

Ethik: Die Frage nach dem guten Leben – und Sterben

Persönliche Haltungen als Basis für ethische Entscheidungen

Methode: Text lesen, Partnergespräch

Zeit: 15+30+15 Minuten

Einleitung

Ethik wurzelt im Ethos, in der persönlichen Haltung zum Leben und damit auch zum Sterben. „Ethik meint ja mehr als nur moralische Fragen; sie berührt, durchaus im ursprünglichen Wortsinn von Ethos, die gesamte Grundhaltung von Menschen(und/oder Organisationen), ihre Lebensformen und Wertorientierungen, ihre Sinnhorizonte, die kulturell vermittelten Vorstellungen vom Guten, die sich auf ein glückendes und gelingendes Leben beziehen. (ROHNER 2002)

Die Unterrichtseinheit weckt mit einem Textangebot die Auseinandersetzung der Teilnehmer über eigenen Vorstellungen und vertieft diese über eine gegenseitige Befragung. Im abschließenden Rundgespräch werden Einflüsse der persönlichen Werthaltung von Pflegekräften auf die Sterbebegleitung diskutiert. „Den Wahrnehmungsbezug meines eigenen Lebensverhältnisses erreiche ich aber zuallererst durch Selbstreflexion. Sie ist deshalb der Zugang zur Ethik der Sterbebegleitung.“ (TIMMERMANN 2004: 27)

Medien/Material

Text(e)

Vorschläge zur Vorbereitung (15 Minuten)

- Zur Einstimmung können Sie den vorgeschlagenen Text vorlesen. (Siehe Materialteil dieser Unterrichtseinheit) Weitere Texte zur Auswahl finden Sie in den Zeugnissen Sterbender bei RENZ 2005. Eine Alternative wären auch die kurzen Fallgeschichten zur Wertanamnese des Zentrums für Medizinische Ethik Bochum (www.ruhr-uni-bochum.de/zme/Wertanamnese.htm)
- Die Teilnehmer kommentieren den Text in einer Diskussionsrunde. Impuls: Was würden Sie zum Autor des Textes sagen, wenn er sich Ihnen gegenüber so geäußert hätte? Stimmen Sie ihm zu? Sind Ihnen die Gedanken fremd? Haben Sie zu einzelnen Punkten eine andere Einstellung?

Vorschlag für das Erarbeiten (Partnergespräch, 30 Minuten)

- Sie teilen die Fragen für die persönliche Auseinandersetzung aus und sichten mit den Teilnehmern die Fragen. Sie erinnern daran, dass es keinen Erzählzwang gibt.
- Lassen Sie zunächst etwas Zeit, dass sich die Teilnehmer Gedanken zu den Fragen machen können.
- Die Teilnehmer suchen sich jeweils einen Partner für das Gespräch und einen Platz für ein ungestörtes Gespräch. Sie wählen im Gespräch die Fragen aus, über die sie sich mitteilen wollen.

Vorschlag für Integration/Transfer

- Die Teilnehmer können sich zunächst dazu äußern, wie es Ihnen mit dem Gespräch ging.
- *Impulse für die weitere Diskussion:* Welche Frage fanden Sie wichtig? Macht es überhaupt Sinn, sich mit dem eigenen Sterben zu beschäftigen? Wo sehen Sie Einflüsse Ihrer persönlichen Einstellungen zum Sterben auf Ihre Pflege? Haben Sie dazu ein Beispiel? Gibt es ein ideales Sterben? Sehen Sie Gefahren einer solchen Überzeugung?

Lernziele

- Die Teilnehmer reflektieren eigene Werthaltungen.
- Die Teilnehmer sind bereit, Gespräche über Sterben und Tod zu führen, wenn diese gewünscht sind.
- Die Teilnehmer kennen die Gefahr von Übertragungen eigener Werthaltungen in ethischen Konfliktsituationen.

Text

Nachdem ich A. habe sterben sehen, denke ich viel an meinen eigenen Tod. Ich habe oftmals im Leben Verlangen nach dem Tod gehabt. Der Gedanke an den Tod ist mir vertraut und nicht neu. Ich habe den Tod immer als etwas Wichtiges in unserem Leben angesehen. Aber das Sterben? Ich weiß, ich bin tapfer. Ich habe es von Kind auf sein müssen und habe es all die Jahre über nicht verlernt. Wenn es so weit ist, werde ich nicht hysterisch reagieren, aber ich habe Angst vor dem Krankenhaus.

Es graut mir davor, abhängig zu sein von den Schwestern und Pflegern, um jeden Handgriff bitten zu müssen, meine Bedürfnisse nicht selbst erfüllen zu können, anderen zur Last zu fallen, mich der Macht der Ärzte nicht mehr erwehren zu können. Ich lese mit Entsetzen über die Versuche der Ärzte, das Leben des Menschen mit modernen Hilfsmitteln zu verlängern.

Die Allmacht des Arztes, einen Patienten immer wieder zu reanimieren, kaschiert sich als Ethos und Menschlichkeit. Ich habe Angst davor, nicht mehr genügend Willenskraft zu haben, um mich dieser Allmacht zu entziehen, um die Entwürdigung zu verhindern, um der Demütigung zu entgehen, dem Ausgeliefertsein an andere, die mich nicht kennen, die mich nicht lieb haben, die nichts von mir wissen.

Immer wieder entsteht in mir das Verlangen, Medizin zu studieren, um Zugang zu der Macht zu gewinnen, die die Ärzte haben, um zu wissen, mit welchen Mitteln ich mich ihrer Macht entziehen kann. Wäre es meine Aufgabe als Christ, all meine Hoffart fahren zu lassen, mich zu unterwerfen, mich manipulieren zu lassen, an mir hantieren zu lassen, nicht mehr als Mensch zu gelten, nur mehr als Objekt ärztlichen und pflegerischen Handelns? Vielleicht steckt ein Stück Heiligkeit darin, auf das Selbstbewusstsein zu verzichten. Aber diese Heiligkeit bringe ich nicht fertig, sie ist mir völlig wesensfremd, und die Vorstellung, meine Kinder mit einem langen hinausgezögerten, künstlich hinausgezögerten Tod zu quälen, ist mir grauenhaft.

Ich weiß nicht, welches Geschick mir beschieden ist. Vielleicht erhebt sich einmal diese Frage nicht für mich; aber ich möchte mich auf jeden Fall darauf rüsten, ich möchte stark genug sein, nicht um Hilfe zu rufen, auf den Arzt zu verzichten, allein zu bleiben, niemanden zu beunruhigen und den Tod allein und in Würde und in vollem Bewusstsein anzunehmen. Aber wer weiß, was für ein Mensch ich bis dahin sein werde, ob ich noch die Kraft habe zu dieser Tapferkeit, ob ich noch den Mut habe, in den Tod einzustimmen? Was weiß ich von mir selbst?

(aus: Aufzeichnungen über den Tod von Rudolf Kautzky, 1977)

Fragen für das Gespräch

- Gibt es das ideale Sterben?
- Welchen Einfluss hat das Sterben der Patienten / der Bewohner auf Ihr Leben? Fällt Ihnen dazu ein Beispiel ein?
- Haben Sie sich schon einmal Gedanken zu Ihrem eigenen Sterben gemacht?
- Würden Sie wünschen, dass die Ärzte Sie über Ihren Zustand voll aufklären, auch darüber, dass eine Heilung nicht mehr möglich ist?*
- Mit welchen Dauerschäden würden Sie weiterleben wollen?
- Welche Dauerschäden wären für Sie so schwerwiegend, dass Sie mit diesen nicht weiterleben möchten?*
- Welche Situation wäre für Sie so unerträglich, dass Sie auch nicht mehr künstlich ernährt werden wollen?*
- Würden Sie wünschen, durch eine intensive Schmerztherapie völlig beschwerdefrei gestellt zu werden, auch wenn dadurch Ihre geistige Wachheit beeinträchtigt wird?*
- Welchen Einfluss haben Ihre eigenen Vorstellungen vom Umgang mit der eigenen Endlichkeit auf Ihre Begleitung von schwerkranken und sterbenden Menschen? Haben Sie ein Beispiel dazu?

* Fragen aus dem Fragenkatalog von SASS, KIELSTEIN 1995