

Stephan Kostrzewa Marion Kutzner

# Was wir noch tun können!

Basale Stimulation  
in der Sterbebegleitung

Mit einem Geleitwort von Andreas Fröhlich

5., überarbeitete und ergänzte Auflage



HUBER



Kostrzewa/Kutzner  
**Was wir noch tun können!**

Verlag Hans Huber  
**Programmbereich Pflege**

**Beirat Palliative Care**  
Markus Feuz, Flurlingen  
Christoph Gerhard, Dinslaken

**Beirat Pflege**  
Angelika Abt-Zegelin, Dortmund  
Jürgen Osterbrink, Salzburg  
Doris Schaeffer, Bielefeld  
Christine Sowinski, Köln  
Franz Wagner, Berlin



## Bücher aus verwandten Sachgebieten

### Basale Stimulation

Bienstein/Fröhlich  
**Basale Stimulation in der Pflege**  
 Die Grundlagen  
 6., überarb. Auflage  
 2010. ISBN 978-3-456-84886-0

Bienstein/Fröhlich  
**Basale Stimulation in der Pflege**  
 Die Grundlagen  
 7., überarb. Auflage  
 2012. ISBN 978-3-456-85110-5

Buchholz/Gebel-Schürenberg/Nydahl/  
 Schürenberg (Hrsg.)  
**Begegnungen**  
 Basale Stimulation in der Pflege –  
 Ausgesuchte Fallbeispiele  
 2., korr. u. erg. Auflage  
 2010. ISBN 978-3-456-84792-4

Buchholz/Schürenberg  
**Basale Stimulation in der Pflege**  
 alter Menschen  
 3., überarb. u. erw. Auflage  
 2009. ISBN 978-3-456-84564-7

Fröhlich  
**Basale Stimulation in der Pflege**  
 Das Arbeitsbuch  
 2., überarb. Auflage  
 2010. ISBN 978-3-456-84887-7

Kostrzewa/Kutzner  
**Was wir noch tun können!**  
 Basale Stimulation in der  
 Sterbebegleitung  
 5., überarb. u. erg. Auflage  
 2013. ISBN 978-3-456-85252-2

Mathys/Straub  
**Spatzizität**  
 Pflegerische Interventionen aus der  
 Sicht der Basalen Stimulation und  
 der Ortho-Bionomy  
 2011. ISBN 978-3-456-84899-0

Werner  
**Konzeptanalyse –**  
**Basale Stimulation**  
 2. Auflage  
 2002. ISBN 978-3-456-83857-1

### Palliative Care

Bolton  
**Kunst und Kreativität in der**  
**Palliative Care**  
 2013. ISBN 978-3-456-85096-2

Booth/Bruera  
**Palliative Care von Menschen mit**  
**Hirntumoren und Hirnmetastasen**  
 2012. ISBN 978-3-456-85069-6

Brown  
**Nephro-Palliative-Care**  
 2012. ISBN 978-3-456-85071-9

Davy/Ellis  
**Palliativ pflegen**  
 3., aktual. Auflage  
 2010. ISBN 978-3-456-84908-9

Ewers/Schaeffer (Hrsg.)  
**Am Ende des Lebens**  
 Versorgung und Pflege von  
 Menschen in der letzten  
 Lebensphase  
 2005. ISBN 978-3-456-84203-5

Gerhard  
**Neuro-Palliative Care**  
 Interdisziplinäres Praxishandbuch  
 zur palliativen Versorgung von  
 Menschen mit neurologischen  
 Erkrankungen  
 2011. ISBN 978-3-456-84849-5

Henkelmann  
**Palliative Pflegeüberleitung**  
 Koordinierte Pflege von Menschen  
 mit terminalen Erkrankungen  
 2010. ISBN 978-3-456-84858-7

Houldin  
**Pflegekonzepte in der**  
**onkologischen Pflege**  
 2003. ISBN 978-3-456-83693-5

Jevon  
**Pflege von sterbenden und**  
**verstorbenen Menschen**  
 Praxishandbuch für Pflegenden  
 2013. ISBN 978-3-456-85189-1

Johnson/Lehmann  
**Kardio-Palliative Care**  
 Praxishandbuch zur palliativen  
 Versorgung von Menschen mit  
 kardiologischen Erkrankungen  
 2013. ISBN 978-3-456-85188-4

Käppeli  
**Zwischen Leiden und Erlösung**  
 1998. ISBN 978-3-456-82977-7

Knipping (Hrsg.)  
**Lehrbuch Palliative Care**  
 2., durchges. u. korr. Auflage  
 2007. ISBN 978-3-456-84460-2

Kostrzewa/Gerhard  
**Hospizliche Altenpflege**  
 Palliative Versorgungskonzepte in  
 Altenpflegeheimen entwickeln,  
 etablieren und evaluieren  
 2010. ISBN 978-3-456-84809-9

Kostrzewa  
**Palliative Pflege von Menschen mit**  
**Demenz**  
 2., vollst. überarb. u. erw. Auflage  
 2010. ISBN 978-3-456-84773-3

Kostrzewa  
**Menschen mit geistiger**  
**Behinderung palliativ pflegen und**  
**begleiten**  
 Palliative Care und geistige  
 Behinderung  
 2013. ISBN 978-3-456-85331-4

Kostrzewa/Kutzner  
**Was wir noch tun können!**  
 Basale Stimulation in der  
 Sterbebegleitung  
 4., überarb. u. erg. Auflage  
 2009. ISBN 978-3-456-84693-4

Lexa  
**Burnout und Burnout-Prävention**  
**in der Palliative Care**  
 Praxishandbuch für  
 Gesundheitsfachpersonen  
 2013. ISBN 978-3-456-85191-4

Neuberger  
**Sterbende unterschiedlicher**  
**Glaubensrichtungen pflegen**  
 2., vollst. überarb. u. erg. Auflage  
 2009. ISBN 978-3-456-84732-0

Saunders/Baines  
**Leben mit dem Sterben**  
 1991. ISBN 978-3-456-82080-4

Schärer-Santschi (Hrsg.)  
**Trauern**  
 Trauernde Menschen in Palliative  
 Care und Pflege begleiten  
 2012. ISBN 978-3-456-85030-6

Schnell  
**Ethik als Schutzbereich**  
 2008. ISBN 978-3-456-84492-3

Schnell (Hrsg.)  
**Patientenverfügung**  
 2009. ISBN 978-3-456-84722-1

Stevens Barnum  
**Spiritualität in der Pflege**  
 2002. ISBN 978-3-456-83833-5

Weitere Informationen über unsere Neuerscheinungen finden Sie im Internet unter [www.verlag-hanshuber.com](http://www.verlag-hanshuber.com).

Stephan Kostrzewa  
Marion Kutzner

# Was wir noch tun können!

**Basale Stimulation in der Sterbebegleitung**

Mit einem Geleitwort von Prof. Dr. Andreas Fröhlich

5., überarbeitete und ergänzte Auflage

Verlag Hans Huber

**Stephan Kostrzewa.** Dipl. Sozialwissenschaftler, Altenpfleger, Mühlheim an der Ruhr  
**Marion Kutzner.** Krankenpflegerin, Lehrerin für Pflegeberufe, Kursleiterin für Basale Stimulation in der Pflege und für Palliative Care, Koordinatorin für ambulante Hospizarbeit, Hünxe

Lektorat: Jürgen Georg, Sylke Werner, Eveline Widmer

Herstellung: Jörg Kleine Büning

Fotos: Jürgen Georg – Motiv: «Höllentor» (Auguste Rodin, Kunsthaus Zürich)

Titellillustration: Jürgen Georg

Umschlag: Claude Borer, Basel

Satz: Satzspiegel, Nörten-Hardenberg

Druck und buchbinderische Verarbeitung: AZ Druck- und Datentechnik GmbH, Kempten

Printed in Germany

#### *Bibliografische Information der Deutschen Bibliothek*

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Angaben sind im Internet unter <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.



Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtes ist ohne schriftliche Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Kopien und Vervielfältigungen zu Lehr- und Unterrichtszwecken, Übersetzungen, Mikroverfilmungen sowie die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Verfasser haben größte Mühe darauf verwandt, dass die therapeutischen Angaben insbesondere von Medikamenten, ihre Dosierungen und Applikationen dem jeweiligen Wissensstand bei der Fertigstellung des Werkes entsprechen.

Da jedoch die Pflege und Medizin als Wissenschaft ständig im Fluss sind, da menschliche Irrtümer und Druckfehler nie völlig auszuschließen sind, übernimmt der Verlag für derartige Angaben keine Gewähr. Jeder Anwender ist daher dringend aufgefordert, alle Angaben in eigener Verantwortung auf ihre Richtigkeit zu überprüfen.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen oder Warenbezeichnungen in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen-Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürfen.

#### *Anregungen und Zuschriften bitte an:*

Verlag Hans Huber

Lektorat Pflege

Länggass-Strasse 76

CH-3000 Bern 9

Tel: 0041 (0)31 300 4500

Fax: 0041 (0)31 300 4593

[verlag@hanshuber.com](mailto:verlag@hanshuber.com)

[www.verlag-hanshuber.com](http://www.verlag-hanshuber.com)

5., überarbeitete und ergänzte Auflage 2013

© 2002 / 2004 / 2007 / 2009 / 2013 by Huber, Hogrefe AG, Bern

(E-Book-ISBN [PDF] 978-3-456-95252-9)

(E-Book-ISBN [EPUB] 978-3-456-75252-5)

ISBN 978-3-456-85252-2

# Inhaltsverzeichnis

<b>Geleitwort</b> . . . . .	9
<b>Einleitung</b> . . . . .	13
<b>1. Gesellschaftliche Bedingtheit des Umgangs mit Sterben und Tod</b> . . . . .	19
1.1 Gesellschaftlicher Umgang mit Sterben und Tod . . . . .	19
1.2 Historischer Exkurs über die Situation und den Umgang mit Sterbenden . . . . .	20
1.3 Der soziale Tod in der modernen Gesellschaft . . . . .	22
1.4 Die gesellschaftliche Verdrängung des Todes . . . . .	24
1.5 Orte des Sterbens . . . . .	26
1.5.1 Die Rolle des Todes im Krankenhaus . . . . .	27
1.5.2 Das Sterben im Altenpflegeheim . . . . .	28
1.5.3 Exkurs: Sterbebegleitung bei Demenzen . . . . .	32
1.5.4 Sterbebegleitung bei dementen Heimbewohnern . . . . .	36
1.5.5 Basale Stimulation als Baustein einer palliativen Versorgung von Menschen mit Demenz . . . . .	45
<b>2. Begleitung Sterbender</b> . . . . .	51
2.1 Bedürfnisse Sterbender . . . . .	52
2.1.1 Bedürfnisse und Bewusstheitskontexte Sterbender . . . . .	55
2.1.2 Ergänzende Ergebnisse zum Thema . . . . .	59
2.2 Voraussetzung für eine Sterbebegleitung . . . . .	59
2.3 Hilfe für Helfer . . . . .	60

<b>3. Wahrnehmung</b> . . . . .	65
3.1 Bereiche der Wahrnehmung . . . . .	66
3.1.1 Somatische Wahrnehmung . . . . .	67
3.1.2 Taktil-haptische Wahrnehmung . . . . .	68
3.1.3 Vestibuläre Wahrnehmung . . . . .	68
3.1.4 Vibratorische Wahrnehmung . . . . .	69
3.1.5 Orale Wahrnehmung . . . . .	69
3.1.6 Auditive Wahrnehmung . . . . .	70
3.1.7 Visuelle Wahrnehmung . . . . .	72
3.2 Wahrnehmungsstörungen . . . . .	73
<b>4. Wahrnehmungsveränderungen, Wahrnehmungsstörungen bei Sterbenden</b> . . . . .	81
4.1 Wahrnehmungsstörungen als Problem der Kommunikation mit Sterbenden . . . . .	84
4.2 Basale Stimulation als Gestaltungselement interpersonaler Kommunikation . . . . .	85
4.3 Verbale Kommunikation mit Sterbenden . . . . .	87
4.4 Nonverbale Kommunikation mit Sterbenden . . . . .	89
<b>5. Basale Stimulation</b> . . . . .	95
<b>6. Anwendungsbereiche der Basalen Stimulation in der Begleitung Sterbender</b> . . . . .	101
6.1 Somatische Stimulation . . . . .	102
6.2 Taktil-haptische Stimulation . . . . .	114
6.3 Vestibuläre Stimulation . . . . .	115
6.4 Vibratorische Stimulation . . . . .	116
6.5 Orale Stimulation . . . . .	118
6.6 Auditive Stimulation . . . . .	122
6.7 Visuelle Stimulation . . . . .	127
6.8 Beispiele für die Implementierung der Basalen Stimulation in einen Tagesablauf . . . . .	128
6.9 Basale Stimulation für das eigene Wohlbefinden . . . . .	132

**7. Basale Stimulation als Element der Hospizarbeit . . . . . 137**

7.1 Eine alternative Möglichkeit der Betreuung Sterbender . . . . . 137

7.2 Voraussetzungen für Basale Stimulation im stationären Alltag . . . . . 155

7.3 Komplikationen . . . . . 156

7.4 Zusammenarbeit mit Angehörigen . . . . . 157

7.5 Zusammenarbeit mit ehrenamtlichen Mitarbeitern . . . . . 158

7.6 Ein gerontologisches Hospizkonzept . . . . . 159

**8. Schlussbemerkung . . . . . 169**

**Literaturverzeichnis . . . . . 171**

**Deutschsprachiges Literaturverzeichnis zu Palliative Care . . . . . 175**

**Deutschsprachiges Adressen- und Linkverzeichnis . . . . . 186**

**Sachwortverzeichnis . . . . . 189**

**Autorenverzeichnis . . . . . 193**



## Geleitwort

Stimulation Sterbender? Auf den ersten Blick muss dies widersinnig und unangemessen scheinen. Sterben heißt doch, sich von dieser Welt zu lösen, sie hinter sich zu lassen. Würde hier Stimulation, so die oft gestellte Frage, nicht genau gegenteilig wirken, würde sie nicht ein Festhalten durch die Professionellen und Angehörigen bedeuten, würde sie nicht Erregung hervorrufen, wo wir uns doch Ruhe und Frieden wünschen?

Basale Stimulation in der Begleitung Sterbender. Es geht um die Begleitung. Menschen im Sterben brauchen wohl auch Nähe anderer Menschen. Menschen im Sterben sollen nach unseren Vorstellungen nicht alleine sein, sondern in der Gewissheit ihren letzten Lebensschritt gehen, dass andere bei ihnen sind und sie begleiten, so weit sie eben können. Basale Stimulation hat sich in den vergangenen Jahren sehr stark zu einer Form der Kommunikation entwickelt. Die Möglichkeiten, Menschen zu berühren, ihnen über Berührung Sicherheit und Nähe zu vermitteln, sind wesentliches Kennzeichen des Konzeptes der Basalen Stimulation in der Pflege. So sind denn die in diesem Buch ausgeführten Überlegungen und Anregungen so zu verstehen, dass hier der Versuch gemacht werden soll, uns angesichts des eintretenden Todes, angesichts von Schmerzen und Leid nicht gänzlich sprachlos werden zu lassen. Die Sprache der Hände, die Sprache der Sinne kann den Professionellen, den Angehörigen und eben den Sterbenden selbst eine Hilfe sein.

Lange Zeit schien es fast ein Tabuthema, über sinnliche Angebote an sterbende Menschen nachzudenken oder gar zu sprechen. Der Sterbeprozess, sei es, dass er sich lange hinzieht oder sich heftig und schnell ereignet, ist immer von Unsicherheit und Angst begleitet. Geht jedoch ein Mensch einen Weg, der völlig neu ist, gibt es keine wirkliche Orientierung an anderen; niemand konnte uns je erzählen, wie es wirklich ist. Weltanschauungen und Religionen entwickeln Bilder von dem, was den Menschen nach dem Sterben, also im Tod, erwartet. Vorstellungen vom Paradies, vom Garten Eden, finden sich in vielen Religionen, ebenso aber auch Bilder von Hölle, Verdammnis und ewigem Feuer. Andere wiederum wähen sich auf einer langen Reise in eine neue Existenz, wiederkehrend im Kreislauf des Lebens, möglicherweise in anderer Gestalt. Aber auch atheistisches Denken kann das Ster-

ben und den Tod nicht ausklammern. Das große Nichts ist letztlich auch nicht konturiert, wird es als Nichts erlebt oder wird einfach nichts erlebt? Das Neue oder das Ende, gleichermaßen wissen wir nichts darüber. Andererseits wissen wir aber sehr genau, dass der Tod selbst unausweichlich ist und der letzte Weg zum Tod, das Sterben, kann niemandem erspart werden. Ungewissheit ist ein wesentliches Moment des Sterbens, anderes kann hinzukommen. Das Gefühl des Befreitseins, sich lösen von allen Beschwernissen, Leiden und Schmerzen, aber auch das Abschiednehmen von lieben Menschen, von der eigenen Bedeutung und Wichtigkeit. Sterben ist vielleicht der entscheidendste Entwicklungsprozess, der uns in unserem Leben abverlangt wird. Hier findet eine Entwicklung auf eine gänzlich ungewisse Zukunft statt, eine Entwicklung, für die wir kaum Vorbilder kennen, deren Ziel im Dunkeln verborgen liegt. Selbst wenn tiefe gläubige Gewissheit den Menschen bestimmt, so wird doch immer wieder deutlich, dass Momente des Zweifels, der Unsicherheit, der Verzagttheit sich einschleichen und dem Menschen viel abverlangen.

«Der freie Tod», frei von Schmerzen, frei gewählt und selbst bestimmt beschäftigt Menschen seit der Antike. Menschen, so die Überlegung, sollen selbst entscheiden können, wann sie ihre Schmerzen, ihr Leiden, d. h. ihren Weg zum Tod abkürzen wollen. Sie bekommen dabei Unterstützung, sie können den Zeitpunkt ihres Todes selbst festlegen. Selbstverständlich ist Schmerz- und Leidensvermeidung ein wichtiges Ziel allen pflegerischen Handelns. Niemand wünscht einem anderen Menschen, dass er sich quälen muss, dass seine Angehörigen verzweifelt und hilflos bei ihm stehen und mitleiden. Eine gewisse Faszination geht davon aus, dieses Leiden zu verkürzen, da ja nun ein anderes Ende als der Tod doch nicht mehr in Sicht ist.

Wenn wir nun aber davon ausgehen, dass das Sterben selbst ein wichtiger, letztlich unverzichtbarer Entwicklungsprozess im Menschen ist, sein letzter selbstständiger Schritt, so ist es eine sehr simple Lösung, diesen Prozess durch einen gezielten Eingriff zu beenden. Im Konzept der Basalen Stimulation, das den Menschen als ein ganzheitliches Wesen sieht, dem Respekt gebührt und das jederzeit für sich Verantwortung trägt und Autonomie lebt, gelten andere Vorstellungen von Sterbegleitung. Wenn es gelingt, Menschen dabei zu unterstützen, sich auch in dieser entscheidenden letzten Lebensphase nicht zu verlieren, die Orientierung auf sich selbst zu behalten, die Sinne langsam ausklingen zu lassen und so die Lösung von dieser Welt zu bewältigen, so scheint uns dies wertvoll und wichtig. Die palliative Pflege kann sich nicht nur in einer Schmerzbekämpfung und physiologischen Erleichterung erschöpfen, sie muss darüber hinaus die spezifischen Grundbedürfnisse eines sterbenden Menschen erkennen und ihnen entsprechen.

Die Autorin und der Autor des vorliegenden Buches haben nun versucht, sich mit all diesen Fragen sehr gründlich auseinanderzusetzen und den Pflegenden, aber auch den Angehörigen Hinweise zu geben, wie diese Überlegungen in die

Praxis zu übertragen sind. Sie haben aus der eigenen Arbeit Erfahrungen sammeln können, die sie hier weitergeben, nicht als einfache Rezeptur, sondern als ein reflektiertes Arbeiten mit einzelnen Menschen, die es «auf ihrem letzten Weg» zu begleiten gilt. Diese Wege können lang sein und von allen Beteiligten viel Kraft fordern. Stephan Kostrzewa und Marion Kutzner haben sich intensiv mit den Grundfragen und mit dem Konzept der Basalen Stimulation auseinandergesetzt und wagen es mit dieser Publikation, einen wichtigen Bereich der Patientenbeziehung und -begleitung darzustellen.

Ich danke den beiden für ihren Mut und ihr Engagement und wünsche ihnen Leserinnen und Leser in allen beteiligten Berufsgruppen, die ihre Gedanken aufnehmen und in die eigene professionelle Arbeit einfließen lassen.

*Ich sah ein Kind mit einer brennenden Kerze.*

*Ich fragte es nach der Herkunft des Lichts.*

*Das Kind löschte es und bat:*

*«Sage du mir, wohin es gegangen ist.» Hassan von Basra*

Prof. Dr. Andreas Fröhlich, Kaiserslautern



# Einleitung

Den Tod und das Sterben zu thematisieren, scheint mittlerweile fast in Mode zu kommen. Aus verschiedenen Blickwinkeln wird das Phänomen betrachtet, gedreht, interpretiert, mit Attributen wie «Tabu», «Segregation» oder «Verdrängung» versehen. Unterschiedliche Fachdisziplinen betrachten dieses «Nichtfassbare», versuchen, es zu ergründen, und müssen doch immer wieder an der Unfassbarkeit des Todes scheitern.

Diese Arbeit versucht erst gar nicht, dem Tod ein wenig mehr Helligkeit zu verschaffen, denn bei diesem Versuch würden wir uns in den Bereich der Spekulation begeben und somit den Bereich der Erfahrbarkeit verlassen. Wir begnügen uns mit beobachtbaren, erfahrbaren und nachvollziehbaren Bereichen menschlichen Verhaltens in der Begleitung Sterbender. Es wäre ein Leichtes, einige Übungen (Handgriffe und Techniken) der Basalen Stimulation mit Sterbenden in Form einer *Gebrauchsanleitung* darzustellen, doch würden wir damit unserem Anspruch, die Begleitung und Pflege Sterbender als Verhalten in einer historisch gewachsenen Situation und als prozesshafte, ganzheitliche Beziehungsarbeit anzusehen, nicht gerecht werden.

Gerade dadurch, dass Basale Stimulation mit Sterbenden nicht einem blinden Aktionismus das Wort reden will, wollen wir die Vielschichtigkeit und Prozesshaftigkeit menschlichen Verhaltens in der Situation der Begleitung und Pflege Sterbender aufzeigen. Hierbei wenden wir uns primär an die eigentlichen Experten in Sachen Sterbebegleitung der modernen Gesellschaft, die in Pflegeeinrichtungen Tätigen.

Um es direkt am Anfang zu präzisieren, möchten wir darauf hinweisen, dass nach unserem Verständnis Basale Stimulation nicht ein bloßes «Sich-Verhalten» darstellt, sondern eine Form der Kommunikation ist, die etwas bewirken möchte. Sie kann helfen, die Würde des Sterbenden zu achten, seine Persönlichkeit, seine Einzigartigkeit, seine Eigenarten und seine Verletzlichkeit zu erspüren, zu akzeptieren und zu respektieren. Das Erleben des Sterbens verunsichert häufig die berufliche Rolle von Helfern im Pflegebereich. Ein auf Heilungsaufgaben ausgerichtetes Medizinverständnis (besonders in der Ausbildung zur Krankenschwester/zum Krankenpfleger) engt eine ganzheitliche Sichtweise der Sterbebegleitung vielfach ein. Dadurch rückt

an Stelle einer *empathieorientierten Sterbebegleitung* ein rollenspezifisches Verhalten des *überlegenen, allwissenden Betreuers*, der Krankheit bis zuletzt heilen möchte und den nahen Tod nicht akzeptieren kann.

Viele Pflegende tragen die Vorstellung in sich, immer Mut und Hoffnung machen zu müssen und dabei auch immer stark zu sein. Basale Stimulation kann uns (Pflegerkräften und professionellen Betreuern und Begleitern) helfen, vom überlegenen, allwissenden Betreuer zum Begleiter des Sterbenden zu werden, indem wir der empathischen Begleitung mehr Bedeutung beimessen.

Wie schon erwähnt, stellt Basale Stimulation in der Pflege Sterbender unter anderem eine besondere Art der nonverbalen Kommunikation dar. Deshalb werden wir uns besonders mit dem Gebiet der nonverbalen Kommunikation mit Sterbenden beschäftigen. Die Notwendigkeit wird von H.-Ch. Piper dahingehend unterstützt, dass er schreibt: «Auf diesem Gebiet fühlen wir uns in der Regel noch hilfloser als auf dem eines Gesprächs.» (Piper 1988: 66). Um einen Menschen emotional zu begleiten, eignet sich die nonverbale Kommunikation besonders gut, was im Verlauf dieser Arbeit noch deutlicher werden wird.

Auch halten wir es nicht für ratsam, den Fokus unserer Betrachtung nur auf den sterbenden Menschen zu richten, denn mindestens genauso wichtig ist die Auseinandersetzung mit dem sozialen Umfeld (z. B. Angehörige und Freunde) wie auch mit in die Pflegeinteraktion involvierten Personen. Gerade Angehörige und Freunde des Sterbenden erfahren, vorausgesetzt, die Basale Stimulation wird von dem Pflegenden nicht nur als reine Pflegetechnik verstanden, durch die Miteinbeziehung in einige Pflegehandlungen mehr Beachtung, und sie lernen hierdurch, mit ihrer eventuell vorhandenen Hilflosigkeit besser umzugehen.

- Ein wesentlicher Teil dieser Arbeit soll und muss aber der sterbenden Person gewidmet sein, da diese den nahen Tod in sich trägt und repräsentiert. Das Sterben eines Menschen ist so individuell wie dessen Leben, weil doch der Sterbende ein «Noch-Lebender» ist. Die ersten Probleme entstehen, wenn es darum geht, die Person des Sterbenden begrifflich zu fassen; d. h. wann beginnt für den Menschen das Sterben?

Der Soziologe Schmied (Schmied 1985: 13 ff.) bietet in Anlehnung an Kastenbaum (1977) vier Definitionen über den Zeitpunkt an, wann ein Mensch als Sterbender zu begreifen ist.

Danach wird unterschieden:

- Sterben beginnt, wenn die Fakten vom Arzt erkannt werden, wenn also der Kranke durch die Erkenntnis des Arztes zum Sterbenden definiert wird, ohne es selber zu wissen. Hier wird der Arzt als so genannter Türsteher bezeichnet, der den Eintritt in die Rolle des Sterbenden regelt.