

Inhalt

Einführung	9
1 Das Ende – eine kritische Anfrage an uns alle	17
1.1 Sterben – eine persönliche Herausforderung	17
1.2 Ein integrativer Ansatz	19
1.3 Sterben in früherer Zeit – Erkenntnisse der historischen Demographie	23
1.3.1 Beeinflussung des Verhältnisses zum Tod durch die Erhöhung der Lebenserwartung	25
1.3.2 Die veränderte Lebenserwartung und ihre Auswirkungen auf die Gesellschaft	25
1.3.3 Der Zusammenbruch eines übergreifenden Sinnzusammenhangs	27
1.4 Versuch einer neuen Sterbekultur	29
1.4.1 Sterben als prozesshaftes Geschehen: Die Praxis der Sterbebegleitung nach Elisabeth Kübler-Ross	29
1.4.2 Vom Hospiz zur Palliative Care	31
1.5 Entscheidend: Von der Haltung zum Verhalten	36
1.5.1 Postulate allein genügen nicht	36
1.5.2 Wie kann das geschehen?	37
2 Sterben – das Erleben der Betroffenen	39
2.1 Was bedeutet Sterben?	39
2.1.1 Sterben als ganzheitliches Geschehen	39
2.1.2 Sterben im persönlichen Erleben	39
2.1.3 Schwerwiegende Anpassungsleistungen	42
2.1.4 Abschiednehmen aus dem aktiven Leben	43
2.1.5 Erkenntnisse der Humanwissenschaften	45
2.1.6 Sterben im Krankenhaus	46
2.1.7 Authentische Nähe hilft	48
2.1.8 Das Ende	48
2.1.9 Tod in der ersten Person	50
2.2 So ereignet sich Sterben	51
2.2.1 Ich habe Nebel im Kopf	51
2.2.2 Ich sterbe	53

2.2.3	Sie sah erbärmlich aus, als sie in die Notaufnahme kam	55
2.2.4	Das kann doch nicht wahr sein	58
2.2.5	Einmal möchte ich noch nach Rom – die schmerzliche Erkenntnis des ungelebten Lebens ..	61
2.2.6	Jeder Tag lohnt sich, gelebt zu werden	63
2.2.7	Du hast mein Leben zerstört	65
2.2.8	Ich habe immer diesen ausgezehnten Körper vor Augen	67
2.2.9	Lebensende im jugendlichen Alter – Es ist doch nicht der Sensenmann	69
2.2.10	Ich will leben für meine Kleine	71
3	Wahrheit – die gefürchtete Annäherung an das Unausweichliche	75
3.1	Die Abhängigkeit von überindividuellen, gesellschaftlichen Einstellungen	75
3.2	Doch besser eine defensive Haltung?	78
3.3	Plädoyer für einen offenen Umgang	81
3.4	Wahrheit als Entwicklung und Prozess	85
3.5	»Middle Knowledge«	91
3.6	Wahrheit ist kommunikatives Geschehen	92
3.7	Grundlagen des Umgangs mit der Wahrheit – Zusammenfassung	95
4	Wie wird man mit der Krankheit fertig? – der Beitrag der Bewältigungsforschung	97
4.1	Entwicklung und Erkenntnisfortschritt	97
4.2	Bewältigungsforschung bei Richard S. Lazarus	99
4.3	Das transaktionale Stresskonzept	100
4.4	Bewältigungsfunktionen	104
4.5	Die Relevanz für die Patientenbegleitung	108
4.6	Weitere Konzepte der Bewältigungsforschung	109
5	Wie wir wurden, was wir sind – Grundzüge einer Persönlichkeitspsychologie	113
5.1	Der Wunsch nach Eigenständigkeit und Abgrenzung: Die schizoide Persönlichkeit	115
5.2	Der Wunsch nach Kontakt und Nähe: Die depressive Persönlichkeit	116
5.3	Das Bedürfnis nach Dauer und Sicherheit: Die zwanghafte Persönlichkeit	119
5.4	Das Bedürfnis nach Wandel, Ablenkung und Veränderung: Die hysterische Persönlichkeit	121
5.5	Zusammenfassung	124

6	Die Angehörigen – das noch größere Problem?	128
6.1	Auch Angehörige brauchen Hilfe	128
6.2	Rollentausch	132
6.3	»Ich muss bleiben, bis sie 18 ist« – trotz Pankreastumor	134
6.4	Wie umgehen mit der Angst vor dem Ende?	137
6.5	Die Irritation der Professionellen – Gespräch mit der Tochter einer Patientin	140
6.6	Begleitung der Angehörigen nach Eintritt des Todes	144
6.7	Der letzte Weg in den eigenen vier Wänden – Gespräch mit Herrn D.	148
6.8	»Das Hospiz hat uns wieder zusammengebracht« – Gespräch mit Frau St.	155
7	Gute Sterbebegleitung – was macht sie aus?	166
7.1	Die Bedeutung von Kommunikation und Beziehung	166
7.2	Gespräch auf der Intensivstation	169
7.3	Die Sorge etwas falsch zu machen	171
7.4	Kommunikation kann man lernen	173
7.5	Voraussetzung für eine personenzentrierte Gesprächsführung	176
7.6	Die personenzentrierte Gesprächsführung nach Rogers	177
7.7	Abgrenzung ist wichtig	178
7.8	Selbstfürsorge und Stressprophylaxe	180
7.9	Wesentliche Erkenntnisse für Angehörige, Pflegende, Ärzte, Mitarbeiter in Hospizen oder ambulanten Hospizdiensten	182
	Literatur	184