

Mit Tod und Sterben leben lernen

Ein Konzept zur Förderung von Überlebenskompetenz und Gesundheit

Bearbeitet von
Peter-Ernst Schnabel

1. Auflage 2013. Taschenbuch. 320 S. Paperback

ISBN 978 3 7799 2885 0

Gewicht: 514 g

[Weitere Fachgebiete > Medizin > Human-Medizin, Gesundheitswesen > Medizin, Gesundheitswesen allgemein](#)

Zu [Leseprobe](#)

schnell und portofrei erhältlich bei



Die Online-Fachbuchhandlung beck-shop.de ist spezialisiert auf Fachbücher, insbesondere Recht, Steuern und Wirtschaft. Im Sortiment finden Sie alle Medien (Bücher, Zeitschriften, CDs, eBooks, etc.) aller Verlage. Ergänzt wird das Programm durch Services wie Neuerscheinungsdienst oder Zusammenstellungen von Büchern zu Sonderpreisen. Der Shop führt mehr als 8 Millionen Produkte.

Inhalt

Einführung	13
Kapitel 1	
Exkurs über „Angst“	18
Kapitel 2	
Über das Verhältnis von Gesundheit, Krankheit, Tod und Sterben	23
2.1 Die neue Welt der Gesundheit	24
2.2 Was wir unter Krankheit verstehen sollten	28
2.3 Tod und Sterben heute	31
2.4 Gesundheit, Krankheit, Tod und Sterben – vereinbare oder separate Welten?	34
2.5 Erste Konturen einer noch fernen Kultur gesunden Sterbens	37
Kapitel 3	
Der Umgang mit Tod und Sterben in den Weltreligionen	40
3.1 Die wichtigsten Triebkräfte für den religiösen Umgang mit Tod und Sterben	43
3.1.1 Gattungsgeschichtlich relevante Triebkräfte	44
3.1.2 Individual-psychische Triebkräfte	46
3.1.3 Gesellschaftliche Triebkräfte	47
3.2 Tod und Sterben im Judentum	49
3.3 Tod und Sterben im Christentum	53
3.4 Tod und Sterben im Islam	59
3.5 Tod und Sterben im Hinduismus	64
3.6 Tod und Sterben im Buddhismus	68
3.7 Zusammenfassung	71
Kapitel 4	
Tod und Sterben aus Sicht der herkömmlichen Wissenschaften	73
4.1 Was die herkömmlichen Wissenschaften sind und was sie leisten	74
4.2 Tod und Sterben aus Sicht der Theologie	75
4.3 Tod und Sterben aus Sicht der Naturwissenschaften	77

4.4	Tod und Sterben aus Sicht der „Management“-Wissenschaften (Demographie, Ökonomie, Recht)	81
4.5	Tod und Sterben aus Sicht der Sozialwissenschaften	84
4.5.1	Die Psychologie	85
4.5.2	Die Soziologie	88
4.5.3	Die Gerontologie	90
4.6	Tod und Sterben aus Sicht der Krankheitswissenschaften	93
4.6.1	Medizinische Versorgungsforschung	94
4.6.2	Pflegeforschung	97
4.7	Tod und Sterben aus der Sicht der Philosophie und Ethik	100
4.8	Zusammenfassung	103

Kapitel 5

Der Tod als singuläres Ereignis und das Sterben als individuelles Geschehen		105
5.1	Geschichte(n) individuellen Sterbens	106
5.1.1	Der ebenso beliebte wie problematische Früher-heute-Vergleich	107
5.1.2	Qualifizierungsversuche des aktuellen Umgangs mit Tod und Sterben	108
5.2	Zur Verteilung von Tod und Sterben in Deutschland	111
5.3	Einstellungen zu Tod und Sterben – exemplarische Befunde	116
5.3.1	Vorstellungen über Tod und Sterben	116
5.3.2	Nahtoderfahrungen	122
5.4	Über das Verhältnis von selbstbestimmtem Leben und menschenwürdigem Sterben	125

Kapitel 6

Zur gesellschaftlichen Konstruktion von Tod und Sterben		129
6.1	Individualisierung und das Schwinden der Primärerfahrung – eine Zeitdiagnose	131
6.2	Die Familie als Konstruktionsinstanz	135
6.3	Die Kirchen	138
6.4	Das Gesundheitswesen	141
6.4.1	Sterben im Krankenhaus und in Pflegeheimen	143
6.4.2	Palliativmedizinische Sterbebegleitung – das gute Sterben I	146
6.4.3	Hospizliche Versorgung – das gute Sterben II	149
6.5	Die Bestattungswirtschaft	151
6.6	Erziehungseinrichtungen und Medien als Konstruktionsinstanzen von Tod und Sterben	155
6.6.1	Erziehungseinrichtungen – hauptsächlich Kindergärten und Schulen	155

6.6.2 Elektronische Medien – vor allem Fernsehen und Internet	159
6.7 Zusammenfassung	162
Kapitel 7	
Tod und Sterben in den Gesundheitswissenschaften	164
7.1 Gesundheitswissenschaften – (k)ein sinnvoller thematischer Ort für Tod und Sterben?	165
7.2 Tod und Sterben in der gesundheitswissenschaftlichen Versorgungs- und Pflegeforschung	167
7.3 Tod und Sterben in der Salutogenese-Forschung	172
7.4 Durch Innewerden der Endlichkeit zur identischen Persönlichkeit – die Sozialisationsperspektive	175
Kapitel 8	
Gesundheitsförderung als ein möglicher Weg zu gesundem Sterben	181
8.1 Tödliche Krankheiten verhindern oder menschenwürdiges Sterben fördern?	182
8.1.1 Humanisierung der Sterbebegleitung	183
8.1.2 Krankheitsorientierte Verhaltensprävention	184
8.1.3 Gesundheitsförderndes Intervenieren	185
8.2 Theoretische Überlegungen zu einer auf den Umgang mit Tod und Sterben gerichteten Interventionsstrategie	190
8.2.1 Eine kommunizierbare Theorie braucht eindeutige Begriffe	191
8.2.2 „Menschenwürdiges“ Sterben in der aktuellen Diskussion	196
8.2.3 Rahmenbedingungen für ein menschenwürdiges und selbstbestimmtes Sterben	205
8.2.4 Ist menschenwürdiges Sterben lernbar?	210
8.3 Vorläufige Zusammenfassung	214
Kapitel 9	
Tod und Sterben als Themen und gesundes Leben als Ziel lebenslangen Lernens	216
9.1 Argumente für ein lebensbegleitendes und modular organisiertes Interventionsprogramm	218
9.2 Modul 1 – Zur Förderung von Urvertrauen, Bindungsfähigkeit und Affektkontrolle in und mit Familien	222
9.2.1 Physiologische, sozial- und entwicklungspsychologische Voraussetzungen	222
9.2.2 Inhalte und förderungsstrategisches Vorgehen	226
9.2.3 Mögliche Wirkungen der Förderungsarbeit in und mit Familien	231

9.3	Modul 2 – „Mama, wann kommt Opa wieder?“ – Ansatzpunkte für ein Begegnungsprogramm mit Tod und Sterben im Vorschulalter	231
9.3.1	Physiologische, sozial- und entwicklungspsychologische Voraussetzungen	232
9.3.2	Inhalte und förderungsstrategisches Vorgehen	234
9.3.3	Mögliche Wirkungen der kita- und familiengestützten Arbeit mit Vorschulkindern	237
9.4	Modul 3 – „Wie ist das, wenn man tot ist?“ – Kommunikationschancen im (Grund-)Schulalter	238
9.4.1	Physiologische, sozial- und entwicklungspsychologische Voraussetzungen	239
9.4.2	Inhalte und förderungsstrategisches Vorgehen	242
9.4.3	Mögliche Wirkungen der schul- und familiengestützten Arbeit mit Kindern im Schulalter	245
9.5	Modul 4 – Jugend – „Sterben? Das tun doch nur die Anderen, oder ...?“	247
9.5.1	Physiologische, sozial- und entwicklungspsychologische Voraussetzungen	248
9.5.2	Inhalte und förderungsstrategisches Vorgehen	249
9.5.3	Mögliche Wirkungen der Informations- und Bewältigungsarbeit mit Jugendlichen	251
9.6	Modul 5 – „Schon möglich, aber daran mag ich jetzt noch nicht denken!“ – mit Erwachsenen über den Tod, das Sterben und das Leben reden	253
9.6.1	Physiologische, sozial- und entwicklungspsychologische Voraussetzungen	253
9.6.2	Inhalte und förderungsstrategisches Vorgehen	256
9.6.3	Mögliche Wirkungen der Informations- und Bewältigungsarbeit mit Erwachsenen	259
9.7	Modul 6 – Gegen Selbstaufgabe und die Angst vor dem Vergessenwerden in der letzten Lebensphase	261
9.7.1	Physiologische, sozial- und entwicklungspsychologische Voraussetzungen	262
9.7.2	Inhalte und förderungsstrategisches Vorgehen	263
9.7.3	Mögliche Wirkungen der Informations- und Betreuungsarbeit mit älteren und mit hoch betagten Menschen	266
9.8	Modul 7 – Entwicklung und Einsatz einer solidarischen, auf die Belange sozial Benachteiligter und älterer Menschen ausgerichteten Gesamtpolitik	267

9.8.1	Neubestimmung des Verhältnisses von Subsidiarität und Solidarität	269
9.8.2	Mögliche Wirkungen einer solidarisch-subsidiären Förderungspolitik für ältere Menschen	272
Kapitel 10		
Über die Wiederaneignung von Tod und Sterben zum gesünderen Leben – ein Fazit		275
10.1	Zur Unterscheidung von normalem, gutem und gesundem Sterben	278
10.2	Über den Zusammenhang von gesundem Sterben und gesundem Leben	281
10.3	Gesunde Gesellschaft als Bedingung für gesundes Leben und Sterben	284
Abbildungen		290
Literatur		292