



Hedwig H. Gupta, Christian S. Kessler und Ananda S. Chopra

Gesundheit aus Sicht des Āyurveda

In:

Philip van der Eijk / Detlev Ganten / Roman Marek (Hrsg.): Was ist Gesundheit? :

Interdisziplinäre Perspektiven aus Medizin, Geschichte und Kultur

ISBN: 978-3-11-071333-6. - Berlin / Boston: De Gruyter, 2021

(Humanprojekt : Interdisziplinäre Anthropologie ; 18)

Teil 2: Gesundheitsbegriffe regionaler Medizintraditionen

S. 146-156

Persistent Identifier: [urn:nbn:de:kobv:b4-opus4-36657](https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:kobv:b4-opus4-36657)

Die vorliegende Datei wird Ihnen von der Berlin-Brandenburgischen Akademie der Wissenschaften unter einer Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International (cc by-nc-sa 4.0) Licence zur Verfügung gestellt.



Hedwig H. Gupta, Christian S. Kessler und Ananda S. Chopra Gesundheit aus Sicht des Āyurveda

Abstract: *The Āyurvedic Concept of Health.* Āyurveda denominates the most important traditional medical system in South Asia. It looks back on an extensive corpus of literature from the past two thousand years. Since the 1980s, Āyurvedic medical practice has been increasingly spread outside South Asia. One reason for its success might be that Āyurveda places great emphasis on the maintenance of health, prevention, and regeneration. It also developed a broad and differentiated spectrum of diagnostic and therapeutic options, which, based on its own systematic paradigm, have been elaborated in detail over millennia. Āyurveda's canonical texts not only provide systematic descriptions and definitions of the Āyurvedic understanding of health, they also contain detailed treatises regarding their relevance for everyday life and concrete medical instructions. This article provides basic information about the Āyurvedic understanding of health and contextualizes it within the everyday practice of both conventionally and Āyurvedically trained medical doctors in Germany.

Āyurveda¹ bezeichnet das bedeutendste und einflussreichste traditionelle Medizinsystem Südasiens. In mehreren Staaten Südasiens, insbesondere in Indien, ist Āyurveda heutzutage ein institutionalisiertes und professionalisiertes Medizinsystem, welches formal der modernen naturwissenschaftlich begründeten Medizin gleichgestellt ist. Das bedeutet beispielsweise, dass Āyurveda in Indien – wie die moderne naturwissenschaftliche Medizin auch – an Hochschulen gelehrt wird. Āyurveda-Ärzte durchlaufen dort ein eigenständiges Hochschulstudium, sind in eigenen Ärztekammern organisiert und es gibt einen nationalen Forschungsrat. Seit rund 40 Jahren ist Āyurveda auch außerhalb Indiens, insbesondere in Europa und Nordamerika zunehmend verbreitet. Hier wird Āyurveda

1 Dem wissenschaftlichen Standard entsprechend, werden hier alle Sanskritworte in der allgemein anerkannten Umschrift des Sanskrit mit lateinischen Buchstaben und diakritischen Zeichen (so genanntes International Alphabet of Sanskrit Transliteration) wiedergegeben.

Hedwig H. Gupta, Vidya sāgar Akademie für Āyurveda und Yogatherapie; Deutsche Ärztesgesellschaft für Ayurvedamedizin (DĀGAM e.V.)

Christian S. Kessler, Deutsche Ärztesgesellschaft für Ayurvedamedizin (DĀGAM e.V.); Charité Hochschulambulanz für Naturheilkunde am Immanuel Krankenhaus Berlin

Ananda S. Chopra, Deutsche Ärztesgesellschaft für Ayurvedamedizin (DĀGAM e.V.); Institut für Geschichte und Ethik der Medizin, Universität Heidelberg

vor allem als komplementäre und alternative Medizin praktiziert.² Die WHO erkennt Āyurveda als traditionelle Medizin an und die Mitgliedsstaaten der WHO haben sich verpflichtet, im Interesse der Gesundheit ihrer jeweiligen Bevölkerung traditionelle Medizin zu fördern (World Health Organization 2013).

Āyurveda ist eine Medizintradition, die auf eine umfangreiche Fachliteratur aus den vergangenen zweitausend Jahren zurückblickt. Von besonderer Bedeutung sind dabei drei Werke aus den ersten Jahrhunderten unserer Zeitrechnung, die in der traditionellen Gelehrsamkeit auch als „große Dreiheit“ bezeichnet werden. Diese Werke sind die *Caraka-Saṃhitā* („Sammlung des Caraka“), die *Suśruta-Saṃhitā* („Sammlung des Suśruta“) und die *Aṣṭāṅghaṛdayasaṃhitā* („Sammlung der Essenz der achtgliedrigen Wissenschaft“). Im Laufe der Jahrhunderte hat sich ausgehend von diesen alten Werken eine große Fülle āyurvedischer Fachliteratur entwickelt, die noch bis ins 20. Jahrhundert hauptsächlich in Sanskrit, der altindischen Hochsprache, verfasst wurde.³

Die āyurvedische Literatur der vergangenen zweitausend Jahre beeindruckt durch „eine bemerkenswerte Kontinuität in Denken und Praxis auf der einen und ebenso bemerkenswerte Veränderungen auf der anderen Seite“.⁴ Die heutige Ausprägung des Āyurveda bildet sich im 19. und vor allem im 20. Jahrhundert aus. Dabei rezipieren āyurvedische Gelehrte die Erkenntnisse der modernen naturwissenschaftlichen Medizin und ordnen diese in ihr eigenes wissenschaftliches System ein (ein typisches Beispiel für dieses Vorgehen bezeugt Dwarakanath 1998). Ein Ausdruck dieser eigentümlichen Mischung von Kontinuität und Veränderung ist die Tatsache, dass auch heutzutage noch mit den oben erwähnten Texten der „großen Dreiheit“ gelehrt, geforscht und praktiziert wird.

Seit den 1980er Jahren wird Āyurveda als Heilkunde und Gesundheitslehre verstärkt auch in Europa und Nordamerika verbreitet. Hier bewährt sich Āyurveda zunehmend im Rahmen einer integrativen Medizin. In der Praxis zeigt sich, dass sich āyurvedische Medizin zwanglos in die konventionelle „schulmedizinische“ Praxis integrieren bzw. mit dieser kombinieren lässt. Im Sinne eines inte-

2 Die zunehmende Bedeutung von Āyurveda als medizinischem System mag man auch daran erkennen, dass eine allgemeine Suche in einer medizinischen Datenbank (www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed am 17.03.20) mit dem Stichwort „Ayurved*“ mehr als 6000 Einträge ergibt und inzwischen eine eigene Datenbank (dharaoonline.org) existiert, in der speziell āyurvedische Forschungspublikationen aufgelistet sind.

3 Für alle Fragen zu Inhalt, Datierung und historischer Bedeutung der āyurvedischen Literatur sei auf das Standardwerk von Meulenbeld verwiesen (Meulenbeld 1999–2002).

4 „When one reads Sanskrit medical texts from various periods, one cannot but be struck by a remarkable continuity of thought and practice on the one hand, and equally remarkable changes on the other“ (Meulenbeld 1995, S. 1).

grativmedizinischen Ansatzes können sich beide Systeme hervorragend ergänzen. Während die Schulmedizin ihre Stärken besonders auf den Gebieten der präzisen, objektivierbaren und quantifizierbaren Diagnostik auch kleinster Strukturelemente hat sowie vor allem in der Akut-, Intensiv- und operativen Medizin aufgrund ihrer gezielten und hochpotenten Therapieverfahren unersetzlich ist, ist der Ayurveda im Verständnis komplexer Zusammenhänge und der Integration körperlicher, psychosozialer und spiritueller Aspekte stark. Im Āyurveda wird viel Wert auf Prävention und Regeneration gelegt, er besitzt ein breites und differenziertes Spektrum von sanften, verhältnismäßig nebenwirkungsarmen, therapeutischen Möglichkeiten und führt Patienten gezielt in eine eigenverantwortliche und selbstwirksame Rolle.

In den letzten Jahren werden auch in Deutschland fundierte Ausbildungen für Āyurveda angeboten (vgl. etwa die Qualitätskriterien der Deutschen Ärztesellschaft für Āyurveda-Medizin e.V., www.daegam.de). Für Mediziner lassen sich āyurvedische Grundkonzepte rasch erlernen und in die allgemeine Praxis integrieren. Gerade im Hinblick auf Prävention und Kräftigung lassen sich einfache Grundsätze der ayurvedischen Ernährungsberatung und der Tagesroutine leicht anwenden. Auf der Grundlage āyurvedischer Grundsätze empfohlene Gewürzkräuter und Tees zur Unterstützung von körperlichen wie geistigen Prozessen können im Alltag leicht eingesetzt werden. Die Erfahrung zeigt, dass Patienten sehr positiv reagieren, wenn Ihnen konkrete und insbesondere auch individuelle Empfehlungen für den Alltag mitgegeben werden, die sie selbst durchführen bzw. mitgestalten können.

Für intensivere Behandlungen gibt es mittlerweile auch in Deutschland gute Kliniken und Praxen, in denen auch die Ayurveda-Medizin kompetent und individualisiert durchgeführt wird. Eine Behandlung in Deutschland bietet zudem den Vorteil, dass der Patient weite Reisen umgeht, in der Muttersprache betreut wird und weder seitens des Klimas noch der Ernährung belastet wird. Möchte man sich aber dennoch gerne in ein Ayurveda-Resort oder eine -Klinik in Südasien begeben, sei es um den Āyurveda in seinem Ursprungsland kennenzulernen oder auch des exotischen Ambientes wegen, so wäre zu empfehlen, dass man sich vor der Reise von einem in Deutschland ansässigen Ayurveda-Experten ausführlich beraten lässt um eine effiziente Behandlung und größtmögliche Sicherheit zu ermöglichen. Im Anschluss an eine Behandlung auf dem indischen Subkontinent wäre eine Weiterführung der Therapie bei qualifizierten Therapeuten in Deutschland anzuraten

1 Wissenschaftliche Forschung und Āyurveda

Seit Langem wird Āyurveda auch wissenschaftlich erforscht. Die philologische und medizinhistorische Erforschung des Āyurveda blickt bereits auf eine über hundertjährige Tradition zurück.⁵ In den letzten Jahrzehnten haben sich in zunehmender Zahl auch Ethnologen und Sozialwissenschaftler insbesondere der Erforschung der heutigen Praxis des Āyurveda zugewandt (etwa Naraindas 2014). Ebenfalls seit Jahrzehnten erfolgt die pharmakologische Erforschung āyurvedischer Arzneien (etwa Smit et al. 1997). Im Hinblick auf die klinische Forschung des Āyurveda, dem mit Abstand wichtigsten Aspekt der traditionellen indischen Medizin, gibt es allerdings einen deutlichen Nachholbedarf. Dabei fällt auf, dass auf der anderen Seite die Evidenzbasierung entsprechend moderner naturwissenschaftlicher Kriterien für Meditation/Mind-Body-Medizin und Yoga international in zahlreichen Bereichen durchaus fortgeschritten ist und dies erhebliche Beiträge zu einer veränderten gesellschaftlichen Wahrnehmung bezüglich dieser Verfahren (ebenfalls mit indischen/südasiatischen Hintergründen/Einflüssen) leistet. Auch im Vergleich zur Chinesischen Medizin oder zur europäischen Naturheilkunde ist die Anzahl hochwertiger Wissenschaftspublikationen in internationalen Fachzeitschriften bei Āyurveda (z. B. Furst et al. 2011; Kessler et al. 2018; Kessler et al. 2017; Patel et al. 2020) noch recht überschaubar. Trotz sichtbarer Fortschritte, einer zunehmenden globalen Forschungsaktivität zu Āyurveda und einiger wegweisender Publikationen hinsichtlich der Wirksamkeit von Āyurveda bei chronischen Erkrankungen gibt es zahlreiche offene Forschungsfragen.

2 Systematik des Āyurveda

Wörtlich übersetzt heißt Āyurveda in etwa „Wissenschaft (*Veda*) vom Leben (*Āyus*)“ und nach klassischer Anschauung (z. B. Ācārya 1941, S. 187; Trikamji & Āchārya 1997, S. 4) hat der Āyurveda das doppelte Ziel, die Gesundheit des Gesunden zu schützen und die Krankheit des Kranken zu behandeln. Dem Āyurveda liegt ein eigenes wissenschaftliches System zugrunde. Um das āyurvedische Verständnis von Gesundheit vor diesem Hintergrund angemessen darstellen zu können, seien hier einige wenige Grundanschauungen des Āyurveda kurz vorgestellt (kurz bei Chopra 2011; ausführliche Erörterungen bei Das 2003 Appen-

⁵ Für die Zeit bis 1985 vgl. den „Bibliographical Essay“ in Zysk (Zysk 1996 [1985]). Ein hervorragendes Zeugnis dieser Forschung ist das oben bereits angeführte Werk von G. J. Meulenbeld (Meulenbeld 1999 – 2002).

dix II; Dwarakanath 2010; Dwārakānātha 1996 [1959]; Gupta 2013–2019, 2017; Udupa & Singh 1990).

Grob zusammengefasst unterscheidet die āyurvedische Wissenschaft im Menschen zwei Bestandteile: Zunächst gibt es *strukturelle Anteile* wie etwa die verschiedenen Gewebearten oder das Skelettsystem. Von diesen strukturellen Anteilen werden im Āyurveda dann die so genannten *funktionellen Anteile* des Menschen unterschieden. Zu ihnen zählt man unter anderen die drei so genannten *Doṣa-s*⁶ (sprich: „Dohscha“). Die Lehre von den drei *Doṣa-s* ist für Systematik wie Praxis des Āyurveda von immenser Bedeutung und ist über die Jahrhunderte außerordentlich detailliert ausgearbeitet worden. Hier sollen nur einige Grundzüge der *Doṣa*-Lehre dargestellt werden.

Die drei *Doṣa-s*, die *Vāta*, *Pitta* und *Kapha*⁷ genannt werden, kann man sich als Funktionsprinzipien vorstellen, die in ihren spezifischen Interaktionen und Relationen modellhaft sowohl Gesundheit als auch Krankheitszustände definieren. Jeder *Doṣa* hat spezielle Wirkbereiche und ist über bestimmte Eigenschaften definiert. *Vāta* ist vor allem für Kinetik und Katabolie zuständig, *Pitta* für Metabolismus, Transformation und Thermik, *Kapha* für anabole Prozesse, Stabilität und Speicherung. Ein wichtiger Aspekt der *Doṣa*-Lehre ist, dass die *Doṣa-s* auf physischer und psychischer Ebene wirksam sind. Für die Beschreibung von Auswirkungen der *Doṣa-s* in Krankheit und Gesundheit ebenso wie für therapeutische Überlegungen sind spezifische Eigenschaften der *Doṣa-s* von Bedeutung. Im Rahmen dieses qualitativen Denkens gilt im Grunde analog zur modernen Physik: Gleiches verstärkt Gleiches.

Von den drei *Doṣa-s* wird *Vāta* als trocken, kalt, leicht, rau, subtil und beweglich, *Pitta* als fettig, heiß, durchdringend, flüssig, sauer, beweglich und scharf sowie *Kapha* als schwer, kalt, weich, fettig, süß, unbeweglich und schleimig beschrieben. Jede Art von Einfluss, welcher die gleichen Eigenschaften hat wie eines der *Doṣa-s*, steigert diesen, während bei unähnlichen Eigenschaften der *Doṣa* abgeschwächt wird. Die für den jeweiligen *Doṣa* neutralen Eigenschaften wiederum lassen diesen unbeeinflusst. Auf der Grundlage dieses Prinzips kann man praktisch alle auf den Menschen einwirkenden Einflüsse beschreiben und klas-

6 Wörtlich übersetzt heißt *Doṣa* etwa „Verderber“ und der Begriff bezieht sich damit auf die Rolle der *Doṣa-s* in der Pathogenese. In der āyurvedischen Fachsprache ist dieser Begriff aber zur allgemeinen Bezeichnung der drei *Doṣa-s* geworden.

7 In wörtlicher Übersetzung heißt *Vāta* „Wind“, *Pitta* „Galle“ und *Kapha* „Schleim“. Wie im Folgenden aber deutlich wird, erfüllen diese drei in der āyurvedischen Wissenschaft Funktionen, die weit über die Bedeutung von Wind, Galle und Schleim im deutschen Sprachgebrauch hinausgehen, wir verwenden hier deshalb stets die Sanskritbezeichnungen als quasi unübersetzbare Fachbegriffe.

sifizieren, ob dies nun Nahrungsmittel, Außentemperaturen, Farben, Düfte oder auch die Wirkung pflanzlicher Arzneien sind.

Im Gesundheitszustand befinden sich die drei *Doṣa-s* in einer individuell unterschiedlichen Homöostase, die im Āyurveda mittels einer differenzierten Konstitutionslehre beschrieben wird. Jeder Mensch bringt also schon von Geburt an eine individuelle Konstellation der drei *Doṣa-s* mit, welche sich in physischen und psychischen Merkmalen der Person ausdrückt, welche aber auch spezifische Reaktionsweisen und Krankheitsdiathesen bedingt. Im Rahmen dieser individuellen *Doṣa*-Konstellation interagieren und kontrollieren sich die *Doṣa-s* gegenseitig.

Geraten die *Doṣa-s* aufgrund unterschiedlichster ätiologischer Faktoren aus ihrer individuell definierten Balance, so entstehen Krankheitssymptome: Zum Beispiel wird die Verdauung gestört, Nahrung nicht ausreichend aufgespalten und assimiliert, die Gewebe werden nicht mehr adäquat ernährt und verlieren an Qualität und Resilienz. Dadurch werden gesundheitsrelevante Funktionen im Organismus, sowohl auf körperlicher, als auch auf geistiger Ebene, gestört. Es entsteht eine Krankheit.

Prinzipiell alle Einflüsse des täglichen Lebens können sich auf die *Doṣa-s* auswirken und diese dann in ihrer individuellen Homöostase stören. Ernährung, Verhalten in Gedanken und Tat, persönliche Denkmuster, klimatische Veränderungen, Sinneseindrücke oder das Lebensalter spielen dabei eine Rolle, aber auch z.B. durchgeführte Therapien, Unfälle, mechanische Überlastungen und genetisch-konstitutionelle Prädispositionen.

Wie bereits erwähnt repräsentieren die *Doṣa-s* vor allem den funktionellen Aspekt des menschlichen Organismus. Ein Medizinsystem wäre aber wohl unvollständig, wenn es lediglich funktionelle oder anders ausgedrückt nur physiologische Zusammenhänge beschriebe. So werden denn auch im Āyurveda die strukturellen Anteile des Menschen, die sich etwa in der Anatomie des menschlichen Körpers ausdrücken, differenziert behandelt.⁸ Wie bei den funktionellen Anteilen des menschlichen Organismus beschränken wir uns nun auch in Bezug auf die strukturellen Anteile nur auf einen Aspekt, der wichtig für das Thema dieses Beitrags ist.

Im Āyurveda unterscheidet man im menschlichen Körper insgesamt sieben verschiedene Gewebearten (*Dhātu*). Die sieben Gewebe werden durch die Nahrung aufgebaut und dann in einem komplexen Stoffwechselprozess jeweils wei-

⁸ Man muss hier allerdings feststellen, dass gerade auf dem Gebiet der Anatomie der heutige Āyurveda von den Erkenntnissen der modernen Medizin prägend beeinflusst worden ist. Seit Anfang des 20. Jahrhunderts lernen auch āyurvedische Studenten im Prinzip dieselbe Anatomie, die ein Student der modernen Medizin lernt.

ter auf- oder abgebaut. Aus der im Verdauungsprozess entstandenen *Essenz der Nahrung* bildet sich in der āyurvedischen Vorstellung das erste Gewebe, die klaren Körperflüssigkeiten, auch *Plasma (Rasa)* genannt. Diese werden durch den Einfluss der *Doṣa-s* und der Verdauungskraft (*Agni*) weiter verstoffwechselt und es entsteht Blut (*Rakta*). Dieses wird gleichsam weiter verdichtet zu *rotem Fleisch (Māṃsa)*, das sich im nächsten Schritt wieder umwandeln kann zum *Fettgewebe (Medas)*. Im Weiteren kann sich dieses verhärten und es entsteht *Knochengewebe* sowie alle harten Gewebe im Körper (*Asthi*). Das, was diese Knochen ausfüllt, ist das *Mark (Majjā)*. Heutzutage sieht man darin sowohl eine Entsprechung zu modernen Vorstellungen von Knochenmark wie auch vom Nervengewebe. Als letztes Gewebe entsteht das progenetische Gewebe (*Śukra*), aus welchem sozusagen wieder neues Leben entstehen kann. Alle Gewebe kommunizieren miteinander durch unterschiedlich große Kanalsysteme (*Srotāṃsi*).

Wenn der, hier nur sehr kurz beschriebene, Metabolismus der Gewebe gut funktioniert, entsteht nach āyurvedischer Anschauung das so genannte *Ojas*. Mit diesem Begriff wird ein komplexes und umfassendes Konzept bezeichnet, das sich am ehesten als eine Art Essenz des *Dhātu*-Stoffwechsels bezeichnen lässt. In der āyurvedischen Lehre äußert sich ein gut entwickeltes *Ojas* etwa in stabilem Körperbau, in guter Widerstandskraft, ausgeglichener Stimmungslage und allgemeiner Vitalität. Es bewirkt Stärke und Resilienz auf allen Ebenen des menschlichen Seins. Moderne āyurvedische Gelehrte verstehen *Ojas* gerne als āyurvedische Analogie zum Immunsystem (siehe etwa Dwāarakānātha 1996 [1959], S. 267 ff.) allerdings ist Immunität im Sinne von Widerstandskraft nur ein Aspekt dieses komplexen Konzepts. Die Bewahrung und Stärkung von *Ojas* ist im Āyurveda ein wichtiges Ziel jeder Behandlung.

3 Āyurvedische Auffassungen von Gesundheit

Eine klassische āyurvedische Definition von Gesundheit, die über Jahrhunderte bis in die heutige Zeit häufig zitiert wird, lautet übersetzt⁹:

Gesund (*svastha*) wird genannt, wessen *Doṣa-s* sich im Gleichmaß befinden, wessen Stoffwechselkraft (*Agni*) ausgeglichen ist, bei wem Gewebe (*Dhātu*) und Ausscheidungen gleichmäßig funktionieren und wessen Seele, Sinnesorgane und Geist heiter sind. (Trikamji & Āchārya 1997, S. 75)

⁹ Seiner großen Bedeutung wegen sei dieser berühmte Vers hier auch im Original zitiert: *samadoṣaḥ samāgniś ca samadhātumalakriyaḥ / prasamātmendriyamanāḥ svastha ity abhidhiyate /* (Suśruta-Saṃhitā Sū. 15.41, Trikamji & Āchārya 1997, S. 75).

Auffallend ist hier zunächst, dass Gesundheit im Rahmen und mit Begriffen der āyurvedischen Wissenschaft definiert wird. „Gleichmaß der *Doṣa-s*“, „ausgeglichene Stoffwechselkraft“, „ausgeglichene Gewebefunktionen“ sind Konzepte, die nur aus Sicht der āyurvedischen Wissenschaft einen Sinn ergeben. Insofern grenzt der klassische Autor damit die Bedeutung des Begriffes *svastha* (hier mit „gesund“ übersetzt) im Hinblick auf den Āyurveda recht präzise ein. Eine solche abgrenzende Definition des Begriffes *svastha*, die speziell für die āyurvedische Fachsprache gültig ist, war notwendig, da das Wort *svastha* (wörtlich: „in sich selbst befindlich“) in anderen Gebieten der klassischen Sanskrit-Literatur deutlich weitere und andere Bedeutungen haben kann (Hara 1995).¹⁰ Durch eine solche spezifische Definition von Gesundheit für die āyurvedische Wissenschaft wird aber auch die Möglichkeit eröffnet, den Begriff Gesundheit als Maßstab für āyurvedische Prävention und Therapie zu operationalisieren. Denn Gleichgewicht der *Doṣa-s*, ausgeglichene Verdauungskraft, in jeweils rechtem Maße ausgebildete Gewebe, regelmäßige und ausreichende Ausscheidungen sind typische Ziele der āyurvedischen Praxis. Auch heitere Sinne, Geist und Seele sind ein wichtiges Ziel der āyurvedischen Therapie. Zusammenfassend kann man also feststellen, dass die klassische Auffassung von Gesundheit im Āyurveda einerseits umfassend, andererseits aber auch pragmatisch mit Blick auf die ärztliche Praxis formuliert wird.

Moderne āyurvedische Gelehrte weisen darauf hin, dass das āyurvedische Verständnis von Gesundheit wie es hier zum Ausdruck kommt, physische (wenn von Geweben und Ausscheidungen gesprochen wird) psychische (Geist), sensorische (heitere Sinnesorgane) und gar spirituelle (Seele) Aspekte beinhaltet. Darüber hinaus wird ausgehend von anderen klassischen Literaturstellen auch ein Konzept sozialer Gesundheit formuliert. Nach dieser Anschauung ist ein Mensch gesund, wenn er seinen Beitrag zur Gesellschaft leistet und glücklich und geachtet in der Gesellschaft leben kann (Siṃha 1997, S. 2–6). Zusammen genommen spricht man im zeitgenössischen Āyurveda denn auch von der Idee „umfassender Gesundheit“ (*pūrṇa-svāsthya*).

¹⁰ Der klassische Kommentator *Cakrapāṇidatta* (11. Jahrhundert) betont in seinem Kommentar zu diesem Vers, dass diese Definition von Gesundheit „wegen ihrer Nützlichkeit für die ärztliche Lehre angemessen ist“ (... *vaidyakaśiddhāntopayuktatayā ca samadoṣādyabhidhānam iti yuktaṃ paśyāmaḥ*) (Acharya & Bhisagacharya 2001, S. 125).

4 Auswirkungen auf die Praxis

Das umfassende und zugleich pragmatische Verständnis von Gesundheit im Āyurveda wird noch einmal besonders deutlich, wenn man die vielfältigen āyurvedischen Empfehlungen zur Erhaltung und Wiederherstellung der Gesundheit näher betrachtet (Gupta 2018). Wie eingangs bereits erwähnt, ist es seit jeher vornehmstes Ziel des Āyurveda, die Gesundheit zu erhalten und zu stärken. Auf der Grundlage der āyurvedischen Wissenschaft werden deshalb unter dem Begriff *Svasthavṛtta* (wörtlich: gesundes Verhalten) zahlreiche Empfehlungen zu praktisch allen Aspekten des täglichen Lebens formuliert. Eine übersichtsartige grobe Einteilung gliedert diese Empfehlungen in drei große Bereiche: die gesunde Lebensführung im Tagesverlauf also unter Berücksichtigung circadianer Rhythmen, die gesunde Lebensführung im Verlauf der Jahreszeiten und das rechte Verhalten (*Sadvṛtta*) in Bezug auf die Lebensweise. Im dritten Bereich spricht man dann auch oft von den drei Stützen des gesunden Organismus, nämlich Nahrung, Schlaf und ethische Lebensführung in Bezug auf individuelles Verhalten, Sexualität, Pflege der jeweils eigenen spirituellen Praxis und andere Aspekte.

Āyurvedische Empfehlungen zur Erhaltung von Gesundheit umfassen also letztlich alle Bereiche des Lebens; wann und wie viel wer schlafen soll, was bei der persönlichen Hygiene zu beachten ist, wann was und wie viel gegessen werden kann und wie man individuell optimal würzt, wie man sich idealerweise kleiden sollte, wie im Kontakt mit anderen Menschen umzugehen ist, wie man sich in der Öffentlichkeit gebärden sollte, welche Gedanken gesundheitsförderlich sein können etc. Alle diese Empfehlungen müssen zudem aber stets auf die spezifische Situation des Einzelnen, seine Grundkonstitution und seinen aktuellen Zustand, zugeschnitten werden. Hier wird deutlich, dass der Āyurveda in Theorie und Praxis von einem umfassenden Gesundheitsverständnis ausgeht, welches für den einzelnen Menschen dann auch spezifisch konkretisiert werden kann.

Literatur

- Ācārya, Vaidya Jādavaji Trivikramji (Hrsg.) (1941): *Caraka Saṁhita (Agniveśa Saṁhita as Revised by Charaka and Dṛḍhabala), with Āyurveda Dīpikā, the Commentary of Cakrapāṇi Datta* (3. Aufl.). Mumbai: Nirṇaya Sāgar Press.
- Acharya, Yadavaji Trikamji/Bhishagacharya, Nandakishor Sharma (2001): *Suśruta-Saṁhitā (Sūtra Sthān) with the Bhānumati Commentary by Cakrapāṇidatta. With an Introduction by Mahamahopadhyaya Kaviraj Gananatha Sena Saraswati*. Varanasi: Krishnadas Academy.

- Chopra, Ananda Samir (2011): „Körper, Geist und Selbst – Bemerkungen zum Menschenbild des Āyurveda“. In: Dirk Stederoth/Timo Hoyer (Hrsg.): *Der Mensch in der Medizin. Kulturen und Konzepte*. Freiburg im Breisgau: Karl Alber, S. 49–61.
- Das, Rahul Peter (2003): *The Origin of the Life of a Human Being. Conception and the Female According to Ancient Indian Medical and Sexological Literature* (Indian Medical Tradition Vol. VI, edited by Dominik Wujastyk & Kenneth G. Zysk). Delhi: Motilal Banarsidass.
- Dwarakanath, Chandragiri. (1998): *The Fundamental Principles of Āyurveda. Part I–III* (Krishnadas Ayurveda Series, Bd. 50). Varanasi: Chowkhamba Krishnadas Academy.
- Dwarakanath, Chandragiri. (2010): *Digestion and Metabolism in Ayurveda* (Krishnadas Ayurveda Series, Bd. 42). Varanasi: Chowkhamba Krishnadas Academy.
- Dwārakānātha, Chandragiri (1996 [1959]): *Introduction to Kāyachikitsā* (3. Aufl., Jaikrishnadas Ayurveda Series, Bd. 87). Varanasi: Chaukhambha Orientalia.
- Furst, Daniel E./Venkatraman, Manorama M./Krishna Swamy, B. G. et al. (2011): „Well Controlled, Double-blind, Placebo-controlled Trials of Classical Ayurvedic Treatment Are Possible in Rheumatoid Arthritis“. In: *Ann Rheum Dis* 70(2), S. 392–393.
- Gupta, Hedwig H. (2013–2019): *Ayurveda-Vijnana*. Bd. 1–4. Asperg: Verlag für vedische Wissenschaften.
- Gupta, Hedwig H. (2017): *Einführung in den Ayurveda* (2. Aufl.). Asperg: Verlag für vedische Wissenschaften.
- Gupta, Hedwig H. (2018): *Gesundsein im Alltag*. Asperg: Verlag für vedische Wissenschaften.
- Hara, Minoru (1995): „A Note on the Sanskrit Word Svastha“. In: *Journal of the European Ayurvedic Society* 4, S. 55–87.
- Kessler, Christian S./Dhiman, Kartar S./Kumar, Abhimanyu et al. (2018): „Effectiveness of an Ayurveda Treatment Approach in Knee Osteoarthritis – A Randomized Controlled Trial“. In: *Osteoarthritis Cartilage* 26(5), S. 620–630.
- Kessler, Christian S./Eisenmann, Clemens/Oberzaucher, Frank et al. (2017): „Ayurvedic versus Conventional Dietary and Lifestyle Counseling for Mothers with Burnout-syndrome: A Randomized Controlled Pilot Study Including a Qualitative Evaluation“. In: *Complement Ther Med* 34, S. 57–65.
- Meulenbeld, Gerrit Jan (1995): „The Many Faces of Āyurveda“. In: *Journal of the European Ayurvedic Society* 4, S. 1–10.
- Meulenbeld, Gerrit Jan (1999–2002): *A History of Indian Medical Literature*. Groningen: Egbert Forsten.
- Naraindas, Harish (2014): „Nosopolitics, Epistemic Mangling and the Creolization of Contemporary Ayurveda“. In: Martin Dinges (Hrsg.): *Medical Pluralism and Homoeopathy in India and Germany (1810–2010). A Comparison of Practices*. Stuttgart: Franz Steiner.
- Patel, Mansi/Patel, Manish/Patel, Kalapi et al. (2020): „Deceleration of Disease Progress Through Ayurvedic Treatment in Nondialysis Stages IV–V Patients with Chronic Renal Failure: A Quasi-Experimental Clinical Pilot Study with One Group Pre- and Postdesign and Two Premeasurements“. In: *J Altern Complement Med* 26(5), S. 384–391.
- Sharma, Priya Vrat (Hrsg.) (1999–2001): *Suśruta-Saṃhitā. With English Translation of Text and Ḍalhaṇa's Commentary along with Critical Notes*. Varanasi: Chaukhambha Visvabharati.
- Siṃha, Rāmaharṣa (1997): *Svasthavṛtta Vijñāna*. Dillī: Caukhambā Saṃskṛta Pratiṣṭhāna.
- Smit, Friso Hobbe/Woerdenbag, Herman Johan/Zwaving, Jan Hinderikus et al. (1997): „Selection and Evaluation of Āyurvedic Herbal Drugs which Might Be Useful in the

- Treatment of Malignant Swellings“. In: *Journal of the European Āyurvedic Society* 5, S. 113–127.
- Trikamji, Jādavaji/Āchārya, Nārāyaṇ Rām (Hrsg.) (1997): *Suśrutasaṃhitā of Suśruta. With the Nibandhasaṅgraha Commentary of Śrī Dalhanāchārya and the Nyāyacandrikā Pañjikā of Śrī Gayāsāchārya on Nidānasthāna* (6. Aufl.). Varanasi: Chaukhambha Orientalia.
- Udapa, Katil Narasimha/ Singh, Ram Harsh. (Hrsg.) (1990): *Science and Philosophy of Indian Medicine* (2. Aufl.). Nagpur: Shree Baidyanath Ayurved Bhawan.
- World Health Organization (2013): „WHO Traditional Medicine Strategy: 2014–2023“. World Health Organization. www.who.int/medicines/publications/traditional/trm_strategy14_23/en/, besucht am 18. 4. 2020.
- Zysk, Kenneth Gregory (1996 [1985]): *Medicine in the Veda. Religious Healing in the Veda*. Delhi: Motilal Banarsidass.