

Als Madame Calment an ihrem 121. Geburtstag von einem Journalisten gefragt wurde, wie man es denn fertig bringe, so lange am Leben zu bleiben, antwortete sie: „Ich verhalte mich ruhig.“ Im Jahr 1875 war sie im südfranzösischen Arles zur Welt gekommen, traf als junges Mädchen auf den Maler Vincent van Gogh, erlebte mit 39 Jahren den Ausbruch des Ersten Weltkrieges und war 69 Jahre alt, als der Zweite endete. Mit 100 fuhr sie noch Rad, bei einem Arzt ist sie zeitlebens nicht gewesen, weil sie sich „nie wirklich krank“ fühlte – bis sie starb, in ihrer Geburtsstadt Arles im August 1997, mit 122 Jahren.

Geschichten wie die von Jeanne Calment – sie hat das längste Leben gelebt, das bis dato mit Dokumenten belegt werden kann – faszinieren die Menschen. Vor allem deshalb, weil sie sich davon eine konkrete Antwort auf die Frage erhoffen: Was muss man tun, um möglichst lange zu leben? Langes Leben allein genügt aber nicht. Es gilt, möglichst lange

AM ARM

Sich arrangieren mit dem Alter ist eine hohe Kunst. Wer das zu genießen gelernt hat, was ihm noch geblieben ist, der geht anders durch die Welt als jemand, der nur dem Verlorenen hinterher trauert.



122 Jahre wurde Madame Calment alt. Zuletzt saß sie blind und taub im Rollstuhl – und fühlte sich gut.

bei bester Gesundheit zu leben. Und hier stellt sich eine zweite wichtige Frage: Was eigentlich ist gesund?

Denn zuletzt saß Jeanne Calment nahezu blind und taub im Rollstuhl. Sie selbst empfand sich aber weder als schwerkrank noch als stark beeinträchtigt, sondern bewertete ihre Gesundheit und ihr Wohlbefinden auch nach weit über 100 Jahren Lebenszeit stets als gut und hatte sichtlich Freude an ihrem Dasein. Auch wenn sie es gelegentlich bedauerte, mit 117 das Rauchen und den Portwein aufzugeben zu haben.

Gesund oder krank: Auf den ersten Blick scheinen das 2 Zustände zu sein, die sich gegenseitig ausschließen. Doch so einfach ist es nicht. „Wer ist gesund, wer ist krank?“, fragte schon der Psychosomatiker und Schriftsteller Georg Groddeck im Jahr 1910: „Die Narren nur vermögen es zu unterscheiden.“ Groddeck mag die überzeugendste Antwort auf die Entweder-Oder-Frage gegeben haben. Der Erste, der sich mit ihr beschäftigte, war er freilich nicht, zieht sich doch der Versuch, den Begriff Gesundheit zu definieren, durch die gesamte Geschichte der Medizin und ihrer Größen.

Für lange Zeit war das Modell der klassischen Schulmedizin verbindlich, wonach Gesundheit das Freisein von Störungen bedeutet. „Für die Praxis der klassischen Medizin reichte die Formel, dass der gesund ist, der nicht krank ist, lange aus“, erklärt Alexa Franke von der Fakultät für Rehabilitationswissenschaften an der Universität Dortmund: „Wendet man sie aber im klinischen Bereich von Psychologie und Soziologie an, zeigt sich sehr bald, wie abhängig der vermeintlich klare Begriff von gesellschaftlichen Werten und Konventionen ist.“

Immer genauer können Molekularbiologen dem Einzelnen sagen, welche Erkrankungsrisiken er hat.

Die begriffliche Unschärfe beginnt schon damit, dass es in unserem Kulturkreis 2 Definitionen von Gesundheit gibt: eine abgemilderte für Frauen, eine entschiedenere für Männer. Während Frauen durchaus auch einmal schwach und kränklich, kopfschmerzbelastet, menstruationsgeplagt oder nervlich angespannt sein dürfen und dabei immer noch als gesund gelten, wird Männern das so nicht zugestanden. „Die Bindung des Gesundheitskonzepts an die Geschlechtsrollen“, meint Alexa Franke, „setzt Männer massiv unter Druck, sich durchsetzungsfähig, aktiv, dominant, selbstsicher zu verhalten“ – also Verhaltensweisen an den Tag zu legen, die „erwiesenermaßen“, so Franke, ein Risiko für Herz-Kreislaufkrankungen bergen.

AM STOCK

Soziale Rollen bestimmen über unsere Begriffe: Frauen werden schlechte Tage zugestanden, Männer müssen sich fit geben – manchmal bis sie umfallen. Auch deshalb werden Frauen oft älter. (fotos: roth, waldhäusel)

Doch nicht nur diese Gesundheitsideologie der Rollenerfüllung macht eine saubere Begriffsabgrenzung schwierig. Schließlich bedeuten Gesundheit und Krankheit für jeden Einzelnen in jeder Region rund um den Globus etwas anderes, was die Weltgesundheitsorganisation (WHO)

Glück im Unglück

Für die Schulmedizin gibt es nur gesund oder krank. Das aber greift zu kurz, kritisieren neuere Forschungsansätze. Wer bewusst lebt, kann vital sein bis zum Schluss. Obwohl er vielleicht von außen betrachtet leidet. Von Claudia Eberhard-Metzger



dazu veranlasst hat, von ihrer lange geltenden Definition abzurücken, wonach Gesundheit neben der Abwesenheit von Krankheit auch „ein Zustand vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens“ sei. Für Europa spricht die WHO stattdessen von der „Fähigkeit und Motivation, ein wirtschaftlich und sozial aktives Leben zu führen“. Soll das nun aber im Umkehrschluss heißen, dass derjenige, der bloß herumsitzt, auch zugleich irgendwie krank ist?

Das Spektrum all dessen, was unter Gesundheit verstanden wird, ist groß. Neuere Ansätze bemühen sich deshalb darum, gesund und krank nicht als krasse Gegensätze zu begreifen, sondern als die 2 Pole eines Kontinuums, auf dem es unzählige Positionen gibt – wie ziemlich fit, etwas krank, eher krank und so fort. Dieses Modell hat weitreichende Konsequenzen. Denn es erlaubt, von einem starren „pathogenetischen“, also auf die Krankheit konzentrierten Schwarz-Weiß-Denken, auf ein gesundheitsorientiertes Denken mit fließenden Übergängen umzuschwenken.

Ein solches Denken konzentriert sich nicht mehr allein darauf, den einzelnen krankmachenden Einfluss zu beheben oder wenigstens zu minimieren, sondern fragt außerdem danach, wie es Menschen gelingen und wie man sie darin unterstützen kann, sich zeitlebens in Richtung des Gesundheitspols zu bewegen. Das eigentliche Rätsel ist nicht, warum Menschen krank werden und sterben. Darüber weiß die medizinische Wissenschaft viel. Das größere Rätsel ist, was Menschen konkret dazu befähigt, sich trotz schwieriger Lebensbedingungen und der Allgegenwärtigkeit krankmachender Einflüsse in einem doch erstaunlichen Ausmaß körperlich und seelisch über viele Jahre hinweg mehr gesund als krank zu halten.

Mehr gesund als krank ist beispielsweise jeder, der ein Krebsleiden besiegt oder verlangsamt hat. Auch wer gelernt hat, mit einer Stoffwechsellage wie Diabetes umzugehen, wird sich kaum als dauerhaft krank bezeichnen wollen. Schließlich kann ein Mensch, dem sein Diabetes bewusst ist und der ihn im Griff hat, gesünder sein als jeder „Gesunde“, der sich mit seiner Lebensweise unwissentlich, aber zielsicher auf einen Schlaganfall zubewegt.

Auch in der molekularbiologischen Forschung verwischt die Grenzlinie

zwischen gesund und krank immer mehr. Der Grund: Die Wissenschaftler nehmen die Erbanlagen des Menschen ins Visier, die Möglichkeiten zur Früherkennung auf molekularer Ebene und eine zielgerichtete Vorsorge. Je genauer die Forscher dem Einzelnen sagen können, welche Erkrankungsrisiken er hat und was er selbst dagegen tun kann, desto mehr wird der Patient in die Pflicht genommen. Krankheit ist damit kein unausweichliches Schicksal mehr, das einen trifft, wie der Blitz aus heiterem Himmel, sondern Krankheit ist der Endpunkt eines Prozesses, den man selbst so lange wie möglich hinauszögern kann durch eine möglichst gesunde Lebensweise.

Anders als bei der krankheitszentrierten Pathogenese stellt das Forschungsprogramm der „Salutogenese“ auf das ab, was die Gesundheit erhält und fördert. Einer ihrer wichtigsten Vordenker, der israelische Medizinsoziologe Aaron Antonovsky, kritisiert die bisherige „pathoge-

Das nimmt Patienten und Gesellschaft stärker in die Pflicht, das eigene Verhalten zu ändern.

netische Orientierung“. Ihr lägen zwar viele Behandlungsfortschritte zugrunde. Sie könne jedoch nur einen „geringen Teil der uns vorliegenden Daten erklären“.

Wegen ihrer „nahezu totalen Dominanz über unser Denken“, klagt Antonovsky, habe die pathogenetische Orientierung zudem viele einschränkende Konsequenzen. Der salutogenetische Ansatz hingegen könne andere Wege eröffnen, weil er den Einzelnen und die Gesellschaft dazu anhalte, über sich und das eigene Verhalten nachzusinnen und etwas zu ändern. Damit, betont Antonovsky, bestehe für Menschen die Chance, „bis kurz vor dem Ende der ihnen biologisch zugeteilten Zeitspanne ein Leben voller Vitalität zu führen“.

Ein erfülltes, langes Leben, das dann ruhig auch einmal zu Ende gehen darf, genauso wie es ein Gedicht des amerikanischen Mediziners und Schriftstellers Oliver Wendell Holmes beschreibt: 100 Jahre lang lief „Der wunderbare Einspänner“ ohne Probleme – und blieb dann plötzlich stehen.