



Dr. phil.  
Irma M. Hinghofer-Szalkay

Lehrbeauftragte am Institut für  
Erziehungswissenschaften der  
Karl-Franzens-Universität Graz

Goethestraße 47, 8010 Graz

#### Abstract:

*The terms "health" and "happiness" show much similarity, both are organized between objective and subjective, empirical and ideal poles. Health and happiness can be seen as individual experiences, intuitively well known but hard to define and to quantify. The meaning of "health" and "happiness" is to be looked at within different philosophical frameworks.*

#### Schlüsselwörter

Ethik  
Gesundheit  
Lebensqualität  
Pflegephilosophie  
Pflegediagnosen

# Pflegephilosophie: Gesundheit und Glück

**„Das Leben nicht aus den Augen verlieren“ oder  
„Glück ist für jeden, was er sich im Geheimen  
wünscht“**

Dr. phil. Irma M. Hinghofer-Szalkay

Der Gesundheits- und der Glücksbegriff spannen sich zwischen einem objektiven und subjektiven, einem empirischen und idealen Pol. Gesundheit ist jedoch nicht die einzige Bedingung für Glück. Unterschiedliche Weltbilder bedingen verschiedene Werthaltungen und Vorstellungen und bestimmen das Denken und Handeln wesentlich mit. Der aktuelle Gesundheits- und Glücksbegriff spiegelt immer auch das Selbst- und Weltverständnis des Menschen wider.

## **1. Grundsätzliche Betrachtung**

Entwicklung und Anwendung von Pflegediagnosen erfordern ein hohes Maß an Fachkenntnissen sowie kognitiven und ethischen Fähigkeiten. „Was soll ich denn tun?“ und „Was kann ich tun?“ sind ein Teil jedes pflegerischen Handelns oder Nichthandelns. Der von Norma M. Lang und June Clark (1992) geprägte Ausdruck: „Wenn wir den Gegenstand der Pflege, die pflegerischen Probleme, Ziele und Handlungen nicht benennen, dann können wir sie auch nicht kontrollieren, finanzieren, beforschen, lehren und in berufs- und gesundheitspolitische Forderungen und Richtlinien umsetzen“, macht deutlich, worum es in der Diskussion um Pflegediagnosen geht (Gordon, 1998).

„Das Ethos einer gewissen Kultur ... sowie das Ethos eines bestimmten Berufs hat eine Entwicklungsgeschichte, die man in Betracht ziehen muß, will man das Handeln der Mitglieder dieses Berufs oder der Mitglieder einer Kultur verstehen (Loewy, 1995, 7).

Zur Klärung der Vieldeutigkeit der umgangssprachlichen Ausdrücke, zu denen „Gesundheit“, und „Glück“ gehören, bedarf es einer Differenzierung, da diese Ausdrücke, auch wenn sie in psychologischen und ethischen Theorien benutzt werden, von einer über Jahrhunderte aufgehäuften Vieldeutigkeit aus der Umgangssprache beeinflusst sind.

## **2. Gesundheit als Bedingung für Glück?**

„Gesundheit ist eine wesentliche, wenn auch nicht die einzige Bedingung für das Glück“ (Tatarkiewicz, 1984, 139). Ein begrenztes Maß an erreichbarer Lebensqualität impliziert unser Wissen um ethische Ansprüche (Aristoteles, Nikomachische Ethik). Der Einbezug des individuellen Falles ist für ethische Fragen stets auch in der Pflege zu berücksichtigen, da allgemein gültige Prinzipien mindestens „mit einem allgemeinen anerkannten hohen Wert, nämlich dem der persönlichen Freiheit, kollidieren“ (Weinke, 1985). „Denn andere Güter leiden unter der ausschließlichen Sorge um die Gesundheit...“

In einer pluralistischen Gesellschaft bestehen gleichzeitig unterschiedliche Wertvorstellungen. Verschiedene Sichtweisen von „Gesundheit“ und „Glück“

bringen das jeweils zugrundeliegende Weltbild zum Ausdruck.

### 2.1 Höchstmaß an Gesundheit als ein Grundrecht

Die WHO definiert Gesundheit als den Zustand völligen körperlichen, seelischen und sozialen Wohlbefindens und stuft das für jeden Menschen erreichbare Höchstmaß an Gesundheit als ein Grundrecht ein (WHO, 1979).

### 2.2. Fließgleichgewicht und Kommunikation

Als unerlaubte Reduktion der Wirklichkeit sieht *das anthropologische Gesundheitsverständnis* jede einseitige Betrachtung und Beachtung von Gesundheit beziehungsweise Krankheit. Fließgleichgewicht und Kommunikation wird als Wesen von Gesundheit angenommen (Wyss, 1986). Krankheit wird sowohl als Herausforderung der schöpferischen Kraft des menschlichen Geistes und der natürlichen Selbstheilungstendenzen, als auch als Kreation der Person gesehen. Der Kranke ist nicht nur leidendes Opfer, sondern bekennendes Subjekt (Pieringer, 1989). „Es erkrankt, wer nicht mit seinen Konflikten leben, sich nicht mit ihnen auseinandersetzen, sie nicht zu bewältigen vermag – oder wer sie gar nur erkundet, aber doch von ihnen immer wieder betroffen wird“ (Wyss, 1986, 256).

Das Leib-Seele Problem wird in der medizinischen Anthropologie in „monopolare“, „dualistische“ und „nondualistische“ Leib-Seele-Theorien strukturiert. Es gilt, „diese einander widersprüchlichen Theorien bei der Beachtung des kranken Menschen gleichzeitig zu sehen. ... So widersprüchlich es zunächst auch klingen mag, ist es eine allgemeine Erfahrung in allen Kulturen, daß Erklären, Verstehen und Empfinden, wie Ökonomie, Ethik und Ästhetik in ihren echten Bereichen sich ergänzen und treffen“ (Pieringer, 1989, 9).

### 2.3 Was ist der Mensch?

Auf die Beziehungen zwischen psychischen, biologischen und sozialen Vorgängen einerseits und die Beziehung zwischen Organismus und Umgebung andererseits macht die Psychosomatische Medizin aufmerksam und geht vorwiegend von der Frage aus: Was ist der Mensch (Uexküll, 1986).

Demnach befindet sich jedes Individuum im Spannungsfeld der Anpassungsfähigkeit und eigenen Bedürfnisse einerseits, und Anpassungsforderungen der Umwelt andererseits. Nicht bewußt erlebte Konflikte wirken außerhalb des bewußten Sich-Erinnerns weiter und führen zu neurotischen oder somatischen Veränderungen (Mitscherlich, 1966). Nach Uexküll (1986) ist für die Ausprägung eines Symptoms die subjektive Wahrnehmung und die darauf folgende individuelle und emotionale Verarbeitung einer aufgetretenen körperlichen Funktionsänderung entscheidend.

### 2.4. Lebensqualität

Gesundheit wird auch als Wertbegriff über die Lebensqualität definiert (Sassen, 1987). „Lebensqualität“ wird mit Hilfe von sozialen Indikatoren wie: Gesundheit, Lebensstandard, sozialer Anerkennung, politischer Freiheit, Freizeit, Umwelt und von subjektiven Indikatoren wie: Grad der Lebenserfüllung, (Un-) Zufriedenheit und Erfüllung von Lebenswünschen, gemessen (Schwarzer & Leppin, 1991).

## 3. Verstehensweisen von Glück

Philosophisch gesehen finden wir die allgemeine und bereichsspezifische Lebenszufriedenheit als eine mögliche Glücksdefinition, nämlich als Maß der Zufriedenheit mit dem Leben.

Umgangssprachlich bezeichnet Glück subjektiv intensive Erlebnisse und ob-

ktiv herausragende positive Ereignisse. Es bleiben nach Tararkiewicz (1984) vier verschiedene Begriffe des Glücks, wenn man die weniger verbreiteten Begriffe nicht beachtet.

### 3.1 Erfolg oder Wohlergehen

Glück kann in objektiver Bedeutung als eine Reihe positiver Ereignisse und günstiger Fügung der Lebensumstände verstanden werden und bedeutet nichts anderes als Erfolg oder Wohlergehen. Dies kann als günstiges Schicksal oder als glücklicher Zufall zum Ausdruck kommen. "Und jemanden, der in der Lotterie gewonnen hat, nennt man glücklich, ohne zu fragen, wie der seinen Gewinn verbraucht hat, was er mit Hilfe seines Gewinnes erlebt und genossen hat." (Tatarkiewicz, 1984) .

### 3.2 Zustand intensiver Freude

In der subjektiven Bedeutung bezeichnet „Glück“ einen Zustand intensiver Freude, einen Zustand der Glückseligkeit oder des Sinnesrausches. Es wird hier das Glück in psychologischer Bedeutung beschrieben. Wesentlich ist bei dieser Sichtweise, was der Mensch erlebt, weitgehend unabhängig von den äußeren Bedingungen, welche dieses Erlebnis ausgelöst haben.

Beide Verstehensweisen bezeichnen Glück als etwas Positives, doch fehlt der einen objektiven wie der anderen subjektiven Beschreibung jenes große Gut und oberste Lebensziel, wofür das Glück philosophisch gesehen, gehalten wird.

Die philosophischen Begriffe unterscheiden sich von den alltagssprachlichen unter anderem dadurch, daß die Alltagssprache sogar einen einzigen Moment als Glück bezeichnet, wenn es sich hierbei nur um einen sehr günstigen oder sehr freudigen Augenblick handelt.

Indessen gehen die philosophischen Begriffe davon aus, daß das Glück etwas Beständiges, zumindest etwas relativ Beständiges darstellt.

### 3.3 Größe der verfügbaren Güter

Dieser Glücksbegriff bezieht sich weder auf das Wohlergehen noch auf eine einmalige große Freude, sondern Glück kommt aus dieser objektiven philosophischen Perspektive dadurch zum Ausdruck, daß jemand das höchste Maß an Gütern besitzt, welches einem Menschen zugänglich ist. „Maß des Glückes in dieser Bedeutung war weder die Gunst der Ereignisse noch die Intensität der Freude, sondern die Größe der verfügbaren Güter. ... Die einen vertraten die Ansicht, daß das Glück durch moralische Güter bestimmt werde, weil sie von allen die höchsten seien; andere, es seien hedonistische, wiederum andere, daß es ein ausgewogener Komplex aller Güter sei.“ (Tatarkiewicz, 1984)

In diesem Sinne pflegt man zu sagen, daß wenn jemand viele Freuden empfunden und genossen hat, er das Glück erlebt hat; daß er glücklich war, wenn er über Güter verfügte und sich an diesen erfreute.

### 3.4 Zufriedenheit mit dem Leben

Das Maß an Glück ist nicht der Besitz an Gütern, sondern die Zufriedenheit mit dem Leben. Ein subjektiver Glücksbegriff, welcher in der modernen Philosophie den Platz der Eudämonie eingenommen hat, hat einen subjektiven Charakter. „Letztlich entscheiden über das Glück nicht Güter, sondern Gefühle, nicht das, was wir besitzen, sondern wie wir auf den Besitz reagieren. Der Besitz dieser oder jener Güter, innerer oder äußerer, ist für das Glück notwendig, weil es schwierig ist, glücklich zu sein, ohne irgendwelche Güter zu besitzen; der Besitz an sich stellt jedoch kein Glück dar.“ (Tatarkiewicz, 1984). Demzufolge ist derjenige glücklich, der mit seinem Leben zufrieden ist.

## Literatur

- Aristoteles : Nikomachische Ethik.  
Reclam, Stuttgart 1978
- Becker, P.: Theoretische Grundlagen.  
In: Abele, A., P. Becker (Hrsg.):  
Wohlbefinden. Theorie - Empirie -  
Diagnostik. Juventa, Weinheim und  
München 1991
- Doenges, M. E.; M.F. Moorhouse:  
Nursing Diagnoses with  
Interventions. F.A. Davis Company,  
Philadelphia 1993
- Gordon, M.: Dt. Ausg. hrsg. von J.  
Georg. Handbuch Pflegedia gnos-  
sen. Ullstein Medical, Wiesbaden  
1998
- Hinghofer-Szalkay, I.M.:  
Pädagogische und anthropolo-  
gische Aspekte von Wohlbefinden  
und Gesundheit. Eine kritische  
Analyse individueller Einfluss-  
größen. Dissertation, Karl-  
Franzens-Universität Graz 1993
- Loewy, E. H.: Ethische Fragen in der  
Medizin. Springer-Verlag, Wien,  
New York 1995
- Mitscherlich, A.: Krankheit als  
Konflikt. Studien zur psychosoma-  
tischen Medizin I. Frankfurt 1966
- Pieringer, W.: Krankheit und Kultur.  
Perspektiven einer medizinischen  
Anthropologie. Aus dem Institut  
für Medizinische Psychologie und  
Psychotherapie der Karl-Franzens-  
Universität Graz, 1989
- Sassen, G.: Der Gesundheitsbegriff  
in der Gesundheitserziehung. In:  
Laaser, U., G. Sassen, G. Murza, P.  
Sabo (Hrsg.): Prävention und  
Gesundheitserziehung. Springer-  
Verlag, Berlin Heidelberg 1987
- Schwarzer, R. & A. Leppin: Soziale  
Unterstützung und Wohlbefinden.  
In: Abele, A., P. Becker (Hrsg.):  
Wohlbefinden. Theorie - Empirie -  
Diagnostik. Juventa 1991
- Tatarkiewicz, W.: Über das Glück.  
Klett-Cotta, Stuttgart 1984
- Uexküll, TH.: Psychosomatische  
Medizin. Urban & Schwarzenberg,  
München 1986
- Weinke, K.: Gedanken zu  
künstlichen Befruchtungstechniken  
aus philosophisch-ethischer Sicht.  
In: Bernat, E. (Hrsg.):  
Lebensbeginn durch  
Menschenhand. Leykam Verlag,  
Graz 1985
- WHO: Principles and Methods of  
Health Education. Report on a  
WHO Working Group. EURO  
Reports and Studies 11,  
Kopenhagen 1979
- Wyss, D.: Erkranktes Leben - kranker  
Leib. Vandenhoeck und Ruprecht,  
Göttingen 1986.

Philosophisch gesehen wird auch die allgemeine und bereicherspezifische Lebenszufriedenheit als eine mögliche Glücksdefinition beschrieben. (Becker, 1991; Hinghofer-Szalkay, 1993; Tatarkiewicz, 1984)

Auch Phasen des Leidens fördern im Sinne einer verschärften Differenzierung von Lust und Unlust im menschlichen Leben späteres Wohlbefinden und tieferes Glück. (Tatarkiewicz, 1984)

Es kann festgehalten werden, daß Gesundheit und Glück etwas Positives und Wertvolles beschreibt. So bedeutete zum Beispiel für Aristoteles gut zu leben und sich gut zu fühlen, glücklich zu sein – „im modernen Verständnis ist nicht nur der Mensch glücklich, der die höchsten Güter besitzt, sondern auch derjenige, der in seinem Leben entschiedenes Übergewicht des Guten über das Böse hatte, jene Güter besaß, die er brauchte und an denen er sich erfreuen konnte, oder, um es anders auszudrücken, derjenige, der über eine positive Lebensbilanz verfügte.“ (Tatarkiewicz, 1984)

„Since the nursing process is the basis of all nursing action, it is the essence of nursing. The process is flexible and yet sufficiently structured so as to provide the base of nursing actions. It can be applied in any health care or educational setting, in any theoretical or conceptual framework, and within the context of any nursing philosophy“ (Doenges & Moorhouse, 1993). Gesundheit und Glück, als raumzeitliche Existenz des Menschen stellt eine Seinsgröße dar und wird immer von der jeweiligen Kultur, Gesellschaft und deren Werthaltungen und Vorstellungen bestimmt.