

Jürgen Schürholz

Wodurch bleiben wir gesund?

*Krankmachendes kommt von aussen - Heilendes muss auch von aussen kommen. Von dieser Einstellung ist das Denken der modernen Medizin geprägt. Seit dem Ende des 20. Jahrhunderts aber widmen sich einige Wissenschaftler vermehrt der Frage: Warum bleibt ein Mensch gesund?
Welche inneren Kräfte kann er mobilisieren, um sich gesund zu halten.*

Seit mehr als 300 Jahren prägt die Naturwissenschaft die Medizin. Mit ihren objektivierenden Verfahren des Zählens, Messens und Wägens erforscht sie den Körper des Menschen bis in seine biochemischen, molekularbiologischen und genetischen Prozesse, immer weiter auf der Suche nach allgemeinen Gesetzen, nach kausalen Zusammenhängen, nach Wirkmechanismen. Und dieses Vorgehen hat die Medizin in mancher Hinsicht perfektioniert und sehr erfolgreich und effektiv vor allem für akute und lebensbedrohliche Krankheiten werden lassen.

DIE EROBERUNG DER MEDIZIN DURCH DIE NATURWISSENSCHAFT

Nachdem im letzten Viertel des 19. Jahrhunderts durch Robert Koch der Milzbrandbazillus und das Tuberkelbakterium entdeckt waren, wurden infektiöse Krankheiten allgemein nicht nur vermeidbarer durch hygienische Maßnahmen und behandelbarer durch Chemotherapie, es hielt durch diese Entdeckungen grundsätzlich ein neues Denken Einzug in die Medizin. Das „Infektionsmodell“ schlechthin war geboren.

Von nun an kam alles Krankmachende, wissenschaftlich begründet, von aussen. Dieses Denken, für Bakterien und Viren oftmals zutreffend, wurde auch auf die allgemeinen Lebensbedingungen, auf die gesellschaftlichen Verhältnisse, die sozialen Bindungen und anderes übertragen. Der Kranke selbst bekam dadurch eine passive Rolle im Krankheitsgeschehen und -verständnis.

Wenn für den Menschen alles Krankmachende von aussen kommt, dann ist es unter diesen Voraussetzungen logisch, auch alle Heilung von aussen zu erwarten. Diese Einstellung spiegelt sich zum Beispiel im Entstehen des modernen Sozialstaates. Er bekam seine notwendige Bedeutung mit der Industrialisierung der Wirtschaft. Durch sie wurden die Menschen aus ihren familiären, sorgenden, ländlichen Zusammenhängen gelöst. Dadurch entstand der Bedarf an Hilfe von aussen, an Versorgung durch eine anonymisierte Solidargemeinschaft. So hilfreich die Sozialstaatlichen Einrichtungen wurden, so förderten sie eine Tendenz, dem Individuum mit seinen subjektiv bestimmten Bedürfnissen immer weniger Beachtung zu schenken. Das generalisierende Sozial-System hat den Auftrag, nach objektiven Maßstäben die Menschen zu versorgen und dazu auch zu bestimmen, was *allgemein* gut und richtig ist.

Die medizinische Forschung widmete sich dementsprechend mit großem Aufwand bis heute den sogenannten Risikofaktoren, die krankmachenden Einfluss auf den

Menschen haben können. Die medizinische Wissenschaft beschäftigt sich bis in die Gegenwart akribisch überwiegend mit der Frage: „was macht krank?“

DIE NEUE FRAGESTELLUNG: WARUM BLEIBT DER MENSCH GESUND?

Ein ganz anderes Denken tauchte im letzten Viertel des 20. Jahrhunderts auf, als nämlich die Frage von einzelnen Wissenschaftlern gestellt wurde: „warum bleibt der Mensch gesund?“

Bei einer Grippewelle z. B. wundert sich doch bei uns niemand darüber, dass plötzlich viele Menschen erkranken, denn das Denken im Sinne des Infektionsmodells ist überall verbreitet. Die Frage ist aber: Warum bleiben denn bestimmte Menschen immer gesund - trotz derselben gesundheitsgefährdenden Einflüsse, denen auch sie ausgesetzt sind?

Wie schaffen es Menschen, sich von schweren Erkrankungen aus eigener Kraft wieder zu erholen? Was ist das Besondere an Menschen, die trotz extremster Belastungen nicht krank werden?

Das sind einige der zentralen Fragen, die sich der amerikanisch-israelische Medizinsoziologe Aaron Antonovsky in den Siebziger und Achtzigerjahren des letzten Jahrhunderts stellte. Er prägte den Begriff „Salutogenese“. Ein salutogenetisch denkender Mensch lebt primär mit der Frage: Wie wird ein Mensch immer mehr gesund? Während der konventionell pathogenetisch Denkende sich vor allem mit der Entstehung und Behandlung von Krankheiten beschäftigt, richtet der salutogenetisch eingestellte Mensch sein Augenmerk auf alles, was gesund macht. Antonovsky fragt nach den Eigenschaften und Fähigkeiten, die den gesunden, unter Belastung gesund bleibenden Menschen auszeichnen.

DER INDIVIDUELLE UMGANG MIT GESUNDHEIT UND KRANKHEIT

Ein weiterer Forscher, Professor Ronald Grossarth-Maticsek, hat seit den Siebzigerjahren epidemiologische Untersuchungen an mehr als 30 000 Menschen durchgeführt. Für ihn ist „Selbstregulation“ die individuelle Fähigkeit eines Menschen, durch Eigenaktivität Bedingungen herzustellen, die zu Wohl befinden und innerem Gleichgewicht, d.h. Gesundheit führen.

Grossarth-Maticsek hat den Grad der Fähigkeit zur Selbstregulation auf einer Skala von eins bis sechs bewertet. Mit sechs wurden diejenigen bewertet, die mit jeder Situation in ihrem Leben, ohne ernsthaft krank zu werden, fertig geworden sind, die ihrem Leben Sinn geben können, die konfliktfähig sind, die aus eigenem Willen Nähe und Distanz zum anderen Menschen herstellen können, die für ihre Aktivität nicht abhängig sind von der Zustimmung und Ablehnung anderer, die viel Arbeit bewältigen, aber diese mit Pausen auszugleichen verstehen. Wer sich also Ausgleich gönnt zum beruflichen Alltag und dadurch immer wieder Abstand zu ihm schaffen kann, wer interessiert ist an der Welt und gerne von ihr lernt, wer religiöse Bindungen und Empfindungen hat, wer über das alles verfügt, gehört in die Gruppe sechs. Und je weniger von all diesen Fähigkeiten zur Selbstregulation durch Fragebogen oder Interviews erfasst werden kann, desto mehr bilden sich

die Übergänge bis hin zur Gruppe eins, wo fast keine dieser Fähigkeiten mehr bestehen.

Untersucht man nun die verschiedenen sechs Gruppen im Hinblick auf die Häufigkeitsverteilung von Krankheit und Gesundheit, dann sind die Menschen in den Gruppen sechs und fünf fünfmal weniger krank als diejenigen, die zu den Gruppen zwei und eins gehören. Die ersteren haben auch eine viel höhere Chance bei Krebs, bei Kreislauferkrankungen und anderen schweren Krankheiten, wieder gesund zu werden. Das Maß der Selbstregulation entscheidet also wesentlich über den Verlauf und die Prognose einer Krankheit.

Wenn wir feststellen mussten, dass die Frage, „was macht uns krank?“ ohne Berücksichtigung des Individuellen, aus der Kenntnis allgemeiner, krankmachender Gesetzmäßigkeiten beantwortet wird, so verlangt die Frage, „wodurch bleibt der Mensch gesund?“ nach einer Antwort, die nur aus Kenntnis der Besonderheit des Individuums gegeben werden kann.

Menschen, die zu den Gruppen sechs und fünf gehören, die im Sinne von Grossarth-Maticsek gut selbst regulieren die Selbstverantwortung übernehmen wollen für ihr Leben, die sich dem gemäß bemühen im Krankheitsfall Zur Gesundung Selbst beizutragen, diese wenden nach seinen Untersuchungsergebnissen bevorzugt Arzneimittel und Methoden der besonderen Therapierichtungen an. Sie greifen zum Beispiel im Falle der Krebskrankheit in der Mehrzahl zur Mistelbehandlung. Solche Menschen, die, wo immer möglich, Eigenaktivität entfalten, wollen Krankheit als Ihre Aufgabe begreifen. Sie wollen diese auch nicht einfach abgenommen bekommen. Ihnen entspricht eine medikamentöse Behandlung, die ihren Organismus mit seinen Selbstheilungskräften anregt, dass er wieder gesund werden kann. Goethe beschrieb diesen Vorgang hymnisch: „Was ist das größte Glück auf Erden, gesund Sein, nein, gesund zu werden.“

EIGENAKTIVITÄT UND ANTHROPOSOPHISCHE ARZNEIMITTEL. ZWEI BEISPIELE

Professor Grossarth-Maticsek konnte in seiner großen Studie zeigen, dass krebskranke Patienten, die mit Mistel behandelt wurden, deutlich länger lebten. Er beschrieb aber auch dass diese Menschen, wenn sie vor oder während der Erkrankung nur schlecht selbst regulierten, dieses nach der Mistelbehandlung besser konnten. Das heißt, ihre Prognose verbesserte sich dadurch. Diese Aussagen sind statistisch gesichert.

Eine andere Arbeitsgruppe um Professor Kümmel in Herdecke fand, dass Rhythmen, die zwischen Herz und Atmung nicht richtig aufeinander abgestimmt sind, nach Einnahme eines bestimmten Typenmittels der WELEDA wieder synchronisiert werden. Durch diese Optimierung des Rhythmischen Systems wird die Potenz zur Gesundheit wieder stabilisiert.

PATHOGENESE und SALUTOGENESE. ZWEI SICH ERGÄNZENDE ANSÄTZE

So ist im letzten Viertel des vergangenen Jahrhunderts wieder eine Entwicklung in die Medizin gekommen, die den lange verfolgten Ansatz der Pathogenese ergänzt. Während die Frage nach dem Krankmachenden unsere Versorgungsmedizin hervorgebracht hat, bringt die Frage nach der Gesundheit eine individuelle, eigenverantwortliche Medizin hervor. Beide Ansätze werden von unserem Gesundheitswesen gebraucht. Rudolf Steiner hat zur Ergänzung des naturwissenschaftlichen Ansatzes seine geisteswissenschaftlichen Forschungsergebnisse eingebracht - Grundlage der anthroposophisch erweiterten Medizin. Sie kennt und berücksichtigt die modern als Salutogenese beschriebenen Schichten und Fähigkeiten des Menschen für Gesundheit und Krankheit.

Veröffentlichungen von Ronald Grossarth-Maticek

Systemische Epidemiologie und präventive Verhaltensmedizin chronischer Erkrankungen. Strategien zur Aufrechterhaltung der Gesundheit.

Walter de Gruyter, Berlin/New York 1999, ISBN 3-11-016518-X.

Autonometraining. Gesundheit und Problemlösungen durch Anregung der Selbstregulation.

Walter de Gruyter, Berlin/New York 2000, ISBN 3-11-016881-2

Krebsrisiken - Überlebenschancen. Wie Körper, Seele und soziale Umwelt zusammenwirken.

Helm Stierlin und Ronald Grossarth-Maticek. Carl Auer Systeme Verlag, Heidelberg 1998, ISBN -89670-099-5.