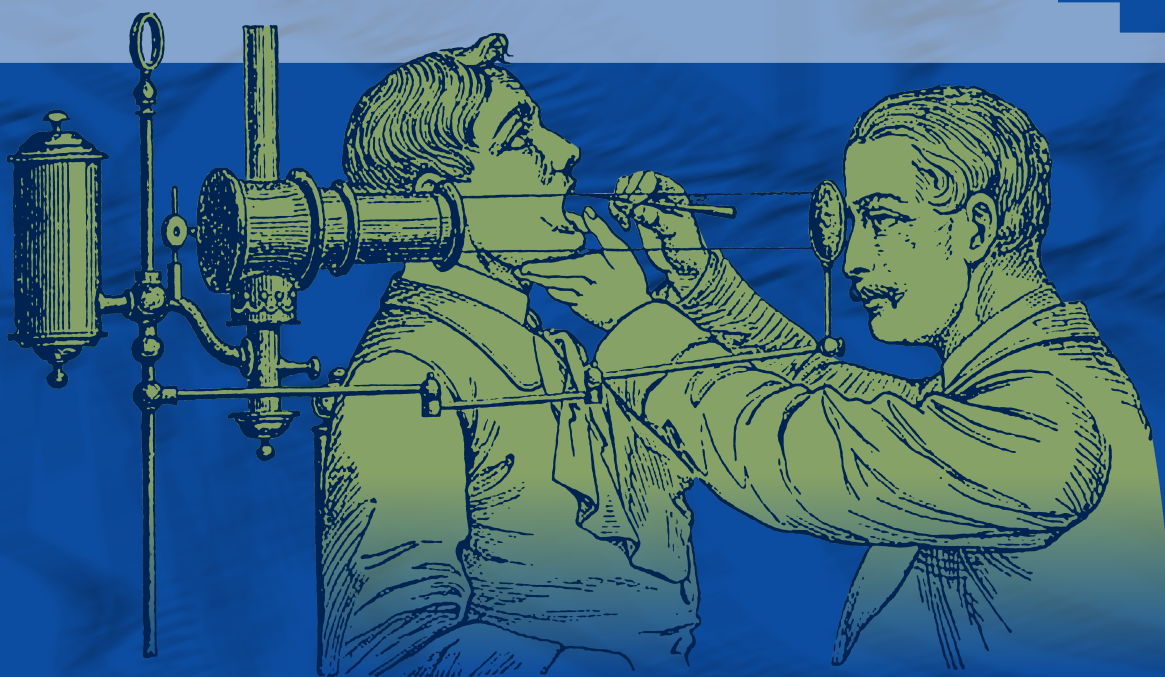


AMELIE BENDHEIM
JENNIFER PAVLIK (Hg.)

Gesundheit als Metapher



Universitätsverlag
WINTER
Heidelberg



JAHRBUCH
LITERATUR UND MEDIZIN
Beihefte

Herausgegeben von
FLORIAN STEGER

Band 9



Gesundheit als Metapher

Herausgegeben von
AMELIE BENDHEIM und
JENNIFER PAVLIK

Universitätsverlag
WINTER
Heidelberg

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation
in der Deutschen Nationalbibliografie;
detaillierte bibliografische Daten sind im Internet
über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-8253-4806-9

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

© 2021 Universitätsverlag Winter GmbH Heidelberg
Imprimé en Allemagne · Printed in Germany
Umschlaggestaltung: Klaus Brecht GmbH, Heidelberg
Druck: Memminger MedienCentrum, 87700 Memmingen
Gedruckt auf umweltfreundlichem, chlorfrei gebleichtem
und alterungsbeständigem Papier

Den Verlag erreichen Sie im Internet unter:
www.winter-verlag.de

Inhalt

Amelie Bendheim/Jennifer Pavlik

Gesundheit als Metapher.

Über die ästhetischen Dimensionen eines nicht nur medizinischen Begriffs 7

Katharina Grätz/Sebastian Kaufmann

Gesundheit als Metapher in Nietzsches *Zarathustra* 17

Sonja Kerth

reine unde wol gesunt. Gesundheit und Heilung in Wolframs von Eschenbach

Parzival und Hartmanns von Aue *Der arme Heinrich* 33

Yvonne Ilg

Kommunikative Adaption, Prägung von Wissen, Kampf um Bedeutung.

Aspekte von Gesundheits- und Krankheitsmetaphern am Beispiel *Schizophrenie* .. 51

Karin Bischof

Körpermetaphern und Gesundheit im politischen Denken und Diskurs 71

Felix Tirschmann

Metaphorik in gesundheitsbezogener politischer Kommunikation

in Zeiten globaler Pandemiekrisen 83

Mona Baie

„[D]ie gestündeste Weise, krank zu sein“? Zur Metaphorik von Krebserkrankungen

und der Suche nach alternativen Metaphern im medizinisch-onkologischen Diskurs 95

Irene Poczka

Gesundheit als Metapher für das ‚gelungene‘ Selbst 105

Claus Zittel

„[D]ie im gegebenen Moment günstigste Krankheit“.

Ludwik Fleck und die soziale Konstruktion von Gesundheit 119

Kirsten Brukamp

Metaphorik der Gesundheit und Differenzierungen in Medizinphilosophie

und Medizintheorie 133

Daniel Teufel/Pascal O. Berberat

Eine feste Burg ist unsere Gesundheit. Ein Beispiel für den Sinn und Nutzen

metaphorischer Gedankenspiele in der Medizin(-ausbildung) 145

Katharina Fürholzer

Hygieia, die Göttin der Sauberkeit? Das Konzept der Hygiene als Allegorie,
Metonymie, Metapher und Symbol 159

Korrespondenzadressen der Autorinnen und Autoren 173

Gesundheit als Metapher. Über die ästhetischen Dimensionen eines nicht nur medizinischen Begriffs

Ein Bild hielt uns gefangen. Und heraus konnten wir nicht,
denn es lag in unserer Sprache.¹

Susan Sontag hat mit ihrem weltbekannten Essay *Krankheit als Metapher* (1978) eine breite Öffentlichkeit dafür sensibilisiert, welche Probleme und Gefahren auftreten, wenn sprachliche Bilder herangezogen werden, um die Entstehung und den Verlauf von Krankheiten zu beschreiben. Ihr zufolge „wird die romantische Vorstellung, daß die Krankheit den Charakter ausdrückt, unweigerlich zu der Behauptung erweitert, der Charakter verursache die Krankheit – weil er sich nicht ausgedrückt hat.“² Durch diese implizite Verkettung werde eine Schuldzuweisung vorgenommen, die die betroffenen PatientInnen in die Verantwortung nehme, indem sie sie zu VerursacherInnen ihres Leids erkläre und dadurch doppelt belaste. Sontag spricht sich daher dafür aus, Krankheit *nicht* als Metapher zu begreifen; „die ehrlichste Weise, sich mit ihr auseinanderzusetzen – und die gesündeste Weise, krank zu sein – [besteht] darin [...], sich so weit wie möglich von metaphorischem Denken zu lösen, ihm größtmöglichen Widerstand entgegenzusetzen.“³ Nur so könne das Leid der Krankheit als medizinische Tatsache begriffen und damit als persönliches Schicksal ertragen werden.

Sontags Appell, Krankheiten jenseits ihrer Metaphorizität zu reflektieren und dadurch auf die ‚gesündeste Weise krank zu sein‘, impliziert eine weiter reichende Frage, auf die sie in ihrer Schrift nicht eigens eingeht und die auch in der Folge lange Zeit unbeachtet geblieben ist: Was bedeutet es eigentlich, *gesund* zu sein, und welche imaginativen Bilder, welche Metaphern, werden mit der Vorstellung von Gesundheit verknüpft?

Auch in den Human- und Geisteswissenschaften standen in den letzten Jahren und Jahrzehnten vor allem die Erforschung von ‚Krankheit‘ und die mit ihr verbundenen Assoziationen und Vorstellungsbilder im Fokus.⁴ In diesem Zusammenhang wurden auch

¹ Ludwig Wittgenstein: *Philosophische Untersuchungen*, in: ders., *Werkausgabe*. Bd. 1, Frankfurt a. M. 1984, S. 225–589, hier § 115.

² Susan Sontag: *Krankheit als Metapher*, Frankfurt a. M. 1989, S. 56.

³ Ebd., S. 5. Für eine detailliertere Ausführung der Kritik siehe: Amelie Bendheim/Jennifer Pavlik: *Einleitung*, in: *Figurationen von Krankheiten. Chancen und Grenzen der Ästhetisierung*, hg. von dens., Heidelberg 2019, S. 7–17.

⁴ Vgl. exemplarisch *Figurationen von Krankheiten*, hg. von Bendheim/Pavlik (Anm. 3); *Krank geschrieben. Gesundheit und Krankheit im Diskursfeld von Literatur, Geschlecht und Medizin*, hg. von Rudolph Käser/Beate Schappach, Bielefeld 2014; *Krankheit schreiben. Aufzeichnungs-*

die ästhetischen Dimensionen von ‚Krankheit‘ analysiert und es wurde dargelegt, welche sprachlichen Bilder mit den verschiedenen Krankheiten verknüpft sind. Inzwischen ist auch der Gesundheitsbegriff als eigenständige Reflexionsfolie ins Blickfeld der wissenschaftlichen Forschung geraten, Bezugnahmen auf seinen metaphorischen Gehalt sind bisher jedoch eher die Ausnahme.⁵ Dies erstaunt insbesondere, da Metaphern aus dem semantischen Feld der Gesundheit in der gegenwärtigen Alltagskultur zunehmend an Präsenz gewinnen. Sie mischen sich etwa in Verlautbarungen von vermeintlichen Vorbildern, die Ernährungs- und Fitnesstrends propagieren und Auskunft darüber geben, welche Vorstellungen mit einem gesunden Leben verknüpft werden sollten. Die diesen Bildern zugrunde liegenden Gesundheitsclaims finden sich in nahezu allen Formen der öffentlichen Kommunikation, sie bestimmen die Werbung, deren Produkte, die auch und vor allem mit Blick auf ihre gesundheitsfördernde Wirkung angepriesen werden, sie sind Gegenstand von Ratgeberliteratur und füllen in kaum mehr überschaubarem Maß die Regale der (digitalen) Buchauslagen – *Public Health* ist inzwischen ein Geschäftsmodell.

‚Gesundheit‘ wird jedoch nicht nur als individuelles oder soziokulturelles (Lebens-) Ziel vermarktet, sondern auch von der Politik als Kollektivziel eines prosperierenden Staates verstanden und gefördert, wie unter anderem in der aktuellen Diskussion um die Einführung eines Nutri-Scores deutlich wird, der die Nährstoffzusammensetzung von Lebensmitteln anzeigen soll, oder sich in der kontrovers geführten Debatte rund um die präventive Covid-19-Impfung zeigt – „Health, it seems, has become a ubiquitous motive in our culture.“⁶ Wie Sarah Nettleton in ihrem Werk *Sociology of Health and Illness* (2013) beschreibt, haben die meisten Menschen vor rund 50 Jahren im Zusammenhang mit Krankheit oder Gesundheit noch vornehmlich an MedizinerInnen und Krankenhäuser gedacht. Inzwischen mischen sich Vorstellungen von gesunder Ernährung, von Vitaminen, Pillen, Sport und seelischem *well-being* in diese Imaginationen und nehmen vermehrt Einfluss auf die alltägliche Lebensführung.⁷ Dass diese Verschiebung sich auch im Verständnis von Gesundheit niederschlägt, beschreibt Simon Sauter, indem er darauf hinweist, dass Gesundheitsvorstellungen vor der Schwelle zum 20. Jahrhundert noch Ausdruck der „Funktionsfähigkeit des menschlichen Körpers, seiner Arbeitsfähigkeit“, wa-

verfahren in Medizin und Literatur, hg. von Yvonne Wübben/Carsten Zelle, Göttingen 2013; *Endliches Leben. Interdisziplinäre Zugänge zum Phänomen der Krankheit*, hg. von Markus Höfner/Stephan Schaeде/Günter Thomas, Tübingen 2010; *Rhetorics of Bodily Disease and Health in Medieval and Early Modern England*, ed. by Jennifer C. Vaught, Farnham 2010; *Kunst und Krankheit. Studien zur Pathographie*, hg. von Matthias Bormuth/Klaus Podoll/Carsten Spitzer, Göttingen 2007; *Epochen/Krankheiten. Konstellationen von Literatur und Pathologie*, hg. von Frank Degler/Christian Kohlroß, St. Ingbert 2006; *Repräsentationen. Medizin und Ethik in Literatur und Kunst der Moderne*, hg. von Bettina von Jagow/Florian Steger, Heidelberg 2004; *Krankheit verstehen. Interdisziplinäre Beiträge zur Sprache in Krankheitsdarstellungen*, hg. von Gisela Brünner, Bielefeld 2002; Ralph Driever: *Krankheit und Gesundheit in der Kunst. Der ästhetische Ausdruck als Lebens- und Zeitdiagnose*, Essen 1989; Thomas Anz: *Gesund oder krank? Medizin, Moral und Ästhetik in der deutschen Gegenwartsliteratur*, München 1989.

⁵ Vgl. exemplarisch die im Herbst 2018 an der Universität Freiburg abgehaltene Tagung *Gesundheit erzählen. Ästhetik, Performanz und Ideologie seit 1800*.

⁶ Sarah Nettleton: *Sociology of Health and Illness*, Cambridge 2013, S. 1.

⁷ Vgl. ebd. sowie hierzu insbesondere Simon Sauter: *Im Namen der Gesundheit. Gesundheitsförderung an Schulen zwischen Disziplinierung und Ermächtigung. Eine soziologische Studie*, Bielefeld 2017, S. 22 f.

ren, während sich danach die Idee einer „absoluten Gesundheit“ durchgesetzt habe.⁸ Der semantische *turn* zeigt sich auch in der Neuausrichtung des medizinischen Diskurses, der neben der Pathogenese auch und zunehmend auf die Salutogenese ausgerichtet ist und damit die Frage, wie Gesundheit gefördert werden kann, zum Ausgangspunkt medizinischer Behandlungen nimmt.⁹ Wie auch immer man zu diesen Entwicklungen stehen mag, westliche Gemeinschaften scheinen sich immer mehr zu „Gesundheitsgesellschaft[en]“¹⁰ zu entwickeln.

Auch wenn sich die Vorstellungsbilder von Gesundheit deutlich gewandelt haben, ist das Streben nach einem möglichst gesunden Leben keine Erscheinung des 21. Jahrhunderts – es lässt sich bis zu den Anfängen der Menschheitsgeschichte zurückverfolgen, sodass das Nachdenken über Gesundheit als „anthropologische Grundkonstante“¹¹ begriffen werden kann. Überblickt man diesen Diskurs, lassen sich die jeweiligen Gesundheitskonzepte, die im Lauf der Zeit entwickelt und mitunter wieder verworfen worden sind, als „Variationen oder Kombinationen einer überschaubaren Zahl von Grundgedanken“ erfassen, „die seit Tausenden von Jahren in unterschiedlichsten Verkleidungen wiederkehren.“¹² So ist Gesundheit je nach betrachtetem Zeitraum und je nach soziokultureller Lokalisierung zu verstehen als

Harmonie verschiedener Teile und Funktionen eines Ganzen, als Kampf zwischen entgegengesetzten Mächten oder Prinzipien, als Moment eines dialektischen Prozesses, in dem Gesundheit und Krankheit sich gegenseitig bedingen, als Hierarchie von Teilen und Funktionen verschiedener Ebenen, als Potentialität, also Vermögen bzw. Tauglichkeit zu etwas, als Transzendenz bzw. Überschreitungsbewegung hin zu einem höheren, geistigen Zustand, als Autonomie oder Tugend, das heißt Resultat eigenverantwortlichen Handelns, als kausaler Wirkmechanismus bzw. optimales Ineinandergreifen mechanischer Prozesse, als Organisation, etwa als Ergebnis staatlicher Planung und Gesundheitspolitik, und unter den Bedingungen postmoderner Pluralität und Heterogenität als je eigenes, vom individuellen Kontext abhängiges Konzept, das nicht mehr verallgemeinert werden kann.¹³

Auch die leitende Bestimmung der Weltgesundheitsorganisation aus dem Jahr 1946 lässt sich in das Spektrum dieser Definitionsansätze einordnen: Sie definiert ‚Gesundheit‘ als „ein[en] Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur [als] das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen“¹⁴ und rekurriert damit auf

⁸ Ebd., S. 24. Vgl. hierzu insbesondere *Gesundheitskonzepte im Wandel: Geschichte, Ethik und Gesellschaft*, hg. v. Daniel Schäfer/Andreas Frewer/Eberhard Schockenhoff/Verena Wetzstein, Stuttgart 2008.

⁹ Vgl. Aaron Antonovsky: *Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit*, Tübingen 1997.

¹⁰ Sauter: *Im Namen der Gesundheit* (Anm. 7), S. 25.

¹¹ Christoph Klotter: *Einleitung*, in: *Wandel der Gesundheits- und Krankheitsvorstellungen*, hg. von Elmar Brähler/Hans-Wolfgang Hoefel/dems., Lengerich 2018, S. 9–15, hier S. 9.

¹² Josef M. Schmidt: *Gesundheit als Leitbegriff*, in: *Wandel der Gesundheits- und Krankheitsvorstellungen*, hg. von Brähler/Hoefel/Klotter (Anm. 11), S. 44–56, hier S. 44.

¹³ Ebd.

¹⁴ *Übersetzung. Verfassung der Weltgesundheitsorganisation*, unterzeichnet in New York am 22. Juli 1946, Stand am 6. Juli 2020, <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19460131/202007060000/0.810.1.pdf> (letzter Zugriff 01.04.2021), S. 1.

die ursprüngliche Vorstellung, ‚gesund‘ sei dasjenige, das ‚vollständig‘ sei: „Das *erste* Gesunde (und also das *Maß* der G.) ist das Ganze – die Welt. Zu ihrer G. gehören Gesundheit und Kranksein der Einzelwesen, zu ihrem (unzerstörbaren) Leben *Leben und Tod*.“¹⁵ Im Hintergrund dieses kosmologischen Gedankens steht die Annahme, dass Gesundheit auf eine ursprüngliche Einheit verweist, die einzelne Krankheiten dialektisch in ihre Wesenheit zu integrieren vermag. Gesundheit im Sinne eines Zustandes der Harmonie ist im Verlauf der Medizingeschichte, von der Humoralpathologie bis ins 21. Jahrhundert, für den Gesundheitsbegriff prägend, auch wenn das Konzept im Lauf der Zeit zahlreiche Veränderungen erfährt.¹⁶ Neu an der Definition der WHO ist, dass sie in das ‚harmonische Grundverständnis‘ nicht nur biologische, sondern auch soziale und psychologische Aspekte einbindet und dadurch Gesundheit nicht allein auf Basis messbarer Laborparameter betrachtet, sondern die subjektive Wahrnehmung als Teilbestimmung von Gesundheit einbezieht. Gleichzeitig scheint die Definition insofern ungenügend, als sie den Einfluss kultureller Faktoren auf Gesundheitsvorstellungen nicht angemessen berücksichtigt und dadurch ein allzu utopisches Ideal von Gesundheit entwirft.

Betrachtet man das Gros der Gesundheitsvorstellungen vor dem Hintergrund der Bandbreite der Bestimmungsansätze, die im Verlauf der Zeit deutliche Inhaltsverschiebungen erfahren haben, drängt sich der Verdacht auf, dass es eine „Gesundheit an sich“ nicht gibt „und alle Versuche, ein Ding derart zu definieren, [...] kläglich missrathen“,¹⁷ wie Nietzsche betont hat: „Es kommt auf dein Ziel, deinen Horizont, deine Kräfte, deine Antriebe, deine Irrthümer und namentlich auf die Ideale und Phantasmen deiner Seele an, um zu bestimmen, *was* selbst für deinen *Leib* Gesundheit zu bedeuten habe.“¹⁸ Auch wenn man Nietzsche nicht darin folgen mag, ‚Gesundheit‘ so stark zu subjektivieren, dass der Begriff sich letztlich auflöst, so scheinen Vorstellungen von Gesundheit die jeweilige kulturelle Situiertheit einer Gemeinschaft widerzuspiegeln und kulturelle Faktoren Einfluss darauf zu nehmen, was zu welcher Zeit als ‚gesund‘ gilt. Denn „[m]it ihren Gesundheits- und Krankheitsvorstellungen verständigt sich eine bestimmte Kultur [auch; d. Verf.] über sich selbst.“¹⁹ Dies lässt sich beispielhaft an der Vorstellung eines gesunden Körpers ablesen, der bestimmten Anforderungen entsprechen sollte: Während Körper in Europa gegenwärtig bis zu einer gewissen Gewichtsgrenze als ‚gesund‘ bezeichnet werden, gelten für andere kulturelle Gemeinschaften andere Maßstäbe. Hier liegen unterschiedliche kulturelle Schönheitsideale vor, die Einfluss auf die jeweilige Vorstellung von Gesundheit

¹⁵ *Historisches Wörterbuch der Philosophie*, Bd. 3, hg. von Joachim Ritter/Karlfried Gründer/Gottfried Gabriel, Basel 1974, s. v. Gesund, Gesundheit, S. 559 ff., hier S. 559, Hervorhebung im Original.

¹⁶ Vgl. Brähler/Hoefel/Klotter (Hg.): *Wandel der Gesundheits- und Krankheitsvorstellungen* (Anm. 11); Johannes Kiesel: *Was ist krank? Was ist gesund? Zum Diskurs über Prävention und Gesundheitsförderung*, Frankfurt. a.M. 2012; *Literatur und Medizin. Ein Lexikon*, hg. von Bettina von Jagow/Florian Steger, Göttingen 2005, s. v. Gesundheit und Krankheit, S. 299–304.

¹⁷ Friedrich Nietzsche: *Die fröhliche Wissenschaft* [1887], in: ders.: *Kritische Studienausgabe*, Bd. 3: *Morgenröte. Idyllen aus Messina. Die fröhliche Wissenschaft*, hg. von Giorgio Colli/Mazzino Montinari, München 2003, S. 343–642, hier S. 477.

¹⁸ Ebd., Hervorhebung im Original.

¹⁹ Christoph Klotter: *Einleitung*, in: *Wandel der Gesundheits- und Krankheitsvorstellungen*, hg. von Brähler/Hoefel/dems. (Anm. 11), S. 9–15, hier S. 9.

nehmen.²⁰ *Ex negativo* kann eine Reflexion darüber, was in spezifischen Regionen, sozialen Schichten und kulturellen Gruppierungen als ‚gesund‘ gilt, Aufschluss darüber geben, wie eine Gesellschaft ‚tickt‘, welche Normen, Werte und Maßstäbe sie mit einem guten, gelingenden und damit gesunden Leben verbindet.

Diese Perspektive wollen wir in der vorliegenden Publikation genauer in den Blick nehmen und nach den Einflüssen von (Sprach-)Bildern auf unsere Vorstellung von Gesundheit fragen, um ein Verständnis davon zu entwickeln, inwiefern der Begriff der Gesundheit auch durch Metaphern formiert wird.

Menschen verwenden seit jeher Wörter aus dem semantischen Feld ‚Gesundheit‘, um ihr körperliches oder psychisches Befinden zu artikulieren, und sie übertragen diese Begriffe auf andere Bereiche, wenn sie von einem ‚gesunden Volkskörper‘ sprechen oder an den ‚gesunden Menschenverstand‘ appellieren. Entgegen dem landläufigen Verständnis von Metaphern, dem zufolge sprachliche Bilder vorrangig in literarischen Werken vorkommen und als rhetorische Mittel dazu beitragen, eine übertragene Bedeutung (*metaphorà*, griech.: Übertragung) zu generieren, spricht vieles dafür, ihnen eine weitreichendere Funktionalität einzuräumen: So argumentieren etwa Georg Lakoff und Mark Johnson in ihrem Werk *Leben in Metaphern. Konstruktion und Gebrauch von Sprachbildern*²¹ dafür, dass Metaphern sowohl unser Denken strukturieren als auch unser Handeln leiten:

Unser alltägliches Konzeptsystem, nach dem wir sowohl denken als auch handeln, ist im Kern und grundsätzlich metaphorisch. Konzepte, die unser Denken strukturieren, sind nicht auf den intellektuellen Bereich begrenzt. Sie lenken auch unser nichtreflektiertes Alltags Handeln bis in die prosaischesten Einzelheiten. Unsere Konzepte strukturieren das, was wir wahrnehmen, wie wir uns in der Welt bewegen und wie wir uns auf andere Menschen beziehen. Folglich spielt unser Konzeptsystem bei der Definition unserer Alltagsrealität eine zentrale Rolle. Wenn, wie wir annehmen, unser Konzeptsystem zum größten Teil metaphorisch angelegt ist, dann ist unsere Art zu denken, unser Erleben und unser Alltagshandeln weitgehend eine Sache der Metapher.²²

Die Beeinflussung unseres Denk- und Handlungsradius wirkt sich auch auf unsere Wertungskategorien aus: Metaphern haben Anteil daran, wie wir die Welt und uns selbst wahrnehmen und mit welchen Emotionen wir unsere Wahrnehmungen verbinden.²³

²⁰ Damit ist nicht besagt, dass, neben kulturellen Deutungsmustern, Körperzustände im medizinischen Fachbereich nicht auch nach objektivierbaren Parametern als krank bzw. gesund klassifiziert werden können. Beide Deutungsansätze, der kulturelle wie der fachwissenschaftlich-medizinische, sind wiederum in Bezug aufeinander zu betrachten.

²¹ George Lakoff/Mark Johnson: *Leben in Metaphern. Konstruktion und Gebrauch von Sprachbildern*, Heidelberg 2018, S. 11.

²² Ebd.

²³ Diese Mechanismen sind im Übrigen auch im medizinischen Diskurs am Werk, da sich die „[ärztliche Praxis [...] auf der Basis von Metaphern [generiert]“: „Ob es sich um den ersten Blick handelt, den ÄrztInnen auf ihre PatientInnen werfen, um eine Vermutungsdiagnose, um die Auswahl diagnostischer Verfahren und therapeutischer Instrumente oder um die Gestaltung der Arzt-Patient-Beziehung, all dies erklärt sich aus den Implikationen metaphorischer Konzepte, die der jeweiligen Praxis zugrunde liegen.“ Christina Schachtner: *Ärztliche Praxis. Die gestaltende Kraft der Metapher*, Frankfurt a. M. 1999, S. 13.

Der vorliegende Sammelband nimmt diese ästhetisch-kulturellen Dimensionen von ‚Gesundheit‘ in den Blick, indem elf interdisziplinäre Beiträge aus den *Humanities* über die Frage reflektieren, was Menschen zu unterschiedlichen Zeiten unter ‚Gesundheit‘ verstanden haben und mit welchen sprachlichen Bildern sie versucht haben, die semantischen Leerstellen, die der Begriff mit sich führt, zu füllen. Anhand beispielhafter Analysen zeigen sie, welche Gesundheitsmetaphern in den jeweiligen Disziplinen verwendet werden und welche Bedeutungen sich mit ihnen verknüpfen; sie vermitteln einen fachlich fundierten Eindruck von der Präsenz und der realitätsstiftenden Kraft von Gesundheitsmetaphern.

Übersicht der Beiträge

Katharina Grätz und *Sebastian Kaufmann* analysieren die Gesundheitsmetaphorik im literar-philosophischen Werk Friedrich Nietzsches, was insofern einen neuen Zugriff eröffnet, als die Nietzsche-Rezeption (wie auch die mitunter kulthafte Verehrung des Dichtenden) bis dato zumeist mit dessen spektakulärer Krankengeschichte verbunden wurde. Dass hingegen auch Reflexionen über Gesundheit, deren Wert und Bedeutung, maßgeblich Einfluss auf Nietzsches Philosophie und Metaphysikkritik genommen haben, zeigen die AutorInnen in einem *close reading* von *Also sprach Zarathustra*. Sie legen dar, inwiefern die Begriffe ‚Krankheit‘ und ‚Gesundheit‘ in Nietzsches populärstem Werk interagieren, beleuchten ihren ‚schillernden‘ Sinngehalt und decken das kulturkritische Potenzial auf, das mit der kalkulierten metaphorischen Funktionalisierung einhergeht.

Auch in der mittelalterlichen Literatur können metaphorische Darstellungen von Heilung und Genesung als wiederkehrende und in der Vorstellungswelt der Rezipierenden fest verankerte Motivkomplexe gelten. *Sonja Kerth* nimmt sie exemplarisch in den Blick und zeigt, welchen religiös-theologischen, humanpathologisch-medizinischen, sozialen und ästhetischen Diskursen der Vormoderne die dabei evozierten Bilder und Redeweisen entstammen. Zwei prominenten Heilungen wendet sich die Autorin genauer zu – der Genitalverletzung des Gralkönigs Anfortas aus Wolframs von Eschenbach *Parzival* sowie der *miselsuht* (dem Aussatz) Heinrichs in Hartmanns von Aue gleichnamigem Roman. In ihrer Analyse deckt Kerth auf, was sich aus den Narrationen der Genesung in Bezug auf die Vorstellung von idealer Herrschaft, gesellschaftlicher Ordnung sowie eines rechten, harmonischen Lebens ableiten lässt.

Yvonne Ilg setzt an der Schnittstelle zwischen linguistischem und medizinischem Diskurs an, indem sie erörtert, wie der medizinische Diagnoseterminus ‚Schizophrenie‘ in metaphorisch-metonymischer Verwendung in den alltäglichen Sprachgebrauch integriert wird. Seine Übertragung in neue Gebrauchskontexte transportiert unter anderem implizite Vorstellungen von Gesundheit und Normalität, ist aber auch mit Blick auf Rückwirkungen auf die medizinische Fachterminologie zu problematisieren. Ilgs Überlegungen zu Metaphern der Schizophrenie basieren auf einem umfangreichen Textkorpus (darunter Tageszeitungen, Literatur- und Kulturzeitschriften sowie Protokolle parlamentarischer Debatten), das etablierte Gebrauchsmuster des aktuellen öffentlichen Diskurses erfasst.

Auch in der politischen Rhetorik spielen Metaphern seit jeher eine besondere Rolle, wie *Karin Bischof* anhand der Metaphern des Staatsschiffs (Platon) und des Leviathans (Hobbes) beispielhaft ins Gedächtnis ruft. Im Rahmen ihrer Analyse erforscht sie insbesondere die Frage, welche Bedeutungsebenen den Vorstellungen von Gesundheit in poli-

tischen Körpermetaphern zukommt und wie diese mit Imaginationen eines prosperierenden Staates und von politischer Macht in Verbindung stehen. Die Analyse führt Bischof zu der Frage, wie sich unter den Bedingungen von Transnationalisierung und Globalisierung die Vorstellung von Kollektivkörpern verändert.

Der Beitrag *Felix Tirschmanns* führt diese Reflexionen zur Bedeutung von Metaphern im politischen Diskurs in anderer Perspektive fort, indem er die Gesundheitsmetaphorik im Kontext der aktuellen Covid-19-Pandemie und mit einem soziologischen Erkenntnisinteresse betrachtet. Am Beispiel der metaphorischen Sprache Donald Trumps sowie des NRW-Ministerpräsidenten Armin Laschet bestimmt Tirschmann Funktionen und Wirkungen von sprachpolitisch motivierten Metaphern und analysiert die ‚Politik der Metaphorik‘ im Hinblick auf die Interaktion von gesundheitsbezogener Krisenkommunikation, Gesellschaftsbildern und Machtinteressen.

Die sich anschließenden Beiträge befragen Gesundheitsmetaphern hinsichtlich ihres Potenzials zur Konstruktion eines noch gesunden bzw. bereits erkrankten Selbst: Lässt sich Metaphern eine ‚gesundheitsfördernde‘ Wirkung zuschreiben? *Mona Baie* diskutiert diese Frage auf der Basis von Susan Sontags einflussreichem Werk *Illness as Metaphor* (1978) und reflektiert weiterführend, inwiefern sich populäre Metaphern aus dem journalistischen Bereich von solchen im Medium des Tagebuchs unterscheiden. Der Beitrag fokussiert die Konzeptualisierung von Krebs im Magazin *Der Spiegel* sowie in zwei Krebstagebüchern (Schlingensiefel, Herrndorf) und schließt mit einem Plädoyer für den fruchtbaren, wenn nicht gar notwendigen Einsatz von (Gesundheits-)Metaphern in der medizinischen Therapie.

Irene Poczka verbindet ihre Forschungsinteressen auf dem Gebiet der Gesundheitspolitik, der Wissenstheorie und der Diskursgeschichte, um sich der Bedeutung von Gesundheitsmetaphern für ein gesundes Selbst zu widmen. Ausgehend von Foucaults Verständnis antiker Selbstpraktiken geht die Autorin der Frage nach, welchen Einfluss das Ideal eines gesunden Lebens auf die Teilhabe am Gemeinwesen hat und, vice versa, inwiefern Regierungen diese Vorstellungen nutzen können, um politische Macht auszuüben. Hierfür analysiert Poczka Schlüsselmomente der Herausbildung moderner Selbstpraktiken und macht deutlich, dass sich die philosophische Reflexion des ‚gesunden Selbst‘ im spannungsvollen Kontrast zwischen individuellen Verstandeskräften, menschlicher Freiheit und Vernunft auf der einen sowie machtpolitischen Fragestellungen auf der anderen Seite zu bewegen hat.

Der ‚symptomfreie Virusträger‘ bildet im Beitrag *Claus Zittels* den Ausgangspunkt, um die vermeintlich objektive Distinktion zwischen ‚gesund‘ und ‚krank‘ einer kritischen Betrachtung zu unterziehen und darzulegen, inwiefern die Einordnung als ‚gesund‘ bzw. ‚krank‘ von kulturellen und sozialen Faktoren sowie von unserer Weltanschauung abhängt. Zittel referiert hierzu auf das Werk des Mikrobiologen Konrad Fleck (1896–1961), der als einer der ersten erkannt habe, dass auch naturwissenschaftliche Tatsachen nicht als objektive Wahrheiten betrachtet werden können. Im Rekurs auf Fleck kann gezeigt werden, wie sich Begriffe, Metaphern und Vorstellungen von Gesundheit zu Denkmustern und ‚objektiven Bildern‘ verfestigen, die bis heute das medizinische Fachvokabular prägen. Flecks Anspruch, ‚Krankheit‘ als ‚Verlaufsform‘ zu begreifen, wie auch sein Plädoyer für eine Beschreibungssprache, die ohne polare Denkmuster auskommt, scheint den medizinischen Diskurs bis heute herauszufordern.

Dies legt auch der Beitrag von *Kirsten Brukamp* nahe, in dem die Verfasserin auf das in der Medizintheorie bestehende Defizit eines unspezifischen und idealisierten Gebrauchs des Gesundheitsbegriffs als ‚umfassende Metapher für Wohlbefinden‘ verweist und daraus ihre Forderung einer neuen Beschreibungssprache für Gesundheits- wie auch Krankheitszustände ableitet. Brukamp spricht sich für eine Klassifikation und ein Kategoriensystem aus, das verschiedene Domänen des Wohlbefindens im Rahmen eines biopsychosozialen Modells erfasst und so eine breitere Differenzierung des Gesundheitsbegriffs vornimmt. Am Fallbeispiel der Covid-19-Pandemie werden Vorschläge einer neuen Systematisierung konkretisiert, die den notwendigen Austausch mit der sprachwissenschaftlichen Metaphorologie voraussetzen und zu einer Verbesserung des öffentlichen Gesundheitsmanagements beitragen können.

Die Medizindidaktiker *Daniel Teufel* und *Pascal O. Berberat* konstatieren eine im ärztlichen Betrieb weitverbreitete ‚Metaphernblindheit‘, die von einem unbewussten und unreflektierten Umgang mit figürlicher Rede zeuge. Sie sprechen sich für ein Konzept der ‚metaphorischen Mündigkeit‘ aus, dessen Verankerung im Medizinstudium sie nicht nur theoretisch fordern, sondern anhand eines Best-Practice-Modells universitärer Lehre auch konkret veranschaulichen. Der exemplarische Workshop, der im Rahmen des Programms LET ME (*Lettered Medicine & Lettered Medical Education*) an der medizinischen Fakultät der TU München entstanden ist, verfolgte das Ziel, den Studierenden Kompetenzen im Umgang mit medizinischen Metaphern zu vermitteln. Auf Basis einer thematischen Auseinandersetzung mit der Metapher der ‚Gesundheit als Burg‘ regt das Unterrichtskonzept bildgestützt dazu an, die medizinische Behandlung und das Betreuungsgespräch zwischen ÄrztInnen und PatientInnen als ‚Vermessen eines imaginären Raumes‘ zu begreifen, der auch Übergangsbereiche zulässt. So könne es gelingen, angehenden ÄrztInnen ein Bewusstsein für die Schwierigkeiten der Abgrenzung zwischen ‚gesund‘, ‚ungesund‘ und ‚krank‘ zu vermitteln und in einem offenen Austausch die Wirkungen und Einflüsse metaphorischen Sprechens für die medizinische(n), ärztliche(n) und gesellschaftliche(n) Wirklichkeit(en) zu eruieren.

Im Beitrag von *Katharina Fürholzer* aus dem Bereich der *Medical Humanities* tritt Hygienia, die Göttin der Sauberkeit, in den Fokus. Betrachtet wird das Begriffsverständnis der Hygiene im Wandel der Zeit, das von seiner ursprünglichen Situierung im Bedeutungsfeld der Medizin und Gesundheit ausgehend hin zu einer allegorischen, metonymischen, metaphorischen und symbolischen Übertragung des Konzepts auf gesundheitsferne Bereiche – wie den der Sauberkeit oder der Schönheit – führt. Anhand vielschichtiger Beispiele aus Mythologie, Kunst und Literatur deckt Fürholzer jene mitunter ‚verborgenen‘ Facetten und semantischen Dimensionen auf, die sich mit der (privaten) Körperhygiene verbinden können, und erörtert die medizinischen und soziokulturellen Folgen, die (nicht zuletzt im Kontext pandemischer Herausforderungen) mit der Bedeutungsverschiebung des Hygienebegriffs einhergehen.

Die im Band versammelten Beiträge verdeutlichen, gewissermaßen den Worten Nietzsches folgend, dass es „unzählige Gesundheit des Leibes“ gibt und dass, „je mehr man dem Einzelnen und Unvergleichlichen wieder erlaubt, sein Haupt zu erheben, je mehr man das Dogma von der ‚Gleichheit der Menschen‘ verlernt, um so mehr [...] auch der Begriff einer Normal-Gesundheit, nebst Normal-Diät, Normal-Verlauf der Erkrankung un-

sern Medicinern abhanden kommen“²⁴ muss. Auch wenn die metaphorischen Dimensionen wohl nicht so weit reichen, dass sie den Begriff der Gesundheit vollständig auflösen, so scheinen sie doch dessen Fragilität deutlich werden zu lassen. Der dem Band zugrunde liegende Versuch, ‚Gesundheit‘ unter sprachästhetischen Aspekten in den Blick zu nehmen, kann daher im besten Fall dafür sensibilisieren, den Begriff auch als ein metaphorisches Konstrukt zu verstehen, das Aufschluss darüber gibt, welche gesellschaftlichen, politischen, philosophischen, theologischen usw. Norm- und Normalitätsvorstellungen zu welcher Zeit als erstrebenswert angesehen werden und welche Normen und Werte eine Gesellschaft zu bestimmten Zeiten prägen.

²⁴ Nietzsche: *Die fröhliche Wissenschaft* (Anm. 15), S. 477.

Gesundheit als Metapher in Nietzsches *Zarathustra*

Über Gesundheit als literarisch-philosophische Metapher bei Nietzsche zu sprechen, setzt voraus, auch seine Krankheit als lebensgeschichtliche Realität zu reflektieren. Denn vor dem Hintergrund seiner realen Krankheit erschreibt Nietzsche sich und seinen Sprecherrollen, zu denen besonders prominent auch Zarathustra gehört, gerade erst eine metaphorische Gesundheit, die aber kaum auf *eine* distinkte Bedeutung festzulegen ist und zugleich mehr sein will als ‚nur‘ Metapher. Zunächst werden wir deshalb eine kurze Übersicht über Nietzsches reale Krankheitsgeschichte geben, bevor wir die Gesundheits- (und Krankheits-)Metaphorik in einschlägigen Passagen seines *Zarathustra* betrachten.

1 Nietzsches Krankheit(en)

Es bietet sich an, Nietzsches Krankheitsgeschichte von ihrem Ende her zu erzählen: Denn Nietzsches Zusammenbruch im Januar 1889 ist der eigentliche Beginn seiner fulminanten Wirkungsgeschichte. Nachdem er bis dahin nahezu unbekannt war, bildete seine Umnachtung die Initialzündung zu einem regelrechten Nietzsche-Kult. An diesem hatte seine Schwester Elisabeth Förster-Nietzsche keinen geringen Anteil. Nach kurzen Psychiatrie-Aufenthalten in Basel und Jena sowie anschließender häuslicher Pflege durch seine Mutter in Naumburg verbrachte der demente Denker die letzten Jahre bis zu seinem Tod am 25. August 1900 mit knapp 56 Jahren in Weimar, wo ihn die Schwester als zentrales Ausstellungsstück in dem von ihr gegründeten Nietzsche-Archiv in der Villa Silberblick ausgewählten Gästen präsentierte. Das Bild des kranken Philosophen im Lehnstuhl auf der Veranda ist geradezu ikonografisch geworden – auf YouTube findet man sogar ein gespenstisches Video mit dem Titel *Nietzsche ‚Last Days‘ 1899*,¹ das die Suggestion einer Filmaufnahme des späten Nietzsche vermittelt, während es in Wirklichkeit auf einer geschickten Manipulation des Bildmaterials aus der Fotoserie *Der kranke Nietzsche im Jahre 1899* beruht, die der Künstler Hans Olde angefertigt hatte.

Buchstäblich legendär wurde im Nachhinein der Zusammenbruch des 44-jährigen Nietzsche Anfang 1889 in der norditalienischen Stadt Turin, von wo aus er seine letzten

¹ *Nietzsche – ‚Last Days‘ Footage – 1899*, in: *YouTube*, 28.01.2007, <https://www.youtube.com/watch?v=Fzp7iCaWNvE> (letzter Zugriff 01.04.2021). Vgl. auch die Filminstallation von Sabine Schirdewahn: *Elisabeths Wille – Rekonstruierte Sequenzen*, Weimar 2000; *Nietzsche en video*, in: *YouTube*, 24.03.2019, <https://www.youtube.com/watch?v=Dejvc5prWsI> (letzter Zugriff 01.04.2021). Vgl. hierzu Renate Reschke: *Vom Schein der Authentizität – „Elisabeths Wille“ von Sabine Schirdewahn im Kontext früher Nietzsche-Fotografien*, in: *Nietzscheforschung* 16 (2009), S. 79–100.