum Leben, die uns unser Lebensraum Erde durch seine natürlichen Gegebenheiten bisher bereitstellte, wird durch die von menschlichen Produktionsweisen verursachte Klimakrise zerstört und wird vielleicht unser Überleben als Spezies beenden ([Breakthrough, 2019](#)). Wissenschaftler sind sich einig, dass das aktuelle hohe Ausmaß der Klimaerwärmung unserem aktuellen Lebens- und Wirtschaftsstil geschuldet ist (z. B. [Deutsches Klima Konsortium, 6. Juli 2017](#)). Wie beim Zauberlehrling droht uns das Festhalten am klassischen Wachstum zu zerstören. Die Pathologie dabei heißt ‚Gier‘: Der Wunsch, ohne Not und Sinn Güter oder Geld zu horten, während vielerorts Not herrscht. Ich schlage deshalb ‚Gier‘ als Krankheitsbild für den ICD vor, da diese Krankheit wie keine andere Pathologie das Dasein Einzelner und aller zu zerstören vermag. Die Zerstörung durch Gier wird dabei durch ‚gesellschaftliche Zerstreuung‘ und Verantwortungsdiffusion, sogar durch Anerkennung und Belohnung effektiv verschleiert. Wer ein größeres Auto oder mehr Geld hat, ist geiler! Wir sind nicht die erste Tierart, die aussterben wird. Aber vielleicht die erste, die ihr eigenes Aussterben bewerkstelligt.

Arbeitsmoral.

Wie bei der Geschichte des ‚Süßen Breis‘ wird aus dem, was uns nährte, Zerstörung, weil wir nicht verstehen, es sinnvoll für alle ein zu hegen. Wir selbst sind zu unserer größten Bedrohung geworden: manche, weil sie ausbeuten, andere, weil sie sich ausbeuten lassen.

Trotz Ressourcen in Überfülle (z. B. [Oxfam, 2013](#)) leben wir in einem System, welches statt durch Prävention Gesundheit zu erreichen, Konkurrenz, Krankheit und sogar gegenseitige Verletzung fördert (z. B. [BPtK, 2010](#); [Hamburg Center for Health Economics, 2014](#)). Da ein Mensch aufgrund der Gesetzgebung nicht Nein zu einem bzw. allen Arbeitsverhältnissen sagen darf, ist er gezwungen, sich für das am wenigsten schädliche zu entscheiden. Dies bedeutet, dass die ‚Arbeitgeber‘ unter sich das Level der Qualität der Arbeitsbedingungen ausmachen können, und der ‚Arbeitnehmer‘ dieser tendenziell abnehmenden Qualität ausgeliefert ist und sich ansonsten strafbar macht. Somit wird die Realisierung des ersten Rechtes des Menschen, des Paragraphen 1 der Verfassung, durch die Sozialgesetzgebung vereitelt. Das Ende der Sklaverei ist eine Schimäre.

Schäden an Mensch und Umwelt entstehen aus einer künstlichen Knappheitssituation heraus, weil die vorhandenen Ressourcen nicht zum Nutzen aller verteilt werden (z. B. [Oxfam, 2013](#); [Forget, 2011](#); [Standing, 2013](#); [Pimentel, Aymar & Lawson, 2018](#), [Quaas, 18. April 2017](#)). Gesundheit ist billig. Sie liegt natürlicherweise in unserem Körper, in seiner Versorgung, Entspannung und guten Beziehungen. Gesundheit entsteht automatisch, wenn wir Zeit und Muße haben, Beziehungen zu pflegen und uns frei zu bewegen. Doch was tun wir? Wir arbeiten zu viel, wir zerstören unseren Lebensraum und unsere Gesundheit, in dem Irrglauben zu erschaffen/zu ‚produzieren‘ (z. B. [BPtK, 2010](#); [Frey, 2014](#); [National Climate Assessment, 2018](#); [Kemfert, 2007](#)). Und dies tun wir, obwohl inzwischen alle Aspekte des (Über-)Lebens - Arbeitsbedingungen, Gesundheitswesen,

Vermögenskonzentration, Umweltkatastrophen (und deren Kosten) - ein gegenteiliges Verhaltensmuster einfordern.

Intelligenz ist die Eigenschaft von Organismen, das Verhalten den Bedingungen zum Zweck des Überlebens flexibel anzupassen. Intelligenz ist die Fähigkeit, das Überleben zu erreichen, selbst wenn dies nicht durch Kampf, sondern nur durch Kooperation aller möglich wird.

Ein gewinnabhängiges Gesundheitssystem bedeutet Kampf. Es ist das Gegenteil von ‚Grooming‘, von gegenseitiger Pflege und Sicherheit. Es fördert Verletzung, und damit das Gegenteil von Gesundheit.

Referenzen

1. Agren, G., Lundeberg, T., Uvnäs-Moberg, K. & Sato, A. (1995). The oxytocin antagonist 1-deamino-2-D-Tyr-(Oet)-4-Thr-8-Orn-oxytocin reverses the increase in the withdrawal response latency to thermal, but not mechanical nociceptive stimuli following oxytocin administration or massage-like stroking in rats. *Neuroscience Letters*, 187, 49-52.
2. Ahnert, L., Gunnar, M. R., Lamb, M. E. & Barthel, M. (2004). Transition to child care: associations with infant--mother attachment, infant negative emotion, and cortisol elevations. *Child Development*, 75(3), 639--50.
3. Ainsworth, M. (1967). *Infancy in Uganda*. Baltimore: Johns Hopkins.
4. Ainsworth, M. D. S. & Bell, S. M. (1970). Attachment, exploration and separation: Illustrated by the behaviour of one-year-olds in a strange situation. *Child development*, 41, 49-67.
5. Albert Bandura: *Perceived Self-Efficacy in Cognitive Development and Functioning*. In: *Educational Psychologist*. 28 (2), 1993, S. 117–148.
6. Albert Bandura: *Self-Efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioral Change*. In: *Psychological Review*. 84 (2), 1977, S. 191–215.
7. Álvarez, M.J., Fernández, D., Gómez-Salgado, J., Rodríguez-González, D., Rosón, M. & Lapeña, S. (2017). The effects of massage therapy in hospitalized preterm neonates: A systematic review. *The International Journal of Nursing Studies*, 69, 119-136.
8. Amieva, H., Stoykova, R., Matharan, F., Helmer, C., Antonucci, T. C. & Dartigues J. F. (2010). What aspects of social network are protective for hamburg
9. Anisfeld, E., Casper, V., Nozyce, M. & Cunningham, N. (1990). Does infant carrying promote attachment? An experimental study of the effects of increased physical contact on the development of attachment. *Child Development*, 61, 1617–1627.
10. Barnett, L. (2005). Keep in touch: the importance of touch in infant development. *Infant Observation*, 8, 17115-123.
11. Başar, E. & Güntekin, B. (2009). Darwin's evolution theory, brain oscillations, and complex brain function in a new "Cartesian view". *The International Journal of Psychophysiology*, 71, 2-8.
12. Başar, E. & Güntekin, B. (2009). Darwin's evolution theory, brain oscillations, and complex brain function in a new "Cartesian view". *International Journal of Psychophysiology*, 71(1), 2-8.
13. Beebe, B., Jaffe, J., Markese, S., Buck, K., Chen, H., Cohen, P., Bahrack, L., Andrews, H. & Feldstein (2010). The origins of 12-month attachment: a microanalysis of 4-month mother-infant interaction. *Attachment and Human Development*, 12(1-2), 3-141.

14. Bethlehem, R. A., van Honk, J., Auyeung, B. & Baron-Cohen, S. (2013). Oxytocin, brain physiology, and functional connectivity: a review of intranasal oxytocin fMRI studies. *Psychoneuroendocrinology*, 38(7), 962-74.
15. BPtK (2010). Komplexe Abhängigkeiten machen psychisch krank – BPtK-Studie zu psychischen Belastungen in der modernen Arbeitswelt. Abgerufen von https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2019/01/20100323_belastung-moderne-arbeitswelt_bptk-studie.pdf
16. Breakthrough (2019). Existential climate-related security risk: a scenario approach. online abgerufen von: https://docs.wixstatic.com/ugd/148cb0_90dc2a2637f348edae45943a88da04d4.pdf
17. Brossard, L. M. & Décarie, T. G. (1968). Comparative reinforcing effect of eight stimulations on the smiling response of infants. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 9, 51-59.
18. Cardoso, C., Orlando, M.A., Brown, C.A. & Ellenbogen, M.A. (2014). Oxytocin and enhancement of the positive valence of social affiliation memories: an autobiographical memory study. *Social Neuroscience*, 9(2), 186-95.
19. Carson, D. S., Berquist, S. W., Trujillo, T.H., Garner, J. P., Hannah, S. L., Hyde, S. A., Sumiyoshi, R. D., Jackson, L. P., Moss, J. K., Strehlow, M. C., Cheshier, S. H., Partap, S., Hardan, A. Y. & Parker, K. J. (2015). Cerebrospinal fluid and plasma oxytocin concentrations are positively correlated and negatively predict anxiety in children. *Molecular Psychiatry*, 20(9),1085-90.
- CBC Radio (2015, 14 May). Medicine Hat becomes the first city in Canada to eliminate homelessness. Abgerufen von <https://www.cbc.ca/radio/asithappens/as-it-happens-thursday-edition-1.3074402/medicine-hat-becomes-the-first-city-in-canada-to-eliminate-homelessness-1.3074742>
21. Childhood Trauma Is Associated With Severity of Hallucinations and Delusions in Psychotic Disorders: A Systematic Review and Meta-Analysis. Bailey T1, Alvarez-Jimenez M2,3, Garcia-Sanchez AM4, Hulbert C1, Barlow E5, Bendall S2,3. *Schizophr Bull.* 2018 Aug 20;44(5):1111-1122.
22. Chugani, H. T. & Phelps, M. E. (1986). Maturational changes in cerebral function in infants determined by 18FDG positron emission tomography. *Science*, 231(4740), 840-3.
23. Chugani, H.T. (1998). A critical period of brain development: studies of cerebral glucose utilization with PET. *Preventive Medicine*, 27, 184-188.
24. Cox, T. & Mackay, C. (1982). Psychosocial factors and psychophysiological mechanisms in the aetiology and development of cancers. *Social Science & Medicine* 16(4), 381-96.
25. Craig, A.D. (2009). How do you feel—now? The anterior insula and human awareness. *Nature Reviews Neuroscience*, 10(1), 59-70.
26. Cullen, L. A., Barlow, J. H. & Cushway, D. (2005). Positive touch, the implications for parents and their children with autism: an exploratory study. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 11(3), 182-189.
27. Deutsches Klima Konsortium (6. Juli 2017). Klimafakten als Grundlage für politische Entscheidungen. Abgerufen von https://www.deutsches-klima-konsortium.de/no_cache/print/de/g20-pressconference.html
28. Devinsky, O. (2000). Right Cerebral Hemisphere Dominance for a Sense of Corporeal and Emotional Self. *Epilepsy & Behavior*, 1(1), 60-73.
29. Diego, M., Field, T., Hernandez-Reif, M., Shaw, J. A., Rothe, E. M., Castellanos, D. & Mesner L. (2002) Aggressive adolescents benefit from massage therapy. *Adolescence*, 37(147),597-607.

30. E. L. Forget, E. L. (2011). The Town with No Poverty: The Health Effects of a Canadian Guaranteed Annual Income Field Experiment, *Canadian Public Policy*, Volume 37 Issue 3, 283-305.
31. Emeny, R. T., Huber, D., Bidlingmaier, M., Reincke, M., Klug, G. & Ladwig, K. H. (2015). Oxytocin-induced coping with stressful life events in old age depends on attachment: Findings from the cross-sectional KORA Age study. *Psychoneuroendocrinology*, 56, 132-142.
32. Fan, Y., Herrera-Melendez, A. L., Pestke, K., Feeser, M., Aust, S., Otte, C., Pruessner, J. C., Böker, H., Bajbouj, M. & Grimm, S. (2014). Early life stress modulates amygdala-prefrontal functional connectivity: implications for oxytocin effects. *Human Brain Mapping*, 35(10), 5328-39.
33. Feldman, R. (2012). Oxytocin and social affiliation in humans. *Hormones and Behavior*, 61(3), 380-91.
34. Feldman, R., Zagoory-Sharon, O., Weisman, O., Schneiderman, I., Gordon, I., Maoz, R., Shalev, I. & Ebstein, R. P. (2012). Sensitive parenting is associated with plasma oxytocin and polymorphisms in the OXTR and CD38 genes. *Biological Psychiatry*, 72(3), 175-81.
35. Field, T. (1995b). Einzelartikel..... in 'Touch in infant development?' ?? Field, T. Touch for socioemotional and physical well-being: A review. *Developmental Review* 30 367–383
36. Field, T. (2010). Touch for socioemotional and physical well-being: A review. *Developmental Review*, 30 367–383.
37. Field, T. (2014). Massage therapy research review. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 20, 224-229.
38. Field, T. (2017). Prenatal Depression Risk Factors, Developmental Effects and Interventions: A Review. *Journal of Pregnancy and Child Health*, 4(1). pii: 301.
39. Field, T. (Ed.) (1995). Touch in early development. New Jersey: Erlbaum.
40. Field, T., Hernandez-Reif, M., Diego, M., Schanberg, S. & Kuhn C. (2005). Cortisol decreases and serotonin and dopamine increase following massage therapy. *International Journal of Neuroscience*, 115(10), 1397-413.
41. Field, T., Ironson, G., Scafidi, F., Nawrocki, T., Goncalves, A., Burman, I., Pickens, J., Fox, N., Schanberg, S. & Kuhn, C. (1996). Massage therapy reduces anxiety and enhances EEG pattern of alertness and math computations. *International Journal of Neuroscience*, 86(3-4), 197-205.
42. Field, T., Ironson, G., Scafidi, F., Nawrocki, T., Goncalves, A., Burman, I., Pickens, J., Fox, N., Schanberg, S., & Kuhn, C. (1996). Massage therapy reduces anxiety and enhances EEG pattern of alertness and math computations. *International Journal of Neuroscience*, 86(3-4), 197-205.
43. Field, T. (2002). Violence and touch deprivation in adolescents. *Adolescence*, 37(148):735-49.
44. Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden—and-built theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56, 218-226.
45. Frey, P. (2014). *The ecological limits of work* [PDF-file]. Abgerufen von <http://autonomy.work/wp-content/uploads/2019/05/The-Ecological-Limits-of-Work-final.pdf>
46. Gordon, I., Vander Wyk, B. C., Bennett, R. H., Cordeaux, C., Lucas, M. V., Eilbott, J. A., Zagoory-Sharon, O., Leckman, J. F., Feldman, R. & Pelfrey, K. A. (2013). Oxytocin enhances

brain function in children with autism. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 110(52), 20953-8.

47. Gordon, I., Zagoory-Sharon, O., Leckman, J. F. & Feldman, R. (2010). Oxytocin, cortisol, and triadic family interactions. *Physiology & Behavior*, 101(5), 679-84.
48. Grandin, T. (1992). Calming effects of deep touch pressure in patients with autistic disorder, college students, and animals. *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*, 2, 63-72.
49. Grewen, K. M., Anderson, B. J., Girdler, S.S. & Light, K.C. (2003). Warm partner contact is related to lower cardiovascular reactivity. *Behavioral Medicine* 29(3), 123-130.
50. Gumert, M. D. & Ho, M.H. (2008). The trade balance of grooming and its coordination of reciprocation and tolerance in Indonesian long-tailed macaques (*Macaca fascicularis*). *Primates*, 49(3), 176-85.
51. Hamburg Center for Health Economics (2014). *Zur Mengenentwicklung nach § 17b Abs. 9 KHG* [PDF-file]. Abgerufen von https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/krankenhaeuser/budgetverhaeltnisse/mengensteuerung/Gutachten_zur_Mengenentwicklung.pdf
52. Harlow, H. F. (1958). *The nature of love*. *American Psychologist*, 13, 673-685.^
53. Hassler, R. (1971). Regulation der psychischen Aktivität. In: *Hirnforschung und Psychiatrie*, Berlin: Colloquium Verlag.
54. Helliwell, J. F. & Putnam, R. D. (2004). The social context of well-being. *Philosophical transactions of the Royal Society of London B – Biological Sciences*. 359(1449), 1435-46.
55. Hengartner, M.P., von Wyl, A., Tanis, T., Halmi, W., Galynker, I. & Cohen L. J. (2015). Severity of personality disorders and domains of general personality dysfunction related to attachment. *Personal and Mental Health*, 9(3), 195-207.
56. Henry, J. P. & Wang, S. (1998). Effects of early stress on adult affiliative behavior. *Psychoneuroendocrinology*, 23(8), 863-75.
57. Hertenstein, M. J. (2002). Touch: its communicative functions in infancy. *Journal of Human Development*, 45, 70-94 .
58. Hertenstein, M. J., Verkamp, J.M., Kerestes, A. M. & Holmes, R. M. (2006). The communicative functions of touch in humans, nonhuman primates, and rats: a review and synthesis of the empirical research. *Genetic, Social, and General Psychology Monographs*, 132(1), 5-94.
59. Holt-Lunstad, J., Smith, T. B. & Layton, J. B. (2010). Social relationships and mortality risk: a meta-analytic review. *PloS Medicine*, 7(7), e1000316.
60. Höpfner, C. (2011). Eine neue Logik der Psyche. Diplomarbeit online abgerufen https://humanformula.info/d_love_big.pdf#page=1, S. 72-76
61. Höpfner, C. (2015). *Love and friendship: Why body methods enable organic and psychic health*.online abgerufen: https://humanformula.info/e_love_big.pdf
62. Höpfner, C. (2018). *Neue Medizin Liebe*. BoD-Verlag.
63. Hornik, J. (1992). Tactile stimulation and consumer response. *Journal of Consumer Research*, 19, 449–458.
64. ia? Not the quantity but the quality of social interactions is protective up to 15 years later. *Psychosomatic Medicine*, 72(9), 905-11.
65. Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), (2018). Findings from the Global Burden of Disease Study 2017. Seattle, WA: IHME.

66. Ishak, W. W., Kahloon, M. & Fakhry, H. (2010). Oxytocin role in enhancing well-being: a literature review. *Journal of Affective Disorders*, 130(1-2), 1-9.
67. Jokinen, J., Chatzittofis, A., Hellström, C., Nordström, P., Uvnäs-Moberg, K. & Asberg, M. (2012). Low CSF oxytocin reflects high intent in suicide attempters. *Psychoneuroendocrinology*, Vol 37, Issue 4, 482-490.
68. Keller, H., Borke, J., Staufienbiel T., Yovsi, R.D., Abels M., Papaligoura, Z., Jensen, H., Lohaus, A., Chaudhary, N., Lo W. & Su Y. (2009). Distal and proximal parenting as alternative parenting strategies during infants' early months of life: A cross-cultural study. *International Journal of Behavioral Development*, 33 (5), 412–420.
69. Kemfert, C. (2007). Klimawandel kostet die deutsche Volkswirtschaft Milliarden. *DIW Berlin*, 74, 165-69.
70. Kim, P., Leckman, J. F., Mayes, L. C., Newman, M. A., Feldman, R. & Swain, J. E. (2010). Perceived quality of maternal care in childhood and structure and function of mothers' brain. *Developmental Science*, 13 (4), 662–673.
71. Klaus, M. H. (1995). Touching during and after childbirth. In: Field, T. (Ed.) *Touch in early Development*. Erlbaum, New Jersey.
72. Korraa, A. A., El Nagger, A. A., Mohamed R. A. & Helmy, N. M. (2014). Impact of kangaroo mother care on cerebral blood flow of preterm infants. *Italian Journal of Pediatrics*, 40, 83.
73. Kunde, W., Hoffmann, J. & Zellmann, P. (2002). The impact of anticipated action effects on action planning. *Acta Psychologica*, 109, 137-155.
74. Levine, P. A., (2010). *Sprache ohne Worte*. Pößneck: Kösel.
75. Light, K., Grewen, K. M. & Amico, J. (2005). More frequent partner hugs and higher oxytocin levels are linked to lower blood pressure and heart rate in premenopausal women. *Biological Psychology*, 69, 5-21.
76. Liu D., Diorio, J., Day, J. C., Francis, D. D. & Meaney, M. J. (2000). Maternal care, hippocampal synaptogenesis and cognitive development in rats. *Nature Neuroscience*, 3 (8), 799-806.
77. Liu, D., Diorio, J., Tannenbaum, B., Caldji, C., Francis, D., Freedman, A., Sharma, S., Pearson, D., Plotsky, P. M. & Meaney, M. J. (1997). Maternal care, hippocampal glucocorticoid receptors, and hypothalamic-pituitary-adrenal responses to stress. *Science*, 277, 1659-1662.
78. Ludington, S. M. (1990). Energy conservation during skin-to-skin contact between premature infants and their mothers. *Heart & Lung*, 19(5 Pt 1):445-51.
79. Luecken, L. J. (1998). Childhood attachment and loss experiences affect adult cardiovascular and cortisol function. *Psychosomatic Medicine*, 60(6), 765-72.
80. Mackinnon, A., Henderson, A. S. & Andrews G. (1993.) Parental 'affectionless control' as an antecedent to adult depression: a risk factor refined. *Psychol Med*. 1993 Feb;23(1):135-41.
81. Main, M. & Stadtman, J. (1981). Infant response to rejection of physical contact by the mother. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 20, 292–307.
82. Main, M. (1990). Parental aversion to infant-initiated contact is correlated with the parent's own rejection during childhood: The effects of experience on signals of security with respect to attachment. In K.E. Barnard & T.B. Brazelton (Hrsg.), *Touch: The foundation of experience: Full revised and expanded proceedings of Johnson & Johnson*
83. Manfredini, R., De Giorgi, A., Tiseo, R., Boari, B., Cappadona, R., Salmi, R., Gallerani, M., Signani, F., Manfredini, F., Mikhailidis, D. P. & Fabbian, F. (2017). Marital Status,

- Cardiovascular Diseases, and Cardiovascular Risk Factors: A Review of the Evidence. *Journal of Womens Health*, 26(6), 624-632.
84. Martin, L. J. , Spicer, D. M., Lewis, M. H., Gluck, J. P. & Cork, L. C. (1991). Social deprivation of infant rhesus monkeys alters the chemoarchitecture of the brain: I. Subcortical regions. *Journal of Neuroscience*, 11, 3344-3358.
 85. Matsunaga, M., Sato, S., Isowa, T., Tsuboi, H., Konagaya, T., Kaneko, H. & Ohira, H. (2009). Profiling of serum proteins influenced by warm partner contact in healthy couples. *Neuroendocrinology Letters*, 30, 227-236.
 86. Montagu, A. (1978). *Touching: The Human Significance of the Skin*. New York: Harper & Row.
 87. Morhenn, V., Beavin, L. E. & Zak, P. J. (2012). Massage increases oxytocin and reduces adrenocorticotropin hormone in humans. *Alternative Therapies, Health and Medicine*, 18(6), 11-8.
 88. Morris, D. (1971). *Intimate Behavior*. London: Cape.
 89. National Climate Assessment (2018). *Volume II: Impacts, Risks, and Adaptation in the United States*. Abgerufen von <https://nca2018.globalchange.gov/>
 90. Olausson, H., Lamarre, Y., Backlund, H., Morin, C., Wallin, B. G., Starck, G., Ekholm, S., Strigo, I., Worsley, K., Vallbo, A.B. & Bushnell, M.C. (2002). Unmyelinated tactile afferents signal touch and project to insular cortex. *Nature Neuroscience*, 5(9), 900-4.
 91. Oxfam (2013). The cost of inequality: how wealth and income extremes hurt us all. *Oxfam Media Briefing*, Abgerufen von <https://www.oxfam.org/sites/www.oxfam.org/files/cost-of-inequality-oxfam-mb180113.pdf>
 92. Petersson, M., Lundeborg, T., Sohlström, A., Wiberg, U. & Uvnäs-Moberg, K. (1998). Oxytocin increases the survival of musculocutaneous flaps. *Naunyn-Schmiedeberg's Archives of Pharmacology*, 357, 701-704.
 93. Petersson, M., Eklund, M. & Uvnäs-Moberg, K. (2005). Oxytocin decreases corticosterone and nociception and increases motor activity in OVX rats. *Maturitas*, 51(4), 426-33.
 - Pimentel, D. A. V., Macías Aymar, I. & Lawson, M. (2018). Reward work, not wealth. *Oxfam International*, Abgerufen von https://www.oxfam.de/system/files/bericht_englisch_-_reward_work_not_wealth.pdf
 95. Proc Natl Acad Sci U S A. 2013 Dec 10;110(50):20308-13. doi: 10.1073/pnas.1314190110. Epub 2013 Nov 25. Oxytocin enhances brain reward system responses in men viewing the face of their female partner. Scheele D1, Wille A, Kendrick KM, Stoffel-Wagner B, Becker B, Güntürkün O, Maier W, Hurlemann R.
 96. Quaa, G. (18. April 2017). Die Finanzierung des bedingungslosen Grundeinkommens durch eine Flat Tax. *Ökonomiestimme*, Abgerufen von <http://www.oekonomenstimme.org/artikel/2017/04/die-finanzierung-des-bedingungslosen-grundeinkommens-durch-eine-flat-tax/>
 97. Roberts, A. L., Lyall, K., Rich-Edwards, J. W., Ascherio, A. & Weisskopf, M. G. (2013). Association of maternal exposure to childhood abuse with elevated risk for autism in offspring. *JAMA Psychiatry*, 70, 508-515.
 98. Salleh, M. R. (2008). Life event, stress and illness. *The Malaysian Journal of Medical Sciences*, 15(4), 9-18.
 99. Scher, M. S., Ludington-Hoe, S., Kaffashi, F., Johnson, M. W., Holditch-Davis, D. & Kenneth A. Loparo (2009). Neurophysiologic assessment of brain maturation after an 8-week trial of skin-to-skin contact on preterm infants. *Clinical Neurophysiology*, 120, 1812-1818.

100. Schore, A. (2001). Effects of a secure attachment relationship on right brain development, affect regulation, and infant mental health. *Infant mental health journal*, 22, 7-66.
101. Semler R. (2000). How we went digital without a strategy. *Harvard Business Review*, 78(5), 51-3, 56-8, 198.
102. Sfelinioti, S. & Livaditis, M. (2017). Association of maternal depression with children's attention deficit hyperactivity disorder. *Psychiatriki*, 28(3), 251-258.
103. Shah, P. E., Fonagy, P. & Strathearn, L. (2010). Is attachment transmitted across generations? The plot thickens. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 15(3), 329-45.
104. Shultz, S. & Dunbar, R. I. (2007). The evolution of the social brain: anthropoid primates contrast with other vertebrates. *Proceedings of the Royal Society B - Biological Sciences*, 274, 2429–2436.
105. Spangler, G. & Grossmann, K. E. (1993). Biobehavioral organization in securely and insecurely attached infants. *Child Development*. 64(5), 1439-50.
106. Stack, D. M. & Muir, D.W. (1990). Tactile stimulation as a component of social interchange: New interpretations for the still-face effect. *British Journal of Developmental Psychology*, 8, 131–145.
107. Standing, G. (2013). India's experiment in basic income grants", *Global Dialogue*, vol 3, No.5, 24-26.
108. Tsuji, S., Yuhi, T., Furuhashi, K., Ohta, S., Shimizu, Y. & Higashida, H. (2015). Salivary oxytocin concentrations in seven boys with autism spectrum disorder received massage from their mothers: a pilot study. *Frontiers in Psychiatry*, 6, 58.
109. Uchino, B. N., Cacioppo, J. T. & Kiecolt-Glaser, J. K. (1996). The relationship between social support and physiological processes: a review with emphasis on underlying mechanisms and implications for health. *Psychological Bulletin*, 119(3), 488-531.
110. Uvnäs-Moberg K. & Petersson M. (2005). Oxytocin, a mediator of anti-stress, well-being, social interaction, growth and healing. *Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie*, 51(1), 57-80.
111. Uvnäs-Moberg, K. (1999). Physiological and endocrine effects of social contact. In: *The integrative Neurobiology of Affiliation*, eds , C. S. Carter, I. I. Lederhendler, and B. Kirkpatrick, Cambridge: MIT Press.
112. Uvnäs-Moberg, K., Handlin, L. & Petersson, M. (2015). Self-soothing behaviors with particular reference to oxytocin release induced by non-noxious sensory stimulation. *Frontiers in Psychology*, 5, 1529.
113. Valles-Colomer, M., Falony, G., Darzi, Y., Tigchelaar, E. F., Wang, J., Tito, R.Y., Schiweck, C., Kurilshikov, A., Joossens, M., Wijmenga, C., Claes, S., Van Oudenhove, L., Zhernakova, A., Vieira-Silva, S. & Raes, J. (2019). The neuroactive potential of the human gut microbiota in quality of life and depression. *Nature Microbiology*, 4(4):623-632.
114. WWF – food waste