



BLICK- PUNKT LEBEN

Ethik für
berufsbildende Schulen



Inhaltsverzeichnis

1. Werte und Normen	10
1.1 Tun, wozu man Lust hat Ich gegen den Rest der Welt / Verpflichten Pflichten?	10
1.2 Wer braucht eigentlich Normen? Wozu Normen gut sind / Ohne Normen geht es nicht! / Ist jede Norm legitimierbar?	14
1.3 Werte und Normen im menschlichen Miteinander Wertevielfalt / Werte im Wandel / Humanität und Mitmenschlichkeit als soziale Grundwerte	20
1.4 Menschenrechte als Wertorientierungen Menschenwürde und Menschenrechte / Die Grundrechte jedes Menschen / Wenn Menschenrechte verletzt werden	28
1.5 Moralisch urteilen und moralisch handeln Urteilen und Entscheiden als Merkmal menschlichen Handelns / Grundtypen ethischer Argumentation / Modelle ethischer Urteilsfindung / Moralische Urteilsituationen im Beruf	38
Methodenseite: Die Mindmap	45
2. Freiheit	46
2.1 Ist Freiheit nur ein schöner Traum? In die Freiheit aufbrechen- alles hinter sich lassen / Wenn ich machen könnte, was ich will ...	46
2.2 Determinanten der Freiheit Freie Wahl oder Zufall? / Sind wir Sklaven unseres Gehirns?	50
Methodenseite: Das Rollenspiel	51
2.3 Gehört Verantwortung zur Freiheit stets dazu? Schuld oder nicht schuld? / Frei von Verantwortung handeln	54
2.4 Jede Freiheit hat Grenzen Welche Rollen spielen wir? / Freiheit kontra Naturnotwendigkeit	58
2.5 Freiheitsrechte Die Gedanken sind frei / Der Freiheitsgedanke der Grundrechte	62

3. Verantwortung

64

3.1 Hintergründe des Rufs nach (mehr) Verantwortung

64

Verantwortungsbefreiung? / Was gehen mich die anderen an?

3.2 Voraussetzungen, Dimensionen und Grundelemente von Verantwortung

68

Voraussetzungen der Wahrnehmung von Verantwortung / Ebenen des Verantwortungsproblems / Verantwortungsträger: Zurechnungsfähige Personen / Verantwortungsgegenstände: Verantwortung für mich selbst und für andere / Verantwortungsgründe: Geltende Regeln / Verantwortungsinstanzen: Das Gewissen als „innerer Richter“

3.3 Berufliche Verantwortung

86

Berufsständische Verpflichtungen

3.4 Soziale Verantwortung

88

Was soziale Verantwortung meint / Individualismus und Gemeinsinn

3.5 Zukunftsverantwortung: Verantwortung für nachfolgende Generationen

90

Neue Dimensionen der Verantwortung in der Gegenwart / Chancen und Risiken moderner Technologien: Das Beispiel der Gentechnologien / Imperative der Verantwortung im technologischen Zeitalter: Die Zukunftsethik von Hans Jonas

3.6 Fazit: Was heißt es, Verantwortung zu übernehmen

98

Methodenseite: Befragung

99

4. Pluralismus

100

4.1 Leben in einer pluralistischen Welt

100

Identität – Finden zu sich selbst / Integration in die Gesellschaft – muss das sein? / Die Begegnung mit Fremdem

4.2 Pluralismus und universale Werte

112

Universale Werte in der Diskussion / Sind in einer pluralistischen Gesellschaft gemeinsame Werte nötig? / Wertevielfalt und Gemeinwohl

4.3 Zusammen leben

118

Leben nach eigener Fassung / Toleranz – wie weit? / Streiten will gelernt sein / Zivilcourage – nein danke?

Methodenseite: Dokumentation

125

5. Arbeit und Beruf	126
5.1 Arbeit und Menschsein	126
5.2 Zur Bedeutung und Funktion von Arbeit	128
Der Stellenwert der Arbeit für das eigene Leben / Das Arbeitsverständnis in verschiedenen Kulturen / Arbeitslosigkeit als soziale Herausforderung / Modelle zur Zukunft der Arbeit	
5.3 Vielfalt von Arbeit	138
Einige Formen der Arbeit / Arbeitszeitmodelle / Wandel der Arbeit	
5.4 Haben Arbeit und Beruf ein Ethos?	148
Berufskodices und „Hippokratische Eide“ / Arbeit – Wozu? / Unternehmenskultur und Firmenphilosophien	
5.5 Wunschvorstellungen und Realität im Konflikt	156
Den richtigen Beruf finden / Ein Leben lang lernen?	
Methodenseite: Streitgespräch/Pro-und-Kontra-Diskussion	161

6. Wirtschaftsethik	162
6.1 Alles eine Frage des Geldes?	162
6.2 Vom Geld zum Markt	164
Wie das Geld entstanden ist / Wer bestimmt die Bedürfnisse des Menschen? / Der Arbeitsmarkt	
6.3 Unternehmen zwischen Effizienz und Moral	170
Wo soll die neue Firma hin? / Chancen und Risiken der Globalisierung / Wie ist das „Klima“ in meiner Firma?	
Methodenseite: Planspiel	171
6.4 Wozu Wirtschaftsethik?	176
Wirtschaftsethik als Teilbereich der Sozialethik / Wie man ein guter Manager wird / Die ethische Verantwortung der Unternehmen	

7. Glück

182

7.1 Was zum Glück dazu gehört

182

Alltägliche und philosophische Glücksansprüche /
Philosophische Glückstheorien

7.2 Glücksverheißungen verschiedener Coleur

186

Mein Leitstern – ein Star / Vom alltäglichen Hunger nach Glück /
Schnelle Wege zum Glück

7.3 Wenn das Glück zu versiegen droht

190

Lebenskrisen meistern

7.4 Allein kann niemand glücklich sein

192

Mein Glück inmitten der Anderen / Selbstvertrauen und Glück

7.5 Das eigene Glück schmieden

194

Glück ist machbar / Mut zur Veränderung / Glücksformeln?

Methodenseite: Die Beobachtung

197

8. Religion

198

8.1 Woran du dein Herz hängst – Vom Wesen der Religion

199

Was ist Religion?

Methodenseite: Inhaltsanalyse

201

8.2 Heil sein, Ganz sein – Funktionen von Religion

202

Wozu Religion? / Deutungen der Welt / Warum lässt Gott das zu? /
Religiöse Symbole

8.3 Ein Ziel, verschiedene Wege? – Die Weltreligionen

212

Das Weltparlament der Religionen / Die Gottesvorstellungen der Religionen /
Religiöse Gebote / Wohin führt der Weg? – Erlösung und Jenseits

8.4 Religion und Gesellschaft

224

Kirche und Staat / Solidarität und christliche Nächstenliebe

8.5 Wenn „Religion“ zur Gefahr wird

228

Fanatismus und Fundamentalismus / Neue religiöse Bewegungen und
Sondergemeinschaften / Okkultismus und Esoterik – Religionsersatz?

9. Krankheit, Alter, Sterben und Tod

234

9.1 Krankheit und die Pflege Kranker

234

Gesundheit ist mehr als das Freisein von Schmerzen /
Wenn Familienangehörige erkranken / Grundsätze einer Pflegeethik

9.2 Das Alter ist keine Krankheit

238

Bilder vom Alter / Kennzeichen des Alters /
Das Altern genießen / Im Alter noch gefragt

9.3 Sterben und Tod

243

Der Tod in unserer Zeit / Mit dem Tod leben / Der Umgang mit Sterbenden /
Sterbehilfe als moralisches Problem / Sterbebegleitung und Hospizarbeit /
Trauer und Abschied

Methodenseite: Das Interview

251

Glossar

252

Bildnachweis

256

Die Bedeutung der verwandten Symbole:

Mit diesem Symbol gekennzeichnete Worte werden im Glossar erklärt.

*

Quellentexte

Q

Arbeitsaufgaben

A

Übung

Ü

Projekt

P

Tipps zum Weiterlesen

T

9. Krankheit, Alter, Sterben und Tod

9.1. Krankheit und die Pflege Kranker

Gesundheit ist mehr als das Freisein von Schmerzen.

Gesundheit ist laut Definition der Weltgesundheitsorganisation, WHO, ein Zustand vollkommenen körperlichen, seelischen und sozialen Wohlbefindens. Fragen von Gesundheit und Krankheit sind elementar, sie betreffen jedermann. Das Wort „Krankheit“ steht geradezu synonym für Leid, Schmerz und Begrenzung. Wer krank ist, ist arm dran. Jedoch ist es möglich, eine Krankheit auch anders zu deuten?

Der Volksmund kennt eine Vielzahl von Weisheiten zu diesem Thema:

Gesundheit ist ein Geschenk, das man sich selber machen muss.

Gesundheit ist leichter verloren als wiedergewonnen.

Lieber gesund und reich als arm und krank.

Die beste Krankheit taugt nichts.

Vorbeugen ist besser als heilen.

Wer in einer verrückten Welt gesund ist, muss krank sein.

Es gibt viele Krankheiten, aber nur eine Gesundheit.

Gesundheit ist die Summe der Krankheiten, die man nicht hat.

**Die meisten Patienten sterben nicht an ihren Krankheiten,
sondern an ihren Arzneien.**

Lieber arm dran, als Arm ab.

Lieber Arm ab, als arm dran.

Arm macht krank.

Unmäßigkeit macht arm, träg und krank.

Krankheit ist in seiner Freiheit gehemmtes Leben.

Die medizinische Forschung hat in den letzten Jahren so enorme Fortschritte gemacht, dass es quasi keine gesunden Menschen mehr gibt.

- A**
1. Was sagen die Sprüche über Gesundheit und was über Krankheit und unser Verhältnis zu beidem aus?
 2. Beantworten Sie unter Einbeziehung der Sprüche und des fernöstlichen Krankheitsverständnisses auf der nächsten Seite die Frage, wozu Ihrer Meinung nach eine Krankheit gut sein könnte.

In unserem Kulturkreis dominiert ein naturwissenschaftlich geprägtes Verständnis von Krankheit. Krankheit wird als eine Störung in der Funktionsweise von Organen betrachtet, als eine Art Panne, die möglichst rasch und punktgenau zu beheben ist, damit das Leben dort fortgesetzt werden kann, wo der Defekt es unterbrach.

Ein anderes Verständnis von Gesundheit und Krankheit findet sich in der fernöstlichen Medizin.

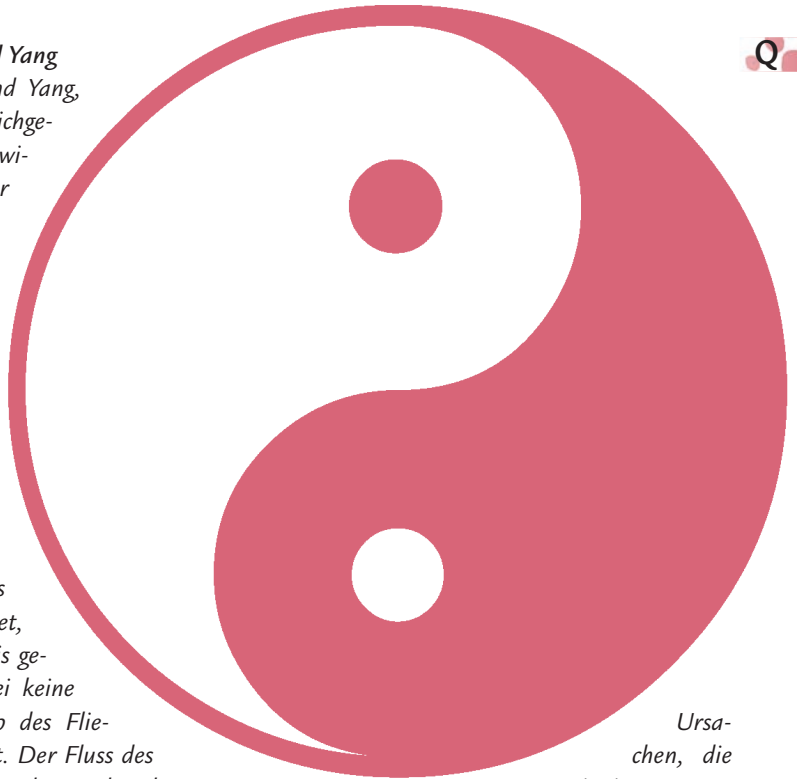
Das Gleichgewicht von Yin und Yang

Die Vorstellungen vom Yin und Yang, von einem dynamischen Gleichgewichtszustand, der beständig zwischen diesen Polen hin und her schwingt, spielen in der fernöstlichen Medizin eine zentrale Rolle. Das gesunde Individuum und die gesunde Gemeinschaft sind integrale Teile einer vorgegebenen Ordnung, während Erkrankung als Disharmonie auf individueller oder gesellschaftlicher Ebene angesehen wird.

Der individuelle Organismus wird als ein Ganzes betrachtet, das durch das Fließen des Ch'iis geprägt wird. Das Ch'i ist dabei keine Substanz, sondern ein Prinzip des Fließens, das stets zyklisch verläuft. Der Fluss des Ch'iis erhält den Menschen am Leben. Erkrankungen ergeben sich, wenn das Ch'i nicht richtig zirkuliert. Dann ist das Gleichgewicht des Körpers verlorengegangen. Die Ursachen für ein solches Ungleichgewicht können vielfältig sein: Mangelhafte Ernährung, mangelnder Schlaf, Bewegungsmangel oder Zustände der Disharmonie mit der Familie oder der Gesellschaft. In solchen Zeiten treten Erkrankungen auf. Krankheiten werden nicht durch einen von außen eindringenden Erreger verursacht, sondern durch eine Kombination von

Ursachen, die ein inneres Ungleichgewicht auslösen. Erkrankungen sind im fortlaufenden Lebensprozess eines jeden Menschen unvermeidlich. Die Natur ist dabei von sich aus bestrebt, in einen Gleichgewichtszustand zurückzukehren. Ziel des Arztes ist nicht, die Herstellung der perfekten Gesundheit eines Patienten, sondern die bestmögliche Anpassung an die Gesamtumwelt des Individuums.

Frei nach: Fritjof Capra: Wendezeit. Scherz, Bern/München/Wien 1990. S. 340ff.



1. Halten Sie mit eigenen Worten schriftlich fest, was das Yin-Yang-Prinzip beinhaltet.
2. Welche Konsequenzen hat das chinesische Verständnis von Krankheit für deren Behandlung durch den Arzt?
3. Worin sehen Sie Unterschiede zu den hierzulande gängigen Behandlungsmethoden?

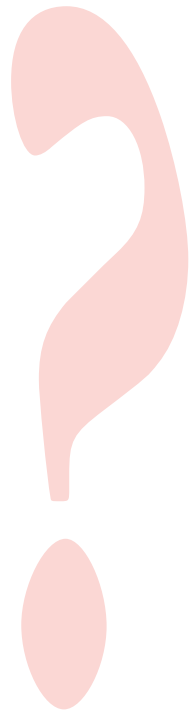
Wenn Familienangehörige erkranken

Wenn Familienangehörige erkranken, seien es Kinder oder die alten Eltern, und Pflege benötigen, dann wird bis heute selbstverständlich erwartet, dass Frauen diese Aufgabe übernehmen. Gerade für berufstätige Frauen stellt diese Erwartung eine immense Herausforderung dar, die zudem kaum gesellschaftliche Wertschätzung findet.

Ist die Pflege der noch kleinen Kinder selbstverständlich und fraglos von der Familie zu leisten, so stellt sich bei Pflegebedürftigkeit erwachsener Familienangehöriger die Frage, woher rührt und wie weit geht die Verpflichtung zur Pflege? Die Übernahme einer solchen Verpflichtung stellt eine schwerwiegende Entscheidung dar, die wohl durchdacht und sorgfältig erwogen werden will.

Welche Fragen sind zu überlegen?

- ▶ Welche beruflichen und familiären Pflichten und Belastungen sind tagtäglich zu meistern? Wie lassen sich diese mit den Pflichten aus der Pflege vereinbaren?
- ▶ Welche ambulanten Hilfen und Unterstützungen existieren und können in Anspruch genommen werden?
- ▶ Ist die Wohnung für die Pflege geeignet oder ist ein Umzug bzw. eine Wohnraumanpassung (Badumbau, Rollstuhlgerechtigkeit o.ä.) nötig?
- ▶ Lässt die eigene Gesundheit und Belastbarkeit eine länger währende Pflege anderer zu?
- ▶ Wie steht die Familie (Partner, Kinder) zu der Aufgabe? Kann von dieser Seite auf Verständnis und Unterstützung gezählt werden oder sind Unstimmigkeiten vorprogrammiert?
- ▶ Wie kann trotz Pflegepflichten ein Minimum an Privatheit und Raum für eigene Interessen und Wünsche gesichert werden?
- ▶ Kann die zu leistende Pflege überhaupt sachgemäß durchgeführt werden? Sind die nötigen Kenntnisse und Fertigkeiten vorhanden?
- ▶ Welche finanziellen Belastungen sind mit der Pflege verbunden?



P 1. Erarbeiten Sie in Arbeitsgruppen ein Thesenpapier, in welchem Sie Position zu der Frage beziehen, woraus sich die Verpflichtung zur Pflege erwachsener Angehöriger ergibt und wie weit diese Verpflichtung reicht.

2. Verteidigen Sie Ihre Thesen in einem Disput vor der Klasse.

A 3. Warum wird die Bereitschaft, kranke Familienangehörige zu pflegen, vorrangig von Frauen erwartet? Warum/warum nicht ist diese Erwartung gerechtfertigt?

4. Schlagen Sie geeignete Maßnahmen vor, um die gesellschaftliche Wertschätzung dieser Tätigkeiten zu steigern.

5. Befragen Sie in Ihrem Umfeld (Verwandte, Nachbarn) Personen, die Familienangehörige pflegen, dazu, was Ihnen die Kraft für diese Aufgabe gibt und was Ihnen besonders schwer fällt. Stellen Sie das Ergebnis Ihrer Recherche in einem kurzen Vortrag vor.

Grundsätze einer Pflegeethik

Nicht nur Menschen, die von Berufs wegen mit der Pflege Kranker und Hilfsbedürftiger befasst sind, benötigen moralische Grundsätze, um diese leisten zu können. Auch diejenigen, die Familienangehörige pflegen, brauchen diese als Orientierung. Welche Grundsätze sind wichtig und welchen Stellenwert besitzen diese gegenüber der nötigen Sachkompetenz?

Prinzip der Schadensvermeidung

Es bezieht sich auf körperlichen, geistigen und sozialen Schaden und fordert eine kritische Abwägung möglicher Schäden gegenüber dem therapeutischen Nutzen einer Maßnahme. Es verlangt, nicht alles zu tun, was machbar ist, sondern die pflegerischen oder medizinischen Maßnahmen sollen geeignet sein, die Lebensqualität des Kranken zu verbessern und seine Würde nicht zu beeinträchtigen.

Prinzip der Selbstbestimmung oder Autonomieprinzip

Es beinhaltet die Respektierung der Selbstbestimmung des Kranken und gründet sich auf die Achtung der personalen Würde und des Rechts auf körperliche und seelische Unversehrtheit. Demnach liegt die Entscheidung darüber, welche pflegerischen und medizinischen Maßnahmen durchgeführt werden sollen, was mit dem eigenen Körper geschehen soll, beim Patienten. Seine Entscheidung ist zu respektieren.



Fürsorgeprinzip

Es verpflichtet zur Hilfe und zur Betreuung kranker und hilfsbedürftiger Menschen.

Nach: Thomas Conrad: Was kann, soll und darf ich tun?

Militzke, Leipzig 2005, S. 13f.

1. Tragen Sie aus Ihrem Blickwinkel Situationen zusammen, wo die drei Prinzipien miteinander kollidieren können.
2. Gibt es aus Ihrer Sicht eine Rangfolge bei der Wahrung der Prinzipien? Welches besitzt Vorrang gegenüber anderen und wie würden Sie das begründen bzw. aus welchen Erwägungen heraus würden Sie eine solche Rangfolge verneinen?
3. Gibt es andere wichtige Grundsätze, um welche Sie die Liste ergänzen würden? Welche und warum?
4. Wie würden Sie in den nachfolgenden Situationen unter Beachtung der genannten Pflegegrundsätze entscheiden?
 - a Ein dreijähriges Kind weigert sich hartnäckig, die bittere Arznei zu nehmen.
 - b Eine hochgradig demente Frau, die in einem Heim lebt, verwechselt Tag und Nacht. Sie steht nachts auf und geht in der Stadt spazieren. Dabei findet sie den Heimweg nicht mehr. Soll sie nachts am Bett fixiert werden?
 - c Ein 85-jähriger Rentner weigert sich, zu essen. Er spricht in letzter Zeit oft vom Sterben und dass er friedlich einschlafen möchte. Die besorgte Tochter überlegt, ob sie einwilligen soll, dem Vater eine Magensonde zu legen.

9.2. Das Alter ist keine Krankheit

Bilder vom Alter

Altern ist ein natürlicher Prozess, der bereits mit der Geburt beginnt und mehrere Stadien durchläuft, in dessen Verlauf sich körperliche, seelische und soziale Veränderungen vollziehen. Bereits in jungen Jahren entwickeln die Menschen positive und negative Vorstellungen und (Leit-) Bilder davon, was „Alter“ bedeutet.

Q Was seht Ihr, Schwestern?

Was seht Ihr, Schwestern, was seht Ihr?

Denkt Ihr, wenn Ihr mich anschaut:

*Eine mürrische, alte Frau, die nicht besonders schnell,
verunsichert in ihren Gewohnheiten, mit abwesendem Blick,
ständig beim Essen kleckert, die nicht antwortet,
wenn ihr mit ihr meckert, weil sie wieder nicht pünktlich fertig wird.*

Die nicht so aussieht, als würde sie merken, was ihr mit ihr macht.

Die willenlos alles mit sich machen lässt: Füttern, waschen und alles, was dazugehört.

Denkt Ihr so von mir, Schwestern, wenn Ihr mich seht, sagt?

Öffnet die Augen und schaut mich an!

*Ich will Euch erzählen wer ich bin, die hier so still sitzt,
die macht was Ihr möchtet, die isst und trinkt, wenn es Euch passt.*

Die Natur ist grausam, wenn man alt und krumm ist und verrückt wirkt.

Ich bin jetzt eine alte Frau, die ihre Kräfte dahinsiechen sieht

Und der Charme verschwindet.

Aber in diesem alten Körper wohnt noch immer ein junges

Mädchen, ab und zu wird mein mitgenommenes Herz erfüllt.

*Ich erinnere mich an meine Freuden, ich erinnere mich
an meine Schmerzen und ich liebe und lebe mein Leben noch einmal.*

*Wenn Ihr Eure Augen aufmacht, Schwestern, so seht Ihr nicht nur
eine mürrische, alte Frau.*

Kommt näher, seht mich an!

Gedicht einer schottischen Frau. Zit. aus: Karl Stanjek (Hrsg.): Sozialwissenschaften.

Altenpflege konkret. Urban & Fischer, München/Jena 2005, S. 379

P Besonders prägnant kommen Leitbilder vom Alter in der Werbung zum Ausdruck. Teilen Sie die Klasse in Arbeitsgruppen auf und bearbeiten Sie die folgenden Aufträge.

1. Tragen Sie zusammen, für welche Produkte alte Menschen in den Medien werben.
2. Welche Botschaft soll die jeweilige Werbung den Adressaten vermitteln?
3. Welche positiven und welche negativen Vorstellungen vom Alter stecken hinter den einzelnen Werbebotschaften? Sind diese Bilder „wahr“ (gerechtfertigt)?
4. Präsentieren Sie die Ergebnisse der Gruppenarbeit anschließend vor der Klasse.
5. Verständigen Sie sich in einer Diskussion darüber: Ab wann ist Ihrer Meinung nach ein Mensch alt? Woran machen Sie das fest?

Kennzeichen des Alters

Laut Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist alt, wer das sechzigste Lebensjahr vollendet hat. Bei der Bestimmung des Alters unterscheidet man:

► **Kalendarisches Alter**

Es gibt die Anzahl der Lebensjahre an

► **Biologisches Alter**

Es spiegelt die Veränderungen in der Funktion einzelner Organe und des menschlichen Organismus insgesamt wider

► **Psychologisches Alter**

Es verkörpert die subjektive Reflexion des kalendarischen, organischen und sozialen Alterungsprozesses und wird auch als „gefühltes Alter“ bezeichnet

► **Soziales Alter**

Das soziale Alter zeigt sich im Wechsel des Platzes (aus dem Kindergartenkind wird über verschiedene Stationen ein Rentner), welchen der Einzelne in der Gesellschaft im Verlauf seines Lebens einnimmt

Alt = allein?

Das Alter heute wird durch eine Reihe miteinander verflochtener Prozesse geprägt. Hierzu zählt neben Hochaltrigkeit und Entberuflichung auch die Singularisierung. Singularisierung, das heißt, infolge von Verwitwung leben alte Menschen in großer Zahl allein. Sie haben wenig soziale Kontakte und – wenn sie sterben – dann bleibt das manchmal unbemerkt; niemand vermisst sie.

Für alle Lebenslagen gibt es bei uns ein Einsatzstichwort, auch für den Tod: „Exitus.“ [...] Am Küchentisch sitzt ein alter Mann. Er ist zusammengesunken. Der Kopf ist vornübergebeugt, die Arme hängen schlaff am Körper herunter. Er ist tot. Ich gehe auf ihn zu, schaue ihn näher an. Der Geruch dringt in alle Poren, ein Gemisch aus alter, abgestandener Luft und Verwesung. Der Mann saß friedlich vor dem Küchenfenster. Er trug ein Gebiss im Oberkiefer. Wie bei einer Karikatur hängt es halb aus seinem Mund heraus...Seine linke Hand ist angelaufen, fast schwarz. Die Haut sieht aus, als würde sie jeden Moment aufplatzen. Soll ich ihn

berühren, prüfen, ob noch ein Rest Leben in ihm ist? Nein, ich werfe den Gedanken. Unter dem Leichnam steht eine Pfütze aus Urin. Er ist ausge laufen, als die Muskulatur erschlaffte. Die Frau vom Pflegedienst erzählt, dass sie den Mann schon lange pflege, soweit er Pflege zugelassen habe. Er sei starrsinnig gewesen und habe nicht viel Hilfe angenommen. Seit er das Haus nicht mehr verlassen kann, war sie seine Verbindung zur Welt. Es gibt keine Verwandten. Er ist allein und arm. Niemand, der um ihn trauert.

Frei nach: Vera Pütz: Ausgehaucht. In: Jeden Tag den Tod vor Augen. Piper, München/Zürich 2007. S. 111/112

1. Überlegen Sie sich, wie die einzelnen Kennzeichen des Alters miteinander zusammenhängen.
2. Verständigen Sie sich darüber, was sich im einzelnen unter den Stichworten Verjüngung des Alters, Entberuflichung, Singularisierung, Feminisierung und Hochaltrigkeit verbirgt und wie sich diese Prozesse manifestieren.
3. Tauschen Sie sich darüber aus, wann es für alte Menschen von Vorteil ist, in einem Heim zu leben und was alte Menschen hindern könnte, diesen Schritt zu gehen.

Das Altern genießen

Zum Alter gehören auch Erfahrungen von Begrenzung, der Abbau von Körperkraft, Einschränkungen von Körperfunktionen und manchmal auch Krankheit und Gebrechlichkeit. Kann man auch dann noch, so fragen sich junge Leute mitunter ungläubig, das Leben genießen, es bis zum Grunde leben wollen?

Verschiedene Arten, sich des Lebens zu freuen

Der im Jahre 2004 verstorbene Schriftsteller Hanns Cibulka notierte über achtzigjährig kurz vor seinem Tode:

Q *Es ist etwas Seltsames mit dem Altwerden des Menschen. Es gibt Tage, die sind voller Erinnerungen, als wäre alles erst gestern geschehen, Erinnerungen von einer Heiterkeit und Melancholie. Die Substanz des Lebens hat sich verändert. Unser Leben ist abendlich geworden, die Berührungspunkte mit dem Unsichtbaren nehmen zu.*

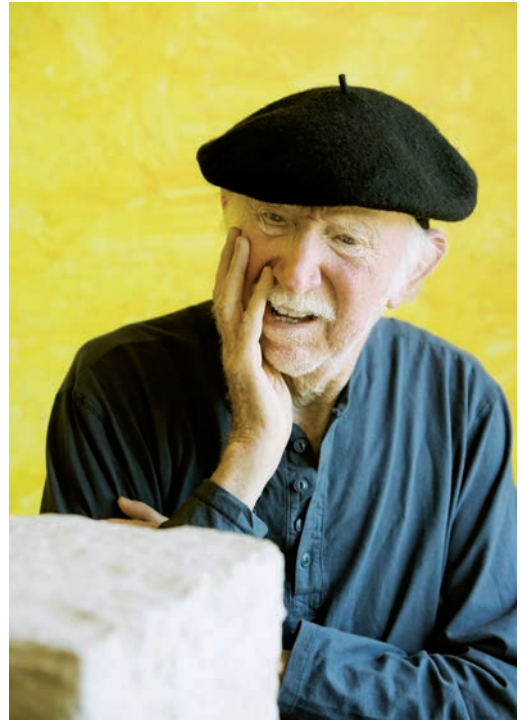
Die Seele des Menschen hat kein Gesicht, sie ist bildlos, sie gleicht weder dem Meer noch den Felsen im Meer, sie ist das Überwirkliche, dem wir sprachlos gegenüberstehn. Die Seele altert nicht. Noch steht am Himmel der Große Wagen, die Deichsel wird sichtbar. Meine Hand beginnt zu zittern, wenn sie das Weinglas hält...

Hanns Cibulka. Späte Jahre. Tagebuchaufzeichnungen.
Reclam, Leipzig 2004, S. 25

Die wenigsten Menschen möchten ihre letzten Lebensjahre in einem Heim verbringen und doch wird es gerade für hochaltrige Männer und Frauen oft zur letzten Wohnstatt.

Q *Eine Altenpflegerin erzählt:*

Ja, wir haben gestern unser Sommerfest gefeiert, man siehst, nicht? Das glaubste gar nicht, was da für eine Stimmung war, wie unsere Leute da aufleben. Da hast du welche, da denkst du: na, die machen wohl nicht mehr lange mit. Die haben plötzlich die Lebenslust verloren. Und dann ist Sommerfest und da tanzt die, die du schon ein bisschen wie abgeschrieben hast auf einmal die Polonaise mit und lacht und du denkst, die brauchte also nur ein Sommerfest, eben so'n bisschen Ab-



wechslung. Wir haben ja fast nur Frauen hier im Hause, aber die tanzten alle und selbst die im Rollstuhl sitzen, schunkelten und sangen mit und keiner wollte ins Bett. So'n Sommerfest ist wie Seelenbalsam für unsere Leute. Und heute noch, beim Waschen, jeder hauchte mir zu, wie schön das war und alle strahlten noch, so als wären sie wieder jung geworden, verstehste? Bei so viel Freude, da weefste, warum du Altenpflegerin geworden bist.

(Interview mit Franka S., Altenpflegerin,
Text beim Autor)

Ich lebe in einer Einrichtung des betreuten Wohnens, schon seit 20 Jahren. Ich wollte nicht zu spät gehen, nicht erst, wenn ich ein Pflegefall geworden bin. Aber ich wollte meine Selbständigkeit nicht aufgeben. Hier habe ich mich stets wohl gefühlt. Im Innenhof auf den Bänken finde ich in der warmen

Jahreszeit immer jemanden für ein Schwätzchen oder eine Partie Halma. Ich habe Freundschaften geschlossen und wenn mich meine Tochter besucht, dann ist die Freude beiderseitig. Von ihr ist eine Last genommen, sie weiß mich umsorgt und glücklich.

Inge Z., 83 Jahre alt

Q



Zur Lebensfreude gehören auch im Alter Liebe und Partnerschaft.

Die Schriftstellerin Eva Strittmatter sorgte für Aufsehen, als sie sich jenseits der 70, nach dem Tod ihres Mannes, noch einmal verliebte und dies offen bekannte.

*Ich habe mich allem ausgesetzt:
Dem Hohn, dem Spott, dem geilen Witz.
Ich habe das Tabu verletzt,
Indem ich meinen geheimen Besitz
Ans Licht hinbrachte. Tut man nicht.
Spricht nicht von Liebe. Im Gedicht?*

*Eva Strittmatter: Der Winter nach der schlimmen Liebe.
Aufbau, Berlin 2005, S. 40*

Q

Bilden Sie mehrere Projektgruppen.

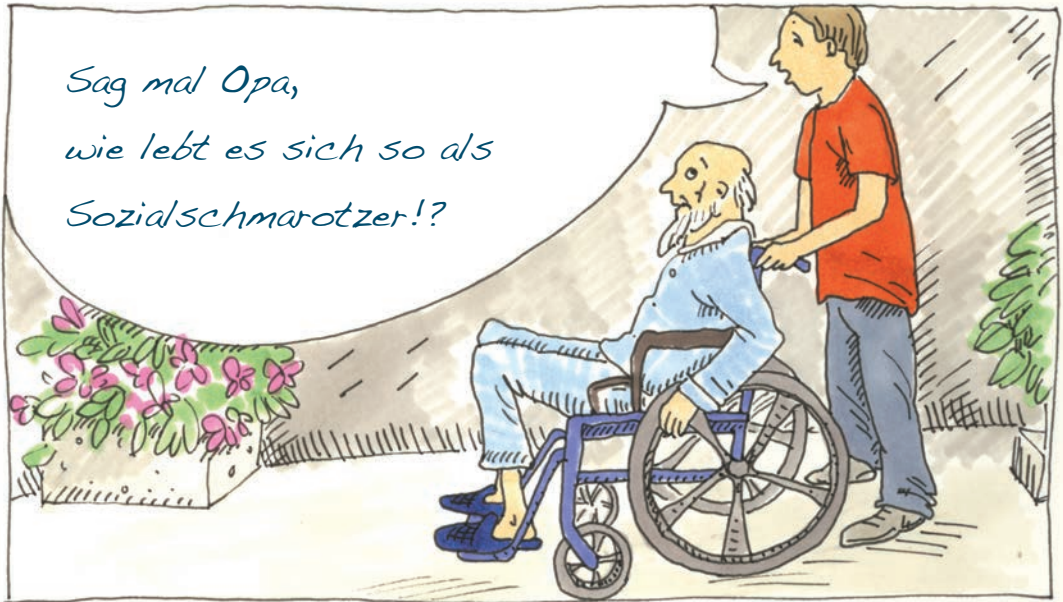
1. Verständigen Sie sich in der Gruppe darüber, wie Sie sich ein schönes Leben im Alter vorstellen, was für Sie dazugehört. Notieren Sie die wichtigsten Ergebnisse der Verständigung.
2. Erarbeiten Sie dann in den Projektgruppen einen Fragebogen, mit dem Sie auf der Straße alte Menschen danach befragen, was ihr Leben in dieser Lebensphase schön und lebenswert macht und woraus sie ihre Lebenskraft beziehen.
3. Vergleichen Sie Ihre Vorstellungen mit den Ergebnissen der kleinen Umfrage und sprechen Sie über Gründe für gefundene Unterschiede.
4. Tragen Sie Gründe zusammen, warum Liebe und Partnerschaft für alte Menschen ein wichtiges Lebenselixier verkörpern.

P

A

Im Alter noch gefragt

Zu den Merkmalen der heutigen Generation alter Menschen gehört in Folge von Vor- und Frühverrentung eine enorme Verjüngung des Alters. Das heißt, Menschen, die manchmal das sechzigste Lebensjahr noch nicht erreicht haben, gehen keiner Erwerbsarbeit mehr nach. Auf dem Arbeitsmarkt sind sie ausgesondert und gelten als eine Belastung für den Generationenvertrag.



Q Gründen wir eine Genossenschaft!

Im Jahre 1994 gründeten im hessischen Dietzenbach eine handvoll Rentner eine Seniorengenossenschaft. Sie fühlten sich noch zu jung, ihre Tage nur noch mit Reisen und Fitnessprogrammen zu füllen. Sie wollten noch gebraucht werden und ihre reichen Berufserfahrungen an andere weitergeben. Jedem ehrenamtlich engagierten Helfer werden für eine Stunde Arbeit in der Genossenschaft zwei Zeitpunkte gutgeschrieben, die bei Bedarf gegen andere Leistungen getauscht werden können.

Eugen Eppinger ging es weder um die Punkte noch um Geld, sondern um eine Aufgabe und so gibt der heute 76-jährige ehemalige Kundendienstler einer Elektronikfirma seine Computerkenntnisse an alte und junge Menschen weiter. Er berät,

worauf man beim Kauf eines neuen PC achten muss, er gibt für Senioren Einführungskurse in die Handhabung von Word und Excel und er hilft Hauptschülern beim Erstellen einer Bewerbungsmappe.

Da er vor einem Jahr einen leichten Schlaganfall erlitt und seinen Rasen seither nicht mehr selbst mähen kann, nutzt er die über Jahre angesammelten Punkte. Das Mähen übernimmt ein anderes Mitglied der Genossenschaft für ihn. Inzwischen ist aus dem Seniorenprojekt ein generationenübergreifendes Vorhaben geworden, in welchem Alte und Junge einander respektieren und wertschätzen lernen.

Frei nach: Günter Hoffmann: Die härteste Währung der Welt.

In: dieGesellschafter.de. H. 11/2007, S. 6/7

- A** 1. Tauschen Sie sich in einer Gesprächsrunde darüber aus, was junge Menschen von alten und was alte von jungen lernen können. Fassen Sie die wichtigsten Ergebnisse ihrer Diskussion in einem Thesenpapier zusammen.

9.3. Sterben und Tod

Der Tod in unserer Zeit

Sterben und Tod betreffen nicht allein die Menschen, sie kommen in der ganzen lebenden Natur vor. Das Sterben verkörpert einen Prozess, der unweigerlich mit dem Tod endet, ein Abfließen der Zeit auf ein Ende hin. Der Tod indes bedeutet das Ende des Lebens.

Im Gegensatz zu Pflanzen und Tieren jedoch besitzen die Menschen schon zu Lebzeiten ein Bewusstsein davon, irgendwann sterben zu müssen. Während in früheren Zeitepochen der Tod allgegenwärtig war, wird er heute einerseits massiv verdrängt und beiseite geschoben und ist er andererseits – allerdings in besonderer Gestalt, nämlich vermittelt über Medien – alltäglich.

Einige Indizien:

- ▶ Alte Menschen sterben allein in Krankenhäusern und Altenheimen, am Sterbebett fühlen sich ihre Angehörigen hilflos und überfordert.
- ▶ Jeden Tag flimmern über den Bildschirm Bilder von Kriegs- und Hungertoten aus anderen Teilen der Welt in die Wohnzimmer; Bilder, denen man, ob ihrer Alltäglichkeit kaum noch Beachtung schenkt.
- ▶ Der Tod wird (zum Beispiel im Film) als künstliches und/oder künstlerisches Ereignis inszeniert.
- ▶ In Computerspielen besitzen die virtuellen Akteure gleich mehrere Leben.
- ▶ Der reale Tod von Prominenten wird als Medienspektakel gestaltet, das möglichst viele Menschen live miterleben wollen.



1. Wie erklären Sie sich die zwiespältige Tatsache, dass der Tod in unserer Zeit auf der einen Seite verdrängt wird und dass er auf der anderen Seite alltäglich ist?
2. Was unterscheidet den Tod, wie er uns über verschiedene Medien vermittelt wird vom Tod naher Angehöriger und dem Nachdenken über den eigenen Tod?
3. Haben Sie schon einmal über Ihren eigenen Tod nachgedacht? Welche Gedanken und Gefühle haben Sie in diesem Zusammenhang bewegt? Wie erklären Sie sich diese?

Mit dem Tod leben

Die Tatsache, dass der Mensch als einziges Lebewesen mit der Gewissheit seines bevorstehendes Todes lebt, führte dazu, dass er Deutungen suchte, um diese Gewissheit (er) tragen zu können.

Q Man stirbt, weil man lebt

Alle Bestrebungen unseres Lebens sind Formen des Widerstands gegen den Tod, von dessen Unausweichlichkeit wir wissen. Es ist das Bewusstsein des Todes, durch das sich das Leben für jeden von uns in eine sehr bedeutsame Angelegenheit verwandelt, in etwas, über das wir nachdenken müssen: etwas Geheimnisvolles und Unerhörtes, ein kostbares Wunder, für das wir kämpfen und unseren Geist anstrengen müssen. Wenn es den Tod nicht gäbe, gäbe es auf der Welt viel zu sehen und viel Zeit dafür, aber sehr wenig zu tun – fast alles tun wir, um den Tod zu vermeiden.

Was wissen wir sonst noch über den Tod? Zweifellos recht wenig. Was wir wissen ist, dass er absolut persönlich und nicht übertragbar ist: Niemand kann für einen anderen sterben. Das heißt, dass niemand mit dem eigenen Tod das früher oder später eintretende Sterben eines anderen vermeiden kann. Die Schuld, die wir alle mit dem Tod zu begleichen haben, muss jeder mit seinem eigenen Leben bezahlen, nicht mit einem anderen. Daher ist der Tod nicht nur das individualisierendste Faktum, sondern er macht uns auch in höchstem Maße einander gleich.

Noch etwas wissen wir vom Tod: dass er nicht nur gewiss ist, sondern ständig drohend bevorsteht. Sterben ist nicht nur eine Sache von Alten und Kranken: Vom ersten Moment, in dem wir zu leben beginnen, sind wir Todeskandidaten. Niemand, so sagt der Volksmund, ist zu jung, um nicht zu sterben, und niemand zu alt, um nicht noch einen Tag länger leben zu können. Es ist, wie Montaigne so schön sagte: Wir sterben nicht, weil wir krank sind, sondern weil wir leben. Eigentlich befinden wir uns immer im selben Abstand zum Tod. Der entscheidende Unterschied besteht nicht darin, gesund oder krank zu sein, sicher oder in Gefahr. Er besteht darin, ob wir lebendig oder tot sind, das heißt zwischen Sein und Nichtsein. Es gibt kein Dazwischen.

Niemand kann sich „halb tot“ fühlen. Das ist nur ein bildlicher Ausdruck, denn solange Leben in uns ist, kann sich alles wieder einrenken. Nur der Tod ist unwiderruflich. Auch wenn wir einiges über den Tod wissen, letztlich bleibt er für uns das Unbekannteste. Wir wissen, wann jemand tot ist, aber wir wissen nicht, wie das Sterben „von innen“ aussieht.

Viele Mythen und Verheißungen ranken sich um den Tod. Überall und zu allen Zeiten diente die Religion dazu, dem Tod einen Sinn zu geben. Doch um nichts sollen die Lebenden die Toten beneiden. Ewige Seligkeit oder ewige Verdammnis sind gleichermaßen Formen einer unendlichen Erstarrung, aber nicht Seinsweisen des Lebens. Die Idee, auf irgendeine Weise nach dem Tod weiterzuleben ist ebenso beunruhigend wie widersprüchlich. Es ist der Versuch, den Tod nicht ernst zu nehmen.

Der Gedanke an den eigenen Tod ruft Angst hervor. Einige fürchten, dass nach dem Tod etwas Schreckliches auf sie zukommt. Andere glauben, dass es danach nichts gibt und dieses Nichts schreckt sie am meisten. Ist es wirklich so schrecklich, nicht zu sein? Schließlich gab es uns sehr lange Zeit nicht und darunter haben wir in keiner Weise gelitten. Der Gedanke, dass der Tod uns verletzt – ereignet sich ja gerade während wir noch leben. Wenn der Tod gleichbedeutend mit dem Nichtsein ist, dann haben wir ihn bereits besiegt: an dem Tag, als wir geboren wurden. So sind wir zwar sterblich, aber dem ewigen Tod bereits entkommen. Wir haben ihm jene Tage, Monate und Jahre voraus, die wir gelebt haben. Und diese Zeit wird, geschehe, was es wolle, immer unsere sein. Ich habe gelebt und weiß, was es heißt zu leben und kann voraussehen, was ich mit dem Tod verlieren werde. So bringt der Tod uns zum Nachdenken über das Leben.

Nach: Fernando Savater: Die Fragen des Lebens. Campus, Frankfurt/New York 2000, S. 25ff.



1. Wie charakterisiert Savater den Tod? Welche Eigenschaften schreibt er ihm zu?
2. Wie kommt Savater dazu, den Tod für das Persönlichste zu halten, das uns widerfährt, obwohl er doch alle Menschen gleich macht?
3. Woraus resultiert nach Savater die Angst vor dem Tode und wie kann man ihr begegnen?
4. Ist die Ansicht berechtigt, dass die Religionen den Tod verharmlosen? Begründen Sie Ihre Position.
5. Welche Schlussfolgerungen sollte man aus der Gewissheit, sterben zu müssen, Ihrer Meinung nach ziehen?



Der Umgang mit Sterbenden

Sterbende sind Menschen, deren Leben sich einem unwiderruflichen Ende nähert. Die Zeit, welche ihnen zum Leben verbleibt, ist begrenzt. Die meisten Menschen wünschen sich, zu Hause, in ihrer vertrauten Umgebung zu sterben, ein verständlicher Wunsch, ist das Sterben doch keine Krankheit, die heilbar ist. Dennoch überfordert gerade dieser Wunsch Angehörige oftmals, wissen sie nicht, welche Bedürfnisse und Wünsche Sterbende hegen.

Q Bedürfnisse Sterbender

1. Körperliche Bedürfnisse

- ▶ *Schmerzen lindern*
Die Schmerzlinderung hat Vorrang vor anderen Bedürfnissen. Allerdings sollten schmerzlindernde Medikamente so dosiert sein, dass unnötige Bewusstseinsminderungen vermieden werden.
- ▶ *Schwäche tolerieren*
Sterbende sind selbst bei leichten Anstrengungen leicht erschöpft, die Körperkraft geht zu Ende. Sie benötigen genügend Ruhe und Schlaf.
- ▶ *Durst stillen*
Durst tritt in den letzten Lebenstagen verstärkt auf. Es sollte daher genug zu trinken dargereicht werden und die Lippen sollten befeuchtet werden.
- ▶ *Körperpflege gewährleisten*
Gerade in den letzten Lebensstunden kann es zu starkem Schwitzen kommen und damit im Zusammenhang zu einem unangenehmen Körpergeruch, der durch entsprechende Maßnahmen gelindert werden kann.

2. Psychische Bedürfnisse

- ▶ *Wunsch nach Wahrheit über den persönlichen Zustand*
Diese Klarheit ist nötig, um sich auf das Ende vorzubereiten und letzte, wichtige persönliche Angelegenheiten zu regeln.
- ▶ *Wahrung der Würde und der Selbstbestimmung auch im Sterbeprozess*
- ▶ *Ängste nehmen*
Zuhören, Anwesend sein, Gespräche führen, einen Händedruck oder ein Lächeln schenken.

3. Soziale Bedürfnisse

Kontakt und Nähe von vertrauten Personen erleben

4. Weltanschauliche und religiöse Bedürfnisse

- ▶ *Mit oder für den Sterbenden beten*
- ▶ *einen Priester oder einen Freund holen*
- ▶ *Bei Fragen nach dem Sinn des Lebens beistehen*

Karl Stanjek (Hrsg.): Altenpflege konkret: Sozialwissenschaften. Fischer & Urban, München/ Jena 2001. S. 258ff

- ### A
1. Die Akzeptanz des bevorstehenden Todes stellt hohe Anforderungen an Pflegenden und Angehörige. Sie reduziert deren Aufgabe auf das Lindern von Leid, Beistand und Trost. Halten Sie ein solches Verständnis für ausreichend? Begründen Sie Ihr Ja oder Nein.
 2. Es gibt Berufe, in denen der Umgang mit Sterben und Tod nahezu alltäglich auf der Tagesordnung steht. Wie kann man das Ihrer Meinung nach aushalten?

Sterbehilfe als moralisches Problem

Die Fortschritte in der Medizin, die schier unendlichen Möglichkeiten, das Leben von Menschen künstlich (z.B. durch Beatmungstechnik oder Ernährung durch eine Sonde) zu verlängern, haben die Diskussionen um das Problem der Sterbehilfe neu entfacht.

Jeder weiß, dass sich das Sterben eines Menschen nicht immer als ein allmähliches und friedliches Einschlafen vollzieht, sondern dass Schmerzen und gravierende Verluste von Lebensqualität, dass Einbußen an Selbständigkeit und Entscheidungsfähigkeit den unmittelbaren Sterbeprozess für den Sterbenden selbst und für seine Angehörigen zu einer schweren Belastungsprobe machen können.

Was heißt in Würde sterben?

Frau Schulte ist 92 Jahre alt. Sie hat ihr Leben bei bester Gesundheit gelebt und dies stets als ein Geschenk betrachtet. Bis ins hohe Alter hinein hat sie ihren Haushalt allein versorgt und in ihren vier Wänden gelebt. Vor zwei Jahren stürzte sie in ihrer Wohnung und brach sich den Oberschenkelhals. Trotz Operation und Rehabilitation kam sie danach nie wieder so recht auf die Beine. Seither lebt sie im Haushalt ihrer ältesten Tochter. Vor ein paar Wochen reichte ihre Kraft plötzlich nicht mehr zum Aufstehen. Seit drei Tagen nun will sie nicht mehr essen. Die Tochter rief aus ihrer Sorge heraus den Hausarzt. Dieser kam zu dem Schluss, dass es mit Frau Schulte zu Ende gehe. Er schlug der Tochter vor, die Mutter ins Krankenhaus zu bringen, damit sie nicht verhungern müsse.



*Terri Schiavo, lag 15 Jahren im Wachkoma.
Die lebensverlängernden Maßnahmen wurden auf
Antrag ihres Ehemannes im Jahre 2005 eingestellt.*

In der Sterbehilfedebatte unterscheidet man:

Aktive Sterbehilfe

Tötung auf Verlangen. Der Arzt verabreicht dem Patienten auf dessen Verlangen hin eine todbringende Medizin. In Deutschland verboten.

Passive Sterbehilfe

Tötung durch *Unterlassen von lebensverlängernden Maßnahmen*, wenn diese nur den Tod und das Leiden hinauszögern und keine qualitative Verbesserung des Gesundheitszustands möglich ist. In Deutschland unter bestimmten Voraussetzungen erlaubt.

1. Bilden Sie sich ein Urteil darüber, was die beiden geschilderten Fälle eint und was sie unterscheidet.
2. Wenn Sie selbst in jedem der Fälle eine Entscheidung treffen müssten, wie würde diese aussehen? Von welchen Erwägungen würden Sie sich leiten lassen?

Das elementarste aller Menschenrechte, das Recht auf Leben, kommt jedem einzelnen Menschen zu. Beinhaltet dieses Recht auch das Recht, über den Zeitpunkt seines Todes bestimmen zu können oder ist es die Pflicht eines jeden, solange zu leben wie Ärzte und Medizintechnik das zulassen?

Die Bischöfin und der Arzt im Streit

Pieter Admiraal ist Arzt. Er gehört in den Niederlanden zu den Befürwortern aktiver Sterbehilfe. Margot Käßmann ist seit 1999 evangelische Landesbischöfin in Hannover. Sie erkrankte im Jahr 2006 selbst an Brustkrebs.

Q Admiraal: *Die Leute, die bei uns sterben, sagen, dass sie die Unwürdigkeit des Krankseins, die völlige Abhängigkeit nicht mehr ertragen. Das Zweite ist, dass sie das Leiden als absolut sinnlos erfahren. Der dritte Grund ist vielleicht der wichtigste: Diese Leute, die absolut am Ende sind, hoffnungslose Krebs- oder Aidspatienten, haben sich schon von allem verabschiedet, von der Welt, von der Familie, von den Freunden. Und das Nächste, dass sie sich vom Leben verabschieden.*

KäBmann: *In mir sträubt sich etwas dagegen, den Zeitpunkt des Sterbens festzulegen, etwa so: „Übrigens, Ihr Lieben, nächste Woche ist es soweit.“ Ich habe viele Sterbende begleitet, auch Schmerzpatienten, nicht nur Sterbende in hohem Alter. Ich denke an einen jungen Mann von 33 Jahren, der den Sterbeprozess sehr bewusst bis zum Auspusten der Kerze mitgemacht hat. Es ging über drei Wochen. Und es war schwer [...] Aber es war kein Prozess, der mir Angst vor*

dem Sterben gemacht hat. Es war bereichernd, das Leben in seiner Fülle zu sehen von der Geburt bis zu diesem Sterben [...]

Admiraal: *Finden Sie es legitim, wenn ein Mensch nur solange leben will, wie er im Vollbesitz seiner Kräfte ist? Und wenn Geist und Körper nicht mehr mitmachen, dass er lieber Sterbehilfe in Anspruch nimmt?*

KäBmann: *Das finde ich unendlich traurig, weil das ein Mensch ist, der sich anderen nicht anvertrauen kann, der es nicht erträgt, abhängig zu sein. Und letzten Endes ist er auch unglaublich einsam. Dass ich abhängig bin und mich anderen Menschen anvertrauen muss, ist Teil des Lebens. Wenn sie in Altersheime gehen, sind die Menschen dort natürlich abhängig. Auch Menschen mit Behinderungen sind abhängig. Deshalb brauchen wir eine Kultur, in der Behinderte, Sterbende und Alte in Würde leben können.*

Zit aus: Thomas Conrad: Was kann, soll und darf ich tun? Miltzke, Leipzig 2005, S. 46/47

- A**
1. Informieren Sie sich darüber, welche Regelungen zur Sterbehilfe in anderen europäischen Ländern, z.B. in den Niederlanden und der Schweiz, gelten.
 2. Warum halten Sie die in Deutschland geltenden Regelungen für ausreichend/nicht ausreichend? Setzen sie sich in der Diskussion auch mit den Argumenten der Bischöfin und des Arztes auseinander.

Sterbebegleitung und Hospizarbeit

Sterbebegleitung und Hospizarbeit gelten als eine Alternative zur Sterbehilfe seit die Ärztin Cicely Saunders im Jahre 1967 in London das Hospiz St. Christopher eröffnete. Zu ihr kamen Menschen, deren Krankheit nicht heilbar war. Dennoch wird die Bezeichnung „Sterbekliniken“ abgelehnt, da das Hauptanliegen der Hospizarbeit darin besteht, das Leben bis zum Schluss so angenehm und würdig wie nur möglich zu gestalten.

Grundsätze der Hospizarbeit:

1. Schmerzen beeinträchtigen die Würde des Menschen. Ein menschenwürdiges Leben und Sterben ist nur bei relativer Schmerzfreiheit möglich. Die Linderung von Schmerzen hat Vorrang vor allen anderen Therapien.
2. Der Mensch ist ganzheitlich zu sehen und zu betreuen, er ist nicht auf einzelne Körperfunktionen reduzierbar.
3. Die mitmenschliche Zuwendung, die in herkömmlichen Krankenhäusern oftmals zu kurz kommt, wird durch das Zusammenwirken von Fachpersonal, ehrenamtlichen Helfern und Angehörigen gewährleistet. Es gibt wenig Technik, aber viel Zuwendung. Es gibt Partner, die zuhören und die den Patienten helfen, letzte Dinge zu regeln und den eigenen Tod anzunehmen.



Mein Bruder Löwenherz

Mein kleiner Bruder war 7 Jahre alt, aber er sah aus als wäre er erst 4. Das kam daher, dass eine schwere Krankheit ihm keine Zeit zum Wachsen ließ. Wir nannten ihn Löwenherz, weil er so tapfer und so mutig wie ein Löwe war. Er nahm alle Behandlungen gelassen hin, selbst die schmerzhaften Knochenmarkpunktionen. Von Medikamenten war sein Körper aufgequollen, von der Chemotherapie fielen ihm Haare und Wimpern aus. Damit sein Blut gesund wurde, bekam er eine Knochenmarkstransplantation. Danach ging es ihm ein paar Wochen richtig gut. Weihnachten rückte näher, da ging es ihm urplötzlich wieder schlecht. Er kam ins

Krankenhaus. Das kranke Knochenmark war nachgewachsen und hatte das gesunde zerstört. Es wurde immer weniger mit ihm.

Weihnachten verlebten wir mit meinem Bruder zusammen in einem Hospiz. Wir waren alle um ihn herum, haben für ihn gesungen, ihn umarmt und mit ihm gesprochen. Eines Tages ließen wir vor dem Fenster viele bunte Luftballons in den Himmel steigen, damit er dort einen Gruß von uns vorfindet. Mein Bruder war in der Nacht für immer eingeschlafen.

Schilderung eines 14-Jährigen. Frei nach: Dorothee Döring: Den Weg durch Leid und Trauer gemeinsam gehen. Topos, Kevelaer 2004, S. 111ff

1. Stellen Ihrer Meinung nach Sterbebegleitung und Hospize tatsächlich Alternativen zur Sterbehilfe dar? Begründen Sie Ihre Position.
2. Können Sie sich vorstellen, einen nahen Angehörigen oder Freund in einem Hospiz zu betreuen? Fühlen Sie sich solch einer Herausforderung gewachsen? Was macht Ihnen im Zusammenhang damit Angst?

Trauer und Abschied

Wenn ein Mensch stirbt, hinterlässt er Angehörige und Freunde, Menschen, die um ihn trauern.

Trauer gehört zu den großen menschlichen Gefühlen, die nur wenig rational steuerbar sind. Sie resultiert aus dem Gefühl, etwas Unwiederbringliches verloren zu haben. Trauer wird auch als Verlustschmerz bezeichnet, weil das Verlorene körperliche und seelische Schmerzen auslöst. Den Verlust zu verarbeiten ist eine Aufgabe, die das Individuum selbst bewältigen muss, um weiterleben zu können, sich neuen Eindrücken und neuen Erlebnissen öffnen zu können.

Q Jeder trauert anders.

„O je, nicht schon wieder“, denkt Frank, als er vom Fußballspielen nach Hause kommt und hört, wie seine Mutter laut Orgelmusik hört. Er weiß, dass sie dann im Wohnzimmer sitzt und weint. Es war ihm in den letzten Stunden so gut gegangen, er will jetzt nicht schon wieder mit dem Leid konfrontiert werden und schleicht in sein Zimmer. Er hofft, dass seine Mutter ihn nicht gehört hat. Er ist auch sehr traurig über den Tod der kleinen Schwester, nur heute möchte er sich das gute Gefühl nach dem Fußballspiel möglichst lange erhalten. [...]

Frank ist 17 Jahre alt, seine 8-jährige Schwester wurde ein halbes Jahr zuvor von einem Auto überfahren. Dass Frank nicht gefühllos ist, die Trauer nicht nur abwehrt, erfahren wir im Gespräch mit

ihm. „Am Anfang waren wir in der Familie ganz nah und haben viel über Kati gesprochen. Aber manchmal hab ich die Stimmung halt nicht mehr ausgehalten. Als die Kati noch lebte, war's laut gewesen im Haus. Und jetzt ist `ne richtige Grabesstille.“

Wenn Frank in sein Zimmer geht und laut Popmusik hören will, kommen Vater und Mutter und sagen, dass er damit aufhören soll, sie hielten es nicht mehr aus. Die Eltern empfinden diese Musik als störend, glauben, Frank wolle keine Rücksicht nehmen, sind verletzt. Frank wiederum glaubt, die Eltern gönnen ihm die Musik und die Ablenkung nicht.

M. Baßler. In: M. Baßler/ M-Th. Schins (Hg.): *Warum gerade mein Bruder?* Rowohlt, Reinbek 1992, S. 65f.



- ### A
1. Tragen Sie wichtige Trauerrituale unseres Kulturkreises zusammen!
 2. Verständigen Sie sich darüber, wie das jeweilige Ritual abläuft und was es bewirken soll.
 3. Stellen Sie sich vor, Sie sind Franks Freund und wollen ihm helfen. Wie könnte eine wirksame Hilfe in seiner Situation aussehen?
 4. Der Totenschmaus verkörpert ein Trauerritual. Was wissen Sie über dieses Ritual? Begründen Sie, ob und warum Sie es befürworten bzw. ablehnen.

Das Interview

Beim Interview handelt es sich keineswegs um ein lockeres Alltagsgespräch, das sich einfach so ergibt.

Ein Interview wird gezielt angebahnt. In ihm stehen sich zwei Partner, der *Interviewer* und der *Interviewte*, gegenüber. Jedem der beiden sind feste Rollen zugewiesen. Der Interviewer steuert den Gesprächsverlauf durch seine Fragen. Mit dem Interview verfolgt er ein bestimmtes Ziel, das im Vorfeld festgelegt wird. Damit das angestrebte Ziel nicht verfehlt wird, bedarf jedes Interview einer gründlichen und wohlüberlegten Vorbereitung.

In der Vorbereitung gilt es zu klären,

- ▶ **wer**
- ▶ **wen**
- ▶ **wann**
- ▶ **wozu** (zu welcher Thematik) und
- ▶ mit **welchem Ziel** befragt.

Dazu wird in der Vorbereitung ein Fragenkatalog entwickelt, der das Gespräch wie ein Leitfaden durchzieht und es strukturiert. Der Fragenkatalog wird im Interview vom Interviewer systematisch abgearbeitet.

Für den Ablauf eines Interviews gelten *Grundregeln*:

- ▶ Das Interview wird durch den Interviewer eröffnet. Er stellt sich kurz vor und erläutert knapp sein Anliegen.
- ▶ Der Interviewer tritt freundlich und bestimmt auf.
- ▶ Er stellt offene, zum Reden einladende, Fragen und meidet Fragen, welche durch ein einfaches Ja oder Nein beantwortbar sind
- ▶ Die Fragen dürfen weder suggestiv (eine Antwort bereits in der Fragestellung vorgehend) noch wertend sein.
- ▶ Der Interviewer achtet darauf, dass der Interviewte im Erzählfluss beim Thema bleibt. Das heißt, wenn der Interviewte allzu weit vom Thema abschweift, geleitet ihn der Interviewer durch sanftes Dazwischenfragen wieder zurück zur eigentlichen Thematik.
- ▶ Der Interviewer hält die Ergebnisse des Interviews fest (Protokoll).
- ▶ Im Anschluss an das Interview erfolgt eine inhaltliche (was wurde erkundet) und eine methodische (haben sich die gewählten Fragen bewährt) Auswertung.

In der Altenpflege wird das Interview als Methode häufig in der *Biografiearbeit* eingesetzt. Es soll alten, an Demenz erkrankten Menschen durch gezieltes und anregendes Fragen helfen, Lebenserinnerungen wiederzufinden bzw. diese vor dem Vergessen zu bewahren.

1. Entwerfen Sie einen Leitfaden (Fragenkatalog) für ein Interview mit alten Menschen, mit dessen Hilfe Sie die Lebensgeschichte ihrer Interviewpartner erkunden wollen.