

Was ist Gesundheit? Was ist Krankheit? Überlegungen zu einem Problemkomplex

Matthias Flatscher*, Torsten Liem**

Zusammenfassung

Die nachfolgenden Ausführungen beabsichtigen, von einer phänomenologischen Warte aus den Themenkomplex Gesundheit zu beleuchten. Etablierte Definitionen von Gesundheit sollen auf ihre Reichweite und ihre Grenzen hin untersucht werden, um von dort aus Gesundheit als Gesundsein zu bestimmen. Tragendes Element ist hierbei die subjekt-relative und lebensweltliche Dimension, die sich aus dem Zusammenhang der kulturgeschichtlichen Situierung sowie der jeweiligen Lebensgeschichte versteht. Die dabei angestellten Überlegungen visieren dabei nicht einen Idealzustand oder eine Vollkommenheit von Gesundheit an, sondern berücksichtigen die jeweilige Endlichkeit und plädieren damit für einen differenzierten und stetig sich wandelnden Umgang mit der eigenen Beschränktheit und Faktizität. Die Medizin und Osteopathie als Heilkunst soll dieser Individualität nachkommen. Kranksein heißt vor diesem Hintergrund ein gestörtes Verhältnis zu sich sowie zu seiner Mit- und Umwelt zu haben. Gesundsein wird in diesem Zusammenhang als das prinzipielle Vermögen gefasst, sich selbst und gegenüber anderen offen zu sein und in kommunikativen Austausch treten zu können.

Schlüsselwörter

Gesundheit, Gesundsein, Krankheit, subjektives Erleben, Phänomenologie, somatische Dysfunktion, Selbstregulation, Bioreduktionismus

Abstract

Health – unlike disease – is hard to put into objective terms. Attempts at a definition rest on certain reductionistic ideas (health cannot be defined as an ideal state). Health/disease cannot be understood simply from a functional perspective or from objectifiable values. A norm cannot be derived from a description (false reasoning on naturalist premises).

The achievement of health does not rest upon restorative methodology (repair medicine). Health/disease should be seen from the perspective of the individual's experience. The determining factor in the achievement of health is not by way of objective mean values but patients' inner agreement, with consideration being given to the individual, along with the personal history and the contexts surrounding that individual. Normative requirements can only be achieved when working from the perspective that relates to experience, and these norms are always individual. Medicine and osteopathy as healing art must go conform with this individuality. To be ill is to have a disturbed relationship with one's self, with other people and the surrounding world. To be healthy is the essential capacity to be open to one's self and others and to enter into communicative exchange.

Keywords

Health (well-being), illness, subjective perception, phenomenology, somatic dysfunction, selfregulation, bioreductionism

„Obschon die Gesundheit das größte aller den Leib betreffenden Güter darstellt, ist sie dennoch dasjenige, über das wir am wenigstens nachdenken und wir am wenigstens genießen: wenn man sie hat, denkt man nicht daran.“

Descartes [1], S. 54

Methodische Schwierigkeiten: die Verborgenheit der Gesundheit

Das Thema Gesundheit betrifft jeden von uns und nicht nur Therapeuten

und Mediziner. Zumeist ist die Gesundheit jedoch verborgen und wird erst dann augenfällig, wenn sie uns nicht mehr in einer selbstverständlichen Weise zukommt. Im Kranksein wird der Verlust der Gesundheit offensichtlich. Was ist aber Gesundheit? Lediglich das Fehlen von Krankheit?

Die Frage „Was ist Krankheit?“ scheint einfacher zu beantworten zu sein als die Frage nach der Gesundheit. Sie manifestiert sich als Störung und meldet sich mittels Symptome. Krankheitserscheinungen, Krankheitsfälle, Krankheitsverläufe, Krankheitsbilder usw. sind beschreibbar, verobjektivierbar und klassifizierbar. Trifft das auch auf die Gesundheit zu? Der einfache Umkehrschluss – Krankheit als Negativfolie von Gesundheit zu sehen – ist problematisch und hilft kaum für eine positive Bestimmung weiter.

Definition von Gesundheit gemäß der WHO von 1948

Die WHO bestimmt die Gesundheit folgendermaßen: „Die Gesundheit ist ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen.“ (Verfassung der WHO aus dem Jahre 1948) Folgende Aspekte dieser Definition sind überaus hilfreich:

- Gesundheit geht über körperliche Belange hinaus.
- Gesundheit wird in seiner psychosomatischen Ganzheit betrachtet.
- Gesundheit ist nicht auf den Menschen als Einzelwesen beschränkt, sondern manifestiert sich auch in seinem Verhältnis zur Mitwelt.

* Dr. phil. Matthias Flatscher ist Universitätsassistent am Institut für Philosophie an der Universität Wien. Zahlreiche Publikationen und Herausgebertätigkeiten. Forschungsschwerpunkte: Sprachphilosophie, Sozialphilosophie und Politische Philosophie, insbesondere vor dem Hintergrund der Phänomenologie und Dekonstruktion.

** Torsten Liem, M.Sc. paed. Ost., D.P.O., Osteopath G.Os.C. (GB). Gründer und stellvertretender Leiter der Osteopathie Schule Deutschland (OSD), eines M.Sc.-Programms in pädiatrischer Osteopathie und Cofounder von Breathe-Yoga. Autor zahlreicher Publikationen.

- Gesundheit ist mehr als das Ausbleiben von Krankheit.
- Gesundheit wird als (subjektiv empfundenenes) Wohlergehen gefasst.

Folgende Aspekte dieser Definition sind jedoch problematisch:

- Gesundheit wird als idealer und statischer Zustand beschrieben (wer kann ein „vollständiges“ körperlich-geistig-soziales Wohlergehen für sich beanspruchen?).
- Gesundheit wird mit dem höchsten Gut gleichgesetzt, nicht aber als Ermöglichung für einen gelingenden Lebensentwurf. (Hat das nicht zur Konsequenz, dass der Heilkunde die vollkommene Verantwortung für den gesamten Lebensentwurf übertragen wird?)

Definition von Gesundheit nach dem Lexikon für Ethik

Im Lexikon für Ethik wird bezeichnenderweise beim Eintrag „Gesundheit“ auf „Krankheit“ verwiesen, und die WHO-Definition wird als idealistisch und subjektiv kritisiert: „Ein sinnvoller Mittelweg scheint darin zu liegen, zum einen Krankheit als Funktionsstörung zu interpretieren, nämlich als Störung eines funktionalen Gleichgewichts, und zum anderen nicht das Verfehlen des Idealzustandes, sondern die Abweichung von statistischen Normalwerten als Krankheitskriterium anzusetzen.“ ([2], S. 142)

Krankheit gilt gemäß dieser Begriffsbestimmung als Funktionsstörung, während Gesundheit als das Funktions-tüchtige verstanden wird. Gesundheit wird dementsprechend von Krankheit – genauer: als Fehlen von Krankheit – hergeleitet. Gesundheit wird als Behebung dieser Funktionsstörungen interpretiert. Die (Dys-)Funktionalität bemisst sich an statistisch ermittelten Regelgrößen. Gesundheit wird dabei als ein biologisch programmierter Sollwert verstanden.

Der funktionale Krankheits-/Gesundheitsbegriff ist ein deskriptiver Begriff. Eine statistisch-naturwissenschaftliche Analyse kann eine Abweichung von Mittelwerten feststellen, niemals aber Gesundheits- oder Krankheitszustände. Physikalische, chemische oder biologische Daten liefern jedoch keine

hinreichenden Erklärungen, um Krankheit zu verstehen. Es wird beschrieben, was faktisch ist; es kann aber aus dem methodischen Ansatz heraus nicht gesagt werden, was normativ sein soll. Das Schließen von deskriptiven „Ist-Sätzen“ auf normative „Soll-Sätze“ ist ein (naturalistischer) Fehlschluss. Aus Sein folgt nicht ein Sollen. Die deskriptive Medizin befindet sich daher in einem „normativen Vakuum“ ([3], S. 116).

Gesundheit ist das „Normale“, jedoch nicht im Sinne des statistischen Durchschnitts. Auch wenn (fast) alle blind werden, ist das nichts „Normales“ (vgl. José Saramago „Die Stadt der Blinden“). Eine statistische Faktenaus-sage beinhaltet nichts Normatives. Die vorschnelle Gleichsetzung von Durchschnittswert und Maßstäblichkeit ist folglich unzulässig.

Ein funktionales Krankheitsverständnis führt zu einer Reparaturmedizin. Die Reparaturmedizin setzt einen statistischen Mittelwert voraus, der wieder hergestellt werden muss. Gesundheit wird bloß restitutiv verstanden, d.h. im Sinne des Herstellens einer alten Ordnung von vorgegebenen Werten.

Demgegenüber formuliert Liem beispielsweise für die Osteopathie einen Ressourcenbegriff, in dem Heilung nicht zwangsläufig auf einen früheren Zustand der Gesundheit orientiert ist, sondern dem ein prozesshafter evolutionärer Gesundheitsbegriff zugrundeliegt, der auch ein dynamisches Gleichgewicht höherer Ordnung des ganzen Menschen umfasst [4].

Krankheit und Gesundheit sind an das jeweilige individuelle psychosomatische Wohlergehen rückgebunden. In maßgeblicher Weise muss dabei die jeweilige Biographie (die Erkrankung- und Gesundheitsgeschichte) und der jeweilige soziokulturelle Kontext berücksichtigt werden [4].

Versuch einer Neubestimmung von Krankheit und Gesundheit

Es besteht eine Differenz zwischen Krankheit und Kranksein. Das Kranksein lässt sich nicht auf das Krankheits-

bild oder die somatische Dysfunktion/Läsion usw. reduzieren. In der funktional-naturwissenschaftlichen Perspektive wird vergessen, dass Krankheiten an die individuelle Erfahrung des Krankseins rückgebunden sind. Krankheiten sind nicht von der Person zu trennen, die krank ist. Inwieweit berücksichtigt die Osteopathie, als ein System manipulativer Behandlung [5], diese Sichtweisen in ihrer bisherigen historischen Entstehung – abseits metaphysischer Spekulationen?

Die WHO thematisierte die Problematik eines statischen Gesundheitsbegriffs gegenüber Dynamik und Prozesshaftigkeit und formulierte in der Ottawa-Charta ein gesundheitspolitisches Leitbild, dem ein Ressourcenbegriff zur Förderung von Gesundheit zugrunde liegt [6]. Die Ottawa-Charta stellt ein inhaltliches und methodisches Integrationsmodell dar, um unterschiedliche Strategien der Gesundheitsaufklärung, -erziehung, -bildung, -beratung, -selbsthilfe sowie der Präventionsmedizin anzuwenden und fortzuentwickeln.

Nach Hörmann sind die Einflussgrößen auf die Erhaltung und Wiederherstellung von Gesundheit insbesondere der Lebensstil und die Behandlung von Krankheiten [7]. Auch die spirituelle Dimension von Gesundheit (WHO 1998 [17]) soll nach Raithel [6] zunehmend erkannt werden.

Salutogenese und Osteopathie

Der Salutogeneseansatz nach Antonovsky zielt in dieselbe Richtung, indem untersucht wird, wodurch sich Menschen in Richtung Gesundheit entwickeln und was dabei hilft, die Ressourcen gesunder Fähigkeiten zu erschließen [8]. Die Salutogenese und die Ottawa-Charta haben die Ausrichtung auf Befähigung zu gesunder Entwicklung, die zentrale Stellung der Vorbeugung und Gesundheitsförderung und das Ansprechen mehrerer Kontextdimensionen (Systemebenen) gemeinsam [9]. Während die Salutogenese nach Möglichkeiten gesunder Entwicklung fragt, die Selbstregulation in den Mittelpunkt der Behandlung stellt und in einem dynamischen Ver-

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2626443>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2626443>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)