Kultur der Achtsamkeit und Verantwortung

Erkenntnisse der Care-Ethik für die Pflegepraxis

von
Dr. Bernhard Preusche
Pflegeethiker und Bildungsreferent DBfK Südwest

Anfänge der Care-Ethik

Eine Frau litt an einer besonderen Krebsart und drohte zu sterben. Es gab ein Medikament, dass nach Ansicht der Ärzte ihr Leben retten könnte. Ein Apotheker in der gleichen Stadt hatte es erst kürzlich entdeckt. Die Herstellung des Medikamentes war teuer, doch der Apotheker verlangte zehnmal mehr dafür, als ihn die Produktion gekostet hatte.

Heinz, der Ehemann der erkrankten Frau, erfuhr von seiner Krankenkasse, dass sie die Kosten für das Medikament nicht übernimmt. Er suchte alle seine Verwandten und Bekannten auf, um sich das Geld zu leihen. Er bat die Behörden um Unterstützung, nahm bei der Bank einen Kredit auf. Schließlich hatte er 5.000$ zusammen, die Hälfte des verlangten Preises. Er ging zum Apotheker und bat ihn, ihm das Medikament zu dem Preis zu überlassen, den Rest würde er in monatlichen Raten abzahlen. Darauf ließ sich der Apotheker nicht ein. Der Apotheker vertrat die Ansicht, dass er das Medikament entdeckt habe und es sein Recht sei, jetzt viel Geld damit zu verdienen.

Heinz hatte alle legalen Möglichkeiten ausgeschöpft. Er überlegte, ob er in die Apotheke einbrechen und das Medikament stehlen sollte.

Anfänge der Care-Ethik

Lawrence Kohlberg

Carol Gilligan

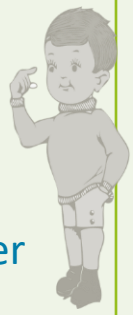
Anfänge der Care-Ethik

DBfK

Jake (11 Jahre):
„Zunächstmal ist ein Menschenleben mehr wert als Geld, und wenn der Apotheker nur tausend Dollar verdient, kann er immer noch davon leben, aber wenn Heinz das Medikament nicht stiehlt, wird seine Frau sterben."

Warum ist Leben mehr wert als Geld?
„Weil der Apotheker später tausend Dollar von reichen Leuten bekommen kann, die Krebs haben, aber Heinz kann seine Frau nicht wieder bekommen."

Warum nicht?
„Weil alle Menschen verschieden sind, und deshalb könnte man Heinz' Frau nicht noch einmal finden."



Verstößt Heinz nicht gegen Gesetze, wenn er das Medikament stiehlt?
„Das Gesetz enthält Fehler, und man kann nicht für alles Gesetze machen, was man sich vorstellen kann."

Amy (11 Jahre):
„Nein, ich glaube nicht , dass Heinz das Medikament stehlen sollte. Ich glaube es gibt andere Möglichkeiten. Aber seine Frau sollte auch nicht sterben."

Warum sollte er das Medikament nicht stehlen?
„Wenn er das Medikament stiehlt, könnte er seine Frau retten, doch vielleicht müsste er ins Gefängnis, und seine Frau würde dann vielleicht noch kränker werden. Sie (Heinz, seine Frau und der Apotheker) sollten deshalb darüber sprechen und eine andere Möglichkeit finden, um das Geld zu beschaffen. Hat der Apotheker denn keine Familie?"

Vgl. Gilligan, Die andere Stimme. Lebenskonflikte und Moral der Frau, (aus dem Amerikanischen von Brigitte Stein), München 1984, 38-40.

Zentrale Einsichten der Care-Ethik

Zentrale Einsichten der Care-Ethik

Gewaltfreie Konfliktlösung durch Individualbetrachtung

- körperliche und seelische Schmerzen vermeiden
- konkret vor abstrakt

Zentrale Einsichten der Care-Ethik

DBfK

Netzwerk von Beziehungen

- gegenseitige Abhängigkeiten anerkennen
- Grundfragen:
  - Welche Netzwerke bestehen?
  - Wie wirken sie auf die Beteiligten?
  - Wie können „gute“ Netzwerke gestärkt werden?

Zentrale Einsichten der Care-Ethik

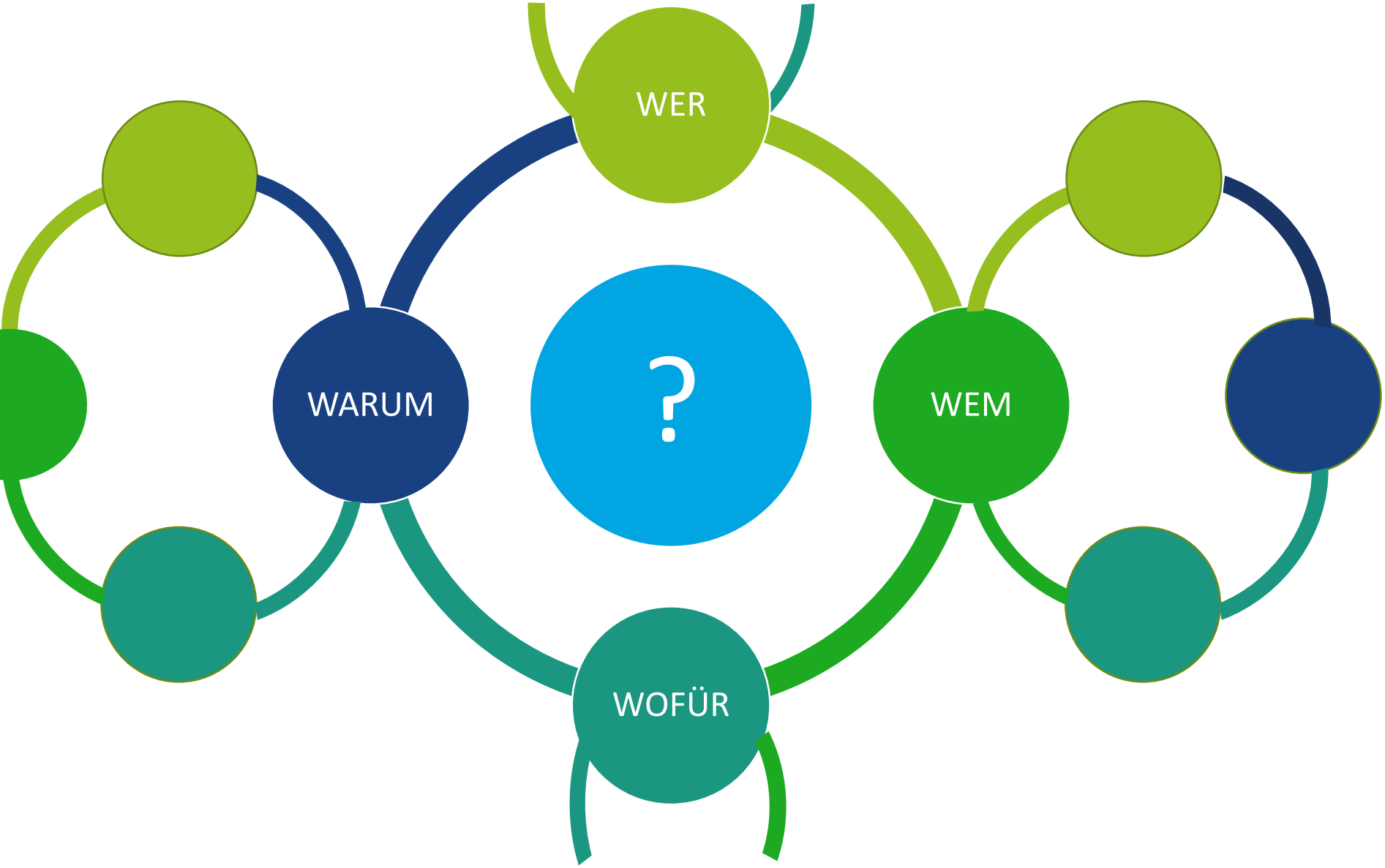
DBfK

Verantwortung als
Anteilnahme und Achtsamkeit

- eigene (Vor-)Urteile zurückhalten
- andere Standpunkte in das eigene Urteil einfließen lassen

Exkurs: Verantwortung (klassisch)

Exkurs: Verantwortung (careethisch)



Exkurs: Verantwortung (Rechtssatz des Könnens)

Ultra posse nemo obligatur!

Verantwortung setzt Können/Vermögen voraus

Exkurs: Verantwortungskreise

> Nur wenn der Raum der Verantwortung definiert ist, vermag der Mensch sie zu tragen.

Prof. Dr. Ludger Heidbrink

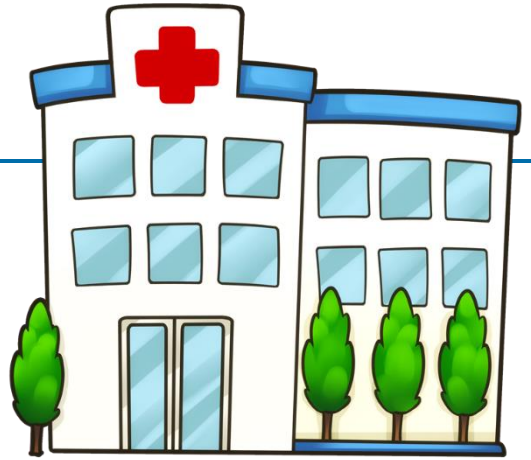
in: Frank Düsterbecks Präsentation „Meine! Deine! Keine!“
unter https://www.manage-agile.de/

Herr M. (78) ist seit sechs Monaten Bewohner einer Pflegeeinrichtung in Ravensburg. Er leidet an einem metastasierenden Blasenkarzinom und zunehmender Herz-Lungenschwäche – ist aber noch nicht bettlägerig. Herr M. befindet sich in einer frühen Phase der Demenz: i.d.R. ist er orientiert.

Herr M. will sterben – möglichst zuhause –, denn er hat Angst, dass er eines Tages erstickt, dass er irgendwann seine Tochter nicht mehr erkennt und ihr zur Last fällt. Er bittet regelmäßig um eine Überdosis an Schlafmedikamenten. In der Einrichtung und seinem Zimmer fühlt er sich unwohl.

Die Allgemeinärztin, die selten ins Haus kommt, behandelt medikamentös gemäß den ärztlichen Richtlinien. Die christliche Pflegeeinrichtung und die Angehörigen lehnen eine Unterstützung beim Sterben ab. Das macht Herrn M. wütend und teilweise aggressiv gegenüber den Pflegekräften. Er beleidigt sie und wirft manchmal mit Geschirr nach ihnen.

Seine Tochter kann sich nicht um seine Pflege kümmern. Das lassen ihre Arbeitszeiten nicht zu. Wenn sie die Arbeit aufgibt, reichen die nötigen Mittel für ihre Familie nicht mehr. Sie besucht ihren Vater zweimal im Monat.



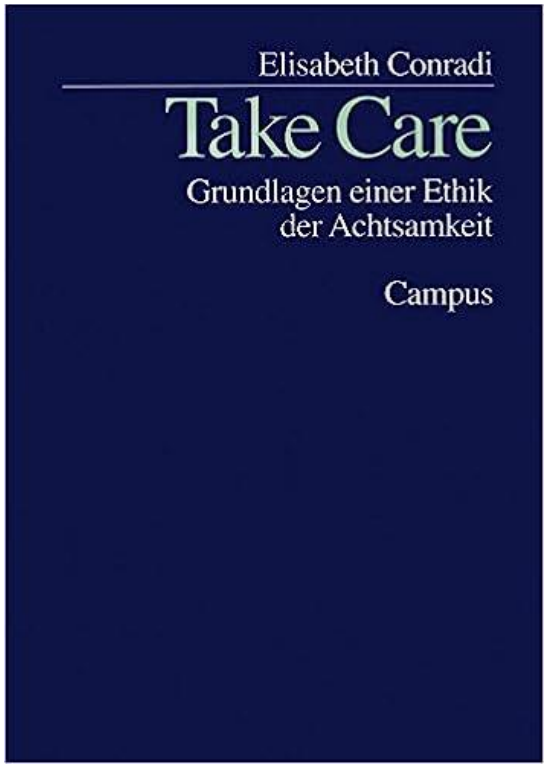
Thesen Care-Ethik (Elisabeth Conradi)

6. „An Care-Interaktionen beteiligte Menschen sind unterschiedlich autonom. Achtung ist nicht auf eine Unterstellung von Autonomie angewiesen.“

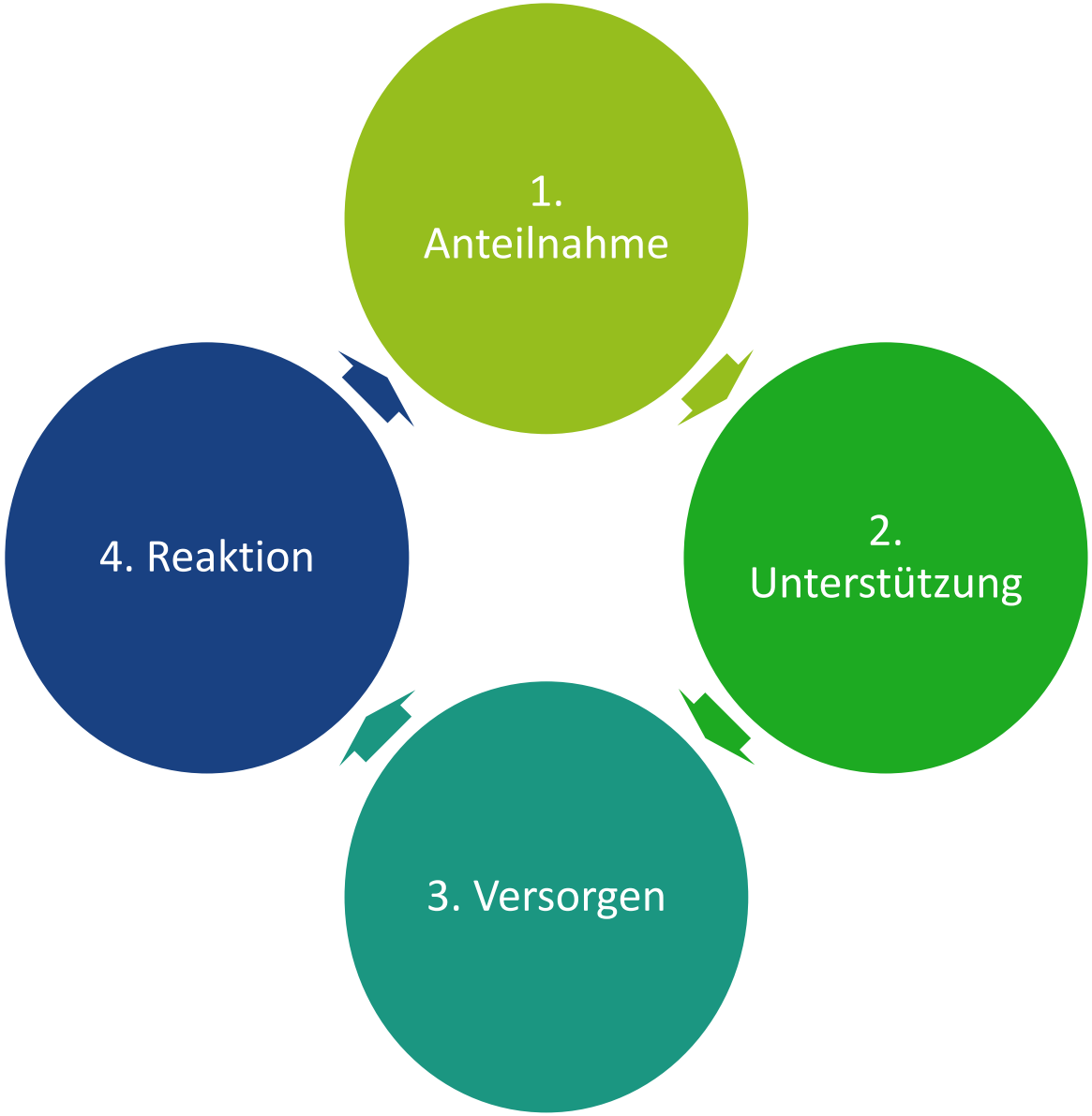
7. „Care-Verhältnisse sind in der Regel nicht reziprok. Das Schenken von Achtsamkeit ist nicht an Reziprozität gebunden.“

8. „Care-Interaktionen können auch nonverbal sein. Care hat zumeist mit körperlichen Berührungen zu tun.“

9. „In Care-Interaktionen sind Fühlen, Denken und Handeln verwoben.“



Care-Ethik im Pflegeprozess (Joan Tronto)



Quellen und Literatur

Bilder der Präsentation von freepik.com.

Elisabeth Conradi: Take Care. Grundlagen einer Ethik der Achtsamkeit, Frankfurt 2001.

Carol Gilligan: Die andere Stimme. Lebenskonflikte und Moral der Frau, (aus dem Amerikanischen von Brigitte Stein), München 1984.

Horst Heidbrink, Einführung in die Moralpsychologie, Basel ^{3}2008.

Anna Henkel, Isolde Karle, Gesa Lindemann, Micha H. Werner (Hg.): Dimensionen der Sorge. Soziologische, philosophische und theologische Perspektiven, Band 1, Baden-Baden 2016.

Helen Kohlen und Christel Kumbruck: Care-(Ethik) und das Ethos fürsorglicher Praxis (Literaturstudie), *artec-paper Nr. 151, Januar 2008.*

Giovanni Maio, Grundelemente einer Care-Ethik, in: Jahrbuch für Recht und Ethik / Annual Review of Law and Ethics 24 (2016), 250-261.

Christy Simpson: Hope and Feminist Care Ethics: What Is the Connection?, in: *CJNR, 2002, Vol. 34, No.* 2, *81-94.*

Joan Tronto: Moral Boundaries. A Political Argument for an Ethic of Care, New York 1993.

Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!