



Die Quelle des Wissens im Ayurveda

„(ein Arzt), der nicht mithilfe der Fackel seines Wissens und seines Intellekts in das innerste Wesen des Patienten eindringt, (um alle) Tatsachen (über den Erkrankten und sein Leiden) herauszufinden, ist nicht in der Lage, Krankheiten zu behandeln.“ (Caraka Samhita, Vi. IV 12)
Mit anderen Worten ist aus ayurvedischer Sicht ein umfassendes Wissen und eine ganzheitliche Behandlung die unumgängliche Voraussetzung für eine erfolgreiche Therapie.

Gern möchte ich hier aufzeigen, was unter den Begriffen „umfassendes Wissen“ und „ganzheitliche Behandlung“ im Kontext der indischen Philosophie zu verstehen ist. Auch die Heilprinzipien des Ayurveda, wie in der Caraka-samhita aufgeführt, begründen eine solche ganzheitliche Methodik. Nicht zuletzt ergibt sich aus dem obengenannten Leitsatz die Notwendigkeit sowohl die Krankheit als auch den Patienten selbst im Detail kennen zu lernen und zu analysieren. Ohne diese umfassende, methodische Diagnostik kann der Arzt keine Erkrankung behandeln. Daraus wird klar, dass eine integrale medizinische Ausbildung für das Verständnis der ayurvedischen Lehre wesentlich ist. Sie umfasst über theoretisches Wissen und praktische Erfahrung hinaus eine tiefgreifende Bewusstseins-schulung.

Auch wenn dieser Ansatz der Schulmedizin zum großen Teil fremd ist, findet er in der heutigen Zeit in breiten Bereichen der komplementären und alternativen Medizin Anklang.

1. QUELLE DES WISSENS

In dem Quellentext der Caraka-samhita finden wir Hinweise über die vielfältige Bedeutung des Wissens im ayurvedischen Kontext. Drei Methoden (vgl. CS Vi., IV. 13-14) werden hier genannt, um das Wissen zu erlangen, das einem ermöglicht, „in das innerste Wesen des Patienten einzudringen“ (CS Vi., IV. 9-12):

- Anweisungen von Weisen/Meistern (aptas) – Erlerntes Wissen aus autorisierten Quellen.
- Direktes Wissen („direct observation and inference“) – direkte Wahrnehmung mit klarer Auswertung durch starke Unterscheidungskraft
- Praktische Erfahrungswerte wie in der Caraka-samhita dargelegt

Wie Martin Mittwede in seinem Buch „Ayurveda – von den Wurzeln zur Medizin heute“ aufführt, ist es anzunehmen, dass der indische, philosophische Kontext die Verfasser der Caraka-Samhita beeinflusst hat, und somit die Grundprinzipien der ayurvedischen Lehre. Zwei der 6 wichtigsten Philosophiesysteme Indiens nämlich der Yoga nach Patanjali und die Samkhya-Lehre sind in dem obengenannten Leitsatz erkennbar.

Insbesondere das Sutra I.7 des Patanjali deckt sich fast gleich mit den oben genannten 3 Punkten (CS Vi., IV. 13-14), auch wenn in einer anderen Reihenfolge:

Pratyaksa-anumana-agamah pramanani

Richtige Wahrnehmung entsteht auf drei Weisen:

- durch unmittelbare Erkenntnisse,
- durch Erkenntnisse, die wir über den Intellekt erlangen, und
- durch das Übernehmen von Erkenntnissen aus zuverlässigen Quellen.

Der erste Punkt (pratyaksa) bezieht sich auf die Erlangung von klaren Erkenntnissen durch Bewusstseins-schulung, bzw. Meditation. „Pratyaksa als eine distinkte Wahrnehmung innerhalb des ayurvedischen Systems verweist auf eine besondere Form der Wesenserkenntnis eines Objektes, welche die unterschiedlichen Dimensionen seiner Realität frei von subjektiven Projektionen aufleuchten lässt. Dieser Unterscheidungsakt erfordert eine spezielle Schulung, die eine Nähe zu Yoga-Traditionen aufweist.“ (Mittwede M. 1998, 48)

Die so definierte direkte Wahrnehmung findet auch in der Samkhya-Lehre ihre Entsprechung. Gemäß dem Prinzip

der Ganzheitlichkeit (Entsprechung Makrokosmos und Mikrokosmos) geht es hier darum, jenseits der sichtbaren Phänomene „im innersten Wesen des Patienten“ eine Ursachenebene zu erkennen (vgl. Mittwede 1998, 56).

2. HEILPRINZIPIEN IM AYURVEDA

Die Heilansätze des Ayurveda sind in alten Schriften wie in der Caraka Samhita (CS), in der mündlich überliefertes Wissen ca. 1 Jahrhundert vor Chr. zusammengefasst wurde, klar definiert und in modernen Ayurveda Büchern (u.a. Mittwede M./1998; Gupta, Stapelfeld/2009) unverändert aber zeitgemäß erläutert.

Die Grundlage einiger Heilprinzipien des Ayurveda findet sich im CS Su. 24, 41, 46-47, 48, 49 wieder:

1. CS Su. 24 – Wissenschaftliche Methodik: Die ayurvedische Heilkunst basiert hauptsächlich auf 3 Prinzipien: Ätiologie, Symptomatologie und Therapie
2. CS Su. 41 – Integraler Ansatz: Im Ayurveda werden alle für das Leben förderliche wie schädigende, zuträgliche wie unzuträgliche, positive wie negative Faktoren berücksichtigt.
3. CS Su. 46-47 – Einheit „Körper, Geist und Seele“. „In das innerste Wesen des Patienten eindringen“ und nicht nur manifestierte Symptome klassifizieren.
4. CS Su. 48, 49 – Entsprechung Makrokosmos-Mikrokosmos: der Ayurveda baut auf die genaueste Betrachtung der Natur und auf deren Gesetzmäßigkeiten auf. Hier steht das assoziative Denken in Entsprechungen, die Phänomenologie, im Vordergrund der Erforschung. Unter Beachtung von Analogien (z.B. Mahabhutas) und ihre Eigenschaften (Gunas) werden Krankheitsprozesse analysiert und Therapiemaßnahmen zur Wiederherstellung des natürlichen Gleichgewichts entsprechend geplant und durchgeführt.

Diese Heilprinzipien zeigen deutlich, dass der Ayurveda als traditionelles Heilsystem das rational-analytische (Punkt 1 und 2) sowie das assoziative, ganzheitliche Denken (Punkt 3 und 4) sinnvoll miteinander verbindet. Die Anwendung dieser Heilprinzipien fordert von dem ayurvedischen Arzt eine entsprechende umfassende Schulung wie im ersten Abschnitt dargestellt.

3. PRAKTISCHE ANWENDUNG DES LEITSATZES IN DER DIAGNOSTIK

In der ayurvedischen Tradition wird sowohl auf eine tiefgründige Ermittlung der krankhaften Prozesse (roga-pariksa, vgl. CS Su. XX 20-21) als auch auf die Erkennung der individuellen, physiologischen Merkmale des Patienten (rogi-pariksa, vgl. CS Vi. VIII 94) Wert gelegt.

a) Untersuchung des Patienten

Die Untersuchung des Patienten (rogi-pariksa) nach klassischem Schema beschränkt sich (vgl. Gupta 2013, 33) auf eine umfangreiche Anamnese und auf eine Untersuchungsmethodik (sad-vidha-pariksa, die sehr stark auf dem Einsatz der fünf Sinne basiert. Die acht Verfahren der klinischen Untersuchung (asta-vidha-pariksa) umfassen die Untersuchung von Urin/mutra, Stuhl/purisa, Puls/nadi, Zunge/jihva, Hautbeschaffenheit/sparsa,

Stimme und Auskultation/sabda, Augen/netra, Körperbau und Anlizt diagnose/akrti. Die Schulung der Sinneswahrnehmung spielt in diesem Zusammenhang eine herausragende Rolle im Ayurveda (vgl. Mittwede 1998, 45-59). Denn das Verständnis aller Naturphänomene, u.a. manifestierter Krankheiten (Erkenntnistheorie, vgl. Mittwede 1998, 45), führt auf das Prinzip der Dosas (krankhafte Neigungen/Funktionsprinzipien) zurück, die aus Natur-elementen (Mahabhutas) bestehen. Diese sind von besonderen Eigenschaften (gunas) gekennzeichnet, die man über die Sinne erfahren kann, beziehungsweise, deren Wirkung (karma) man aufgrund ihrer Eigenschaften über die direkte Wahrnehmung (pratyaksa) beobachten kann.

Die Anamnese selbst umfasst jenseits der allgemeinen Informationen, die in der modernen Medizin auch gesammelt werden, bestimmte Faktoren (vgl. Mittwede 1998, 58), die eine große Rolle in der Diagnostik spielen: u.a. die Konstitution (prakrti), die Körperkraft (vyayama-sakti) und die psychische Kraft (sattva) (vgl. zehnfältige Untersuchung, Gupta, 2013, S: 38). Begleitfaktoren wie Standort und Klima werden auch berücksichtigt, ganz im Sinne von pariksa, was wortwörtlich „ringsum sehen“ bedeutet (vgl. Mittwede 1998, 59).

b) Untersuchung der Krankheit

Die Untersuchung der Krankheit (roga pariksa) dient dazu, ein klares Verständnis (roga-vijnana) über Ätiologie und Pathogenese (samprapti) zu erlangen. Sie wird in 5 Schritten durchgeführt (panca-nidana) und umfasst die Analyse der ätiologischen Faktoren (nidana/hetu), der Vorsymptome (purva-rupa), der Symptome (rupa), der therapeutischen Tests (upasaya) und der Pathogenese selbst (samprapti u.a. anhand der Ermittlung der Krankheitsstadien/kriya-kala). Die Besonderheit dieser Herangehensweise führt dazu, dass das Ziel der Untersuchung nicht unbedingt darin besteht, einen Namen für eine Erkrankung zu finden sondern ein klares Krankheitsbild zu ermitteln (vgl. Mittwede 1998, 58). Auch wichtig ist die genaue Ermittlung der Ursachen und schlussfolgernd die Ursachenvermeidung als unverzichtbarer Therapiebaustein. Darüber hinaus erlaubt das Verständnis über einen Krankheitsprozess den frühzeitigen Einsatz von ausgleichenden Maßnahmen (samana), die die volle Entwicklung einer Erkrankung u.U. vorbeugen können.

Spezifische Diagnosekriterien wie Ernährungszustand und –Gewohnheiten sowie Lebensstil (ahara-vihara), Schlaf (nidra), Stoffwechsel (agni), Darm-Sensibilität (kostha), Verträglichkeiten und Unverträglichkeiten (satmya-asatmya) werden bei der Untersuchung der Krankheit herangezogen. Letzten Endes werden alle Symptome in einer genauen Detailanalyse (amsamsa-kalpana) mit Zuordnung zu den dosa, guna, dusya, srota, agni und Lokalisation zusammengefasst. Dies erlaubt eine sehr differenzierte Sicht der Erkrankung, eine Diagnose (griech. Diagnosis: unterscheidende Beurteilung) im wahrsten Sinne des Wortes.

Aus den vorangegangenen Ausführungen wird klar:

- wenn der Arzt eine umfangreiche Diagnostik anhand der 3 obengenannten Zugängen (autorisiertes Wissen, Intellekt und direkte Wahrnehmung) erfolgreich abgeschlossen hat,

- wenn er sowohl die Krankheit als auch den Patienten in der Tiefe verstanden hat,
- wenn er eine exakte Diagnose ermittelt hat, dann kann er eine erfolgreiche Therapie durchführen, die gute Chance hat, eine Krankheit zu beseitigen.

4. DIE SCHULMEDIZIN UND DER ACHTSAME THERAPEUT

Vordergründig herrscht in der heutigen Schulmedizin das kausalanalytische Denken sowohl in der Diagnostik (siehe Taschenbuch der medizinisch-klinischen Diagnostik von Scriba und Pforte) wie in den symptom-bezogenen Standardtherapien. Mit der Entwicklung zahlreicher Untersuchungsmethoden (Röntgentechnik, Sonographie, Labordiagnostik, Endoskopie...) hat sich in der Schulmedizin eine „rein organpathologisch fixierte Denkweise“ (Matejka, 1998, 7) etabliert, die die ganzheitlichen Ansätze der Humoralmedizin nach Hippokrates von Kos in der Praxis wie in den medizinischen Hochschulen abgelöst hat. Insbesondere ganzheitliche Ansätze wie die Ordnungstherapie, Diätetik, Naturheilkunde und auf die Konstitution abgestimmte Therapien, die auf eine intensive Therapeuten-Patienten Beziehung beruhen, spielen heute nur noch „ein Schattendasein“ in den medizinischen Fakultäten (Matejka, 1998, Vorwort).

Selbst die Autoren Scriba und Pforte von dem medizinischen Standardwerk „Taschenbuch der medizinisch-klinischen Diagnostik“ erkennen die Grenzen dieser Entwicklung und appellieren an „eine starke, zentrale Innere Klinik, in welcher die Übersicht über die Erkrankungen des ganzen Körpers und die Wechselwirkungen der einzelnen Organkrankheiten gelehrt wird, eine Klinik, in welcher der praktische Arzt, der Hausarzt, gebildet wird.“ Es ist offensichtlich, dass das kausalanalytische, wissenschaftliche Denken der heutigen Schulmedizin einige der einst bewährten Prinzipien der Heilkunde wie oben aufgelistet (Punkte 2., 3., 4.) verdrängt hat. Von der Bewusstseinsbildung des angehenden Arztes im Sinne von Patanjali ganz zu schweigen.

Andererseits gibt es heute bahnbrechende Erkenntnisse im Bereich der Hirnforschung, die die Bedeutung der direkten Wahrnehmung für den Therapieerfolg nachweisen. In seinem Buch „der achtsame Therapeut“ legt Dr. med. Daniel J. Siegel nahe, „dass die Präsenz des Therapeuten und seine Fähigkeit, eine tiefe, mitfühlende Verbindung mit dem Klienten herzustellen, ausschlaggebend für den Therapieerfolg sind.“ (Siegel 2010, Cover Innenseite)

Was der international, renommierte Psychiater und Hirnforscher in zahlreichen Studien nachgewiesen hat, ist nicht der oft angefochtene Placebo-Effekt in der Beziehung zwischen Therapeuten und Patienten sondern die von ihm genannten Mindsight-Fähigkeiten, die Therapeuten durch die Praxis der Achtsamkeit erlangen. „Mit Hilfe von Mindsight können wir tief in das subjektive Herz des Lebens eines anderen Menschen blicken“ (Siegel, 2010, 335)! Es ist wichtig, denn „die Welt des Geistes, unser aller subjektives inneres Leben, ist ebenso real wie die physische Seite der Realität“ (Siegel, 2010, 343). Mit dem Mindsight-Training, das einem Achtsamkeitstraining entspricht, „sind wir in der Lage, unsere innere Reaktivität bewusst zu verändern, um rezeptiver zu sein“ (Siegel,

2010, 337). Mit einer entsprechenden Bewusstseinsbildung kann sich der Therapeut von Verwicklungen mit dem Autopiloten befreien und sich auf die offene Ebene der Möglichkeiten begeben (vgl. Siegel 2010, 343). Das ermöglicht ihm ganz im Sinne des Leitsatzes für den ayurvedischen Arzt, erworbenes Wissen aus verifizierten Quellen, Praxiserfahrung und direkte Wahrnehmung in ein sinnvolles Ganzes zu integrieren, zum Wohl des Patienten.

Mit den Weisheits-Sutren des Patanjali (in der Übersetzung von Sriram, 2006) schließt sich hier der Kreis: Patanjali I.40

„Wenn das Citta (der meinende Geist) zur Stille gekommen ist, gelingt alles vom kleinsten Atom bis hin zum Makrokosmos – alles gelangt unter die Kontrolle eines solchen Menschen.“

Patanjali II.14

„Je nachdem, ob die Handlungen auf Erkenntnis oder einem Irrtum beruhen, wird das Ergebnis glücklich genossen oder bereut.“

Fazit: Der obengenannte Leitsatz für den ayurvedischen Arzt und Heilpraktiker gilt aus heutiger Sicht mehr denn je, auch wenn er in breiten Bereichen der Heilkunde nicht mehr beherzigt wird. Fachwissen, rationale Analyse und direkte Wahrnehmung sind untrennbare Seiten derselben Realität. Sie ermöglichen in der Kombination und nur in der Kombination einen sicheren Therapieerfolg.

Literaturverzeichnis

- Carakasamhita. Sharma R.K./Dash B. Varanasi, Reprint 2014
- Gupta S.-N./Stapelfeld E. Praxis Ayurveda Medizin. Kaya-cikitsa – Therapiekonzepte für innere Erkrankungen. Stuttgart: Karl F. Haug Verlag. 2009
- Kramme R. (Hrsg.) Medizintechnik. Verfahren/Systeme/Informationsverarbeitung. 2. Auflage. Springer Verlag Berlin Heidelberg. 2002
- Matejka R. Moderne Konstitutionstherapie in der ärztlichen Praxis. Stuttgart: Hippokrates Verlag. 1998
- Mittwede M. Der Ayurveda. Von den Wurzeln zur Medizin heute. Heidelberg: Karl F. Haug Verlag. 1998
- Scriba P.C./ Pforte A. (Hrsg.) Taschenbuch der medizinisch-klinischen Diagnostik. 73., erweiterte, völlig neu bearbeitete Auflage des Müller-Seifert. Springer Verlag Berlin Heidelberg. 2000
- Siegel Daniel J. Der achtsame Therapeut. Ein Leitfaden für die Praxis. München: Kösel-Verlag. 2012
- Sriram R. Patanjali Das Yogasutra. Von der Erkenntnis zur Befreiung. Bielefeld: Theseus in J. Kamphausen Verlag & Distribution GmbH. 2006

Géraldine Wallaschkowski
 Heilpraktikerin -
 Yoga und Ayurveda
 Lutherstraße 2
 61231 Bad Nauheim
 0171-2071609
 www.yoga-nhp.de

