

Aus der Klinik für Palliativmedizin  
(Prof. Dr. med. F. Nauck)  
der Medizinischen Fakultät der Universität Göttingen

# **Außermedizinische Wünsche am Lebensende von schwer erkrankten Menschen**

**Eine qualitative Studie zur Bedeutung und Entstehung  
außermedizinischer Wünsche am Beispiel der Projekte „Der  
Wünschewagen – Letzte Wünsche wagen“ (ASB), „Herzenswunsch-  
Hospizmobil“ (BRK) und „Herzenswunsch-Krankswagen“ (MHD)**

INAUGURAL-DISSERTATION

zur Erlangung des Doktorgrades  
der Medizinischen Fakultät der  
Georg-August-Universität zu Göttingen

vorgelegt von

Sina Herrmann

aus

Fürth

Göttingen 2023

Dekan: Prof. Dr. med. W. Brück

### **Betreuungsausschuss**

Betreuer/in: Prof. Dr. med. F. Nauck

Ko-Betreuer/in: Prof. Dr. phil. A. Simon

### **Prüfungskommission**

Referent/in: Prof. Dr. med. F. Nauck

Ko-Referent/in: Prof. Dr. phil. A. Simon

Drittreferent/in: Prof. Dr. med. R. Dressel

Datum der mündlichen Prüfung: 23.01.2024

Hiermit erkläre ich, die Dissertation mit dem Titel „Außermedizinische Wünsche am Lebensende von schwer erkrankten Menschen. Eine qualitative Studie zur Bedeutung und Entstehung außermedizinischer Wünsche am Beispiel der Projekte „Der Wünschewagen – Letzte Wünsche wagen“ (ASB), „Herzenswunsch-Hospizmobil“ (BRK) und „Herzenswunsch-Krankswagen“ (MHD)“ eigenständig angefertigt und keine anderen als die von mir angegebenen Quellen und Hilfsmittel verwendet zu haben.

Göttingen, den 20.06.2023

.....

(Unterschrift)

## Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Einleitung .....</b>	<b>1</b>
1.1	Begrifflichkeiten dieser Arbeit.....	3
1.2	Wunscherfüllende Projekte.....	3
1.3	Stand der Forschung.....	6
1.3.1	Wünsche am Lebensende von schwer erkrankten Menschen.....	6
1.3.2	Außermedizinische Wunscherfüllungen im wissenschaftlichen Kontext .....	8
1.4	Fragestellung und Ziel .....	10
<b>2</b>	<b>Material und Methoden .....</b>	<b>11</b>
2.1	Wahl und Begründung der Methode.....	11
2.2	Sampling (Zugang zum Feld) .....	11
2.3	Datenerhebung .....	13
2.3.1	Qualitative Interviews.....	13
2.3.2	Kurzfragebogen .....	16
2.3.3	Transkription.....	17
2.4	Datenauswertung.....	18
2.4.1	Theoretische Sensibilität.....	19
2.4.2	Kodierprozess .....	20
2.4.3	Theoretisches Sampling.....	23
2.4.4	Ergänzende Verfahren.....	25
2.5	Datenschutz und Genehmigung durch die Ethik-Kommission.....	26
<b>3</b>	<b>Ergebnisse .....</b>	<b>27</b>
3.1	Sample .....	27
3.2	Präsentation der Kategorien .....	31
3.3	Phänomen: Streben nach persönlicher Erfüllung am Lebensende .....	34
3.4	Ursächliche Bedingungen.....	35
3.4.1	Bewusstsein dafür am eigenen Lebensende zu stehen .....	36
3.4.2	Konfrontation mit dem eigenen Lebensende durch das soziale Umfeld.....	38
3.5	Handlungs- und interaktionale Strategien .....	40
3.5.1	Frage nach dem Lebenssinn und -ziel.....	41
3.5.2	Bewusstwerden der eigenen Sehnsüchte und Leidenschaften .....	50
3.5.3	Fokussierung auf die Konstanten im Leben .....	59
3.5.4	Aufkommen von Reue .....	61
3.5.5	Präsent werden eigener unerfüllter Wünsche am Lebensende .....	62
3.5.6	Auseinandersetzung mit dem Tod.....	63
3.6	Kontext: Schwere Erkrankung mit ihren Auswirkungen.....	64
3.6.1	Psychische und physische Folgen der Erkrankung.....	65
3.6.2	Lebenswandel aufgrund der schweren Erkrankung.....	68
3.6.3	Aussichtslosigkeit am Lebensende.....	71
3.6.4	Kontrollverlust am Lebensende.....	75

3.6.5	Soziale Folgen am Lebensende .....	76
3.7	Intervenierende Bedingungen .....	84
3.7.1	Erlebte Höhen und Tiefen im Leben.....	85
3.7.2	COVID-19 Pandemie als Belastung.....	87
3.7.3	Glaube als Rückhalt .....	89
3.7.4	Sozialer Rückhalt .....	90
3.7.5	Trauerprozess.....	92
3.8	Konsequenz: Wunschaüßerung (und Wunschfahrt).....	96
3.8.1	Bedeutungsvolle und persönlich einzigartige letzte Wünsche.....	96
3.8.2	Wunschfahrt als Lebensbereicherung .....	101
3.8.3	Wunschfahrt als Belastung.....	108
3.9	Zusammenfassender Überblick über die letzten Wünsche .....	117
3.9.1	TnW01 – Letzter Wunsch Udo Lindenberg treffen.....	117
3.9.2	TnW02 – Letzter Wunsch Günther Jauch treffen .....	117
3.9.3	TnW03 – Letzter Wunsch Serengeti-Park besuchen.....	118
3.9.4	TnW04 – Letzter Wunsch Tante besuchen .....	119
3.9.5	TnW05A/B – Letzter Wunsch Konfirmation der Enkelin miterleben können .....	119
3.9.6	TnW06 – Letzter Wunsch Urlaub am Meer wahrnehmen können.....	120
<b>4</b>	<b>Diskussion .....</b>	<b>121</b>
4.1	Diskurs über das Wünschen und die Wünsche.....	121
4.1.1	Was ist ein Wunsch? .....	121
4.1.2	Arten, Dimensionen und Hierarchisierung von Wünschen .....	124
4.1.3	Rolle von Wünschen – ein Vergleich zum Märchen und dem Wunschdenken.....	126
4.1.4	Letzte Wünsche .....	127
4.2	Leben mit einer Schockdiagnose – von den Tiefen und Chancen dieser .....	128
4.3	Wenn das Leben endet – Auseinandersetzung mit dem Sterben .....	130
4.3.1	Phasen der Krankheitserfahrung .....	131
4.3.2	Psychische Bewältigung des eigenen Sterbens.....	132
4.3.3	Lebenssinn/-ziel und persönliche Erfüllung am Lebensende.....	133
4.3.4	Der Begriff des guten Sterbens .....	135
4.4	COVID-19 Pandemie als Belastung.....	136
4.5	Stärken und Schwächen der Arbeit .....	138
4.5.1	Interviewsituation.....	138
4.5.2	Fehlendes Theoretisches Sampling.....	139
4.5.3	Kodierprozess .....	139
4.5.4	Sample .....	140
4.5.5	Inhaltliche Limitationen der Arbeit.....	140
4.5.6	Stärken der Arbeit .....	142
4.6	Fazit und Ausblick.....	143
<b>5</b>	<b>Zusammenfassung.....</b>	<b>145</b>
<b>6</b>	<b>Anhang .....</b>	<b>147</b>
<b>7</b>	<b>Literaturverzeichnis .....</b>	<b>172</b>

---

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Schematische Darstellung des Kodierparadigmas in Anlehnung an Strauss und Corbin (1996) und Strübing (2008).....	22
Abbildung 2: Entwickeltes Kodierparadigma auf Grundlage der erhobenen Daten .....	32

## Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Eigenschaften Sample Wünschende .....	28
Tabelle 2: Fortsetzung Eigenschaften Sample Wünschende .....	29
Tabelle 3: Eigenschaften Sample Koordinator*innen .....	30

## Abkürzungsverzeichnis

AAPV	Allgemeine Ambulante Palliativversorgung
ASB	Arbeiter-Samariter-Bund
BRK	Bayerisches Rotes Kreuz
COVID-19	Coronavirus-Erkrankung 2019
CT	Computertomographie
HiOrg	Hilfsorganisation
MHD	Malteser Hilfsdienst
SAPV	Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung
SARS-CoV-2	<i>severe acute respiratory syndrome coronavirus type 2</i>
UMG	Universitätsmedizin Göttingen
WHO	Weltgesundheitsorganisation



# 1 Einleitung

Chronische Erkrankungen „sind [in Deutschland] weit verbreitet und beeinflussen Lebensqualität, Arbeitsfähigkeit und Sterblichkeit“ (Robert Koch-Institut 2023). Neben Krebserkrankungen, Infektionserkrankungen (z. B. Humanes Immundefizienz Virus/Erworbenes Immunschwäche Syndrom) und Stoffwechselerkrankungen (z. B. Diabetes mellitus) können auch kardiovaskuläre oder respiratorische Erkrankungen (z. B. Chronisch Obstruktive Lungenerkrankung) den chronischen Erkrankungen zugeordnet werden (Robert Koch-Institut 2023). Im Rahmen der Krebserkrankungen werden beispielsweise in Deutschland jährlich ca. 500.000 Neuerkrankungen diagnostiziert. Mit Blick auf diese Krebsneuerkrankungen wird in Deutschland mit einem Anstieg um ca. 23 % zwischen 2015 und 2030 gerechnet. Der Anstieg lässt sich vor allem auf den demographischen Wandel zurückführen (Erdmann et al. 2021). Im Jahr 2021 starben in Deutschland insgesamt 229.068 Menschen an den Folgen ihrer Krebserkrankung (Statistisches Bundesamt 2023b). Damit zählten Krebserkrankungen im Jahr 2021, nach den Krankheiten des Kreislaufsystems, zu den zweithäufigsten Todesursachen in Deutschland (Statistisches Bundesamt 2023a).

Durch die Zunahme an lebensbedrohlichen chronischen Erkrankungen wird die Frage laut wie den damit einhergehenden Herausforderungen am Lebensende (z. B. Symptomlinderung auf physischer, psychischer und spiritueller Ebene) begegnet werden kann. Eine Möglichkeit stellt hierbei die palliativmedizinische Versorgung dar. Dass diese in der heutigen Gesundheitsversorgung immer mehr an Bedeutung gewonnen hat, wird unter anderem mit dem Inkrafttreten des Hospiz- und Palliativgesetzes im Jahre 2015 deutlich (Bundesministerium für Gesundheit 2016).

Die Palliativmedizin hat sich zum Ziel gesetzt vor allem die Lebensqualität von schwer erkrankten Menschen und deren Angehörige zu verbessern und so lang wie möglich zu erhalten. Auch die Erhaltung von Würde und Selbstbestimmung hat hierbei einen hohen Stellenwert (Nauck et al. 2015; Weltgesundheitsorganisation 2020). Für die Palliativmedizin steht in diesem Zusammenhang eine ganzheitliche Betrachtung von Schwerkranken im Vordergrund, so ist nicht nur das physische, sondern auch das psychische, soziale und spirituelle Wohlbefinden der Patient\*innen für eine umfassende Versorgung relevant (Weltgesundheitsorganisation 2020). Diese ganzheitliche Betrachtung von schwer erkrankten Menschen findet sich unter anderem auch im Total Pain-Konzept (engl.: *concept of total pain*) von Cicely Saunders<sup>1</sup> wider. Unter diesem wird die „Gesamtheit des Schmerzes und Leidens [...] auf allen Ebenen“ (Feichtner 2014) verstanden. In dieser Perspektive kann Schmerz

---

<sup>1</sup> Saunders kann als die Begründerin der modernen Hospizbewegung gesehen werden und prägte somit auch die Palliativmedizin entscheidend (Feichtner 2014).

nicht nur physisch bedingt sein, sondern auch durch „Verluste, Einsamkeit, Hoffnungslosigkeit und Ängste“ (Feichtner 2014). Verlustgefühle etwa können sich unter anderem auf das Abschiednehmen vom eigenen Leben (Umwelt, Vergangenheit, Gegenwart, Zukunft, Persönlichkeit) beziehen und als Trennungsschmerz äußerst schmerzhaft für die Betroffenen sein (Müller 2007; Feichtner 2014). Diese Betonung der Gesamtheit des Schmerzes hebt hervor, dass schwer erkrankte Menschen ganzheitlich betrachtet werden sollten und Schmerz als etwas über körperliches Leiden Hinausgehendes verstanden werden muss. Um diesem ganzheitlichen Ansatz gerecht werden zu können, arbeitet die Palliativmedizin interdisziplinär und multiprofessionell und beschränkt sich somit nicht nur auf medizinische Maßnahmen und Wünsche (Leitlinienprogramm Onkologie 2020).

Ein palliativmedizinisches Angebot, das nicht nur auf medizinische Wünsche ausgerichtet ist, sondern auch auf die außermedizinischen Wünsche, ist die Allgemeine bzw. Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (AAPV/SAPV). Mit Hilfe dieser kann schwer erkrankten Menschen beispielsweise ihr Wunsch nach Betreuung in gewohnter Umgebung ermöglicht werden (Nauck et al. 2015; Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin 2016). Allerdings gibt es noch weitere Arten von Wünschen am Lebensende. Oft können dies Dinge sein, die die schwer Erkrankten in ihrem Leben aufgeschoben haben und für die es in ihren Augen nun möglicherweise zu spät sei. Hierbei kann es sich etwa um ein Treffen mit einem Familienmitglied oder einen Tag am Meer handeln. Damit diese Wünsche, die über die eigentliche Versorgung hinausgehen, erfüllt werden können, entwickelten sich in Deutschland mehrere ehrenamtliche, von Spenden finanzierte, wunscherfüllende Projekte. Da diese wunscherfüllenden Projekte mit ihrer Erfüllung von außermedizinischen Wünschen am Lebensende das Kernstück dieser Arbeit darstellen, werden diese im Kapitel 1.2 näher dargestellt.

Dem Thema der außermedizinischen Wünsche am Lebensende wurde bis heute weder öffentlich noch wissenschaftlich wesentliche Beachtung geschenkt. Auch wenn die Versorgung am Lebensende immer mehr in den öffentlichen Diskurs gerät, rücken hier oftmals eher Thematiken in den Mittelpunkt, die am Lebensende vor allem zu einer Wahrung der medizinisch orientierten Wünsche beitragen sollen. Beispiele hierfür sind unter anderem die Thematiken der Patientenverfügungen und die Organspende. So wurde beispielsweise das Thema der Patientenverfügungen wiederholt medizinisch, ethisch und juristisch analysiert und diskutiert (Bundesgerichtshof 2004) oder 2020 im Rahmen der Organspende über die Widerspruchslösung im deutschen Bundestag debattiert (Deutscher Bundestag 2020). Vor dem Hintergrund, dass sich die Palliativmedizin für eine ganzheitliche Versorgung am Lebensende ausspricht (Weltgesundheitsorganisation 2020), sollten auch die außermedizinischen Wünsche am Lebensende mehr in den öffentlichen Diskurs treten. Einen Beitrag hierzu soll diese wissenschaftliche Arbeit leisten.

## 1.1 Begrifflichkeiten dieser Arbeit

Wunscherfüllende Projekte sind ehrenamtliche, durch Spenden finanzierte Projekte, die schwer erkrankten Menschen mit einer weit fortgeschrittenen, unheilbaren Erkrankung einen letzten Wunsch, in Form einer Wunschfahrt, erfüllen (Malteser Hilfsdienst e. V. 2020; Bayerisches Rotes Kreuz - Kreisverband Straubing-Bogen 2021; Arbeiter-Samariter-Bund Deutschland e. V. 2023a).

Die schwer erkrankten Menschen mit einer weit fortgeschrittenen, unheilbaren Erkrankung, denen ein letzter Wunsch durch eines der wunscherfüllenden Projekte erfüllt wird, werden im Folgenden als Wünschende bezeichnet.

Unter Koordinator\*innen sollen die (ehrenamtlichen) Mitarbeiter der wunscherfüllenden Projekte verstanden werden, welche für die Planung, Organisation und Umsetzung der Erfüllung des letzten Wunsches zuständig sind.

Unter dem letzten Wunsch der Wünschenden soll der außermedizinische Wunsch verstanden werden, welcher den Wünschenden durch eines der wunscherfüllenden Projekte an ihrem Lebensende erfüllt wird.

Der Definition des Lebensendes wird die Definition des General Medical Councils (2010) zugrunde gelegt. Somit befinden sich diejenigen Personen am Lebensende, deren Versterben in den nächsten 12 Monaten wahrscheinlich ist.

Außermedizinische Wünsche am Lebensende sind im Rahmen dieser Arbeit all die Wünsche, welche sich nicht rein auf die medizinische Behandlung/Versorgung am Lebensende beziehen. Somit sollen beispielsweise die Wünsche noch einmal geliebte Menschen/Orte sehen zu können, Abschied nehmen zu können oder gewisse (Freizeit-)Aktivitäten ein letztes Mal miterleben zu können, als außermedizinische Wünsche verstanden werden.

Unter medizinischen Wünschen am Lebensende sollen dagegen all die Wünsche verstanden werden, die sich rein auf die medizinische Behandlung/Versorgung am Lebensende beziehen. Hierzu kann z. B. die Symptomlinderung durch Medikamentengabe, (chirurgische) Intervention oder der Wunsch nach bzw. die Ablehnung von lebensverlängernden Maßnahmen (z. B. Reanimation, Beatmung, Flüssigkeitsgabe) gehören.

## 1.2 Wunscherfüllende Projekte

Wie bereits im vorausgehenden Kapitel definiert, erfüllen wunscherfüllende Projekte Menschen mit einer weit fortgeschrittenen, inkurablen Erkrankung an ihrem Lebensende einen letzten außermedizinischen Wunsch (Malteser Hilfsdienst e. V. 2020; Bayerisches Rotes Kreuz - Kreisverband Straubing-Bogen 2021; Arbeiter-Samariter-Bund Deutschland e. V. 2023a). Dies kann beispielsweise die Teilnahme an einer Familienfeier, die letzte Fahrt in den Heimatort, der Besuch einer Veranstaltung oder ein Tag in den Bergen oder am Meer sein. Hinter diesen wunscherfüllenden Projekten können unter anderem Stiftungen (z. B. das

Projekt „Ein letzter Wunsch“), Vereine (z. B. „Letzter Wunsch Bayern e. V.“) oder gemeinnützige (Hilfs-)Organisationen (z. B. die Projekte vom Arbeiter-Samariter-Bund, Bayerischen Roten Kreuz oder Malteser Hilfsdienst) stehen (Infinitas–Kay–Stiftung 2017; Malteser Hilfsdienst e. V. 2020; Bayerisches Rotes Kreuz - Kreisverband Straubing-Bogen 2021; Letzter Wunsch Bayern e. V. 2021; Arbeiter-Samariter-Bund Deutschland e. V. 2023a). Insgesamt handelt es sich bei solchen wunscherfüllenden Projekten um ein weltweit etabliertes Angebot. So gibt es beispielsweise in den Niederlanden das Projekt „Stichting Ambulance Wens“ (Stichting Ambulance Wens 2023), in Australien das Projekt „Ambulance Wish Queensland“ (Palliative Care Queensland 2019) oder die „Dream Foundation“ in den Vereinigten Staaten von Amerika (Dream Foundation 2023). Neben wunscherfüllenden Projekten für Erwachsene gibt es auch solche, die sich ausschließlich auf Kinder und Jugendliche spezialisiert haben. Ein Beispiel hierfür ist das weltweit vertretene Projekt „Make-A-Wish“ (Make-A-Wish Deutschland 2021).

In Deutschland kam es in den letzten Jahren zu einer Zunahme von wunscherfüllenden Projekten. Unter anderem nahmen verschiedene Hilfsorganisationen (HiOrgs) solche wunscherfüllenden, durch Spenden finanzierte Projekte in ihr Angebot auf. So rief beispielsweise der Arbeiter-Samariter-Bund (ASB) 2014 sein wunscherfüllendes Projekt „Der Wünschewagen – Letzte Wünsche wagen“ ins Leben (Arbeiter-Samariter-Bund Deutschland e. V. 2023a). Neben dem ASB bieten auch das Bayerische Rote Kreuz (BRK) mit seinem „Herzenswunsch-Hospizmobil“ (Bayerisches Rotes Kreuz - Kreisverband Straubing-Bogen 2021) oder der Malteser Hilfsdienst (MHD) mit seinem „Herzenswunsch-Krankenwagen“ (Malteser Hilfsdienst e. V. 2020) solche Projekte an.

Voraussetzung für eine Wunscherfüllung durch eines dieser wunscherfüllenden Projekte ist, dass sich die Wünschenden ihren letzten Wunsch, aufgrund eingeschränkter Mobilität oder eines reduzierten Gesundheitszustandes, nicht mehr selber erfüllen können (Malteser Hilfsdienst e. V. 2020; Bayerisches Rotes Kreuz - Kreisverband Straubing-Bogen 2021; Arbeiter-Samariter-Bund Deutschland e. V. 2023a). Die Wunschfahrten finden entweder mit Hilfe speziell eingerichteter Fahrzeuge, wie z. B. dem Wünschewagen vom ASB, oder Kranken- bzw. Rettungstransportwägen statt. Diese Fahrzeuge verfügen über eine gewisse medizinisch-technische Ausstattung, welche im medizinischen Notfall zur Anwendung kommen kann (Malteser Hilfsdienst e. V. 2020; Arbeiter-Samariter-Bund Deutschland e. V. 2023a; Bayerisches Rotes Kreuz - Kreisverband Nürnberger Land 2023). Jede HiOrg hat deutschlandweit mehrere Standorte für ihre Fahrzeuge. Der ASB hat beispielsweise 23 Wünschewägen über Deutschland verteilt (Stand 06/2023) (Arbeiter-Samariter-Bund Deutschland e. V. 2023a). Die Wunschfahrten werden von mindestens zwei geschulten und somit fachlich qualifizierten Ehrenamtlichen begleitet, welche unter anderem aus den Bereichen Krankenhaus (z. B. Pflegekräfte) oder Rettungsdienst (z. B. Rettungssanitäter\*innen, Rettungsassistent\*innen oder Notfallsanitäter\*innen) kommen können (Malteser Hilfsdienst e. V. 2020; Arbeiter-Samariter-Bund Deutschland e. V. 2023b; Bayerisches Rotes Kreuz - Kreisverband Nürnberger Land 2023). Finanziert werden die

Wunschfahrten über Spenden (Malteser Hilfsdienst e. V. 2020; Bayerisches Rotes Kreuz - Kreisverband Straubing-Bogen 2021; Arbeiter-Samariter-Bund Deutschland e. V. 2023a). Der Wünschewagen Hamburg nahm im Jahr 2019 beispielsweise 207.492 Euro in Form von Spenden ein (ASB Landesverband Hamburg e. V. 2020). Anhand solch hoher Spendensummen lässt sich vermuten, dass solche Projekte die Gesellschaft auf eine gewisse Art berühren und somit von dieser als unterstützenswert angesehen werden.

Oft steht hinter solchen Projekten eine Vision. So geht es den wunscherfüllenden Projekten nicht nur um die reine Wunscherfüllung, sondern um die ganzheitliche Unterstützung der Wünschenden am Lebensende. Der ASB versucht beispielsweise mit Hilfe seines Projektes „das Bild vom sterbenden Menschen in unserer Gesellschaft zu verändern“ (ASB Landesverband Hamburg e. V. 2020) und Einsamkeit am Lebensende entgegenzuwirken. So wirbt er beispielsweise mit dem Slogan „Beim Sterben geht’s ums Leben“ (ASB Landesverband Hamburg e. V. 2020) und möchte dadurch „das Thema Sterben mehr ins Leben holen“ (ASB Landesverband Hamburg e. V. 2020). Für den ASB gehört die Sterbebegleitung zu einer gesellschaftlichen Aufgabe, welcher er mit Hilfe von Spendenden und Ehrenamtlichen gerecht werden möchte (ASB Landesverband Hamburg e. V. 2020). Sein Projekt soll den Wünschenden „Ruhe fürs nahe Abschiednehmen und Loslassen“ (ASB Landesverband Hamburg e. V. 2020) schenken und somit bis zuletzt ein selbstbestimmtes Leben unterstützen.

Als Vorbild für das wunscherfüllende Projekt vom ASB dient die „Stichting Ambulance Wens“ aus den Niederlanden (Liese-Held 2021). Diese wurde 2007 vom Krankenwagenfahrer Kees Veldboer gegründet, nachdem dieser eine ihn berührende Begegnung mit einem schwer erkrankten ehemaligen Seemann machte (Turning Point 2016). Ende 2006 sollte dieser den Seemann in ein Krankenhaus verlegen. Da es sich um keine dringliche Verlegung handelte, fragte Kees Veldboer den schwer erkrankten Seemann, ob dieser nicht ein letztes Mal zum Hafen möchte. Kees Veldboer fuhr mit diesem daraufhin zum Hafen und sah wie viel dem Seemann dieser Besuch bedeutete und welche tiefen Emotionen dadurch freigesetzt wurden. Auf Grundlage dieser bedeutsamen Erfahrung gründete Kees Veldboer Anfang 2007 seine „Stichting Ambulance Wens“ in den Niederlanden und erfüllt seitdem Menschen mit einer inkurablen Erkrankung an ihrem Lebensende einen letzten außermedizinischen Wunsch (Turning Point 2016).

Solch wunscherfüllende Projekte haben in den vergangenen Jahren an Popularität gewonnen, so sind sie auch aus den verschiedenen Medien (z. B. Zeitung, Fernsehen, Podcasts) nicht mehr wegzudenken und ein ‚herzergreifendes‘ Gesprächsthema (ARTE 2020; FOCUS Online 2020; Böhmermann und Schulz 2021). Dass diese Projekte die Menschen durchaus auch auf einer emotionalen Ebene ansprechen sollen, geht unter anderem aus der Namensgebung der Projekte des BRK und MHD hervor („HERZENSwunsch-Hospizmobil/Krankenwagen“). Trotz der medialen Aufmerksamkeit den berührenden

Einzelschicksalen gegenüber, bleibt bisher dennoch unklar, woher die letzten Wünsche kommen und welche Bedeutung sie für die Einzelnen haben, die am Lebensende stehen.

### **1.3 Stand der Forschung**

Wünsche waren eine lange Zeit kaum Gegenstand der Forschung. Dies mag womöglich damit zusammenhängen, dass Wünsche „Erscheinungen im Innenleben des Menschen“ (Helbig 2013) sind und somit als irrational und schwer greifbar angesehen werden (Helbig 2013). Auch heute ist es noch so, dass es sich bei Wünschen um ein vergleichsweise unerforschtes Thema handelt bzw. nur gewisse Bereiche des Wünschens ihren Weg in die Forschung gefunden haben.

#### **1.3.1 Wünsche am Lebensende von schwer erkrankten Menschen**

Das Thema ‚Wünsche am Lebensende‘ nimmt einen großen Raum im wissenschaftlichen Kontext ein. Die folgenden Absätze legen den Forschungsstand von außermedizinischen und medizinischen Wünschen am Lebensende dar.

Ein bedeutender medizinischer Wunsch am Lebensende vieler schwer erkrankten Menschen ist das Symptommanagement, wie z. B. der Wunsch nach fehlender Atemnot oder Schmerzfreiheit (Singer et al. 1999; Steinhauser et al. 2000b; Steinhauser et al. 2000a; Downey et al. 2009; Lankarani-Fard et al. 2010; Delgado-Guay et al. 2016). Mit Blick auf die Schmerzen können diese für die Betroffenen selber und ihre Familien sehr belastend und mit Ängsten verbunden sein (Given et al. 2004; Tsigaropoulos et al. 2009; Tallman et al. 2013). Oftmals wird auch der medizinische Wunsch nach einem erhaltenen Bewusstsein geäußert (Steinhauser et al. 2000b; Steinhauser et al. 2000a). Bezogen auf die medizinischen Therapieentscheidungen ist es für die Betroffenen entscheidend, dass diese von Seiten ihrer Familie, Freunde oder dem medizinischen Fachpersonal akzeptiert werden und sie selbst weiterhin als selbstständige Person gesehen werden, die frei und nach ihren Wünschen über ihr eigenes Leben entscheiden können (Steinhauser et al. 2000b).

Ein zentraler außermedizinischer Wunsch von schwer erkrankten Menschen kann an deren Lebensende das Stärken von Beziehungen sein (Singer et al. 1999; Steinhauser et al. 2000b; Steinhauser et al. 2000a; Downey et al. 2009; Lankarani-Fard et al. 2010; Delgado-Guay et al. 2016; Ebenau et al. 2017). Dies kann sich auf unterschiedliche Ebenen (z. B. spirituelle, familiäre/freundschaftliche, pflegerische) beziehen. So kann z. B. der Bezug zu Gott oder das Beten am Lebensende von großer Bedeutung sein (Steinhauser et al. 2000b; Steinhauser et al. 2000a; Lankarani-Fard et al. 2010; Delgado-Guay et al. 2016). Ebenso ist für viele Betroffene ein enger Kontakt und die Präsenz von Familie und Freunden wichtig (Singer et al. 1999; Steinhauser et al. 2000b; Downey et al. 2009; Delgado-Guay et al. 2016; Ebenau et al. 2017). Hierbei spielt vor allem auch die Möglichkeit des Verabschiedens eine große Rolle (Delgado-Guay et al. 2016; Ebenau et al. 2017). Im pflegerischen Bereich kann ein großer

Wunsch nach einer gestärkten und vertrauensvollen Beziehung zu den medizinischen Fachkräften bestehen (Lankarani-Fard et al. 2010; Delgado-Guay et al. 2016). Die Erledigung aller wichtigen Dinge am Lebensende, wie z. B. die Planung der eigenen Beerdigung, kann ebenfalls ein wichtiger außermedizinischer Wunsch am Lebensende sein, welcher den Betroffenen ein Gefühl von Vollendung vermitteln kann (Steinhauser et al. 2000a). Diese Vollendung kann dem außermedizinischen Wunsch nach Frieden mit dem eigenen, baldigen Versterben entgegenkommen (Downey et al. 2009). Eine inkurable Erkrankung stellt einen drastischen Einschnitt in das Leben der schwer Erkrankten dar. Die Betroffenen wünschen sich aus diesem Grund des Öfteren, dass sie sie selbst bleiben können und sie von der Krankheit nicht komplett eingenommen werden (Steinhauser et al. 2000b). Sich selber zu verlieren kann zu Einsamkeit und Isolierung führen (Philip et al. 2020). So möchten die Betroffenen z. B. ihren Humor (Delgado-Guay et al. 2016) oder ihre Selbstwahrnehmung (Lankarani-Fard et al. 2010; Ebenau et al. 2017) beibehalten. Sie möchten sich selber Würde und Selbstachtung entgegenbringen (Downey et al. 2009) und wünschen sich im Zuge dessen auch von Seiten der Versorgenden, dass sie als ganze Person gesehen werden (Steinhauser et al. 2000a). Dies alles kann die gewünschte Normalität im Leben der Betroffenen wahren. Normalität am Lebensende ist von entscheidender Bedeutung (Svidén et al. 2010), da diese zum Wohlbefinden der Betroffenen beitragen kann (Dobrina et al. 2016). Zudem wahrt sie die Integrität der Betroffenen (Horne et al. 2012) und schenkt ihnen ein Gefühl von Lebendigkeit (Ebenau et al. 2017). Fehlende Normalität wird von Seiten der schwer Erkrankten und ihren Familien als Belastung am Lebensende wahrgenommen (Dobrina et al. 2016).

Laut Forschungsstand kann festgestellt werden, dass sich die Wünsche von schwer erkrankten Menschen sehr individuell darstellen und sich im Laufe der Zeit verändern können (Steinhauser et al. 2000a; Heyland 2006; Kehl 2006). Das Wissen über diese Wünsche kann somit zu einer optimalen und individuellen Versorgung der Betroffenen am Lebensende beitragen. Oftmals besteht eine Diskrepanz zwischen den tatsächlichen Wünschen von schwer erkrankten Menschen und denen, die die Versorgenden (z. B. Familie, Pflegekräfte oder medizinisches Fachpersonal) bei den schwer Erkrankten erwarten würden (Steinhauser et al. 2000a; Heyland 2006; Kehl 2006). Dies kann unter anderem damit zusammenhängen, dass zu wenig über die Wünsche am Lebensende von schwer erkrankten Menschen gesprochen wird, obwohl eine offene Kommunikation für diese und ihre Familien von großer Bedeutung wäre (Heyland 2006). Ursächlich kann hierfür sein, dass Konversationen über das Lebensende von den verschiedenen Beteiligten (z. B. den Betroffenen selber, der Familie oder dem medizinischen Fachpersonal) als schwierig und herausfordernd wahrgenommen werden (Curtis et al. 2001; Desharnais et al. 2007; Keating et al. 2010; Boyd et al. 2011; Delgado-Guay et al. 2013). Durch die fehlende Kommunikation kann es unter Umständen zu einer Einschränkung der optimalen individuellen Versorgung der Betroffenen am Lebensende kommen. Das Wissen über die Wünsche von schwer erkrankten Menschen fördert nicht nur den Menschen als Individuum zu betrachten,

sondern ihn auch ganzheitlich zu sehen, so dass die Betroffenen nicht nur auf ihre Erkrankung reduziert werden. Dieses ganzheitliche Gesehenwerden kann ihnen ein Gefühl von Kontrolle über ihr Leben zurückgeben und dazu beitragen, dass sie ihr Lebensende/Versterben subjektiv als gut bewerten würden (Steinhauser et al. 2000b). Im medizinischen Kontext kann durch dieses Wissen z. B. eine adäquate Versorgung im Rahmen der Symptomkontrolle erfolgen (Steinhauser et al. 2000b; Kehl 2006). Dies ist jedoch auch auf verschiedene außermedizinische Bereiche übertragbar.

Die Ergebnisse der Forschung verdeutlichen, dass sowohl medizinische als auch außermedizinische Wünsche am Lebensende präsent sind und dass aus Sicht der Forschung eine allgemeine Kommunikation und wissenschaftliche Auseinandersetzung über außermedizinische Wünsche ein Schlüssel zu einer wertschätzenden, respektvollen und individuell adäquaten Versorgung am Lebensende sein kann.

### **1.3.2 Außermedizinische Wunscherfüllungen im wissenschaftlichen Kontext**

Außermedizinische Wünsche, wie sie im Rahmen von wunscherfüllenden Projekten erfüllt werden, haben nur vereinzelt Einzug in die Forschung erhalten. So gibt es bis zum jetzigen Zeitpunkt nur eine überschaubare Anzahl an Studien zu diesem spezifischen Thema.

Die Erfüllung außermedizinischer Wünsche am Lebensende kann eine ganzheitliche Wirkung auf die schwer Erkrankten haben. Dargestellt werden soll dies beispielhaft an einem Fallbericht aus der Palliativmedizin von Arthur et al. (2012). Diese berichten von einer 49-jährigen Patientin, welche an metastasiertem Lungenkrebs litt. Aufgrund der Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes konnte sie ihre geplante Hochzeit nicht stattfinden lassen. Das Team der Palliativstation organisierte eine Hochzeit im palliativmedizinischen Rahmen ein paar Wochen vor dem Versterben der Patientin. Sowohl vor, als auch nach der Hochzeit wurde das Wohlbefinden der Patientin dokumentiert. Durch die Hochzeit stiegen das Selbstwertgefühl und das Gefühl von Würde und Stolz bei der Patientin. Ebenso kam es zu einer Linderung ihrer Symptome, wie z. B. der Atemnot oder der Schmerzen. Auch das Wohlbefinden ihrer Familie stieg durch diese enge, gemeinsame Zeit am Lebensende. Dieses Fallbeispiel verdeutlicht welche Wirkung außermedizinische Wunscherfüllungen bzw. das Noch-Erreichen von Lebenszielen für (Palliativ-)Patient\*innen und deren Familien haben können.

Die meisten Studien zu außermedizinischen Wunscherfüllungen durch wunscherfüllende Projekte schließen überwiegend Wünsche von Kindern ein. Hierbei kamen Studien zu verschiedenen Erkenntnissen, wie beispielsweise der Erkenntnis, dass wunscherfüllende Projekte ihre Wirkung bei Kindern auf vielen unterschiedlichen Ebenen entfalten und somit zu einer gesteigerten Lebensqualität beitragen können (Chaves et al. 2016b; Shoshani et al. 2016; Patel et al. 2019). Auf der mentalen Ebene zeigen die Kinder nach der Wunscherfüllung oftmals mehr Hoffnung und Freude (Ewing 2009). Negative Gefühle wie Angst oder eine depressive Symptomatik zeigen sich des Öfteren rückläufig (Shoshani et al. 2016).



Rückschließend können diese Veränderungen den Kindern helfen ihre schwierige Situation am Lebensende mit ihrer lebenslimitierenden Erkrankung besser zu bewältigen (Darlington et al. 2013). Neben diesem verbesserten Coping kann eine Wunscherfüllung bei den schwer erkrankten Kindern auch zu einer Zunahme der Resilienz führen. Dies bedeutet, dass sich Kinder dadurch besser an ihre schwere Erkrankung anpassen und somit den Stress bezüglich ihrer Erkrankung reduzieren können (Lee und Choi 2015). Beispielsweise zeigen schwer erkrankte Kinder, denen ein letzter Wunsch erfüllt wurde, teilweise weniger Übelkeit (Chaves et al. 2016b) oder weisen mit höherer Wahrscheinlichkeit weniger ungeplante Einweisungen in ein Krankenhaus oder die Notaufnahme auf (Patel et al. 2019). Es wird deutlich, dass sich die Wunscherfüllung positiv auf die Gesundheit von schwer erkrankten Kindern auswirken kann, jedoch ist weitere Forschung in diesem Bereich notwendig (Heath et al. 2022).

Es darf nicht außer Acht gelassen werden, dass eine schwere und lebenslimitierende Erkrankung eines Kindes auch immer Auswirkungen auf die ganze Familie hat. Im Rahmen dessen ist es nicht verwunderlich, dass sich auch eine Wunscherfüllung auf die ganze Familie auswirkt. Eltern empfinden nach einer Wunscherfüllung oftmals positive Emotionen, Dankbarkeit und Liebe (Chaves et al. 2016a). Sie entwickeln neues Wohlbefinden und können ihre schwierige Lebenssituation besser bewältigen (Darlington et al. 2013). Im familiären Kontext können solche wunscherfüllenden Ereignisse als wichtige Erinnerung (Darlington et al. 2013) und neuer Meilenstein im Leben der Familien gesehen werden, wodurch diese die Krankheit nicht mehr in den Mittelpunkt ihres Lebens stellen (Galinsky 2015). Dies kann ein Näherzusammenkommen von Familien bewirken (Ewing 2009). Zudem wird vermutet, dass die positiven Erinnerungen und Empfindungen im Rahmen der Wunscherfüllung die Eltern im anschließenden Trauerprozess unterstützen könnten (Darlington et al. 2013). Familien von schwer erkrankten Kindern haben teilweise mit Ausgrenzung und Stigmatisierung zu kämpfen und nehmen dann solche Wunscherfüllungen dankend als Unterstützung an (Galinsky 2015). Vor diesem Hintergrund kann es für die Familien jedoch auch belastend sein, wenn diese Unterstützung nach der Wunscherfüllung plötzlich wieder wegbriecht. Trotz der positiven Auswirkungen kann eine Wunscherfüllung für die Familien sehr anstrengend sein und sie mit Endgültigkeit konfrontieren, da die Wunscherfüllung an sich teilweise nicht wiederholbar ist (Galinsky 2015). Des Weiteren können die Eltern mit gegensätzlichen Emotionen konfrontiert werden, einerseits mit der Freude auf die Wunscherfüllung und andererseits mit der Trauer, dass ihr Kind krank genug für solch wunscherfüllende Projekte ist (Darlington et al. 2013). In diesem Zusammenhang ist eine (psychologische) Betreuung des Kindes und der Familie von großer Bedeutung (Ewing 2009).

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass das Thema der außermedizinischen Wunscherfüllungen am Lebensende von schwer erkrankten Menschen bis jetzt eher einseitig wissenschaftlich thematisiert wurde, indem meist nur die Wirkung von außermedizinischen Wunscherfüllungen untersucht wurde und zumeist Kinder im Fokus dieser Studien standen. Es bestehen nach wie vor Forschungslücken im Bereich der Bedeutung und Entstehung

letzter Wünsche, auch im Hinblick auf den biographischen Hintergrund dieser. Diese Forschungslücken sollen mit Hilfe dieser Arbeit geschlossen werden.

## 1.4 Fragestellung und Ziel

Die erste Motivation zu dieser Arbeit entwickelte sich vor dem Hintergrund der zunehmenden wissenschaftlichen Thematisierung von (palliativmedizinischer) ganzheitlicher Versorgung am Lebensende von schwer erkrankten Menschen und der aufgekommenen Popularität solcher wunscherfüllenden Projekte (siehe Kapitel 1.2).

Ziel dieser Arbeit ist es die Bedeutung und Entstehung der letzten Wünsche am Lebensende von schwer erkrankten Menschen mit einer weit fortgeschrittenen, unheilbaren Erkrankung zu untersuchen.

Da es zur Bedeutung und Entstehung letzter Wünsche kaum Vorannahmen gibt, muss sich offen, nicht einschränkend und somit erforschend an das Thema angenähert werden. Solch ein Vorgehen kann mit der Grounded Theory Methodologie nach Glaser und Strauss bzw. Strauss und Corbin gewährleistet werden (siehe Kapitel 2). Auch im Rahmen der Fragestellung spiegelt sich diese Offenheit gegenüber dem Forschungsthema wider. So wird nicht mit einer festen Fragestellung gearbeitet, sondern mit zwei sogenannten forschungsleitenden Fragen. Abhängig von den thematischen Schwerpunkten in den geführten Interviews weisen diese während des Forschungsprozesses eine Dynamik in Weiterentwicklung und Präzision auf. Forschungsleitend sind die folgenden zwei Fragen:

1. Wie kommt es bei den Wünschenden am Lebensende zur Entstehung ihres letzten Wunsches?
2. Welche Bedeutung haben diese letzten Wünsche und deren Erfüllung für die Wünschenden, welche die Projekte zur Wunscherfüllung nutzen?

In Anlehnung an diese forschungsleitenden Fragen wird die qualitative Methode zur Datenerhebung [die (biographisch-) narrativen Interviews und die Kurzfragebögen] ausgearbeitet.

## 2 Material und Methoden

### 2.1 Wahl und Begründung der Methode

Zur Beantwortung der Forschungsfragen wurde ein qualitatives Studiendesign verwendet, da sich dieses für noch unerforschte und sehr persönlich geprägte Themengebiete eignet (Flick et al. 2013). Auch bei den letzten Wünschen der Wünschenden handelt es sich um ein noch weitgehend unerforschtes Themengebiet und das qualitative Design wird dem Anspruch gerecht die persönlich geprägten Wünsche aus Sicht der Wünschenden beschreiben zu können.

Die Datenerhebung und -auswertung fand mit Hilfe der Methode der Grounded Theory nach Glaser und Strauss (2010) bzw. Strauss und Corbin (1996) statt. Die Grounded Theory hat in dieser Untersuchung zum Ziel, auf Grundlage von Daten, eine Theorie zu generieren, welche erklären kann, wie es zur Wunschentstehung bei den Wünschenden kommt und was für eine Bedeutung diese Wünsche und deren Erfüllung für die Schwerkranken haben.

Alle Arbeitsschritte wurden selbstständig durchgeführt. Dies bezieht das Führen der Interviews, das Erstellen einzelner Transkripte und die Auswertung der Interviews mit Hilfe der Methode der Grounded Theory mit ein. Sieben der zehn Interviews wurden von einer studentischen Hilfskraft nach einheitlichen Transkriptionsregeln transkribiert.

Um an das Auswerten mit der Methode der Grounded Theory herangeführt werden zu können, fand im Februar 2020 eine Teilnahme an einem Methodenworkshop in Magdeburg mit dem Schwerpunkt ‚Grounded Theory‘ statt.

Da es zur methodischen Anlage qualitativer Ansätze gehört, dass das Material in Interpretationsgruppen besprochen wird, fanden regelmäßige (virtuelle) Treffen mit der Betreuerin und dem Betreuer statt. Zudem konnte dadurch sichergestellt werden, dass während des Auswertungsprozesses die Methode der Grounded Theory korrekt angewendet wurde. Ebenso wurde regelmäßig an der Forschungswerkstatt der Klinik für Palliativmedizin der Universitätsmedizin Göttingen (UMG) teilgenommen. Hier wurde vor allem der Fokus auf ein gemeinsames Kodieren einzelner Interviewpassagen gelegt, um die verschiedenen Interpretationen in die Theoriebildung mit einfließen lassen zu können.

### 2.2 Sampling (Zugang zum Feld)

Um einen Zugang zum Feld schaffen zu können, fanden bereits Anfang 2019 Telefonate mit der Koordinatorin vom Wünschewagen der Region Franken/Oberpfalz und der Koordinatorin vom Malteser Herzenswunsch-Krankewagen der Region Hannover statt. Die Kontaktdaten waren auf den Internetseiten der jeweiligen wunscherfüllenden Projekte zu finden. Bei diesen Telefonaten wurden erste Informationen über die Projekte eingeholt und ein Forschungsinteresse im Bereich der außermedizinischen Wünsche am Lebensende von schwer erkrankten Menschen bekundet. Des Weiteren wurden in den Jahren 2019 bis

2021 regelmäßig (virtuelle) Informationsveranstaltungen über die Wünschewägen der Regionen Franken/Oberpfalz und Niedersachsen besucht. Ebenso wurde im Sommer 2019 eine Wünschende bei ihrer Wunschfahrt mit dem Wünschewagen der Region Franken/Oberpfalz begleitet.

In die Datenerhebung mit eingeschlossen wurden zunächst Wünschende der Projekte „Der Wünschewagen – Letzte Wünsche wagen“ vom ASB und „Malteser Herzenswunsch-Krankenwagen“ vom MHD. Die Wünschenden mussten bei Teilnahme an der Studie mindestens 18 Jahre alt sein und unter einer weit fortgeschrittenen, inkurablen Erkrankung leiden. Hierbei wurden nicht nur onkologische Erkrankungen mit einbezogen, sondern auch andere schwere chronische Erkrankungen. Ausgeschlossen wurden neben Minderjährigen auch Wünschende mit mangelndem Sprachverständnis und/oder mangelnder Sprachfähigkeit.

Aufgrund der in Deutschland Anfang 2020 schnell verbreitenden Coronavirus-Erkrankung 2019 (COVID-19), inklusive ihrer durch die deutsche Bundesregierung ausgesprochenen Kontaktbeschränkungen und Lockdowns, musste das Sample angepasst werden. Da zeitweilig keine Wunschfahrten durch die Projekte mehr angeboten werden konnten, wurde das Sample im September 2020 um Koordinator\*innen des wunscherfüllenden Projektes vom ASB erweitert. Voraussetzung war auch hier, dass die Koordinator\*innen zum Zeitpunkt der Studienteilnahme mindestens 18 Jahre alt waren. Im April 2021 wurden zusätzlich noch Wünschende des Projektes „Herzenswunsch-Hospizmobil“ vom BRK mit einbezogen, um einen größeren Rücklauf bezüglich potenzieller Interviewpartner\*innen generieren zu können.

Die Rekrutierung der Wünschenden erfolgte ab Anfang 2020 über verschiedene Vorgehensweisen. Die Wünschenden, welche nach Einschätzung der Koordinator\*innen für eine Studienteilnahme geeignet waren (z. B. vom Gesundheitszustand oder der Offenheit bezüglich Gesprächen her), erhielten über die Koordinator\*innen der wunscherfüllenden Projekte das Informationsschreiben für Wünschende der Studie. Dieses Schreiben wurde den Koordinator\*innen vorher per Mail zugesendet. Ein Wünschender meldete sich selbstständig über die auf dem Informationsschreiben hinterlegte E-Mail-Adresse und bekundete sein Interesse an der Studienteilnahme. Die restlichen Wünschenden, welche an der Studie teilnehmen wollten, willigten bei den Koordinator\*innen der wunscherfüllenden Projekte ein, dass diese ihre Kontaktdaten (Name, Adresse und Telefonnummer) weitergeben durften. Anhand dieser Daten wurde dann mit den Wünschenden in Kontakt getreten und ein Interviewtermin vereinbart. Die Koordinator\*innen erhielten ebenso per Mail das Informationsschreiben für Koordinator\*innen zur Studie. Per Telefon wurde sich dann im Anschluss erkundigt, ob von Seiten der Koordinator\*innen ein Interesse zur Studienteilnahme besteht und gegebenenfalls ein Interviewtermin vereinbart.

Neben den Koordinator\*innen der wunscherfüllenden Projekte wurde auch eine Hospizkoordinatorin, welche auf ihrer Station mit wunscherfüllenden Projekten in Kontakt kommt, per E-Mail für ein Interview angefragt.

Insgesamt bekundeten neun Wünschende, drei Koordinator\*innen und eine Hospizkoordinatorin ihr Interesse an einer Studienteilnahme. Ein Wünschender verstarb vor dem geplanten Interviewtermin und ein anderer Wünschender lehnte nach vorheriger Zusage später die Studienteilnahme ab. Alle anderen Interviews fanden wie geplant statt. Die elf Studienteilnehmer\*innen wurden im Rahmen von insgesamt zehn geführten Interviews befragt. Dies ergibt sich daraus, dass ein Interview mit einem Ehepaar (Wünschende TnW05A und TnW05B, siehe Kapitel 3.1) zusammen geführt wurde, da dieses ihre Wunschfahrt gemeinsam erlebte.

In Anbetracht des oben geschilderten Zugangs zum Feld kann gesagt werden, dass die Koordinator\*innen der wunscherfüllenden Projekte als sogenannte Gatekeeper fungierten. Dies lässt sich damit begründen, dass durch die Koordinator\*innen (als Mitarbeitende der wunscherfüllenden Projekte) ermöglicht wurde mit den Wünschenden in Kontakt treten zu können. Ebenso konnten diese aufzeigen, welche und wie viele Wunschfahrten zu den jeweiligen Zeitpunkten stattfanden. Das Vorgehen über Gatekeeper bietet sich vor allem in solchen Bereichen an, in denen man sonst nur schwer Zugang zur Zielgruppe bekommen könnte (Misoch 2019). Bei den Wünschenden handelt es sich aufgrund ihrer palliativen Situation durchaus um eine sehr vulnerable Gruppe, zu welcher man sonst nur schwer Zugang hat. Zudem darf auch nicht außer Acht gelassen werden, dass bei diesem sensiblen Forschungsthema viel Vertrauen von Seiten der Wünschenden vorliegen muss. Die Koordinator\*innen konnten im Vorfeld bereits Vertrauen zu den einzelnen Wünschenden aufbauen und diese dadurch eher zu einer Studienteilnahme motivieren.

## 2.3 Datenerhebung

### 2.3.1 Qualitative Interviews

Qualitative Interviews bieten die Möglichkeit „Situationsdeutungen oder Handlungsmotive in offener Form [...] erfragen [zu können]“ (Hopf 2013). Dadurch, dass es viele verschiedene Varianten an qualitativen Interviews gibt, können diese auch vielfältig zur Datenerhebung eingesetzt werden. Neben (teil-)standardisierten gibt es auch offene Interview-Varianten (Rosenthal 2015). Offene Interviews zeichnen sich dadurch aus, dass die Interviewpartner\*innen nach der offenen Eingangsfrage eine aktive Rolle im Gespräch einnehmen dürfen und dadurch den Gesprächsverlauf selbst lenken können. Beim standardisierten Interview liegt dagegen ein Interviewleitfaden mit mehreren vorformulierten Fragen vor, wonach sich der Gesprächsverlauf richtet (Rosenthal 2015).

Im Rahmen dieser Studie wurde bei den Wünschenden mit biographisch-narrativen Interviews gearbeitet, bei den Koordinator\*innen wurde bei den narrativen Interviews auf den biographischen Aspekt verzichtet. Beide Interviewformen bieten sich für das sensible, sehr persönliche und noch kaum erforschte Forschungsthema der hier vorliegenden Dissertation an, da sie „ein hohes Maß an Offenheit und Nicht-Direktivität mit einem hohen Niveau der Konkretion und der Erfassung detaillierter Informationen“ (Hopf 2013) kombinieren.

Beim biographisch-narrativen Interview liegt der Fokus unter anderem auf der Erzählung der Lebensgeschichte, wodurch Emotionen, bedeutsame Erlebnisse, Werte und Bedürfnisse im Zusammenhang mit der eigenen Biografie erläutert werden können (Rosenthal 2015). Den Wünschenden wird durch diese Interviewform die Möglichkeit gegeben zu vermitteln wie ihr letzter Wunsch entstand und was für eine Bedeutung hinter diesem steht. Es lässt sich vermuten, dass die aktuelle Lebenssituation mit der weit fortgeschrittenen Erkrankung als auch die eigene Vergangenheit das Leben und die Wünsche am Lebensende beeinflussen können. Aus diesem Grund ist es wichtig, sich mit der Biographie der Wünschenden zu beschäftigen. Bei den Koordinator\*innen war dieser biographische Aspekt nicht erforderlich, da diese nicht von ihren eigenen Wünschen, sondern über ihre Erfahrungen mit wunscherfüllenden Projekten und über die Wünsche der Wünschenden berichten sollten.

Das Ziel eines (biographisch-) narrativen Interviews ist die „Hervorlockung und Aufrechterhaltung von längeren Erzählungen“ (Rosenthal 2015). Längere Erzählungen bieten die Möglichkeit, dass die Interviewpartner\*innen in einen Erinnerungsfluss gleiten können und somit „Eindrücke, Gefühle, Bilder, sinnliche und leibliche Empfindungen und Komponenten der erinnerten Situation“ (Rosenthal 2015) präsent werden können. Gegliedert wird das narrative Interview in die (offene) Erzählaufforderung, auf welche die Haupterzählung der Interviewpartner\*innen folgt, den erzählgenerierenden internen und externen Nachfrageteil und den Interviewabschluss (Rosenthal 2015) (siehe Kapitel 6, Anhang A, B und C).

Die (biographisch-) narrativen Interviews wurden selbstständig entwickelt und die (biographisch-) narrative Interviewmethode vorher geübt. Das erste narrative Interview wurde im Rahmen eines Pretests und zur Qualitätsverbesserung bewusst mit einer Hospizkoordinatorin und keiner wünschenden Person geführt, um die Methode erstmalig im Interview zu optimieren, bevor die vulnerable Gruppe der Wünschenden interviewt wurde. Ebenso konnte durch das Interview mit der Hospizkoordinatorin von dieser ein Feedback zu der Erzählaufforderung und den weiteren Interviewablauf eingeholt werden.

Im Verlauf der Interviews wurden Notizen gemacht, die im internen Nachfrageteil erneut zur Sprache kamen, sobald die Erzählung stoppte. Damit die interviewte Person wieder leichter ins Erleben und Erzählen kommen kann, wurde darauf geachtet die Notizen und das Nachfragen in den Worten der interviewten Person und im chronologischen Verlauf der vorherigen Haupterzählung zu gestalten (Rosenthal 2015). Da die persönliche Sicht auf außermedizinische Wünsche am Lebensende von schwer erkrankten Menschen erhoben

werden sollte, beinhaltete der Nachfrageteil eher offene Fragen (beginnend mit einem W-Pronomen, z. B. „Was bedeutet das für Sie, dass diese Fahrt jetzt stattfinden kann?“) und weniger geschlossene Fragen (beantwortbar mit Ja/Nein). Durch offene Fragen kann diese persönliche Sicht besser erhoben werden (Müller-Dofel 2017).

Das Ziel des gesamten Nachfrageteils ist immer die erneute Generierung einer Erzählung (Rosenthal 2015). Nach Rosenthal (2015) können sechs narrative Nachfragetypen unterschieden werden, welche auch teilweise im Nachfrageteil dieser Studie Anwendung fanden:

1. Ansteuern einer Lebensphase: „Können Sie auch noch etwas über Ihre Lebens- und Familiengeschichte berichten, die auch möglicherweise dazu beigetragen haben könnte, dass dieser Wunsch bei Ihnen entstand?“; „Sie haben erzählt, dass Sie Intensivpfleger waren und dort Sterbebegleitung immer eine große Rolle für Sie gespielt hat, können Sie darauf noch näher eingehen?“
2. Eröffnung eines temporalen Rahmens bei scheinbar statischen Themen: „Was für Auswirkungen hat die Krankheit auf Ihren Alltag und Ihr Leben?“
3. Ansteuern einer benannten Situation: „Du hattest von dem Tagebuch erzählt, wo du jeden Tag, auch wenn es nur ein paar Sätze sind, reinschreibst. Wie war das für dich, als du das von deinen Kollegen geschenkt bekommen hast?“
4. Ansteuern einer Erzählung zu einem Argument: „Du hattest erwähnt, dass du von manchen Kollegen und Freunden im Umgang mit deiner Erkrankung enttäuscht warst. Wie würdest du dir den Umgang wünschen?“
5. Ansteuern von Tradiertem bzw. Fremderleben
6. Ansteuern von Fantasien oder von Zukunftsvorstellungen: „Was erhoffen Sie sich durch die Wunscherfüllung?“

Im externen Nachfrageteil wurden Fragen gestellt, welche sich ebenfalls an den Forschungsfragen orientierten. Auch diese Fragen wurden offen formuliert, um eine Erzählung generieren zu können. Auf folgende Themenfelder wurde im externen Nachfrageteil nochmal Bezug genommen:

1. Wunscherfüllende Projekte: „Wie sind Sie auf das wunscherfüllende Projekt aufmerksam geworden?“
2. Wünsche: „Was für weitere außermedizinische Wünsche haben Sie noch?“
3. Erkrankung: „Welche Konsequenzen hat die Erkrankung für Sie und Ihre Familie?“
4. Soziales Umfeld: „Wie haben die Menschen aus Ihrem Umfeld auf Ihre Wunscherfüllung durch solch ein Projekt reagiert?“

Die Themenfelder „Erkrankung“ und „soziales Umfeld“ wurden bei den narrativen Interviews (externer Nachfrageteil) mit den Koordinator\*innen nicht berücksichtigt.

Ort und Zeitpunkt des Interviews wurde von den Interviewpartner\*innen bestimmt. Wichtig war, dass es sich bei dem Interviewort um einen Ort handelte, an dem sich die Interviewpartner\*innen wohlfühlten und frei erzählen konnten. Bei den Wünschenden handelte es sich hierbei meist um deren eigenes Zuhause. Es wurde aber auch jeweils ein Interview in einer Pflegeeinrichtung und auf einer Palliativstation geführt. Die Interviews mit den Koordinator\*innen fanden stets in einem Besprechungsraum der jeweiligen HiOrg bzw. im Büro der Hospizkoordinatorin statt. Die meisten Interviews wurden alleine mit den Interviewpartner\*innen geführt. Ein Interview wurde gemeinsam mit einem Ehepaar geführt, da dieses die Wunschfahrt gemeinsam erlebte (siehe Kapitel 2.2). Bei einem anderen Interview bat der Wünschende um die Anwesenheit seiner Ehefrau. Während dieses Interviews schilderte die Ehefrau ab und an auch ihre Sicht, obwohl diese im Vorfeld darüber informiert wurde, dass das Interview primär mit dem Wünschenden geführt wird. Insgesamt hatte der Wünschende jedoch den größeren Sprechanteil. Ein weiteres Interview mit einem Wünschenden musste aufgrund eingeschränkter Besuchszeiten im Pflegeheim (bedingt durch die COVID-19 Pandemie) telefonisch fortgeführt werden, da das Interview länger als die maximal zugelassene Besuchszeit dauerte. Durch diesen Wechsel zwischen Präsenz und Telefonat konnte die Methode des biographisch-narrativen Interviews nicht sauber angewendet werden (siehe Kapitel 4.5.1).

Vor den Interviews wurde keine minimale oder maximale Interviewdauer festgelegt. Dies wurde so auch mit den Interviewpartner\*innen kommuniziert. Im Durchschnitt betrug die Interviewdauer mit den Koordinator\*innen insgesamt 39 bis 105 Minuten, die mit den Wünschenden 56 bis 92 Minuten.

### 2.3.2 Kurzfragebogen

Im Anschluss an jedes Interview wurde von den Interviewpartner\*innen ein Kurzfragebogen (siehe Kapitel 6 Anhang D und F) ausgefüllt. Der Kurzfragebogen der Koordinator\*innen beinhaltete unter anderem personen- und berufsbezogene Daten, die abgefragt wurden. Bei den Wünschenden wurden neben personen- und krankheitsbezogenen Daten darüber hinaus auch die Wohnsituation abgefragt. Beide Fragebögen wurden im März 2020 um Fragen zur COVID-19 Pandemie ergänzt, um einen Eindruck von den Auswirkungen der Pandemie auf die Wunschfahrten erhalten zu können.

Dem Kurzfragebogen der Wünschenden wurde zudem das sogenannte Distress Thermometer (siehe Kapitel 6 Anhang E) beigelegt, welches von diesen selbstständig ausgefüllt wurde. Hierbei handelt es sich um ein „Ultra-Kurz-Screening, das für Patienten aller Tumordiagnosegruppen, Tumorstadien und Behandlungsarten (stationäre und ambulante adjuvante wie palliative Behandlung, Rehabilitation) geeignet ist“ (Herschbach und Weis 2010). Ultra-Kurz-Screenings enthalten „1 bis 3 oder 4 Items, mit denen Depressionen, Distress oder Angst erfasst werden [können]“ (Herschbach und Weis 2010). Dies ermöglicht den in der onkologischen Versorgung tätigen Berufsgruppen schnell und



valide psychosoziale Belastungen feststellen zu können. Das Distress Thermometer kann darstellen, „ob und in welchem Ausmaß ein Patient belastet ist und welche körperlichen, praktischen, emotionalen, partnerschaftlichen und spirituellen Probleme existieren“ (Herschbach und Weis 2010). Mit Hilfe dieses Thermometers konnte festgestellt werden, wie belastet die Wünschenden sind und worauf sich diese Belastung begründet. Dieses Hintergrundwissen konnte im Anschluss für die Auswertung der Interviews genutzt werden, weil dadurch gewisse Einstellungen oder Handlungen (vor diesem Hintergrund) anders interpretiert werden konnten als wenn dieses Kontextwissen fehlen würde.

Auch bei der Struktur der Fragen wurde das Prinzip der Offenheit beibehalten, indem die meisten Fragen offen formuliert wurden. Dies bot den Vorteil, dass die interviewte Person frei, in ihren eigenen Worten und ohne Vorgaben antworten konnte. Neben diesem Fragentyp wurden auch noch sogenannte Hybridfragen mit in den Kurzfragebogen aufgenommen. Dieser Fragentyp bietet die Möglichkeit frei eine andere Antwort aufführen zu können, sofern alle anderen vorformulierten Antwortmöglichkeiten nicht zutreffen sollten (Schnell 2018).

Das Ziel dieses Kurzfragebogens war nicht die spätere statistische Analyse dieser Daten, sondern das Gewinnen von weiterem Hintergrundwissen, welches in die Interpretation der Interviews mit einfließen konnte. Ebenso bieten Kurzfragebögen den Vorteil das Sample anschließend besser beschrieben zu können (siehe Kapitel 3.1).

### 2.3.3 Transkription

Alle Interviews wurden nach vorheriger Aufklärung und Einwilligung durch die Interviewpartner\*innen audiodigital aufgezeichnet (siehe Kapitel 2.5) und im Anschluss wörtlich transkribiert. Transkription ist die „graphische Repräsentation von ausgewählten Aspekten des Verhaltens einer Person (Monolog) oder von mehreren Personen, die an einem Gespräch beteiligt sind (Dialog)“ (Rickheit et al. 2003). Um die Besonderheiten des Rede-Verhaltens der einzelnen Interviewpartner\*innen eindeutig darstellen zu können (Kowal und O’Connell 2013), wurden neben den verbalen Merkmalen (gesprochene Wörter) auch die prosodischen (z. B. Tonhöhe und Lautstärke) und parasprachlichen Merkmale (z.B. Lachen oder Räuspern) in den Transkripten vermerkt. Eine detaillierte Transkription ist in Anbetracht des interpretativen Analyseverfahrens von grundlegender Bedeutung, da jedes Räuspern, jede Wiederholung oder Lautstärkenvariation über mögliche innere Prozesse der Interviewpartner\*innen Aufschluss geben und somit die Interpretation maßgeblich beeinflussen kann.

Eine weitere Form der Verschriftlichung, welche die Besonderheiten des Gesprochenen berücksichtigen soll und aus diesem Grund hier im Rahmen der wissenschaftlichen Methodik angewendet wurde, ist die literarische Umschrift. Diese übernimmt in die Transkription Abänderungen der Standardsprache, wie Elision („sehn“ statt „sehen“) oder Assimilation („kommste“ statt „kommst du“) (Kowal und O’Connell 2013). Ebenso wurde beim

Transkribieren gesprochener Dialekt berücksichtigt (z. B. „Mudderla“ für „Mütterchen“). Um die Anonymität der interviewten Personen zu wahren, wurden Namen und Ortsangaben nur umschreibend transkribiert (z. B. „Frauename“ statt der gesprochene Name oder „Stadt in Süddeutschland“ statt die gesprochene Stadt). Wie bereits einleitend in diesem Kapitel erwähnt, wurden sieben der zehn Interviews durch eine eingewiesene studentische Hilfskraft transkribiert. Die restlichen drei wurden selbstständig transkribiert. Die Transkription erfolgte nach einheitlichen Transkriptionsregeln (siehe Kapitel 6 Anhang G) unter Zuhilfenahme der Transkriptionssoftware „easytranscript“.

## 2.4 Datenauswertung

Datenerhebung, -auswertung und Theoriegenerierung dieser Studie fanden auf Grundlage der Grounded Theory statt. Hierbei handelt es sich um eine Methodologie, welche Anfang der 1960er Jahre von den beiden Soziologen Barney Glaser und Anselm Strauss entwickelt wurde (Strauss und Corbin 1996). Strauss prägte die Grounded Theory unter anderem durch seine Nähe zum Interaktionismus und Pragmatismus. Beispiele für prägende Annahmen sind in diesem Kontext unter anderem, dass der Mensch die Welt aktiv gestaltet und dass Bedingungen, Bedeutungen und Handeln zusammenhängen oder eine Entwicklung durch Erfahrungen und Handlungen bedingt sein kann (Strauss und Corbin 1996). Glaser ergänzte den Forschungsprozess durch das Kodieren und Testen von Hypothesen zur Generierung von Theorien (Strauss und Corbin 1996). In den 1990er Jahren entwickelten Strauss und Corbin die Methode weiter und definierten sie als eine „gegenstandsverankerte Theorie, die induktiv aus der Untersuchung des Phänomens abgeleitet wird, welches sie abbildet“ (Strauss und Corbin 1996). Aus dieser Definition geht hervor, dass zu Beginn keine Theorie vorliegt, welche mit Hilfe der Daten bewiesen werden soll, sondern dass auf Grundlage der Daten (gegenstandsverankert) eine Theorie generiert werden soll, um das zu untersuchende Phänomen erklären zu können. Die Grounded Theory kann somit eher als ein Stil der qualitativen Datenanalyse gesehen werden und weniger als spezifische Methode. Dies wird auch dadurch deutlich, dass die Grounded Theory zwar charakteristische Merkmale wie z. B. das Theoretical Sampling (siehe Kapitel 2.4.3) oder das stetige Vergleichen zur Bildung und Verdichtung von Konzepten aufweist, sich aber vielmehr an Leitlinien und Faustregeln und weniger am Vorschreiben starrer Techniken und Regeln orientiert (Strauss 1998). Glaser und Strauss (2010) betonen, dass zur Theoriegenerierung die Datenerhebung und -auswertung, inklusive Kodierung, parallel verlaufen sollen. Strauss und Corbin (1996) unterstützen dieses Vorgehen und betonen, dass die Datenauswertung die Datenerhebung leiten soll.

Bei der Datensammlung wurde versucht das Theoretical Sampling bestmöglich berücksichtigen zu können (siehe Kapitel 2.4.3). Parallel hierzu wurde mit der Datenanalyse und Entwicklung von Konzepten begonnen. Damit unter anderem alle Eindrücke oder Ideen zum Forschungsprozess festgehalten werden konnten, wurden während des gesamten Prozesses verschiedene schriftliche Notizen, sogenannte Memos, verfasst (siehe Kapitel 2.4.4).

### 2.4.1 Theoretische Sensibilität

Theoretische Sensibilität „ist die Fähigkeit zu erkennen, was in den Daten wichtig ist, und dem einen Sinn zu geben. Sie hilft, eine Theorie zu formulieren, die der Wirklichkeit des untersuchten Phänomens gerecht wird“ (Strauss und Corbin 1996). Aus dieser Definition wird deutlich, dass es sich bei der theoretischen Sensibilität um eine Fähigkeit der Forscher\*innen handelt, welche eine wesentliche Rolle bei der Generierung einer Theorie zu dem untersuchten Phänomen (hier: Bedeutung und Entstehung letzter Wünsche) spielt. Nach Strauss und Corbin (1996) stellt sie aufgrund dessen einen „wichtigen kreativen Aspekt der Grounded Theory dar“. Die theoretische Sensibilität bezieht ihren Ursprung aus unterschiedlichen Quellen. Hierzu zählen die Literatur, berufliche und persönliche Erfahrungen und der analytische Prozess (Strauss und Corbin 1996). Auch die hier vorliegende theoretische Sensibilität entwickelte sich aus diesen genannten Quellen.

Neben fachlicher Literatur wurde auch nichtfachlicher Literatur Aufmerksamkeit gewidmet. Im Rahmen der fachlichen Literatur fand vor allem eine Literaturrecherche über die Datenbanken „PubMed“, „The Philosopher’s Index“ und „BELIT“ statt. Dadurch konnte sich sowohl aus der medizinischen, aber auch der philosophischen und ethischen Seite dem Forschungsthema genähert werden. Ebenso wurde sich bei der Recherche auch in die Themen „Wunschforschung“ und „Wunsch erfüllende Projekte“ eingeleitet. Im Hinblick auf die nichtfachliche Literatur wurden unter anderem zwei Bücher gelesen (Krützfeldt K: Letzte Wünsche: Was Sterbende hoffen, vermissen, bereuen – und was uns das über das Leben verrät. 2. Auflage; Rowohlt Taschenbuch Verlag, Reinbek bei Hamburg 2019 und Beller 2021), welche die letzten Wünsche von Schwerstkranken thematisieren.

Auch ganz persönliche, langjährige berufliche Erfahrungen prägen die Sicht auf die gesammelten Daten. Im Rahmen dieser Arbeit bezog sich die berufliche Erfahrung auf den Bereich des Rettungsdienstes. Der Rettungsdienst bietet die Möglichkeit mit Schwerstkranken und ihren letzten Wünschen in Kontakt kommen zu können. Teilweise ist es auch das Rettungsdienstfachpersonal selber, welches letzte Wünsche erfüllen kann (z. B. Sterben zu Hause als letzten Wunsch).

Wie bereits unter Kapitel 2.2 erwähnt, wurde an einer Wunschfahrt vom Wünschewagen des ASB teilgenommen. Im Rahmen dieser Wunschfahrt konnten persönliche Erfahrungen bezüglich des Forschungsthemas entscheidend geprägt werden.

Dadurch, dass während der Datenanalyse immer wieder Vergleiche, Beobachtungen, Konzepte und deren Beziehungen zueinander gezogen und aufgestellt wurden und erste Hypothesen entwickelt wurden, trug auch der analytische Prozess zur theoretischen Sensibilität bei.

Die eben erläuterten Quellen für theoretische Sensibilität halfen die relevanten Aspekte der wissenschaftlich erhobenen Daten beurteilen zu können, damit eine fundierte und gegenstandsverankerte Theorie generiert werden konnte.

### 2.4.2 Kodierprozess

Das Kodieren stellt den Analyseprozess der Grounded Theory dar. Durch ihn werden „die Daten aufgebrochen, konzeptualisiert und auf neue Art zusammengesetzt“ (Strauss und Corbin 1996). Nach Strauss und Corbin (1996) stellt dies den zentralen Prozess zur Generierung einer gegenstandsverankerten Theorie dar. Es lassen sich drei Haupttypen des Kodierens unterscheiden – das offene, axiale und selektive Kodieren (Strauss und Corbin 1996). Die Reihenfolge dieser ist während des Analyseprozesses nicht starr, vielmehr muss zwischen ihnen immer wieder flexibel gewechselt werden (Strauss und Corbin 1996). Im Folgenden wird auf die verschiedenen Kodier-Verfahren näher eingegangen.

#### 2.4.2.1 Offenes Kodieren

Strauss und Corbin (1996) beschreiben das offene Kodieren als den „Prozess des Aufbrechens, Untersuchens, Vergleichens, Konzeptualisierens und Kategorisierens von Daten“ (Strauss und Corbin 1996). Konzepte werden hierbei als „Etiketten, die einzelnen Ereignissen, Vorkommnissen oder anderen Beispielen für Phänomene zugeordnet werden“ (Strauss und Corbin 1996) definiert. Durch das Stellen von Fragen an die Daten (z. B. W-Fragen an den Text (Transkripte) – Wovon handelt der Text?, Warum wird genau das erzählt?, Was möchte die erzählende Person damit ausdrücken? etc.) und das Vergleichen von Konzepten kann festgestellt werden, ob sich diese auf ein ähnliches Phänomen beziehen (Strauss und Corbin 1996). Sobald dieser Aspekt gegeben ist, können diese Konzepte zu einem Konzept höherer Ordnung, einer Kategorie, gruppiert werden. Hierbei ist es wichtig eher interpretativ als deskriptiv zu arbeiten und ‚zwischen den Zeilen‘ zu lesen (Strauss und Corbin 1996). Dieses Vorgehen unterstützt das Identifizieren von gewissen Intentionen der Interviewpartner\*innen hinter Handlungen oder Aussagen. So werden z. B. die folgenden beiden Aussagen von Wünschenden dem Konzept „Sorge zu viel zu sein“ zugeordnet:

*„dann habe ich halt [meine Freundin] gefragt , du wird dir das auch wegen mir zu viel und willst du vielleicht auch den Abstand haben und nicht mehr bekommen“ (TnW03, Z. 331-332)*

und

*„der [Hausarzt] hat zu mir gesagt es ist besser wenn ich hier [im Hospiz] sterbe als bei meinen Eltern wo ich ihm Recht geben muss“ (TnW01, Z. 700-702)*

Im Folgenden soll dieses Konzept näher erläutert werden:

Beide Wünschenden sind durch ihre schwere Erkrankung psychisch und physisch belastet. Diese Belastungen führen dazu, dass die Wünschenden unter anderem auf Unterstützung angewiesen sind. Diese Unterstützung bezieht sich nicht nur auf organisatorische Dinge (z. B. zu ärztlichem Fachpersonal fahren), sondern auch auf die mentale Ebene (z. B. Wünschenden Hoffnung und Kraft zusprechen oder z. B. mit depressiven Phasen umgehen und diese aushalten können). Ihr Umfeld wird mit den Belastungen der Wünschenden konfrontiert. Die Wünschenden nehmen sich dadurch wiederum als Belastung für ihr soziales Umfeld wahr und haben Sorge zu viel zu sein. Im Rahmen der oben zitierten Aussagen zeigt sich dies darin, dass die Wünschende (TnW03) die Traurigkeit und Überforderung ihrer Freundin auf sich bezieht und ihr vorschlägt sich aus ihrem sozialen Umfeld zurückzuziehen. Es wird deutlich, dass sich die Wünschende als Stressor wahrnimmt. Ebenso trifft dies auf die Aussage des Wünschenden (TnW01) zu. Im Kontext des gesamten Interviews mit dem Wünschenden wird deutlich, dass er sich um seine Angehörigen sorgt und weiß, dass seine Angehörigen durch ihn stark belastet sind. Dies wird anhand des folgenden Zitats deutlich:

*„ich habe absolut keine Angst vorm Sterben sondern die größte Angst ist wie es den Hinterbliebenen damit geht und ich weiß dass es denen richtig scheiße damit geht den geht es jetzt schon so wie Frauename [Freundin] gesagt hat ich reiße ein riesen Loch in ihr Leben“*  
(TnW01, Z. 691-695)

Vor diesem Hintergrund kann die oben zitierte Aussage so interpretiert werden, dass der Wünschende ein Versterben im Hospiz nicht primär z. B. wegen einer besseren medizinischen Versorgung bevorzugt, sondern weil er dadurch seine Eltern nicht weiter belastet, indem er sich aus ihrem Umfeld zurückzieht.

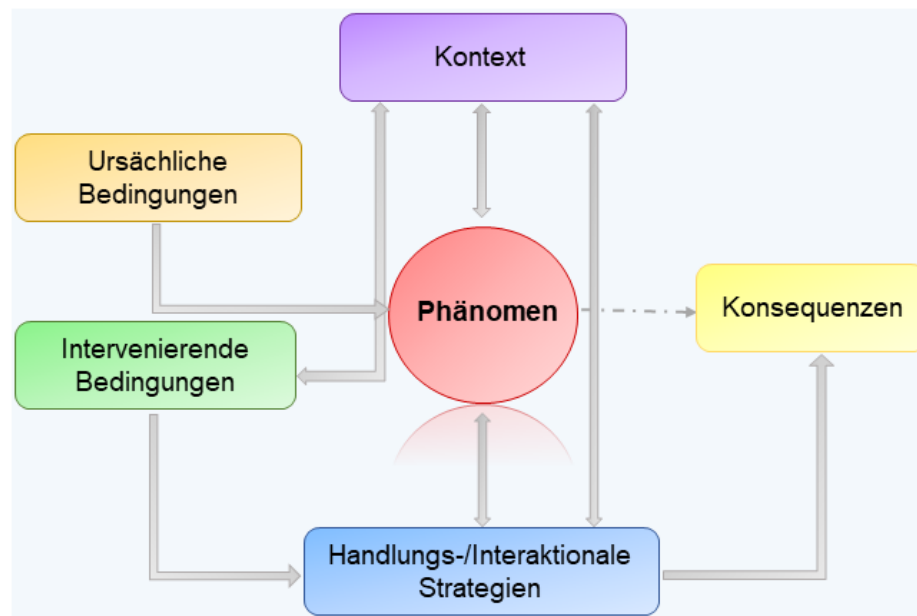
Bei der Benennung einer Kategorie wurde stets darauf geachtet, dass diese ihren Bezug zu den Daten behält und die Konzepte, auf welche sie sich bezieht, anschaulich repräsentiert. Nach Strauss und Corbin (1996) können die Namen der Kategorien von den Forscher\*innen selber erfunden sein, aus der Fachliteratur übernommen worden sein oder als sogenannte „In-vivo-Kodes“ von den Interviewpartner\*innen selber stammen.

Der Prozess des offenen Kodierens wurde als Zeile-für-Zeile-Analyse durchgeführt. Hierbei wurde Zeile für Zeile, Phrase für Phrase oder Wort für Wort analysiert. Dies stellt die „detaillierteste Art der Analyse, aber auch die ergebnisreichste“ (Strauss und Corbin 1996) dar.

Das Kodieren und Kategorisieren wurde mit Hilfe der Analysesoftware MAXQDA 2020 durchgeführt.

### 2.4.2.2 Axiales Kodieren

Durch das axiale Kodieren können die Daten nach dem offenen Kodieren neu zusammengesetzt werden und Verbindungen und Zusammenhänge zwischen den einzelnen Kategorien geschaffen werden (Strauss und Corbin 1996). Mit Hilfe des paradigmatischen Modells kann dieser Schritt des Kodierprozesses umgesetzt werden. In Anlehnung an Strauss und Corbin (1996) und Strübing (2008) kann es wie folgt schematisch dargestellt werden (siehe Abbildung 1):



**Abbildung 1: Schematische Darstellung des Kodierparadigmas in Anlehnung an Strauss und Corbin (1996) und Strübing (2008)**

In der Mitte des Modells steht das Phänomen, die „zentrale Idee, das Ereignis, Geschehnis, auf das eine Reihe von Handlungen/Interaktionen gerichtet sind, um es zu bewältigen oder damit umzugehen“ (Strauss und Corbin 1996). Das Phänomen kann durch folgende Fragen an den Text identifiziert werden: „Worum dreht sich die Handlung?“ oder „Worauf verweisen die Daten?“ (Strübing 2008). Die Ursachen (Ereignisse, Vorfälle) führen dazu, dass das Phänomen auftritt und lassen sich mit der Frage „Was führt zu dem untersuchten Phänomen?“ (Strübing 2008) erkennen. Der Kontext stellt einerseits den „spezifischen Satz von Eigenschaften dar, die zu einem Phänomen gehören“ (Strauss und Corbin 1996) und andererseits stellt dieser den „besonderen Satz von Bedingungen dar, in dem die Handlungs- und interaktionalen Strategien stattfinden“ (Strauss und Corbin 1996). Die intervenierenden Bedingungen können fördernd oder hemmend auf die Strategie wirken und unter anderem kultureller, biographischer, geographischer oder politischer Genese sein (Strauss und Corbin 1996). Die Strategien dienen dazu das Phänomen, im Rahmen der Bedingungen, bewältigen zu können und sind prozessual, zweckgerichtet und zielorientiert. Ebenso können diese Strategien aber auch ausbleiben (Strauss und Corbin 1996). Die Frage „Wie gehen die Akteure mit dem Phänomen um?“ (Strübing 2008) hilft die Strategie identifizieren zu

können. Die aus den (ausbleibenden) Strategien resultierenden Konsequenzen (z. B. Ereignisse) müssen nicht immer beabsichtigt sein und können sich auf Menschen, Orte oder Dinge beziehen (Strauss und Corbin 1996; Strübing 2008). Die Anwendung des paradigmatischen Modells im Rahmen dieser Studie wird im Kapitel 3.2 detailliert erläutert und in Form einer Abbildung (siehe Abbildung 2) veranschaulicht.

Das axiale Kodieren trägt durch das Schaffen von Verbindungen und Zusammenhängen und Herausarbeiten von Eigenschaften und Dimensionen der Kategorien wesentlich zur Generierung einer gegenstandsverankerten Theorie bei. Dies lässt sich damit begründen, dass das axiale Kodieren den Kategorien mehr Fülle und Dichte verleiht (Strauss und Corbin 1996). Während der Analyseprozess beim offenen Kodieren sehr offen gestaltet wird, ist dieser beim axialen Kodieren mehr auf die Forschungsfragen gerichtet.

#### 2.4.2.3 Selektives Kodieren

Strauss und Corbin (1996) definieren das selektive Kodieren als „Prozess des Auswählens der Kernkategorie, des systematischen In-Beziehung-Setzens der Kernkategorie mit anderen Kategorien, der Validierung dieser Beziehungen und des Auffüllens von Kategorien, die einer weiteren Verfeinerung und Entwicklung bedürfen“. Ziel ist es durch das selektive Kodieren eine Theorie zu generieren, die ein „Bild der Wirklichkeit, das konzeptuell, nachvollziehbar und vor allem gegenstandsverankert ist“ (Strauss und Corbin 1996) abbildet. Erreicht werden kann dies, indem die Forscher\*innen, auf Grundlage ihrer Daten, den roten Faden der Geschichte formulieren und diese Geschichte dann analytisch erzählen. Analytisch erzählen bedeutet in diesem Zusammenhang, dass mit Hilfe der Konzeptualisierung und des paradigmatischen Modells eine Kernkategorie, inklusive der mit ihr in Beziehung stehenden Kategorien, herausgearbeitet wird (Strauss und Corbin 1996). Zusammenfassend lässt sich sagen, dass es sich beim selektiven Kodieren um einen Integrationsprozess der interpretativen Vorarbeit handelt (Strauss und Corbin 1996).

Im Rahmen dieser Studie konnten insgesamt 16 Kategorien entwickelt werden, welche alle mit der Kernkategorie „Streben nach persönlicher Erfüllung am Lebensende“ in Verbindung stehen. Im Kapitel 3.2 wird die generierte Theorie schematisch dargestellt (siehe Abbildung 2) und näher erläutert.

#### 2.4.3 Theoretisches Sampling

Wie bereits erläutert ist das Ziel der Grounded Theory die Generierung einer gegenstandsverankerten Theorie, mit welcher das jeweilige Phänomen ausreichend erklärt werden kann (Strauss und Corbin 1996). Damit dieses Ziel umgesetzt werden kann, sprechen sich Glaser und Strauss (2010) bei der Datenerhebung für die Anwendung eines theoretischen Samplings aus. Theoretisches Sampling beschreibt die parallele Datenerhebung, Kodierung und Datenanalyse, wodurch erkannt werden kann, welche Daten von welcher Gruppe als nächstes erhoben werden sollten. Durch diese Methode wird der

Prozess der Datenerhebung durch die sich langsam entwickelnde, gegenstandsverankerte Theorie kontrolliert (Glaser und Strauss 2010). Spezifisch auf die Grounded Theory bezogen, kann das theoretische Sampling als „ein Sampling auf der Basis von Konzepten, die eine bestätigte theoretische Relevanz für die sich entwickelnde Theorie besitzen“ (Strauss und Corbin 1996) beschrieben werden. Nach Strauss und Corbin (1996) werden unter Konzepten mit theoretischer Relevanz diejenigen Konzepte verstanden, welche wiederholt oder gar nicht in den Daten nachweisbar sind und das Potenzial dazu haben sich im Laufe des Kodierprozesses zu Kategorien entwickeln zu können. Auf Grundlage der drei Kodierverfahren (offen, axial und selektiv) der Grounded Theory lassen sich drei Sampling-Verfahren unterscheiden.

Das Sampling beim offenen Kodieren gestaltet sich genauso offen wie das Kodieren, um möglichst viele relevante Kategorien feststellen zu können (Strauss und Corbin 1996). So kann das Sampling in dieser Phase ziemlich wahllos geschehen, indem z. B. zunächst die am einfachsten erreichbaren Interviewpartner\*innen ausgewählt werden. Dies lässt sich damit begründen, dass zu diesem Zeitpunkt noch nicht identifiziert wurde, welche Konzepte theoretisch relevant sind (Strauss und Corbin 1996). Das Sampling des axialen Kodierens legt seinen Fokus auf das Identifizieren und Nachprüfen der im Rahmen des Kodierparadigmas (siehe Kapitel 2.4.2.2) aufgestellten Beziehungen (Strauss und Corbin 1996). Beim Sampling des selektiven Kodierens wird von einem „diskriminierenden Sampling“ (Strauss und Corbin 1996) gesprochen. Hierbei werden die zu erhebenden Daten gezielt ausgewählt, um die aufgestellten Beziehungen zwischen den Kategorien weiter ausbauen zu können und erst wenig entwickelte Kategorien weiterentwickeln zu können (Strauss und Corbin 1996). Das Sampling soll so lange durchgeführt werden, bis es zu einer theoretischen Sättigung der Kategorien kommt. Diese ist erreicht, wenn keine neuen Daten im Hinblick auf eine Kategorie gefunden werden konnten, die Kategorieentwicklung gut ausgearbeitet werden konnte und die Beziehungen zwischen den einzelnen Kategorien überprüft werden konnten (Strauss und Corbin 1996).

Im Rahmen dieser Studie konnte das theoretische Sampling nicht optimal umgesetzt werden. Zu diesem Aspekt wird auch im Kapitel 4.5.2 noch einmal Stellung genommen. Ursächlich waren hierfür die eingetretene COVID-19 Pandemie mit ihren einhergehenden Lockdowns und Kontaktbeschränkungen und die Vulnerabilität (z. B. baldiges Versterben) der Wünschenden. Da es absehbar war, dass es im Winter 2020 wieder zu steigenden Infektionszahlen und einem Lockdown kommen wird, wurde sich im Sommer 2020 vor allem auf die Datenerhebung konzentriert, um vor dem nächsten Lockdown schon möglichst viele Interviews mit Wünschenden geführt haben zu können. Um dennoch dem parallelen analytischen Prozess etwas gerecht werden zu können, wurde nach jedem Interview Memo geführt, in welchem erste Überlegungen im Hinblick auf die Forschungsfragen notiert wurden. Ab April 2021 konnten Datenerhebung, Kodierung und Analyse parallel umgesetzt werden. Durch die Vulnerabilität der Wünschenden konnte nicht immer eine gezielte Auswahl dieser stattfinden. Hier bestand einerseits eine Abhängigkeit von der Vorauswahl



der Wünschenden durch die Koordinatoren und andererseits eine vom Gesundheitszustand und der Bereitschaft der Wünschenden. Eine theoretische Sättigung konnte mit den zehn geführten Interviews erreicht werden.

#### 2.4.4 Ergänzende Verfahren

Um selber einen Überblick über den Forschungsprozess und die Ergebnisse behalten zu können, insbesondere damit andere Personen die Forschungsergebnisse reflektieren und bewerten können, ist es wichtig mit ergänzenden Verfahren zu arbeiten (Strauss und Corbin 1996). Hierzu gehören z. B. das Arbeiten mit Memos und Diagrammen und das Vortragen der Forschungsergebnisse.

Memos sind „schriftliche Analyseprotokolle, die sich auf das Ausarbeiten der Theorie beziehen“ (Strauss und Corbin 1996). Es kann zwischen Kode-, Theoretischen- und Planungs-Notizen unterschieden werden (Strauss und Corbin 1996). Wie bereits unter Kapitel 2.4 erwähnt, wurden während des gesamten Forschungsprozesses Memos verfasst (siehe Anhang H). Ergebnisse des Kodierprozesses wurden in Form von Kode-Notizen hinterlegt. Erste Kategorien, inklusive ihrer möglichen Eigenschaften und Beziehungen, wurden unter einigen Theoretischen-Notizen eingetragen. Planungs-Notizen halfen erste Ideen beizubehalten und weiterverfolgen zu können.

Unter Diagrammen versteht man „visuelle Darstellungen der Beziehungen zwischen Konzepten“ (Strauss und Corbin 1996). Diese visuelle Darstellung erleichtert das Verstehen potenzieller Beziehungen und Zusammenhänge der einzelnen Konzepte. Beispielsweise wurde im Rahmen des axialen und selektiven Kodierens das Kodierparadigma visuell dargestellt.

Charakteristisch für Memos und Diagramme ist, dass sich diese während des gesamten Forschungsprozesses immer weiterentwickeln (z. B. im Hinblick auf Inhalt und Länge), da sie sich stets am aktuellen Forschungsstand orientieren (Strauss und Corbin 1996). Beide ergänzenden Verfahren wurden zum Teil in die bereits unter Kapitel 2.4.2.1 erwähnte Analysesoftware MAXQDA 2020 eingepflegt.

Ein weiteres ergänzendes Verfahren stellen die oben genannten Vorträge dar. Vorträge bieten unter anderem die Möglichkeit Feedback für erste aufgestellte Hypothesen zu bekommen (z. B.: Sind diese ersten Hypothesen auf Grundlage der Daten verständlich/nachvollziehbar?) und von neuen Impulsen für seinen Forschungsprozess profitieren zu können. Da bei der Grounded Theory Datenerhebung und -auswertung parallel ablaufen (siehe Kapitel 2.4), ist es durchaus hilfreich Vorträge bereits früh im Forschungsprozess als ergänzendes Verfahren zu integrieren (Strauss und Corbin 1996).

Bezogen auf diese Studie wurden zu unterschiedlichen Forschungsständen die Ergebnisse im Rahmen einer Forschungswerkstatt der Klinik für Palliativmedizin der UMG, die von Wissenschaftler\*innen unterschiedlicher Fachrichtungen (z. B. Soziologie, Psychologie, Medizin, Gesundheits- und Pflegewissenschaft) besucht wurde, präsentiert. Im Anschluss wurde durch die Teilnehmenden der Forschungswerkstatt das Vorgelegte diskutiert und um weitere empirische Ergebnisse ergänzt.

## **2.5 Datenschutz und Genehmigung durch die Ethik-Kommission**

Zu Studienbeginn wurde der Antrag mit der Nummer 11/11/19 bei der Ethik-Kommission der UMG eingereicht. Dieser beinhaltete neben einem Anschreiben das Studienprotokoll, die Einwilligungserklärung inklusive Erläuterungen zum Datenschutz, die Aufklärung, den vorläufigen Interviewleitfaden und Kurzfragebogen und den Lebenslauf der Doktorandin. Am 20.11.2019 entschied die Ethik-Kommission der UMG, dass keine ethischen und rechtlichen Bedenken gegenüber der Studie vorlägen.

Den Studienteilnehmer\*innen wurde das Informations- und Aufklärungsschreiben ausgehändigt, damit dieses ausführlich und mit ausreichender Bedenkzeit durchgelesen werden konnte. Neben dieser schriftlichen Aufklärung erhielten die Studienteilnehmer\*innen zudem eine mündliche Aufklärung, bei welcher entstandene Fragen zur Studie beantwortet werden konnten. Im Rahmen der Einwilligungserklärung stimmten die Studienteilnehmer\*innen der audiodigitalen Aufzeichnung der Interviews und der Erhebung weiterer personenbezogener Daten im Rahmen des Kurzfragebogens zu. Die Studienteilnehmer\*innen willigten im Rahmen des Datenschutzes ein, dass ihre Daten (in Papierform und auf elektronischen Datenträgern) in pseudonymisierter Form für zehn Jahre von der Klinik für Palliativmedizin der UMG gespeichert, im Anschluss unwiederbringlich gelöscht und nicht an Dritte weitergegeben werden.

Alle Studienteilnehmer\*innen konnten zu jeder Zeit, ohne Angabe von Gründen, ihre Einwilligung zur Studienteilnahme wieder zurückziehen, ohne dass ihnen irgendwelche Nachteile entstehen würden. Alle bis dahin erhobenen persönlichen Daten, sofern sie nicht schon anonymisiert und verarbeitet wurden, wären dann umgehend vernichtet worden. Die Wünschenden wurden auch ausführlich darüber aufgeklärt, dass eine Teilnahme oder ein Ausscheiden aus der Studie keine Auswirkungen auf ihre Wunschfahrt haben wird.

Damit die Anonymität der Studienteilnehmer\*innen gewahrt werden konnte, wurden ausschließlich Ausschnitte oder Zitate der Interviews in dieser Arbeit abgedruckt. Die veröffentlichten Ausschnitte und Zitate wurden inhaltlich nicht verändert. Es wurden lediglich Auslassungen vorgenommen und die Wunschfahrten nicht im Detail dargestellt, da sonst womöglich Rückschlüsse auf die Person hätten gezogen werden können.

### 3 Ergebnisse

Im folgenden Kapitel werden die Ergebnisse auf Grundlage der geführten Interviews dargestellt und näher erläutert. Mit Hilfe aussagekräftiger Zitate, welche in Anführungszeichen („), kursiv und eingerückt in den Fließtext eingebettet werden, sollen diese Ergebnisse nachvollziehbar werden. Zur besseren Lesbarkeit wurden die Zitate geglättet und nonverbale Äußerungen oder Füllwörter entfernt. Dies fand immer unter der Wahrung der inhaltlichen Aussage eines Zitates statt (siehe Kapitel 2.5). Der gesprochene Dialekt und die literarische Umschrift wurden beibehalten (siehe Kapitel 2.3.3). Die Zeilenangaben der Zitate beziehen sich auf das jeweilige Originaltranskript (ohne sprachliche Glättungen oder Auslassungen). Es werden sowohl Zitate der Wünschenden als auch ergänzende Zitate der Koordinator\*innen und einer Ehefrau abgebildet.

Zu betonen ist, dass es sich hierbei um eine interpretative Arbeit handelt, welche auf einer abstrakten Ebene Zusammenhänge darstellt, wodurch Quantitäten nicht entscheidend sind. Quantitative Angaben im Ergebnisteil, wie z. B. „manche“, „viele“ oder „oftmals“, dienen somit ausschließlich einer Veranschaulichung der Ergebnisse und stellen keine quantitative Auswertung dar. Die ausgewählten Zitate spiegeln subjektive Ansichten oder Empfindungen wider, welche nicht zwangsweise die Wirklichkeit abbilden müssen. Die herausgearbeitete Grounded Theory stellt eine Theorie mittlerer Reichweite dar (Seifert 2016).

#### 3.1 Sample

Das Sample für diese Studie setzt sich aus sieben Wünschenden, drei Koordinator\*innen des wunscherfüllenden Projektes vom ASB und einer Hospizkoordinatorin einer deutschen Universitätsklinik zusammen. Von den sieben Wünschenden entstammen fünf dem wunscherfüllenden Projekt des ASB und jeweils ein Wünschender dem Projekt vom BRK und MHD. Tabelle 1, Tabelle 2 und Tabelle 3 bieten eine genauere Darstellung des Samples:

Tabelle 1: Eigenschaften Sample Wünschende

Wünschende/r	TnW01	TnW02	TnW03	TnW04
<b>Letzter Wunsch</b>	Udo Lindenberg treffen	Günther Jauch treffen	Serengeti-Park besuchen	Tante besuchen
<b>Personenbezogene Daten</b>				
- Geschlecht:	männlich	männlich	weiblich	männlich
- Alter:	42 Jahre	63 Jahre	23 Jahre	72 Jahre
- Familienstand:	ledig	verheiratet	ledig	geschieden
- Kinder:	keine	zwei	keine	eins
<b>Berufsbezogene Daten</b>				
- Schulabschluss:	Fachabitur	Hauptschulabschluss	Mittlere Reife	Abitur
- Ausbildung:	Erzieher	Werbetechniker	Gesundheits-/Krankenpfle- gerin	Elektroniker
- Beruf:	Erzieher	Werbetechniker	Altenpflegerin	Lasertechniker
<b>Krankheitsbezogene Daten</b>				
- Diagnose:	Glioblastom (ED: 12/2018)	CUP-Syndrom (ED: 04/2020)	Astrozytom (ED: 2018)	Pancreas-/Prostatakarzi- nom (ED: 2018)
- Therapie:	Strahlentherapie, Orale Chemotherapie	Strahlentherapie, Orale Chemotherapie	Orale Chemotherapie, Ope- ration	Chemo-/Strahlentherapie, Operation
- Aktueller Behandlungsort:	Hospiz	ambulant (palliativ)	ambulant (palliativ)	ambulant (palliativ)
<b>Wohnsituation</b>	Hospiz	mit Familie in einem Haus	alleine in einer Wohnung	Pflegeeinrichtung
<b>Distress Thermometer Wert</b>	7 - 8	8	6 - 7	8

(ED = Erstdiagnose, CUP = Cancer of Unknown Primary)

Tabelle 2: Fortsetzung Eigenschaften Sample Wünschende

Wünschende*r	TnW05A	TnW05B	TnW06
<b>Letzter Wunsch</b>	Konfirmation der Enkelin miterleben können	Konfirmation der Enkelin miterleben können	Urlaub am Meer wahrnehmen können
<b>Personenbezogene Daten</b>			
- Geschlecht:	weiblich	männlich	weiblich
- Alter:	85 Jahre	87 Jahre	74 Jahre
- Familienstand:	verheiratet	verheiratet	geschieden
- Kinder:	vier	vier	keine
<b>Berufsbezogene Daten</b>			
- Schulabschluss:	Hauptschulabschluss	Mittlere Reife	Hauptschulabschluss
- Ausbildung:	Hauswirtschaftlerin	Agraringenieur	Hauswirtschaftlerin
- Beruf:	Hausfrau	Prediger	Hauswirtschaftlerin
<b>Krankheitsbezogene Daten</b>			
- Diagnose:	Mammakarzinom (ED: 2006)	Prostatakarzinom (ED: 2001), Karzinoid Lunge Operation	Leberkarzinom (ED: 2004)
- Therapie:	Chemo-/Strahlentherapie, Operation		Chemoembolisation
- Aktueller Behandlungsort:	ambulant (hausärztlich)	ambulant (hausärztlich)	Palliativstation
<b>Wohnsituation</b>	mit Ehemann in einem Haus	mit Ehefrau in einem Haus	mit Freundin in einem Haus
<b>Distress Thermometer Wert</b>	3	5 - 6	7 - 8

(ED = Erstdiagnose)

Tabelle 3: Eigenschaften Sample Koordinator\*innen

Koordinator*in (Hilfsorganisation, Einrichtung)	TnK01 (Arbeiter-Samariter-Bund)	TnK02 (Arbeiter-Samariter-Bund)	TnK03 (Arbeiter-Samariter-Bund)	TnK04 (Hospizkoordinatorin an einem Universitätsklini- kum)
<b>Personenbezogene Daten</b>				
- Geschlecht:	weiblich	weiblich	männlich	weiblich
- Alter:	42 Jahre	33 Jahre	39 Jahre	51 Jahre
<b>Berufsbezogene Daten</b>				
- Schulabschluss:	Mittlere Reife	Abitur	Mittlere Reife	Abitur
- Ausbildung:	Fachwirtin Sozial- und Gesundheitswesen	Master of Science (Wirtschaft und Geographie)	Gesundheits- und Krankenpfleger, Rettungssanitäter, Gas- Wasser-Installateur	Diplom Pflegewirtin
- Aktueller Beruf:	Verwaltungsfachangestellte im Sozial- und Gesundheitswesen	Referentin für Kommunikation	Klinischer Berater für Medizinprodukte	Hospizkoordinatorin
- Fort-/Weiterbildungen:	Psychosoziale Betreuung, stressbelastende Einsatzbetreuung, Freiwilligen Managerin	Multiplikatorenschulung	Anästhesie- und Intensivpfleger	Trauer-/Ethikberaterin

### **3.2 Präsentation der Kategorien**

Die Ergebnisse dieser Studie werden anhand des in Kapitel 2.4.2.2 dargestellten Kodierparadigmas in Anlehnung an Strauss und Corbin (1996) und Strübing (2008) präsentiert. Im Rahmen des Auswertungsprozesses konnte das Phänomen „Streben nach persönlicher Erfüllung am Lebensende“ herausgearbeitet werden. Dieses steht somit im Zentrum des Kodierparadigmas und im Zusammenhang mit dem Kontext, den ursächlichen und intervenierenden Bedingungen, den Handlungs- und interaktionalen Strategien und der Konsequenz (Abbildung 2).

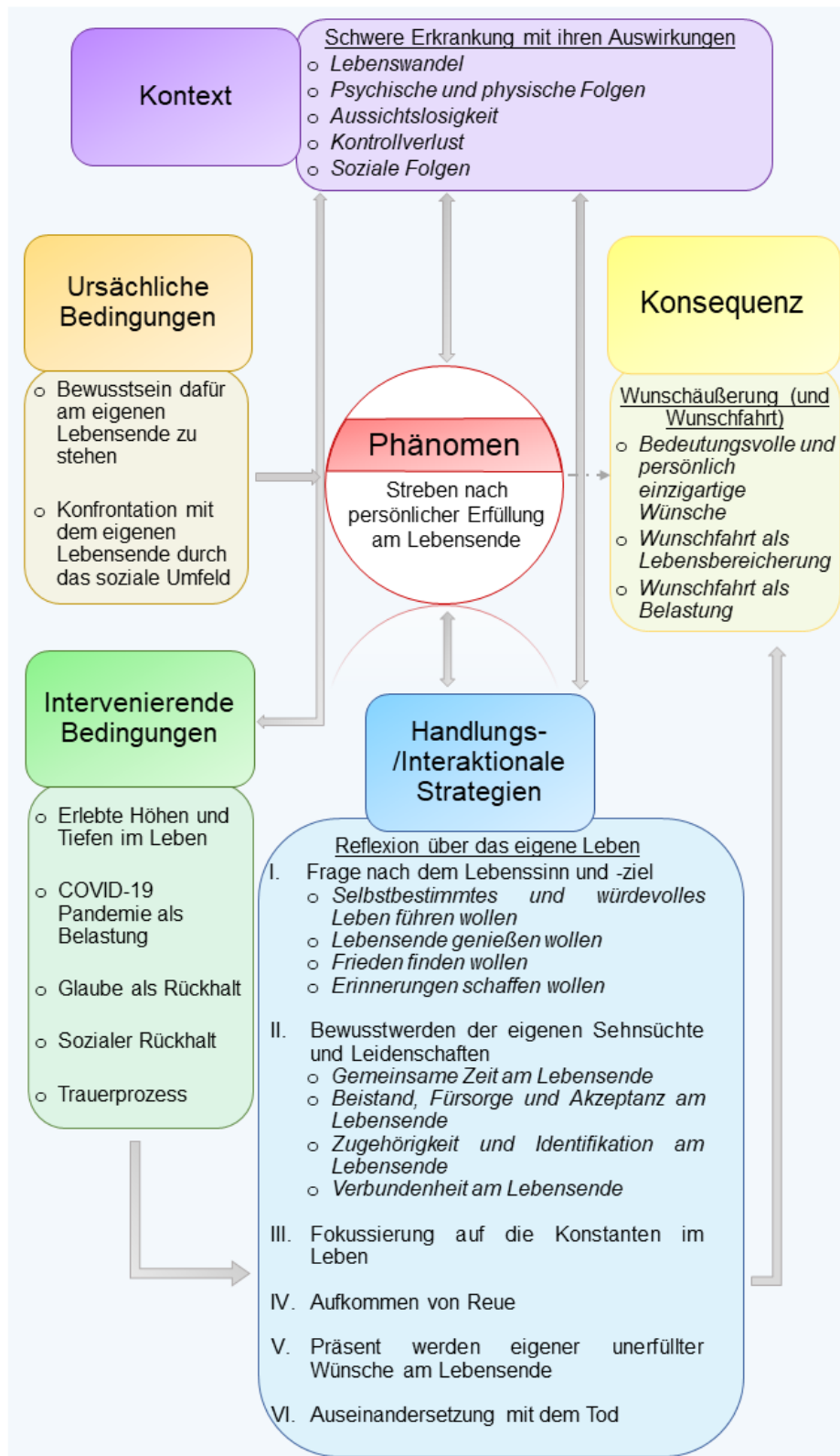


Abbildung 2: Entwickeltes Kodierparadigma auf Grundlage der erhobenen Daten



Zum besseren Verständnis des abgebildeten Kodierparadigmas soll dieses zunächst kurz erläutert werden, bevor auf jede einzelne Kategorie im Detail eingegangen wird. Im Rahmen des Auswertungsprozesses konnte festgestellt werden, dass trotz der unterschiedlichen letzten Wünsche eine gemeinsame zentrale Bedeutung hinter diesen steht, nämlich das Streben nach persönlicher Erfüllung am Lebensende. Dieses Streben ist einerseits bedingt durch das eigene Bewusstsein der Wünschenden, dass diese nun am eigenen Lebensende stehen und andererseits durch eine Konfrontation mit dem eigenen Lebensende durch das soziale Umfeld der Wünschenden. Erst durch dieses Bewusstsein bzw. diese Konfrontation mit dem eigenen Lebensende entsteht bei den Wünschenden das Streben nach persönlicher Erfüllung am Lebensende. Dieses Streben führt dazu, dass die Wünschenden über ihr bisheriges Leben reflektierten. In den Mittelpunkt dieser Reflexion können unterschiedliche Aspekte rücken. So kommt bei manchen Wünschenden die Frage nach dem Lebenssinn oder -zielen auf und anderen werden ihre Sehnsüchte und Leidenschaften am Lebensende präsent. Teilweise rückt auch eine Fokussierung auf die Konstanten im Leben, eine aufkommende Reue oder eine Auseinandersetzung mit dem Tod in den Mittelpunkt. Der Prozess der Reflexion kann den Wünschenden auch das Bestehen unerfüllter Wünsche vor Augen führen. Diese Reflexion und das Streben nach persönlicher Erfüllung am Lebensende findet vor dem Hintergrund der schweren Erkrankung mit ihren Auswirkungen auf unterschiedliche Ebenen (Lebenswandel, psychische/physische Folgen, Aussichtslosigkeit, Kontrollverlust, soziale Folgen) statt. Erlebte Höhen und Tiefen im Leben, die Belastung durch die COVID-19 Pandemie und ein Rückhalt von verschiedenen Seiten (sozial und spirituell) prägen die Reflexion über das eigene Leben. Der Trauerprozess der Wünschenden, welcher unter anderem geprägt ist vom Loslassen-Können oder dem Hängen am eigenen Leben, kann sich fördernd bzw. hemmend auf die Reflexion am Lebensende auswirken. Auf Grundlage dieser Reflexion über das eigene Leben, mit dem Bestreben einer persönlichen Erfüllung am Lebensende, kommt es zur Wunschäußerung und gegebenenfalls einer Wunschfahrt durch eines der wunscherfüllenden Projekte. Die geäußerten letzten Wünsche der Wünschenden stellen sich als sehr bedeutungsvoll und persönlich dar und werden von den Wünschenden selber als einzigartig angesehen. Mit Blick auf die Wunschfahrt bildet sich ab, dass diese von den Wünschenden sowohl als Lebensbereicherung als auch als Belastung wahrgenommen werden kann.

### 3.3 Phänomen: Streben nach persönlicher Erfüllung am Lebensende

Durch die zunehmende Verdichtung der Daten und die Verfeinerung der Kategorien (siehe Kapitel 2.4.2.3) während des Auswertungsprozesses stellt sich die Kategorie „Streben nach persönlicher Erfüllung am Lebensende“ als Kernkategorie dar und steht somit mit allen anderen Kategorien in Verbindung.

Dieses Streben nach persönlicher Erfüllung präsentiert sich ganz unterschiedlich in den Daten. So wird unter anderem deutlich, dass es sich bei den letzten Wünschen um lang ersehnte Wünsche handelt:

*„meine beste Freundin und ich wir planen schon länger nach Afrika zu fliegen [...] deswegen ist das [Fahrt in den Serengeti-Park] jetzt mein kleines Afrika nochmal“* (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 11-34)

*„also der Wunsch [Udo Lindenberg treffen] war da der kam auch nicht erst jetzt muss ich dazu sagen den habe ich schon lange“* (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 102-103)

Da diese letzten Wünsche die Wünschenden schon länger begleiten und bis jetzt immer ein offener Punkt im Leben der Wünschenden waren, würde eine Erfüllung dieser somit auch eine persönliche Erfüllung für die Wünschenden bedeuten.

Eine Wünschende (TnW06 – Wunsch Urlaub am Meer) verdeutlicht auch ganz klar, dass sie sich nichts anderes als diesen letzten Wunsch (Urlaub am Meer) wünsche:

*„da gibts son Lied ich weiß nicht von wem [...] ich will ans Meer ich will ans Meer mehr will ich nicht“* (TnW06 – Wunsch Urlaub am Meer, Z. 419–420)

Durch die Fahrt ans Meer würde sie somit scheinbar eine vollkommene, persönliche Erfüllung erfahren.

Auch von Seiten der Koordinator\*innen wird angesprochen, dass hinter den letzten Wünschen der Wünschenden ein Streben nach persönlicher Erfüllung steht und dass nach diesen oftmals keine weiteren offenen Dinge bestehen. Die Wünschenden können somit zufrieden und beruhigt gehen:

*„also dass man halt wirklich da ist noch irgendwas was man nochmal machen möchte und dann ist auch gut so“* (TnK02, Z. 339-341)

*„ne Beruhigung gleichzeitig so ich kann einen grünen Haken dabinter setzen“* (TnK01, Z. 200-201)

*„dann kann er damit abschließen und kann auch **zufrieden gehen** sag ich jetzt mal so“* (TnK03, Z. 185-186)

Ein Begriff, der häufiger mit den letzten Wünschen der Wünschenden in Verbindung gebracht wird, ist der der lang ersehnten „Herzenswünsche“. „Herzenswünsche“ können mit einer tiefen Sehnsucht und persönlichen Erfüllung assoziiert werden.

So kommen sie von Herzen und somit aus dem tiefsten Inneren der Wünschenden. Diese Wünsche haben bereits lange in den Wünschenden ‚geschlummert‘ und sind jetzt am Lebensende präsent:

*„das sind dann schon Herzenswünsche die glaub ich schon [...] nicht kurzfristig entstehen sondern die wirklich schon über **Jahre** oder Jahrzehnte hinweg da in jemandem geschlummert sind sag ich mal“* (TnK02, Z. 148-150)

Die Wünschenden selber setzen ihr Streben nach persönlicher Erfüllung am Lebensende auch wiederholend mit ihrer schweren Erkrankung in Verbindung (siehe Kapitel 3.6). So wird unter anderem beschrieben, dass sie aufgrund ihrer schweren Erkrankung (physisch) eingeschränkt sind und dadurch ihrem Streben nach persönlicher Erfüllung aus eigener Kraft nicht mehr nachkommen können:

*„sehr **viel** [Bedeutung der Wunschfahrt] weil ich kann ja jetzt nicht mehr nach Afrika fahren und für mich selber wäre das jetzt auch nicht möglich nochmal da hochzufahren [zum Serengeti-Park] weil mich strengt das [an]“* (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 39-40)

Zudem bilden sich Verbindungen zu Sehnsüchten am Lebensende bei den Wünschenden ab und deuten eine Reflexion über das eigene Leben und ein Bewusstwerden der eigenen Sehnsüchte und Leidenschaften an (siehe Kapitel 3.5.2):

*„das [Udo Lindenberg treffen] wäre geil [...] ((lacht)) ja und das , das wünsche ich mir so sehr (2) so von Herzen also so sehnlichst“* (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 97-98)

Diese Verbindungen unterstreichen noch einmal, dass es sich beim Streben nach persönlicher Erfüllung am Lebensende um das Phänomen (Kernkategorie) handeln muss. Schließlich ist das Vorherrschen solcher Verbindungen, wie bereits im Kapitel 2.4.2.3 erwähnt, ein Charakteristikum für die Kernkategorie. Mit den oben dargestellten Verbindungen kann ein Bezug zum Kontext (Schwere Erkrankung mit ihren Auswirkungen, siehe Kapitel 3.6) und den Handlungs-/interaktionalen Strategien (Bewusstwerden der eigenen Sehnsüchte und Leidenschaften, siehe Kapitel 3.5.2) geschaffen werden. In den folgenden Kapiteln erfolgt eine detailliertere Darstellung weiterer Kategorien und ihrer Verbindungen.

### 3.4 Ursächliche Bedingungen

Das Streben nach persönlicher Erfüllung am Lebensende wird bei den Wünschenden präsent, weil diese mit ihrem Lebensende konfrontiert werden. Diese Konfrontation kann von diesen selber oder von dem sozialen Umfeld der Wünschenden entspringen. Das soziale Umfeld (z. B. Angehörige, befreundete Personen, weitere Versorger\*innen) konfrontiert die Wünschenden mit ihrem Lebensende, indem sie bestrebt sind auf unterschiedliche Weise (z. B. Anmeldung der Wünschenden bei wunscherfüllenden Projekten) den Wünschenden

eine schöne letzte Lebensphase bereiten zu wollen. Persönlich werden die Wünschenden mit ihrem Lebensende konfrontiert, indem sie mit der Zeit ein reales Bewusstsein für ihren Gesundheits- oder Krankheitszustand entwickeln. Durch dieses eigene Wahrnehmen und Einsehen des eigenen Lebensendes entwickelt sich das Streben nach persönlicher Erfüllung, sodass sich die Wünschenden zu ihrem letzten Wunsch äußern. Daraus folgt, dass ein fehlendes Bewusstsein für das eigene Lebensende die Wünschenden eher davon abhalten würde sich mit ihrem letzten Wunsch zu befassen. Das wird durch die zwei folgenden Zitate von Koordinator\*innen deutlich:

*„die Patienten wissen ja dass sie sterben werden , sonst hätten sie ja diese letzten Wünsche nicht in Anführungszeichen“ (TnK03, Z. 336-337)*

*„manchmal bekomme ich dann noch hinterher [nach dem Vorgespräch zur Wunschfabrik] die Rückmeldung dass derjenige noch nicht so weit ist dass der sagt naja das ist ja wirklich mein letzter Wunsch und das ist ja wirklich erst am Lebensende und sie sich noch nicht so einordnen in=in wo andere das vielleicht schon von außen **eher** so sehen“ (TnK02, Z. 77-80)*

### 3.4.1 Bewusstsein dafür am eigenen Lebensende zu stehen

Die Wünschenden bekommen mit der Zeit ein zunehmendes Bewusstsein für ihre gesundheitliche Situation und wissen, dass sie am Lebensende stehen und nur noch eine limitierte Lebenszeit haben:

*„ich **weiß** dass ich todkrank bin (1) und nicht mehr lange zu leben habe (1)“ (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 405-406)*

*„das kann bei mir genauso noch der Fall sein [Versterben vor der Wunschfabrik] weil das mit der Gesundheit eben nicht so fröhlich aussieht und ich auch jeden Moment tot umfallen kann“ (TnW02 – Wunsch Günther Jauch, Z. 321-323)*

*„manche die denken glaube ich nicht darüber nach was das für einen bedeuten kann einfach die Zeit mir jetzt zu schenken und nicht erst zu sagen ich komm dann in fünf Wochen wenns halt mal gerade in meinen Plan passt und ich Zeit habe weil das nützt mir nichts in fünf Wochen“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 604-607)*

Sie verschließen ihre Augen nicht vor der Realität:

*„also wenn der [bösartiger Gehirntumor] sich ausbreitet das kann ganz plötzlich (1) kommen da verteilen die Krebszellen sich auch ganz schnell (1) und da geht das dann (2) auch (1) alles ganz schnell“ (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 226-227)*

*„ja gut ist zwar jetzt eine sehr persönliche Sache aber hin und wieder kommt es zum Einnässen da trage ich allerdings was das ist immer (1) wie gesagt unangenehm aber es ist Tatsache (4) ja das ist so“ (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 688-690)*

*„es braucht halt nur irgendeine Infektion irgendeinen Infekt sein der das Ganze dann beenden wird“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 736-737)*

Dies mag womöglich auch damit zusammenhängen, dass ihnen ihre körperlichen Einschränkungen alltäglich vor Augen geführt werden und sie einsehen, dass sie auf Hilfe (z. B. in Form von Hilfsmitteln oder Hilfe durch das soziale Umfeld) angewiesen sind:

*„genau den Moment das war jetzt ja August [...] das war kurz vor meinem Geburtstag wo ich dann wusste jetze ist der Moment jetzt geht's abwärts und seitdem ich hab jetzt über zehn Kilo abgenommen in den letzten paar Wochen und das sagt mir eigentlich dass ja es langt“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 519-522)*

*„momentan sind es noch starke Gleichgewichtsstörungen deswegen habe ich auch ein paar Mal oder habe ich öfter mal den Rollator mit“ (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 674-675)*

Dieser realistische Blick auf das Leben führt bei einer Wünschenden (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park) auch dazu, dass sie ganz klar keine großen Zukunftspläne mehr macht:

*„ich hab auch [...] zu meiner Chefin gesagt ich kann dir nicht nächstes Jahr den Urlaub irgendwie geben das ist unrealistisch“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 236-238)*

Auch das Zitat eines Koordinators vom ASB (TnK03) zeigt auf, dass die Wünschenden oft bereits ein Bewusstsein für ihr Lebensende haben und mit ihrem Leben auf eine gewisse Art und Weise bereits abgeschlossen haben:

*„viele haben auch Patientenverfügungen Betreuungsvollmachten und so weiter Gott sei Dank viele geben damit relativ gut um und sagen nee passt hab ich damit abgeschlossen wenn was passieren sollte dann passiert's und dann ist es so ne dann hab ich das für mich so entschieden genau dementsprechend muss man natürlich mit den Patienten darüber offen reden viele haben wie gesagt dann Betreuungsvollmachten oder Patientenverfügungen wo's halt heißt keine Reanimation mehr weil sie am Ende ihres Lebens stehen“ (TnK03, Z. 346-352)*

Es wirkt so, als wenn die Wünschenden nahezu nüchtern und voller Erschöpfung auf ihr Leben zurückblicken und aus diesen Empfindungen heraus mit ihrem Leben bereits abgeschlossen haben. Es scheint für sie lediglich die Wunscherfüllung durch eines der wunscherfüllenden Projekte und ihre sich daraus entwickelnde persönliche Erfüllung am Lebensende wichtig zu sein. So würden sie scheinbar alles annehmen, was auf dieser Wunschfahrt passieren könnte.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass erst dieses Bewusstsein dafür am eigenen Lebensende zu stehen das Streben nach persönlicher Erfüllung am Lebensende bei den Wünschenden präsent werden lässt, woraus der letzte Wunsch der Wünschenden resultiert:

*„für sich selber muss man glaube ich erstmal die ganze Krankheit und die Geschichte auch erstmal akzeptiert haben und auch erstmal damit **umgehen** können und nur dann kann man ja auch sagen okay ich möchte mir da noch diese Wünsche erfüllen“ (TnK02, Z. 58-61)*

### 3.4.2 Konfrontation mit dem eigenen Lebensende durch das soziale Umfeld

Neben dem eigenen Bewusstsein sich am Lebensende zu befinden, werden die Wünschenden auch durch ihr soziales Umfeld mit dem eigenen Lebensende konfrontiert. Diese Konfrontation kann auf unterschiedliche Weisen erfolgen.

Manche Wünschende werden mit ihrem eigenen Lebensende konfrontiert, indem Angehörige, befreundete Personen oder andere Versorger\*innen sie für ein wunscherfüllendes Projekt ohne ihr Wissen anmelden:

*„ja der Wunsch entstand durch eine Frage von meiner Frau so hinten rum wenn du was mit dem Wünschewagen machen könntest was würdest du denn gerne nochmal machen dadurch kam das zustande“ (TnW02 – Wunsch Günther Jauch, Z. 13-15)*

*„die [Ehefrau] hat sich aber hinten rum mit dem Wünschewagen dann in Verbindung gesetzt von dem ich nichts wusste“ (TnW02 – Wunsch Günther Jauch, Z. 95-96)*

*„meine Arbeitskolleginnen haben das ja organisiert und es lief ja echt alles hinter meinem Rücken also ich hab ja davon gar nichts gepeilt bis zum Schluss“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 283-284)*

*„ne das hat die Frauenname die eine Tochter hat das ausfindig gemacht (5) dass da so ein Wünschewagen kommt und , uns abholt und wieder heimbringt“ (TnW05A – Wunsch Konfirmation, Z. 16-17)*

Mit Blick darauf, dass der ASB z. B. ganz klar mit dem Slogan „Der Wünschewagen – Letzte Wünsche wagen“ wirbt, stellt dies somit auch für die Wünschenden eine Konfrontation mit dem eigenen Lebensende dar. Ihnen wird dadurch vor Augen geführt, dass dies ihr letzter Wunsch sein wird. So berichtet eine Koordinatorin vom ASB (TnK02):

*„wir hatten einen Fahrgast [...] das hab ich hinterher rückgemeldet bekommen [...] nachdem er ausm Auto [Wünschewagen] ausgestiegen ist dass er tatsächlich den Slogan [...] Wünschewagen letzte Wünsche wagen gelesen hat und ihm eigentlich in dem Moment erst so richtig bewusst wurde dass das jetzt vielleicht der letzte Wunsch sein wird der ihm erfüllt wird“ (TnK02, Z. 83-88)*

Unterstrichen wird dies zudem dadurch, dass selbst die Ehefrau des einen Wünschenden (TnW02 – Wunsch Günther Jauch) ganz klar vor seinem letzten Wunsch spricht:

*„Wünsche darf man haben und den letzten Wunsch erst recht hab ich gedacht und fragen kostet nichts“ (TnW02 – Wunsch Günther Jauch, Z. 109-110)*

Insgesamt bildet sich ab, dass die Angehörigen, befreundete Personen oder sonstige Versorger\*innen ihre Anmeldung zur Wunschfahrt nicht als negative Konfrontation mit dem Lebensende ansehen, sondern diese als etwas Gutes betrachten. Sie haben stets die Intention den Wünschenden eine schöne letzte Lebensphase bereiten zu wollen. So betiteln sie die Wunschfahrt als „Überraschung“ und wollen diese genau nach den Vorstellungen der Wünschenden gestalten:

*„also meine Kolleginnen kamen zum Frühstück und die meinten die bringen ne Überraschung mit“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 362-363)*

*„sie haben halt auch immer mal so komische Fragen gestellt ((lachend)) [...] wer für mich wichtige Bezugspersonen sind und [...] was ich unbedingt noch machen möchte dadurch kamen halt meine Kolleginnen auch auf den Serengeti-Park“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 365-368)*

*„da finde ich [Ehefrau] das total wichtig, dass es eben halt mit diesem Wünschewagen da wird sich wirklich Zeit nur dafür genommen für **deinen** Wunsch für das was du möchtest“ (TnW02 – Wunsch Günther Jauch, Z. 508-510)*

Auch von Seiten eines Koordinators des ASB (TnK03) werden solche wunscherfüllenden Projekte eher als etwas Gutes gesehen:

*„ist natürlich der Wünschewagen auch son Projekt was uns im Bereich des Vorstandes sehr am Herzen liegt weil wir gesagt haben damit können wir nochmal gute Sachen tun“ (TnK03, Z. 27-28)*

Eine Konfrontation mit dem eigenen Lebensende findet bei einer Wünschenden beispielsweise auch durch das Schenken eines Tagebuchs statt:

*„mhmm ja das Tagebuch [...] meine Kolleginnen haben mir das geschenkt im Februar die haben von der Station aus für mich Geld gesammelt und haben mir son kleinen Sorgenfresser geschenkt und halt das Tagebuch und 80 Euro noch zusätzlich“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 581-583)*

Dass dieses Geschenk für die Wünschende (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park) jedoch eher eine unerwartete und überfordernde Konfrontation mit dem eigenen Lebensende ist, zeigt ihr folgendes Zitat:

„ich wusste auch gar nicht damit umzugehen wo die mir das Tagebuch geschenkt haben die wussten was kommt für mich und [...] ich wollt das gar nicht wahrhaben das war noch so die Verdrängungsphase [...] ich [habe] gesagt dass [...] jetzt zwar die Diagnose steht aber es wird eh nicht so [kommen] da passiert schon noch irgendnen Wunder“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 629-633)

Neben der Konfrontation mit dem eignen Lebensende durch materielle Dinge (Wunschfahrt und Tagebuch), wird ein Wünschender (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg) auch durch eine Aussage einer Freundin mit seinem Lebensende konfrontiert:

„die eine von meinen Mädels , Frauennamen , die hat letzten Sommer (1) schon zu mir gesagt wenn du Silvester noch lebst (1) hast du einen Wunsch frei“ (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 584-586)

Es ist von großer Bedeutung, dass die Wünschenden bei ihrer Konfrontation mit ihrem eigenen Lebensende begleitet werden, da sie dadurch dies realisieren und ihrem Streben nach persönlicher Erfüllung am Lebensende entsprechend nachgehen können. Die Hospizkoordinatorin (TnK04) sagt hierzu:

„wie kann dann auch gelingen parallel dazu das was wir ja in der Hospizbegleitung und Palliativmedizin oder Versorgung ja letztendlich **auch** machen [...] mit dem Menschen auch zu erarbeiten dass ne Spur von Begreifen entsteht dass das Leben zu Ende ist oder zu Ende geht“ (TnK04, Z. 128-132)

### 3.5 Handlungs- und interaktionale Strategien

Damit die Wünschenden ihrem Streben nach persönlicher Erfüllung am Lebensende gerecht werden können, beginnt bei diesen eine Reflexion über das eigene Leben:

„ich hab dann in der letzten Zeit öfter darüber [Vergangenheit inklusive Kindheit] nachgedacht“ (TnW02 – Wunsch Günther Jauch, Z. 127-128)

„da hab ich mich oft so draußen auch hingesezt und halt einfach auch darüber [Situation am Lebensende] viel **nachgedacht**“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 569-570)

„ich merk das jetzt auch ich grüble total viel“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 153)

Sie beschäftigen sich mit ihren Lebenszielen und ihrem Lebenssinn, wodurch ihnen ihre Leidenschaften, Sehnsüchte und Konstanten im Leben präsent werden. Aufkommende Reue, das Bewusstwerden unerfüllter Wünsche am Lebensende und eine Auseinandersetzung mit dem Tod prägen zusätzlich die Reflexion über das eigene Leben. Auf Grundlage dieser sehr individuellen und biographisch geprägten Reflexion über das eigene Leben kommt es als Konsequenz zur Wunschäußerung (und Wunschfahrt). Eine Koordinatorin vom ASB (TnK01) hebt diesen biographischen Hintergrund folgendermaßen hervor:



„ja Wünsche Entstehung ist auch eben ganz unterschiedlich das kann einerseits natürlich sein dass ein **Ereignis** ansteht also das Enkelkind heiratet das Urenkelkind wird **getauft** also so familiäre Wünsche die dann halt während dieser Sterbephase einfach fokussiert werden“ (TnK01, Z.36-39)

Im Allgemeinen kann gesagt werden, dass es zur Aktivierung einer Reihe von Gedankenprozessen kommt, welche bewusst oder unbewusst ablaufen können:

„ich glaube das sind manchmal auch so Wünsche die schon immer irgendwie da sind die einem dann bewusster werden und man sagt okay jetzt kann ich mir das mal wünschen“ (TnK02, Z. 138-140)

Die unbewussten Vorgänge werden dadurch deutlich, dass sich die Wünschenden teilweise nicht genau erklären können, wie es zu ihrem letzten Wunsch [Wunschäußerung (und Wunschfahrt) als Konsequenz] kommt:

„der Wunsch kam einfach , ihn [Udo Lindenberg] mal (2) ((ausschnaufen)) kennenzulernen“ (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 104-105)

„so kam eben diese spontane Aussprache ja ich würde gerne mal Günther Jauch kennenlernen“ (TnW02 – Wunsch Günther Jauch, Z. 24)

### 3.5.1 Frage nach dem Lebenssinn und -ziel

Ein Aspekt, der die Wünschenden während ihrer Reflexion über das eigene Leben immer wieder beschäftigt, ist die Frage nach dem Lebenssinn und -ziel. Es wird deutlich, dass die Wünschenden in ihrem Leben und somit auch an ihrem Lebensende Ziele brauchen:

„also ne gewisse Linie muss ich schon haben oder muss man haben , Ziele muss man haben“ (TnW02 – Wunsch Günther Jauch, Z. 304-305)

„ich hab ja auch zwei Webseiten Projekte die ich vor anderthalb Jahren angefangen habe zu machen wo ich mir immer wieder selber ein Ziel gesetzt habe [...] das waren also Projekte vor zwei Jahren wo ich dachte ich kann was für mich machen ein **Ziel** setzen“ (TnW04 – Wunsch Tante besuchen, Z. 250-253)

Ein Wünschender (TnW04 – Wunsch Tante besuchen) begründet seinen Bedarf an Zielen am Lebensende damit, dass diese ihn vorantreiben und ihm somit helfen würden nicht aufzugeben:

„ich male bin sehr kreativ [...] und das ist so eine Art Medizin für mich ne ich steck mir immer ein Ziel ein neues Bild ist ein neues Ziel das muss ich schaffen und so versuche ich naja dem Tod ein Schnippchen zu schlagen oder die Uhr nochmal ne Minute zurück zu stellen“ (TnW04 – Wunsch Tante besuchen, Z. 77-80)

„aber das sind so meine Ziele die mich immer wieder vorantreiben nicht aufzugeben (2) aufgeben nee das geht nicht“ (TnW04 – Wunsch Tante besuchen, Z. 657-658)

### 3.5.1.1 Lebenssinn am Lebensende

Bezogen auf den Lebenssinn am Lebensende wird von den Wünschenden immer wieder angesprochen, dass diese ihre limitierte Lebenszeit noch sinnvoll nutzen möchten:

*„aber ich mache was Sinnvolles das sind so meine Ziele“ (TnW04 – Wunsch Tante besuchen, Z. 616-617)*

Jede und jeder Wünschende sieht für sich etwas anderes als sinnvoll an. Für einen Wünschenden (TnW02 – Wunsch Günther Jauch) ist es beispielweise wichtig, dass sein Leben bis zuletzt ein gewisses Niveau beibehält. Diesen Anspruch hat er auch an seine Wunschfahrt:

*„ja das hat natürlich ein gewisses Niveau was Günther Jauch an den Tag legt und das ist ja keine Kasperveranstaltung [...] und das ist dann eben auch wesentlich **sinnvoller** und so ist er auch [...] sehr erfolgreich gewesen einmal auch durch enormes **Fachwissen**, im Bereich Sport et cetera pp weil er ja selber auch Sportreportage gemacht hat et cetera pp und auch selber n hohes Allgemeinwissen hat“ (TnW02 – Wunsch Günther Jauch, Z. 259-264)*

Ein anderer Wünschender (TnW04 – Wunsch Tante besuchen) legt viel Wert darauf, dass sein eigenes Leid, welches er durch seine Krankheit erfährt, noch zu etwas Sinnvollem beitragen kann:

*„und ich schreibe das deswegen auch auf [führt Tagebuch über seine Erkrankung] damit die **Ärzte** wie **Sie** wenn Sie dann [...] wenn ihr am Krankenbett seid oder in der Besprechung in der Arztbesprechung seid Mensch was machen wir jetzt ne dass ihr Erfahrungen habt Moment wir hatten den und den Fall und das und das ist da angeschlagen gibt's da ähnliche Fälle ne und deswegen schreib ich das auf“ (TnW04 – Wunsch Tante besuchen, Z. 446-454)*

### 3.5.1.2 Wunschfahrt als Lebensziel

Neben dem Lebenssinn stellen sich auch die Lebensziele am Lebensende der Wünschenden sehr individuell dar. Einige Wünschende sehen beispielsweise ihre Wunschfahrt durch eines der wunscherfüllenden Projekte als letztes Lebensziel an:

*„und **mehr** geht für mich, erstmal gar nicht (2) da **denk** ich nicht dran was ist **danach**, was könnte kommen und soll, sollte vielleicht auch kommen des [Fahrt ans Meer] is (2) jetzt mein Ziel“ (TnW06 – Wunsch Urlaub am Meer, Z. 251-252)*

*„das wichtigste Ziel ist Vorname [Vorname seiner Tante]“ (TnW04 – Wunsch Tante besuchen, Z. 606)*

Die Wunschfahrt als letztes Lebensziel kann einen bedeutenden Stellenwert im Leben der Wünschenden einnehmen. So beschreibt ein Wünschender (TnW04 – Wunsch Tante besuchen) die Wunschfahrt und dadurch das Erreichen seines letzten Wunsches als „Höhepunkt von [seinem] Leben“:

*„wo man mir dann gesagt hat dass die Möglichkeit eventuell besteht Abschied zu nehmen und dann haben wir den Hospizbus [Wünschewagen] auch geliebt ne ab diesem Zeitpunkt war das für mich ein **Ziel** was ich unbedingt erreichen möchte , und auch irgendwie ein Höhepunkt von meinem Leben“* (TnW04 – Wunsch Tante besuchen, Z. 115-118)

Die Wünschenden nehmen teilweise sogar Anstrengungen auf sich (z. B. Physiotherapie), um physisch in der Lage dazu zu sein ihren letzten Wunsch miterleben zu können. Dadurch wird deutlich, dass dieses Ziel (Wunschfahrt) unbedingt erreicht werden soll:

*„ja und dann , ham ma uns darauf eingestellt , und ham dann ja auch darauf **zugearbeitet** [mit Physiotherapie] dass das [Wunschfahrt] möglich wird“* (TnW05B – Wunsch Konfirmation, Z. 208-209)

### 3.5.1.3 Selbstbestimmtes und würdevolles Leben führen wollen

Ein weiteres Lebensziel, das sich von Seiten der Wünschenden abbildet, ist das Führen eines selbstbestimmten und würdevollen Lebens. Dies zeigt sich unter anderem auch dadurch, dass einige Wünschende bereits ihre Beisetzung geplant haben und diese nach ihren Wünschen stattfinden soll:

*„Wünsche für meine Beisetzung habe ich schon (2) geschrieben (1) die wahrscheinlich ein bisschen moderner ausfallen“* (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 228-229)

*„ich lege auch meinem Abschiedsbrief noch einen USB-Stick bei zur Not wo die Lieder [gewünschten Lieder für die Beisetzung] drauf sind und das ist schon alles durchdacht“* (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 547-548)

Durch das erste Zitat wird ersichtlich, dass der Wünschende (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg) offenbar etwas Bedenken hat, dass die Wünsche für seine Beisetzung nicht berücksichtigt werden könnten, da diese aus seiner Sicht nicht dem konservativen Bild einer Beisetzung entsprächen. Aus diesem Bedenken heraus und dem Wunsch eine Beisetzung nach seinen Vorstellungen zu haben, schreibt er diese Wünsche nieder. Der beigelegte Wechseldatenträger zeigt, wie bedeutend dem Wünschenden diese selbst gestaltete Beisetzung ist und ihm somit auch seine Selbstbestimmung bis ans Lebensende essentiell erscheint.

Auch eine andere Wünschende (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park) hat ganz genaue Vorstellungen von ihrer Beerdigung:

*„ja also ich möchte dass zu meiner Beerdigung bestimmte Lieder gespielt werden , gerade so das eine Lied von Anastacia Stay heißt das und Halleluja und von Sarah Connor Flugzeug aus Papier , das sind so die drei Lieder und ich möchte dass weiße Luftballons fliegen [...] das hab ich geschrieben also das ist festgelegt und auch mit dem Bestattungsinstitut besprochen und dass meine beste Freundin die wird mit Frauennamen [Freundin] eine Rede vorbereiten“* (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 671-676)

Die Wünschende möchte, dass ihre Wünsche bis ans Lebensende berücksichtigt werden, das wiederum eine Selbstbestimmung bis an ihr Lebensende impliziert. Damit sie hierfür eine gewisse Sicherheit bekommt, hat auch diese ihre Wünsche niedergeschrieben und sogar bereits mit dem Bestattungsinstitut besprochen.

Das Führen wollen eines selbstbestimmten und würdevollen Lebens bezieht sich bei den Wünschenden jedoch nicht nur auf deren Beisetzung, sondern auch auf lebensverlängernde Maßnahmen aus dem medizinischen Bereich:

*„**ich** möchte es nicht , wenn ich eigentlich schon **tot** bin , habe aber einen Schlauch im Mund ne der , der das Herz immer noch zum Schlagen bringt und so (1) auch wenn dein Leben längst zu Ende ist , das möchte ich nicht“* (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 643-646)

Ein Leben unter lebensverlängernden Maßnahmen mag den Anschein eines nicht lebenswerten Lebens zu haben, weshalb lebensverlängernde Maßnahmen abgelehnt werden:

*„eben halt keine lebenserweiterten Maßnahmen vorgenommen werden [...] keine Magensonde oder sowas in der Art oder Wiederbelebung oder nur dass er [der Wünschende] dann nachher nur noch am Atemschlauch hängt und künstlich ernährt werden muss also sowas ist auf keinen Fall **lebenswert**“* (TnW02 – Wunsch Günther Jauch, Z. 461-465)

Neben medizinischen Wünschen bestehen bei den Wünschenden auch außermedizinische Wünsche (z. B. Musik- und Getränkewünsche) am Lebensende:

*„da habe ich auch geschrieben [in der Patientenverfügung] [...] ich [habe] bestimmte Musikwünsche was einfach läuft , f- falls ich wie gesagt da liege und mich nicht mehr äußern kann (1) trinken würde ich gerne gefrorene Energy Drinks , in Form von Eiswürfeln das ist nämlich mein Lieblingsgetränk“* (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 651-655)

Sicherheit für die Wahrung dieser letzten Wünsche können die Wünschenden über ihre Patientenverfügung bekommen:

*„aber es ist gut (1) dass ich es [Patientenverfügung] geschrieben habe , vorsichtshalber“* (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 662-663)

Zentrale Aspekte, die von Seiten der Wünschenden immer wieder im Rahmen eines selbstbestimmt geführten Lebens geäußert werden, sind die Wahrung der eigenen Selbstständigkeit und Kontrolle über das eigene Leben:

*„die Freundin hat ein größeres **Haus** gemietet und die hat dann immer gesagt komm doch zu uns komm doch zu uns und ich hab gsacht , ich möcht meine **Wohnung** behalten dass ich auch nen eigenen **Rückzug** habe und (6) ich komm jetzt no nich zu euch , weil (2) es is no nich an der **Zeit** für mich“ (TnW06 – Wunsch Urlaub am Meer, Z. 272-275)*

Abermals findet sich in diesem Zitat wieder, dass Wünschende ihre Selbstständigkeit nicht aufgeben möchten und weiterhin ihr Leben selbstständig führen möchten.

Kontrolle über das eigene Leben als Teilaspekt eines selbstbestimmt geführten Lebens wird durch das folgende Zitat deutlich:

*„damals nach der Operation das Morphium was ich hatte das war schlimm drum hab ich immer Angst praktisch vor irgendwelchen **starken** Narkotika vor Opiaten und so weiter das war fürchterlich ich wusste gar nicht mehr ist es Re-Realität oder ist es irgendwie was ist es hab ich ja dann auch selber abgesetzt und diese Morphium Tabletten und schwere Entzugserscheinungen gehabt“ (TnW04 – Wunsch Tante besuchen, Z. 220-224)*

Es wird deutlich, dass ein Kontrollverlust über sein Leben als sehr belastend empfunden wird und sogar mit der Entwicklung von Ängsten auf Seiten des Wünschenden (TnW04 – Wunsch Tante besuchen) in Verbindung steht. Sein Drang nach Selbstbestimmung ist so ausgeprägt, dass er sogar selbstständig das Morphium absetzt und Entzugserscheinungen in Kauf nimmt.

Ein Drang nach Selbstbestimmung bis ans Lebensende bildet sich auch gegenüber der schweren Erkrankung ab. So schildert ein Wünschender (TnW02 – Wunsch Günther Jauch), wie er sich trotz starker körperlicher Schmerzen sein selbstbestimmtes und teilnehmendes Leben nicht nehmen lassen möchte:

*„und manchmal muss man auch [obwohl] man **extreme** Schmerzen hat aber ich geh dann **trotzdem** meinen Weg und bring den Müll nach draußen weil ich sage so jetzt komm beweg dich ist scheißegal bisschen bewegen musst du dich auch und=und=und dann **kämpf** ich mich eben zum Mülleimer“ (TnW02 – Wunsch Günther Jauch, Z. 744-747)*

Neben dem Führen eines selbstbestimmten Lebens wird von Seiten der Wünschenden auch das Führen wollen eines würdevollen Lebens thematisiert. Ein Wünschender (TnW04 – Wunsch Tante besuchen) stellt dies bildlich dar, wohingegen eine andere Wünschende (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park) konkreter wird und ihre Intimsphäre in der letzten Lebensphase anspricht:

*„es gibt n dumme[s] Sprichwort [...] lieber stehend als liegend sterben und ja ich versuche tatsächlich stehend zu sterben“ (TnW04 – Wunsch Tante besuchen, Z. 658-660)*

„das ist so für mich ja einfach unvorstellbar wenn ich dann im Bett lieg und [...] man wird mich lagern müssen ich kann nicht mehr zur Toilette alles halt wird übernommen und halt auch diese Intimsphäre das ist halt wichtig [...] dass das trotzdem gewährt werden kann in diesen letzten Phasen“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 661-664)

#### 3.5.1.4 Lebensende genießen wollen

Im Gespräch mit den Wünschenden wird deutlich, dass ein weiteres Lebensziel dieser das Genießen des Lebensendes ist. So richteten manche Wünschende auch ihre (neuen) Ansichten oder Verhaltensweisen auf dieses Lebensziel aus, indem sie dafür appellieren jeden Moment zu genießen oder den Lebensmittelpunkt nicht nur auf die Arbeit zu legen:

„wie ich auch immer sage (1) **versuchen** jeden Moment zu genießen“ (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 715-716)

„ich mein ich finde das generell man arbeitet und man vergisst irgendwie so dieses zu leben“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 127)

Bei den Wünschenden sollen keine Zukunftsängste vorherrschend sein, so möchten sie ihre Aufmerksamkeit auf das Hier und Jetzt richten. Sie möchten in ihren Gedanken frei bleiben, um nicht gelähmt zu werden:

„die ganze Zeit im Alltag war das so für mich ja irgendwann wirts so kommen aber ich mach mir darum halt kein Kopf **was** kommt also ich hab mir darum auch keinerlei Gedanken gemacht dass es irgendwann so sein wird dass ich halt wirklich nur noch Tag für Tag eigentlich abwarten werde und nicht mehr die Kraft habe“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 769-772)

„es gibt für **mich**, jetzt mal, **nur** diese Zeitspanne (5) in der ich jetzt lebe (3) [...] und dann weiß man ja nicht ne (3) überlebe ich das überlebe ich es nicht, geht mein Leben dann **weiter** oder **sterbe** ich **bald** oder auch nicht und, es ist mir alles, egal so wie es ist, ist es, und, so nehm ichs auch an [...] und **mehr** geht für mich, erstmal gar nicht (2) da **denk** ich nicht dran was ist **danach**, was könnte kommen und soll, sollte vielleicht auch kommen“ (TnW06 – Wunsch Urlaub am Meer, Z. 238-252)

Teilweise wird auch von den Wünschenden eine (potenziell) anstehende Wunschfahrt durch eines der wunscherfüllenden Projekte als Chance für dieses Lebensziel (Lebensende genießen wollen) gesehen. So erhoffen sich die Wünschenden Unbeschwertheit und Lebensgenuss durch ihre Wunschfahrt:

„dass ich auf jeden Fall nochmal für gewisse Zeit auf komplett andere Gedanken komm und das ganze einfach vergessen kann in diesem Moment mit ganz besonderen oder mir wichtigen Personen verbringen kann und vielleicht auch diese **Unbeschwertheit** die jetzt ganz lange Zeit auch leider nicht möglich ist“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 686-689)

„alles zu **genießen**“ (TnW06 – Wunsch Urlaub am Meer, Z. 458)

Im Allgemeinen kann gesagt werden, dass jede und jeder Wünschende sein Lebensende anders genießt. Somit besteht hier eine große Individualität, welche vermutlich auch biographisch geprägt wird.

Eine Wünschende (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park) genießt es beispielsweise lange noch auf Arbeit gehen zu können und sich mit ihren Freundinnen treffen zu können, wohingegen ein anderer Wünschender (TnW04 – Wunsch Tante besuchen) eher seiner Leidenschaft dem Malen bis zum Schluss nachgehen möchte:

*„ich glaub es war schon der richtige Schritt dass ich gesagt hab ich bleib jetzt in der Arbeit und mach das solange wies geht und ich hab ja trotzdem mein Leben genossen und bin nach der Arbeit auch noch mit Freundinnen mal Kaffee trinken gegangen wir haben gekocht wir haben kleine Ausflüge gemacht und ja ich meine man kann auch das Leben genießen ohne dass man jetzt keine Ahnung was für Sachen macht“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 160-164)*

*„irgendwas zu machen und dann irgendwann Herzstillstand umfallen am besten ist mitten auf die Farben drauf da hat der Bestatter was zu tun mich sauber zu machen , naja das einfach im Bett liegen und auf den Tod warten [...] das schaff ich nicht , das nee das schaff ich nicht junge Frau das will ich nicht und das schaff ich nicht“ (TnW04 – Wunsch Tante besuchen, Z. 660-664)*

Bei beiden Wünschenden wird deutlich, dass sie ihren wertschätzenden Fokus eher auf vermeintlich ‚kleine‘ Dinge im Leben gelegt haben, die für sie selber jedoch von großer Bedeutung sind. Diese Dinge (Arbeit, Malerei) scheinen den Wünschenden zudem Kraft zu schenken, wodurch diese besser mit ihrer letzten Lebensphase zurechtkommen können.

### 3.5.1.5 Frieden finden wollen

Anhand eines Wünschenden (TnW04 – Wunsch Tante besuchen) kann das Lebensziel, seinen inneren Frieden finden zu wollen, aufgezeigt werden. Bemerkenswert ist, dass der Wünschende diesem inneren Frieden eine umfangreiche Wirkung auf sich und sein Leben zuspricht. So sei sein innerer Frieden essenziell für ihn, um von seinem Leben loslassen zu können und somit auch seine körperlichen Schmerzen erträglicher zu machen:

*„ich muss **lernen** loszulassen und die Fähigkeiten [...] die ich jetzt noch habe irgendwann kommt die Einsicht wenn es eben nicht mehr geht dann muss ich **loslassen können loslassen können** ohne dass ich irgendwie durchdreh ne ich muss mit na Ruhe mit nem inneren Frieden loslassen können“ (TnW04 – Wunsch Tante besuchen, Z. 304-309)*

*„und ich glaube wenn man noch als Krebspatient als Schmerzpatient , die Möglichkeit hat das abzuschließen was noch offen ist in Ruhe loszulassen in Frieden dass auch (2) dass auch die Schmerzen die Schmerzanfälle der Hintergrundschmerz [...] **ertragbarer wird**“ (TnW04 – Wunsch Tante besuchen, Z. 404-407)*

Insgesamt bildete sich bei diesem Wünschenden ab, dass sein Lebensziel, inneren Frieden finden zu wollen, in enger Verbindung zu seinem biographischen Hintergrund steht. So gibt es in seinem Leben noch offene Kapitel, die er schließen möchte, denn nur so finde er seinen inneren Frieden und könne loslassen. Bedeutend ist hierbei, dass der Wünschende selber von offenen Kapiteln bzw. Büchern spricht und, dass er an seinem Lebensende keine neuen aufmachen möchte:

*„das wäre sehr sehr schön [wenn Cousin bei Wunschfahrt mit dabei sein könnte] weil wissen Sie , Moment bitte ((schnäuzt die Nase)) (6) weil da werden wir [...] ja schon wieder ein Buch öffnen was offen was nicht geschlossen wird“ (TnW04 – Wunsch Tante besuchen, Z. 526-528)*

Ein offenes Kapitel im Leben des Wünschenden ist z. B. die Verabschiedung von seiner Tante. Aufgrund seiner schweren Erkrankung konnte sich dieser von einem Tag auf den anderen nicht mehr um seine an Demenz erkrankte und pflegebedürftige Tante kümmern, ihr seine fehlende Anwesenheit erklären und vor allem sich nicht mehr von ihr verabschieden. Zudem fühlt sich der Wünschende offenbar dafür verantwortlich, dass seine Tante nicht mehr in ihrer eigenen Wohnung gepflegt werden konnte, sondern in ein Pflegeheim verlegt werden musste:

*„da kam eben das die ganze Problematik dass ich nicht mehr helfen konnte [aufgrund seiner Erkrankung] und da hab ich dann ihre Söhne kontaktiert [...] [die] haben dann ihre Mutter also meine Tante von der Privatwohnung erstmal in ein **Pflegeheim** in Stadt gebracht [...] ich habe dann versucht in der ersten Phase mit ihr telefonisch regelmäßig Kontakt aufrecht zu erhalten und das war problematisch weil sie fragte immer [...] na mein Kleiner wann kommste denn wann kommste denn ich warte so und das hat mir unendlich wehgetan“ (TnW04 – Wunsch Tante besuchen, Z. 52-63)*

Vor diesem Hintergrund bildet sich sein letzter Wunsch aus noch einmal seine Tante sehen zu können, um dieses offene Kapitel abschließen zu können:

*„ja und für mich war das eben oder ist es eindeutig dass ich dann gesagt habe wenn ich die Wahl habe zu entscheiden das oder das oder das [als letzten Wunsch] kommt nur die Frau Nachname in Frage meine Tante das ist wichtig für die Familie ist wichtig für mich um loszulassen“ (TnW04 – Wunsch Tante besuchen, Z.171-174)*

Die Erfüllung dieses letzten Wunsches kann dem Wünschenden helfen seinen inneren Frieden finden zu können (Lebensziel) und somit seinem Streben nach persönlicher Erfüllung am Lebensende nachkommen zu können.



Abschließend soll noch hervorgehoben werden, dass der Wünschende schon vor seiner Erkrankung und Wunscherfüllung erkannte, dass ihm innerer Frieden am Lebensende wichtig ist. So hatte er nach dem Tod seines Vaters das Bedürfnis innerlich Frieden mit diesem zu schließen, obwohl sie kein gutes Verhältnis zueinander hatten:

*„nach außen war der Vater der kommunistische Saubermann ne er war aber eh von der Kindererziehung und (auch im) Verhältnis zu mir eine Bestie und naja da wo er tot ist ich hab da den Grabredner -schreiber dann die Geschichte erzählt und hab da versucht Frieden zu schließen innerlich ich hab ihm verziehen“ (TnW04 – Wunsch Tante besuchen, Z. 572-575)*

### 3.5.1.6 Erinnerungen schaffen wollen

Im Rahmen der Reflexion über das eigene Leben (Strategie) bildet sich auch das Lebensziel Erinnerungen schaffen zu wollen ab. Die Wünschenden wollen symbolisch, in Form eines Tagebuchs oder Bildern, weiterleben und nicht in Vergessenheit geraten:

*„das Tagebuch also ich schreib jeden Tag [...] ich hab festgelegt dass das Tagebuch nachdem ich nicht mehr hier bin dass das die Frauennamen weiterschreiben wird also das ist meine allerliebste Kollegin und ich weiß dass sie [...] das braucht [...] ich hab lange überlegt wer das bekommen wird nach meinem Tod nur ich weiß dass Frauennamen [...] die beste Person ist die das einfach hüten wird und auch weiterführt bis halt dann die letzte Seite voll ist“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 583-589)*

*„ich hab damals von einer Freundin eine Polaroidkamera bekommen und ich hab so mit jeder Freundin ein Foto aufgenommen und das hab ich halt in den Brief [Abschiedsbrief] mit rein und das bekommt halt jeder [...] die Briefe haben mich enorm viel Kraft gekostet [...] ich glaub den letzten Brief hatte ich im Juli geschrieben ja also ich hab mir echt Zeit gelassen [...] ich konnte das nicht jeden Tag [...] ich hab da echt Tränen vergossen“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 571-578)*

Anhand dieser Zitate wird deutlich, dass der Wünschenden (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park) ihre Hinterlassenschaften (Tagebuch, Bilder) sehr wichtig sind und sie möchte, dass diese nach ihrem Versterben weiter wertgeschätzt werden. Es bildet sich ab, dass diese Erinnerungen nicht nur für die Wünschende selber eine Hilfe sein können, sondern auch für ihr Umfeld. Es wirkt so, als wenn die Wünschende ihrem Umfeld durch diese Erinnerungen den Schmerz nehmen möchte, den ihr Umfeld durch ihr Versterben erleiden wird.

Gleichermaßen verdeutlicht ein Zitat eines anderen Wünschenden (TnW04 – Wunsch Tante besuchen), dass dieser symbolisch weiterleben und in Erinnerung bleiben möchte bzw. diese Erinnerungen selber schaffen möchte:

*„die kurzzeitigen Ziele das sind eben Bilder [...] weil viele eben Bilder bei mir bestellt haben Ärzte in Stadt [...] und die Bilder möchte ich malen [...] das ist für mich auch etwas Hurra ich hab noch etwas geschaffen ne was über meinen Tod hinaus existiert ne ich hab kein Haus gemacht [...] irgendwie Vermögen aufgebaut hab ich nicht , aber ich hab paar Bilder gemalt die von mir sind wo meine Unterschrift ist oder mein Signum und die irgendwo bei irgendwelchen Menschen im Büro oder in der Wohnung hängen viele Jahre“* (TnW04 – Wunsch Tante besuchen, Z. 606-615)

Auch die Hospizkoordinatorin (TnK04) hat die Erfahrung gemacht, dass Personen am Lebensende gerne positiv in Erinnerung bleiben möchten und aus diesem Wunsch heraus auch selber gerne Erinnerungen erschaffen wollen:

*„ich kriege häufig mit dass das ein manchmal ausgesprochener aber so wie ich das spüre in Gesprächen auch unausgesprochener Wunsch der Menschen ist jeder möchte gern dass man sich an ihn erinnert und niemand möchte dass man sich **schlecht** an ihn erinnert also nicht im Sinne von wenig erinnern sondern an schlechte **Dinge** erinnert ja und man möchte einen **positiven** Eindruck hinterlassen“* (TnK04, Z. 328-332)

*„wie ich glaube sehr verbreiteten Wunsch erfüllt eben nicht passivisch irgendwo hingefahren werden , sondern zu sein und etwas zu machen etwas herzustellen eine Erinnerung zu formen , für vielleicht Menschen die dann später bleiben und das eben als Erinnerung haben ob das jetzt ne materielle Erinnerung ist in Form eines Bildes oder irgendeiner Skulptur oder Basterei oder ob es die Erinnerung im immateriellen Sinne ist in Form einer tatsächlich einer Erinnerung“* (TnK04, Z. 291-296)

Aus diesem Wissen heraus, dass das Erschaffen von Erinnerungen für schwer Erkrankte von großer Bedeutung sein kann, richtet die Hospizkoordinatorin (TnK04) auch ihre Arbeit mit diesen danach aus:

*„eine meiner Lieblingsfragen [...] ist für mich immer die wichtige Frage [...] was wünschst du dir wie sich die die bleiben an dich erinnern“* (TnK04, Z. 298-302)

### 3.5.2 Bewusstwerden der eigenen Sehnsüchte und Leidenschaften

Die Reflexion über das eigene Leben am Lebensende lässt bei den Wünschenden nicht nur ihren Lebenssinn und -ziel präsent werden, sondern verschafft ihnen auch ein Bewusstsein für ihre eigenen Sehnsüchte und Leidenschaften. So beschäftigen sich die Wünschenden damit, was ihnen noch wichtig ist, was ihnen immer viel Freude bereitet hat, wonach sie sich sehnen und folglich wie sie ihre verbleibende Lebenszeit noch verbringen möchten.

Dass Leidenschaften eine Verbindung zum Streben nach persönlicher Erfüllung am Lebensende haben können, wird durch das folgende Zitat deutlich:

*„meine Leidenschaft [die Pyrotechnik] ist bis zum Schluss bei mir“* (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 575)

Dieses Zitat betont, dass der Wünschende eine persönliche Erfüllung am Lebensende erfahren kann, wenn ihn dessen Leidenschaft bis zum Lebensende begleiten kann.

Bemerkenswert ist, dass die Leidenschaften der Wünschenden stets in Verbindung zu ihrem letzten Wunsch [Konsequenz: Wunschäußerung (und Wunschfahrt)] stehen. Diese Leidenschaften bilden sich in den Zitaten der Wünschenden unter anderem folgendermaßen ab:

*„ich bin jetzt seit einigen Jahren , Fan [von Udo Lindenberg] , habe auch so etliche (1) CDs“ (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 19-20)*

Der Wünschende (TnW01), welcher Udo Lindenberg als letzten Wunsch persönlich treffen möchte, erzählt von seinen etlichen *Compact Discs* (CDs). Dadurch wird seine Leidenschaft zur Musik deutlich. Der Aspekt, dass er sich selbst als jahrelangen Fan von Udo Lindenberg betitelt, unterstreicht zudem seine Leidenschaft zu dessen Musik und symbolisiert seine besondere (Ver-)Bindung zu ihm.

Ein anderer Wünschender (TnW02), welcher Günther Jauch treffen möchte, beschreibt auch, dass seine Leidenschaft für die Quizsendung „Wer wird Millionär“ schon seit Jahren besteht. Seine Leidenschaft geht sogar so weit, dass er ein Teil dieser Sendung sein möchte:

*„ich habe jahrelang „Wer wird Millionär“ geguckt und solche Sachen man hat sich auch immer wieder vorgestellt da selber mal zu sitzen , man hat selber viel mitgeraten“ (TnW02 – Wunsch Günther Jauch, Z. 22-23)*

Die Wünschende (TnW03), welche den Serengeti-Park besuchen möchte, verdeutlicht ihre Leidenschaft zu ihrem letzten Wunsch mit einem kraftvollen Begriff, so spricht sie von Liebe zu afrikanischen Tieren und dem „Feeling“ in Afrika. Auch dies lässt auf eine (Ver-)Bindung zu ihrem letzten Wunsch schließen:

*„ich liebe einfach afrikanische Tiere und generell so dieses Feeling irgendwie“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 33-34)*

Das folgende Zitat bildet eine sehr liebevolle und detaillierte Beschreibung eines letzten Wunsches ab. Es stammt von der Wünschenden (TnW06), welche ihren geplanten Urlaub am Meer wahrnehmen möchte:

*„dieses **Gefühl** , von **Wellen** und **Wasser** , und **Sand** wenn man dort **steht** der so unter den **Füßen** so wegrieselt und dieser **Blick** , auf die Ostsee sieht man ja dann gegenüber **Polen** und ich war ja schon , in der **Türkei** ich war schon in **Griechenland** ich war schon in **Italien** (2) in **Spanien** (3) und es war immer ne Faszination“ (TnW06 – Wunsch Urlaub am Meer, Z. 424-428)*

Diese liebevolle und detaillierte Beschreibung lässt die Leidenschaft der Wünschenden zum Urlaubsziel und dem Reisen im Allgemeinen deutlich werden. Ihr Zitat transportiert ihre positiven und erfüllenden Emotionen, welche sie mit ihrem letzten Wunsch verbindet.

Doch oftmals steht hinter diesen letzten Wünschen noch mehr. Sie stehen nicht bloß für dieses eine letzte Treffen oder diese eine letzte Reise, sie stehen für Sehnsüchte, welche die Wünschende an ihrem Lebensende haben:

*„für den einen ist das **nur** ne Bratwurst essen , für den anderen für den Name [ein anderer Palliativpatient mit einer erlebten Wunschfabrt] wars [die Wunschfabrt] aber ne enorme Geselligkeit dass sich alle zusammen gefunden hatten und das hat ihn sehr glücklich gemacht“ (TnW02 – Wunsch Günther Jauch, Z. 90-92)*

Im Folgenden soll auf die einzelnen Sehnsüchte eingegangen werden, welche hinter den letzten Wünschen der Wünschenden stehen.

### 3.5.2.1 Gemeinsame Zeit am Lebensende

Ein Aspekt, welcher wiederholt von Wünschenden angesprochen wird, ist, dass sich diese nach gemeinsamer Zeit mit Familie oder Freund\*innen am Lebensende sehnen. Dabei stehen keine großen Aktivitäten, sondern lediglich die gemeinsame Zeit am Lebensende im Vordergrund:

*„ich möchte halt dass ganz viele Personen einfach in der nächsten Zeit bei mir sind und ich [...] will gar nicht dass jetze jeder so viel das **Große** mit mir macht oder so aber halt einfach mir die Zeit schenket [...] das ist eigentlich mein größter Wunsch den mir auch jeder Einzelne nur **erfüllen** kann“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 598-603)*

*„naja ich hab mich hauptsächlich dann auf die **Kinder Enkelkinder** , und die gemeinsame **Feier** gefreut dass ma des halt , **gemeinsam** machen kann und **miterleben** (3) und ned bloß , daneben noch a paar Bilder anschauen muss sondern dass ma **live** dabei ist und ja die ganze **Atmosphäre** , alles erlebt (8)“ (TnW05B – Wunsch Konfirmation, Z. 233-236)*

*„ich hab , **wirklich** , so ne **Sehnsucht** , und ich föhl mich mit ihr [ihre Freundin] , und den Kindern [Kinder ihrer Freundin] **so** verbunden und die **Kleine** hat dann gestern gsagt , **des** wär doch toll (4) wenn wir da ankommen , in Stadt am Meer und sie kommt eine Woche später , und da kommt noch ein **Freund** von Stadt in Norddeutschland rüber“ (TnW06 – Wunsch Urlaub am Meer, Z. 328-331)*

Bei dem Wünschenden (TnW04), welcher seine Tante ein letztes Mal besuchen möchte, wird dieser Wunsch nach gemeinsamer Zeit am Lebensende dadurch deutlich, dass er diesen Wunsch auf eine andere Pflegeheimbewohnerin projiziert. So hat er zu dieser, welche genauso wie seine Tante an Demenz erkrankt ist, eine sehr enge Bindung aufgebaut. Es scheint schon fast so, als wenn der Wünschende seine ganze Liebe und Sehnsucht nach seiner Tante dieser anderen Pflegeheimbewohnerin entgegenbringt:

„hier im Heim habe ich einen sehr **engen** Kontakt aufgebaut zu einer Mitbewohnerin auch an Demenz erkrankt und diese Frau ist an der Form Demenz erkrankt wie meine Tante, sie entwickelt sich **geistig** zurück also infantil und mit der hab ich mittlerweile ein **sehr**=sehr enges Verhältnis weil ich sehe in ihr Frauennamen also meine Tante [...] und ich geb dieser Frau des was ich meiner Tante gegeben habe also vom Herzen her ne“ (TnW04 – Wunsch Tante besuchen, Z. 84-91)

Das obige Zitat und das folgende machen deutlich, wie sehr sich der Wünschende die gemeinsame Zeit mit seiner Tante wünscht und wie sehr er unter dieser räumlichen Distanz zwischen ihnen beiden leidet:

„aber ich möchte meine Tante das ist mein allergrößter Wunsch nochmals die Hände zu halten nochmals gemeinsam zu **lachen gemeinsam** über meinen Vater ein bisschen **rumzulästern**“ (TnW04 – Wunsch Tante besuchen, Z. 95-97)

Diese Sehnsucht nach gemeinsamer Zeit am Lebensende bildet sich jedoch nicht nur von Seiten der Wünschenden aus, sondern auch von Seiten der Angehörigen:

„**ja** und die [Angehörigen] ham sich alle gefreut dass se **dich** [seine Ehefrau, die bei Wunschfahrt mit dabei war] widda mal sehn ((Ehefrau lacht)) dass **du** mit dabei warst [bei der Konfirmation der Enkelin]“ (TnW05B – Wunsch Konfirmation, Z. 74-75)

Die Angehörigen des Wünschenden (TnW05B – Wunsch Konfirmation) freuten sich sehr darüber, dass er und seine Ehefrau an der Konfirmation der Enkelin teilnehmen konnten. Beide können sozusagen als sehnsüchtig erwartete Gäste gesehen werden.

Auch die Tante des einen Wünschenden (TnW04 – Wunsch Tante besuchen) verdeutlicht mit dem folgenden Zitat ihre Sehnsucht nach ihm:

„das war problematisch weil sie fragte immer ich sprech mal mit dem Dialekt na mein Kleener wann kommste denn wann kommste denn ich warte“ (TnW04 – Wunsch Tante besuchen, Z. 61-62)

Es wird deutlich, wie von Seiten der Wünschenden und deren Angehörigen eine Sehnsucht nach gemeinsamer Zeit am Lebensende besteht. Für die Wünschenden wird dies während ihrer Reflexion über ihr eigenes Leben (Strategie) präsent und trägt wesentlich zu ihrer persönlichen Erfüllung am Lebensende (Phänomen) bei.

### 3.5.2.2 Beistand, Fürsorge und Akzeptanz am Lebensende

Die Sehnsucht nach Beistand, Fürsorge und/oder Akzeptanz am Lebensende kann sich auf ganz unterschiedliche Personen (z. B. Freund\*innen, Kollegium, medizinisches Fachpersonal) beziehen.

Die Wünschende (TnW03), die als letzten Wunsch in den Serengeti-Park fahren möchte, sehnt sich beispielsweise nach Beistand und Fürsorge von Seiten einer Kollegin:

*„eine Kollegin wohnt halt gleich hier in der Nebenstraße und sie hat noch nicht mal geschrieben , ich meine ich will jetzt nicht dass jemand 24/7 hier neben mir sitzt oder so aber wenigstens auch mal zu fragen kann ich was einkaufen kann man was für dich tun“  
(TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 256-269)*

Die Wünschende (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park) möchte keinesfalls als Opfer gesehen werden, welches ohne fremde Hilfe das Leben nicht bestreiten kann. Dennoch wünscht sie sich mehr Beistand von Seiten ihrer Arbeitskollegin. Es wird deutlich, dass ein derartiges Verhalten vom sozialen Umfeld der Wünschenden aus diese beeinflussen und somit ein zusätzlicher Stressor für die Wünschenden am Lebensende darstellen kann.

Die Ehefrau eines Wünschenden (TnW02 – Wunsch Günther Jauch) bezieht ihre Sehnsucht nach Beistand und Fürsorge eher auf die medizinische Versorgung des Wünschenden. Sie ist durch die schwere Erkrankung des Wünschenden stark belastet und beklagt die entlastende palliativmedizinische Betreuung für den Wünschenden zu spät bekommen zu haben:

*„bis wir überhaupt in diese palliative Situation gekommen sind ist nur durch nen Zufall entstanden wir haben im Krankenhaus keinerlei Infos bekommen keinen Flyer gar nichts obwohl die palliative Station genau daneben ist [...] da habe ich mich anvertraut und die [Bekannte] hat gesagt Frauennamen [Ehefrau des Wünschenden] das und das steht dir zu ruf bei der palliativen beim palliativen Stützpunkt in Städtenamen an und da kam das erst ins Laufen [...] aber der Hausarzt hat nichts davon gesagt und das Krankenhaus auch nicht und das fand ich ganz schlimm [...] die Kommunikation fehlt da noch komplett das=das=das gibt's nicht [...] diese Hospizarbeit die ist so wichtig“ (TnW02 – Wunsch Günther Jauch, Z. 518-537)*

Bei einem anderen Wünschenden (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg) bildet sich Sehnsucht nach Akzeptanz am Lebensende ab. Dieser wünscht sich Akzeptanz bezogen auf seinen letzten Wunsch. Aus Sorge vor fehlender Akzeptanz gegenüber seines letzten Wunsches behält er diesen für sich und offenbart ihn nicht seiner Familie:

*„Familie da war ich ein bisschen vorsichtig , die hätten dann gesagt hmmmmm , sowas wünscht du dir , dieser komische Kerl ne also , Udo Lindenberg ((lacht)) hätten sie dann gemeint , damit (1) und deswegen da war ich noch ein bisschen vorsichtig , im Endeffekt denke ich aber , es ist meine Sache ((Absenken der Stimme)) , und mein Wunsch (4) [...] **hier** [im Hospiz] habe ich den Wunsch geäußert , hier wird er akzeptiert ((Absenken der Stimme)) (1) und das ist schön“ (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 822-829)*

Dieses Zitat verdeutlicht, wie wichtig es Menschen am Lebensende sein kann, dass ihre Entscheidungen oder Wünsche von Seiten ihres sozialen Umfeldes akzeptiert werden. Beistand, Fürsorge und Akzeptanz der Wünsche am Lebensende können somit einen Baustein des Strebens nach persönlicher Erfüllung am Lebensende (Phänomen) darstellen.

### 3.5.2.3 Zugehörigkeit und Identifikation am Lebensende

Zugehörigkeit und Identifikation stellen sich als Sehnsucht am Lebensende mancher Wünschenden dar. Beides kann sich auf unterschiedliche Personen(-gruppen) oder Orte beziehen.

Im Mittelpunkt der Zugehörigkeit des interviewten Ehepaars (TnW05A und TnW05B), welches bei der Konfirmation seiner Enkelin mit dabei sein wollte, steht deren Familie. Sie wollen sich weiterhin ihrer Familie zugehörig fühlen und ein Teil dieser sein:

*„wir waren halt immer bei den anderen Enkeln auch dabei , bei der Konfirmation des war halt einfach so wenn a Familienfest war warn ma immer , immer mit **dabei** und dass ma jetzt auf einmal nimmer dabei sein **konnte** , des war einfach , **schmerzlich** und **traurig der Gedanke**“ (TnW05B – Wunsch Konfirmation, Z. 396-399)*

Es scheint für sie von großer Bedeutung zu sein ihre Gewohnheit, an allen Konfirmationen und Familienfeiern dabei sein zu können, fortführen zu können. Kein Teil mehr davon zu sein, empfinden sie als schmerzlich und traurig.

Für den Wünschenden (TnW01), welcher Udo Lindenberg treffen möchte, liegt der Fokus der Zugehörigkeit und Identifikation am ehesten darauf, eine Bestätigung für seine eigene Person zu bekommen. Er will womöglich vor dem Hintergrund seines persönlich erlebten Mobbing (siehe Kapitel 3.5.4) wenigstens jetzt am Lebensende die Bestätigung dafür bekommen, dass er kein Außenseiter und nicht alleine ist. Diese Bestätigung will er sich über seine Wunschfahrt von Udo Lindenberg einholen:

*„warum mir das [Udo Lindenberg treffen] so so wichtig ist weil ich **weiß** es gibt noch andere Menschen ne die so sind wie ich (1) jetzt abgesehen von der Krebserkrankung das meine ich nicht also [...] eben auch (2) ja von der Art her“ (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 73-76)*

*„ja und dass mir ein Mensch begegnet ist (1) der teilweise so ist , wie ich [...] dieses **Gewissen** ne das erhoffe ich mir dann und das werde ich auch haben [...] es wäre einfach nur schön [...] und das , erhoffe ich mir dass er [Udo Lindenberg] hierher kommt ((lacht)) oder ich zu ihm fahre“ (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 603-607)*

Ein wesentlicher Aspekt dieser Bestätigung ist die Identifikation des Wünschenden mit Udo Lindenberg. Der Wünschende betitelt dies auch selber mehrfach als Identifikation:

*„Udo Lindenberg ist (2) ein Mensch in dem ich teilweise mein eigenes Leben wiedergefunden habe (1) und ich kann mich mit ihm (2) identifizieren“ (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 69-72)*

*„habe aber einen ganz engen Bezug zur Musik (1) ne und besonders (1) zu Udo Lindenberg und (1) wie gesagt da sehe ich mich eben drin weil er (1) also Texte hat mit denen ich mich (1) wie gesagt identifizieren kann“ (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 309-312)*

Der Wünschende identifiziert sich mit Udo Lindenberg jedoch nicht nur über dessen Texte, sondern auch über dessen Aussehen:

*„ich mag Udo Lindenberg als Mensch [...] ich finde den cool und [...] wenn er mir begegnet [...] dann mit Hut , und mit seiner Brille mit Zigarre die muss ja nicht brennen , ne und sein Eierlikör ich mein gut wenn er den nicht dabei hat das ist zu verkraften , ja aber das wäre schon eine ganz geile Sache muss ich sagen den kennenzulernen , der **muss** hier auch gar nicht singen oder so einfach nur ihn mal kennenzulernen und dann das ist auch ein Wunsch der aber nicht sein muss aber ich möchte auch so einen Hut und so eine Brille“* (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 31-38)

*„das wäre schon cool der kleine und der große Udo oder der alte und der junge Udo oder so ((lacht))* (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 286-287)

Es wirkt so, als dass der Wünschende Udo Lindenberg selber verkörpern und in dessen Rolle schlüpfen möchte. Dies zeigt wie überzeugt der Wünschende von ihm ist und wie sehr dieser seiner Sehnsucht nach Zugehörigkeit und Identifikation gerecht werden kann. Udo Lindenberg ist seine „Nummer Eins“, welche er sehr schätzt:

*„Udo Lindenberg ist eben die Nummer Eins (1) und das wird er auch bleiben“* (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 329-330)

*„den schätze ich einfach den Mann“* (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 425)

Offenbar schätzt der Wünschende die unverwechselbare Erscheinung von Udo Lindenberg und, dass dieser, trotz seiner Einzigartigkeit und somit Abweichung von der Allgemeinheit, zu sich steht:

*„das ist der original Udo Lindenberg ((lacht)) das ist halt ein Original“* (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 263)

Ein Aspekt, der eine wesentliche Rolle bei der Identifikation spielt, ist das Erleben ähnlicher Lebensereignisse:

*„ich mochte Udo Lindenberg , ich schätze seine Texte (2) in meinem Leben an sich (1) ja gut halt nur verschiedene Erlebnisse , Erfahrungen und , dass ich mich dann eben mit ihm (1) vergleicht (1) habe sage ich mal (2)“* (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 126-129)

*„ich weiß auch also wie er singt dass er Höhen (2) und Tiefen (1) im Leben hatte“* (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 76)

Dieses Wissen über ähnlich überstandene Lebensereignisse kann für die Wünschenden einen heilenden und helfenden Charakter für ihre schwierige Situation am Lebensende haben, da dadurch eine Verbindung zueinander aufgebaut werden kann. Im folgenden Kapitel soll die Verbundenheit am Lebensende detaillierter dargestellt werden.



### 3.5.2.4 Verbundenheit am Lebensende

Während der Reflexion über das eigene Leben kommt bei den Wünschenden eine Sehnsucht nach Verbundenheit am Lebensende auf. Auch diese Sehnsucht steht in enger Verbundenheit zu den letzten Wünschen der Wünschenden.

Bei einem Wünschenden (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg) wird diese Sehnsucht nach Verbundenheit am Lebensende durch ein bedeutsames Lied von Udo Lindenberg deutlich. So stellt dieses Lied eine Verbindung zwischen ihm und seiner besten Freundin dar:

*„da gibt es ein **Lied** das heißt Stärker als die Zeit und ne ganz ganz besondere Freundin die ich [...] vor zweieinhalb Jahren in Stadt in Mittelddeutschland in der psychosomatischen Klinik kennengelernt habe und da gibt es in diesem Lied Stärker als die Zeit eine Passage , da heißt es ewiges Band das nie zerreißt und ja die Freundin weiß dass ich bald sterbe und sie hat schon gesagt dass ich ein riesiges Loch in ihr Leben reißen werde aber wir sagen immer dieses **Band** das uns verbindet das ewige Band das nie zerreißt das kriegt auch keiner kaputt wenn ich weg bin , es zerschneidet auch keiner weil freundschaftliche Liebe über den Tod hinausgeht na und so lange tragen wir das Band sprich für immer und ewig“*  
(TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 21-30)

Sowohl für den Wünschenden als auch dessen beste Freundin ist dieses Lied von Udo Lindenberg sehr bedeutsam und zu einem ganz besonderen Lied ihrer Freundschaft geworden. Womöglich könnte dieses Lied beiden dabei helfen in der Zukunft voneinander loslassen zu können, da sie über dieses Lied weiterhin verbunden bleiben.

Bei einem anderen Wünschenden (TnW05B – Wunsch Konfirmation) bezieht sich diese Verbundenheit am Lebensende auf den christlichen Glauben. Dieser stellt nicht nur eine jahrelange Konstante im Leben des Wünschenden dar (siehe Kapitel 3.5.3), sondern half ihm auch aus einer schweren Lebensphase:

*„ich habe mit zwanzig Jahren nen schweren Unfall gehabt , hab da meinen Fuß verloren hab seitdem a Prothese und hab damals auch , a ganz **bewusste** , Hinwendung zu **Jesus** , **erlebt** ja und leb seitdem mitm Glauben , mit Jesus , verbunden (4)“* (TnW05B – Wunsch Konfirmation, Z. 311-313)

Der Wünschende konnte dadurch tiefes Vertrauen und eine enge Verbindung zum christlichen Glauben aufbauen. Dies bedingte, dass dieser nun einen wichtigen Teil in seinem Leben darstellt. Neben seiner eigenen Bindung zum christlichen Glauben schenkt dieser ihm auch Verbundenheit zu anderen Menschen, wie beispielweise seiner Ehefrau (TnW05A):

*„wir lesen jeden Tag dann in der **Bibel** , und beten zusammen“* (TnW05B – Wunsch Konfirmation, Z. 355-356)

Die Sehnsucht nach Verbundenheit kann auch explizit auf Personen bezogen sein. Der Wünschende (TnW04), der seine Tante besuchen möchte, entwickelte über die Jahre hinweg eine enge Bindung zu seiner Tante, da diese der einzige Fluchtpunkt vor seinem strengen Vater war:

*„die Vorname [Name der Tante] war eben die Einzige der einzige **Fluchtpunkt** in der frühen Kindheit und in der Jugend und da schon hat sich das sehr sehr enge Verhältnis zu ihr rausgefestigt , war nicht wegzudenken das war Fluchtpunkt für mich als Kind sie und ihre Mutter also meine Großmutter“* (TnW04 – Wunsch Tante besuchen, Z. 587-590)

Es wird deutlich, dass sich diese starke Verbundenheit zu seiner Tante aus Ängsten heraus entwickelt hat. Sie konnte ihm Sicherheit in einer für ihn stark belastenden und beängstigenden Zeit geben. Aufgrund seiner schweren Erkrankung kann der Wünschende diese Verbindung zu seiner Tante nicht ausreichend aufrechterhalten und pflegen, weshalb sich dieser nun nach ihr sehnt.

Auch die Wünschende (TnW06), welche ihren geplanten Urlaub am Meer zusammen mit ihrer Freundin wahrnehmen möchte, schildert immer wieder ihre Sehnsucht nach Verbundenheit zu ihrer Freundin und deren Kindern:

*„ich fühl mich mit ihr , und den Kindern **so verbunden**“* (TnW06 – Wunsch Urlaub am Meer, Z. 328-329)

Die Wünschende erlebt das Verhältnis zwischen ihr und ihrer Freundin während ihres ersten Urlaubs an der Stadt am Meer, als „Symbiose“:

*„wir ham , des war so eine Symbiose“* (TnW06 – Wunsch Urlaub am Meer, Z. 261-262)

Sie scheinen sich gut zu ergänzen und voneinander zu profitieren. Jetzt am Lebensende möchte die Wünschende diese Verbundenheit erneut verspüren, indem ihr letzter Wunsch ein gemeinsamer Urlaub am Meer ist. Doch sie verspürt nicht nur zu ihrer Freundin eine tiefe Verbundenheit, sondern auch zum Wasser. Es scheint sie aus der Sehnsucht dieser Verbundenheit heraus ans Meer zu treiben:

*„ich war eigentlich schon immer so wien **Fisch** im Wasser ich denke manchmal auch , ha vielleicht werd ich mal n **Fisch** ich lieb des **Wasser**“* (TnW06 – Wunsch Urlaub am Meer, Z. 420-422)

Es zeigt sich deutlich, dass die Wünschenden starke Verbindungen zu ihren letzten Wünschen haben und eine Sehnsucht nach dieser Bindung am Lebensende besteht. Dies bedingt wiederum, dass diesen Bindungen am Lebensende somit eine wichtige Rolle beim Streben nach persönlicher Erfüllung (Phänomen) zugesprochen werden kann.

### 3.5.3 Fokussierung auf die Konstanten im Leben

Während der Reflexion über das eigene Leben bildet sich auch eine Fokussierung auf die Konstanten im Leben ab. Das Leben der Wünschenden kann aufgrund der schweren Erkrankung mit ihren Auswirkungen (siehe Kapitel 3.6) sehr belastend sein. Eine Fokussierung auf ihre Konstanten kann ihnen in dieser Zeit Halt geben und zu einem Gefühl der persönlichen Erfüllung am Lebensende (Phänomen) beitragen, da die Wünschenden dadurch alles Wichtige (gedanklich) bei sich haben. Die Konstanten am Lebensende der Wünschenden sind gänzlich individuell. Für einen Wünschenden (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg) stellt beispielsweise dessen Teddy eine wichtige Konstante im Leben dar. So soll ihn dieser auch bis zum Lebensende begleiten:

*„ich möchte meinen ersten Teddy im Sarg haben (3) weil der hat mich immer begleitet“  
(TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 236-237)*

Der Teddy ist für den Wünschenden (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg) so bedeutend, weil dieser den Wünschenden seit dessen ersten Geburtstag begleitet. Der Wünschende ist also mit dem Teddy groß geworden und dieser hat ihn auch in der schweren Zeit der Erkrankung immer begleitet. Wenn man so will, schrieb der Wünschende Geschichte mit ihm:

*„also was den ersten Teddy angeht den habe ich zu meinem ersten Geburtstag gekriegt [...] meine Eltern erzählen immer wie sie mir den ins Gitterbettchen reingereicht haben und ich soll mich **soo** gefreut haben und soll den so mit meinen kurzen Armen so entgegengenommen haben (1) und der hat mich immer begleitet der war in allen Krankenhäusern mit , sogar später auch noch ((lacht)) war der immer dabei , hatte immer einen besonderen Platz zuhause gehabt und ich habe immer gesagt Teddy Männername ist mein bester Kumpel ((lacht)) [...] wir haben wie=wie eine gemeinsame Geschichte geschrieben (1) und deswegen (1) würde ich ihn gerne (1) dabei haben“ (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 519-529)*

Der Wünschende verbindet einerseits eine enge, bedingungslose Bindung mit seinem Teddy und andererseits die damaligen positiven Emotionen seiner Eltern, als diese ihm den Teddy schenkten. Es hilft dem Wünschenden diese positiven Emotionen seiner Eltern in seinem Teddy zu sehen, da dieser sonst nur die Trauer über sein baldiges Versterben in den Augen seiner Eltern sieht:

*„die größte Angst ist (1) wie es den Hinterbliebenen , damit [mit seinem baldigen Versterben] geht und ich weiß dass es denen **richtig** scheiße damit geht den geht es **jetzt** schon so“ (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 693-695)*

Ein anderer Wünschender (TnW02 – Wunsch Günther Jauch) erzählt, dass eine Konstante in seinem Leben das gemeinsame Quizsendung-Gucken mit seiner Mutter gewesen sei. Auch der Quizshow-Master Günther Jauch begleite ihn seit Jahrzehnten. Diese Quizsendungen stellen für den Wünschenden folglich eine Verbindung zu dessen Kindheit dar:

„wir haben als Kinder schon viel mit den Eltern vornehmlich mit der Mutter Quizsendungen viel geguckt“ (TnW02 – Wunsch Günther Jauch, Z. 128-129)

„es ist jetzt nicht so dass ich gesehen werden will wie ein Fan der irgendeinen Schlagerstar kennenlernen will oder so ne nur sone Persönlichkeit wie=wie Günther Jauch einfach mal **tatsächlich** mal gegenüber stehen will , ne so , also da steckt für mich auch ne gewisse Hochachtung hinter weil man ja im Laufe der Jahrzehnte kann man ja bei Jauch auch schon sagen er mich ja auch immer **begleitet** hat indirekt“ (TnW02 – Wunsch Günther Jauch, Z. 40-44)

Bemerkenswert ist, dass die Konstanten im Leben der Wünschenden und deren letzte Wünsche eine Verbindung zu deren Kindheit aufweisen. Während es für den einen Wünschenden (TnW02 – Wunsch Günther Jauch) die bereits erwähnten Quizsendungen sind (siehe oben), ist es für eine andere Wünschende (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park) deren Liebe zu afrikanischen Tieren:

„klar nach Afrika fliegen ist jetzt sehen wir es realistisch nicht mehr möglich aber halt mit dem Serengeti-Park und so kam der Wunsch , also halt ich war schon mal im Serengeti-Park zweimal als Kind und ich liebe einfach afrikanische Tiere und generell so dieses Feeling irgendwie“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 31-34)

„ich verbinde damit irgendwie viel ich weiß nicht der Leopard der ist nicht so wie , der ist so ganz **besonders** und ganz **stolz** irgendwie auch in seiner Art und Weise der , ich finde der hat auch son gewissen der ist jetzt nicht wie der **Löwe** so ganz **hoch** aber der macht halt so auch son **Kämpfereindruck** immer der ist schon seit klein auf irgendwie mein Lieblingstier“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 90-94)

Auch für den Wünschenden (TnW04), der seine Tante ein letztes Mal besuchen möchte, stellt die Tante eine Verbindung zu dessen Kindheit dar, schließlich hatte er zu dieser „schon seit früher Kindheit ein sehr enges Verhältnis“:

„ich hab zu meiner Tante schon von früher **Kindheit** ein sehr **enges** Verhältnis weil ich bin als Einzelkind extrem streng erzogen worden , so streng also solche Sachen wären in der heutigen Zeit undenkbar gewesen und bin dann als Kind immer vom Elternhaus geflüchtet zu meiner Oma und logischerweise ihrer Tochter meiner Tante und wir also immer wie Bruder und Schwester und sie hat immer genau wie meine Großmutter ne schützende Hand über mich gehabt und das ging also auch bis rein in die Pubertät“ (TnW04 – Wunsch Tante besuchen, Z. 10-15)

Auch für die Wünschende (TnW05A), deren letzter Wunsch die Konfirmation der Enkelin ist, stellt der christliche Glaube eine Konstante seit Kindheit dar:

„schon von Kind auf , hat es [der christliche Glaube] mich geprägt (6) des war ne (6) wir haben auch , dementsprechend **geheiratet**“ (TnW05A – Wunsch Konfirmation, Z. 63-64)

Die Konstanten im Leben der Wünschenden können diesen auch Kraft schenken:

*„ja ich freu mich dass ich Gottes Kind bin und dass er , mich **begabt** hat , mir seinen Geist geschenkt hat und dass ich in seinem **Wort** auch immer wieder Wegweisung , **finde** und wieder , neu , Kraft und Mut und Trost für jeden neuen Tag weil wir [Wünschender und seine Ehefrau] lesen jeden Tag dann in der **Bibel** , und beten zusammen , und lassen uns da immer wieder neu inspirieren und neue Kraft schenken , für das was an dem Tag wieder dran ist“ (TnW05B – Wunsch Konfirmation, Z. 353-357)*

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die Konstanten der Wünschenden sowohl einige Gemeinsamkeiten als auch Unterschiede aufweisen. Gemeinsam haben alle Konstanten, dass diese eine Verbindung zur Kindheit der Wünschenden haben und ein Teil ihres letzten Wunsches bzw. teilweise ihrer Beisetzung sind. Dies unterstreicht wiederholt deutlich, dass die Wünschenden erfüllt am Lebensende (Phänomen) sein möchten. Die Unterschiede bestehen darin, dass Konstanten äußerst individuell und von der einzelnen Biographie geprägt sind. So können sich die Konstanten der einzelnen Wünschenden auf Spiritualität, Persönlichkeiten oder Materielles beziehen.

### 3.5.4 Aufkommen von Reue

Durch die Reflexion über das eigene Leben werden spezielle Lebensereignisse von den Wünschenden nochmals erlebt und bewertet. Oftmals sind dies Lebensereignisse, die den Wünschenden negativ in Erinnerung geblieben sind und welche sie jetzt im Nachhinein anders gestalten würden. So entwickelt sich bei manchen Wünschenden ein Gefühl von Reue am Lebensende. Je nach Lebensgeschichte ist diese Reue äußerst individuell. Bei einem Wünschenden (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg) bezieht sich diese auf eine falsche Berufswahl und die Tatsache, dass er sich damals hat mobben lassen:

*„hätte ich nochmal die Chance da auf die Welt zu kommen , ich würde **vieles** anders machen **nicht** alles , aber vieles [...] das wäre der Beruf , dann würde ich versuchen mich nicht **mobben** zu lassen sondern den anderen mal , Entschuldigung Arsch treten (1) das würde ich ändern“ (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 788-797)*

Ein anderer Wünschender (TnW04 – Wunsch Tante besuchen) bereut wiederum sein damaliges zwischenmenschliches Verhalten:

*„dann ist das Familiendrama da natürlich mit eingeflossen dass wir untereinander hilflos sind Vorname [Tante] ist hilflos ich bin hilflos und mein Vater war hilflos , wir waren eigentlich **alle** hilflos und haben es versäumt uns wo wirs noch **konnten** zu helfen“ (TnW04 – Wunsch Tante besuchen, Z. 436-439)*

Wohingegen eine andere Wünschende (TnW06 – Urlaub am Meer) ihren damaligen Schwangerschaftsabbruch bereut und sich jetzt nach einer eigenen Familie sehnt:

„**Kinder** hätte ich auch gerne gehabt , habe ich aber , **leider** , **selber** verhindert [durch einen Schwangerschaftsabbruch] was mir auch ein Leben lang Leid tut dass ich des gemacht hab und ich würde den Mädchen [Kinder ihrer Freundin] sagen , macht des nie , denn auch wenn du denkst du schaffst des nicht des ist viel schlimmer des ein Leben lang mit sich rumzutragen“ (TnW06 – Wunsch Urlaub am Meer, Z. 435-438)

Es zeigt sich, dass die Wünschenden ihre Reflexion nicht nur auf spezielle Lebensereignisse ausrichten, sondern auch auf sich selbst. Sie hinterfragen ihr Handeln, womöglich auch um ihrem Streben nach persönlicher Erfüllung (Phänomen) näher zu kommen.

### 3.5.5 Präsent werden eigener unerfüllter Wünsche am Lebensende

Wünsche können als Begleiter des Lebens angesehen werden. Es kann aber auch auftreten, dass nicht alle Wünsche bis zum Lebensende erfüllt werden können. Diese unerfüllten Wünsche am Lebensende können den Wünschenden während ihrer Reflexion über das eigene Leben präsent werden. Das folgende Zitat zeigt, dass Wünsche als Begleiter des Lebens gesehen werden können. Es bildet zudem die Diskrepanz zwischen erfüllten und unerfüllten Wünschen am Lebensende ab:

„joa , Wünsche ham ma Wünsche ((lacht)) aber die sin ((lacht)) ned immer in Erfüllung gangen ne aber man hat sich scho immer was gwünscht“ (TnW05B – Wunsch Konfirmation, Z. 438-439)

Unerfüllte Wünsche lassen sich in unterschiedlichen Lebensbereichen finden. So können sie z. B. Einzug ins Berufliche (z. B. falsche Berufswahl) oder Private (z. B. keine eigene Familie gegründet zu haben) finden:

„Leidenschaft und Hobby (1) die Pyrotechnik , hätte ich auch gerne mal beruflich gemacht“ (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 561-562)

„Frau und Kinder habe ich **leider** nicht“ (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 239-240)

„es war immer nach meiner Scheidung ich war in Stadt verheiratet und ich hab schon auch immer gedacht (2) vielleicht werde ich nochmal jemanden finden und **heirate** , **Kinder** hätte ich auch gerne gehabt“ (TnW06 – Wunsch Urlaub am Meer, Z. 433-435)

Einem Wünschenden (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg) wird auch ein Wunsch bezüglich seiner Beisetzung verwehrt bleiben, da er seine Asche nicht mit einer Silvesterrakete in den Himmel schießen darf:

„ein Wunsch kann man mir leider nicht erfüllen weil das in Deutschland nicht erlaubt ist (2) sonst hätte man mich , meine Asche mit einer (1) Silvesterrakete ((lacht)) in den Himmel schießen können (1) **das** wäre schön gewesen“ (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 230-233)

Unerfüllte Wünsche können bei den Wünschenden Wehmut auslösen, über welche sie sich versuchen hinwegzutrösten. Ein Wünschender (TnW02 – Wunsch Günther Jauch) spricht beispielsweise wehmütig über seine Zeit auf Mallorca:

*„vom Kopf her gesehene Heimat ist Palma de Mallorca ich bin oft dagewesen lange dagewesen und so weiter fühle ich mich total **wohl**, da wäre ich nochmal gerne gewesen, ne das wäre der oberwichtigste Wunsch gewesen überhaupt“* (TnW02 – Wunsch Günther Jauch, Z. 439-441)

Der Wünschende (TnW01), der Udo Lindenberg treffen möchte, scheint sich über seinen unerfüllten Wunsch (Pyrotechniker zu werden) hinwegzutrösten zu wollen. So möchte er seine Wehmut darüber beschwichtigen, indem er sich einredet den Beruf als Pyrotechniker aufgrund seiner schweren Erkrankung nicht mehr hätte ausüben zu können:

*„könnte ich jetzt sowieso nicht mehr ausüben [Job als Pyrotechniker], ich meine ich bin schon lange Fröhbrentner (1) seit neun Jahren (1) aber, ich könnte sagen ich bin es gewohnt“* (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 736-737)

Es zeigt sich deutlich, wie tief der Schmerz sitzt unerfüllte Wünsche am Lebensende zu haben und wie wichtig den Wünschenden eine persönliche Erfüllung am Lebensende (Phänomen) ist.

### 3.5.6 Auseinandersetzung mit dem Tod

Die Wünschenden befinden sich aufgrund ihrer schweren Erkrankung an ihrem Lebensende. Aus diesem Grund verwundert es nicht, dass eine Auseinandersetzung mit dem Tod Bestandteil ihrer Reflexion über das eigene Leben ist. Dass das Thema Tod ein präsenteres Thema bei den Wünschenden ist, zeigt das folgende Zitat:

*„ich weiß nicht ich mach mir natürlich auch Gedanken darüber was so danach [nach ihrem Versterben] passieren wird“* (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 408-409)

Aufgrund dieser Ungewissheit über den eigenen Tod hält sich ein Wünschender (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg) an Aussagen von medizinischem Fachpersonal fest:

*„ich gehe mal davon aus ((räuspert sich)) dass es zu Schläuchen und Beatmung und so dass es soweit eh nicht kommen wird denn, denn **alle** Ärzte haben bestätigt das man beim Glioblastom ganz friedlich einschläft“* (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 659-661)

Es wird deutlich, dass der Wünschende ein schnelles Ende seines Lebens wünscht und dieses nicht weiter hinauszögern möchte, z. B. durch künstliche Beatmung.

Ein Bestandteil dieser Auseinandersetzung mit dem Tod ist auch die Bedeutung des Todes. Diese ist äußerst individuell. Bei einem Wünschenden (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg) wird die Bedeutung des Todes durch dessen Leidenschaft, die Pyrotechnik, geprägt und bei dem interviewten Ehepaar (TnW05A und TnW05B – Wunsch Konfirmation) durch deren christlichen Glauben.

Die Leidenschaft der Pyrotechnik spiegelt sich bei der Todesbedeutung des Wünschenden folgendermaßen wider:

*„sehen aus wie Silvesterraketen [...] und da wird die Asche [nach der Einäscherung] reingefüllt, ne und die werden vom großen Berg am Meer werden die abgeschossen, aber so schräg und dann fliegen die aber so weit (1) raus dass die Asche nicht zurückkommt falls Seewind ist [...] und dann gib es einen lauten **Knall** ne und dann verstreut sich die Asche und dann geht sie langsam runter das wäre schön ((Absenken der Stimme)), gewesen“ (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 563-570)*

Der Wünschende sieht seinen Tod scheinbar als etwas Endgültiges („dass die Asche nicht zurückkommt“), das ihm ein Gefühl von Ruhe („dann geht sie langsam runter“), Freiheit („dann verstreut sich die Asche“) und Weite („dann fliegt die aber so weit“) schenkt.

Der christliche Glaube beeinflusst die Todesbedeutung des interviewten Ehepaars, indem dieses seinen Tod nicht als endgültig ansieht. Für sie geht es nach dem Tod noch schöner und ohne Leid weiter. Dieser Blick auf ihr baldiges Versterben gibt ihnen Hoffnung:

*„der [christlicher Glaube] steht ((lacht)) für unser **Heil** für Zeit und Ewigkeit dass Jesus und **erlöst** hat dass wir seine **Kinder** sind und dass wir dadurch auch eine lebendige Hoffnung haben über den Tod hinaus (3) und das Schönste noch kommt [...] dadurch ham ma natürlich auch, die **Verbindung** und auch die **Hoffnung**, wenns eben zu Ende geht, dass ma wissen es is, hier ned **Schluss** sondern Doppelpunkt es geht weida“ (TnW05B – Wunsch Konfirmation, Z. 347-359)*

### 3.6 Kontext: Schwere Erkrankung mit ihren Auswirkungen

Die geschilderte Reflexion über das eigene Leben (Strategie, siehe Kapitel 3.5) und das Streben der Wünschenden nach persönlichen Erfüllung am Lebensende (Phänomen) findet vor dem Hintergrund ihrer schweren Erkrankung statt. Diese hat bedeutende Auswirkungen auf die verschiedenen Lebensbereiche der Wünschenden und stellt somit einen entscheidenden Einschnitt in deren Leben dar. Neben den psychischen und physischen Folgen der schweren Erkrankung durchleben die Wünschenden auch einen Lebenswandel. So werden sie unter anderem aus ihrem vorherigen Leben herausgerissen oder es findet ein Umdenken bei den Wünschenden statt. Ebenso können Aussichtslosigkeit und Kontrollverlust das Leben der Wünschenden prägen.



Neben diesen Auswirkungen lassen sich auch soziale Folgen aufgrund der schweren Erkrankung der Wünschenden verzeichnen. Hierzu gehören unter anderem Stigmatisierung, Konflikte oder eine Abwendung des sozialen Umfeldes der Wünschenden. Im Folgenden sollen diese prägenden Auswirkungen der schweren Erkrankung detaillierter dargestellt werden.

### 3.6.1 Psychische und physische Folgen der Erkrankung

Wie einführend erwähnt hat die schwere Erkrankung umfassende Auswirkungen, so auch auf die Physis und Psyche der Wünschenden. Die physischen und psychischen Folgen der Erkrankung sind nicht nur aus den Interviews zu entnehmen, sondern auch aus dem Distress Thermometer jeder und jedes einzelnen Wünschenden. Im Folgenden wird näher auf die geschilderten physischen und psychischen Folgen aus den Interviews eingegangen. Zu den physischen Folgen, welche von Seiten der Wünschenden angesprochen werden, gehören unter anderem Müdigkeit, Kraftlosigkeit und reduzierte Belastbarkeit:

*„gestern ist es mir gerade so gelungen mich wach zu halten da hatte ich Besuch“* (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 677-678)

*„ich konnte kaum die Augen offen halten“* (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 219)

*„gestern war ne Freundin da wir waren zusammen einkaufen das hat mich super angestrengt aber ich war seit **Wochen** mal wieder im Rewe [...] dieses Einkaufen dauert für mich Wochen bis ich mal die Kraft dafür habe“* (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 720-727)

*„halt immer mal so kleine Ausflüge gemacht wurden [...] Frauennamen ist mit mir bis nach Ortsname gefahren in sone Gebetsstätte und das ist ja wirklich ne halbe Stunde von hier entfernt und danach ging's mir so schlecht ich hab tagelang ich konnte kaum aufstehen“* (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 343-346)

Die Zitate bilden gut ab, dass die Wünschenden aufgrund der Müdigkeit, Kraftlosigkeit und reduzierten Belastbarkeit zunehmende Einschränkungen im sozialen Bereich erleben. Es kostet sie viel Kraft einkaufen zu gehen oder an gemeinsamen Ausflügen teilzunehmen. Folgen können eine Vermeidung solcher Aktivitäten und ein sozialer Rückzug sein.

Eine weitere physische Folge der schweren Erkrankung stellen starke Schmerzen dar:

*„also ich habe Schmerzen morgens mittags abends nachts , sehr viel in der Nacht , sehr viel am Tag , eigentlich immer rund umme Uhr“* (TnW02 – Wunsch Günther Jauch, Z. 684-685)

*„dann im Februar ich hab gemerkt ich hab richtig starke Schmerzen gehabt in den Knochen“* (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 23-24)

*„das was mich manchmal wahnsinnig macht , ich bin da und hab den Hintergrundschmerz der , kurzzeitig durch das Fentanyl weggeht oder durch des Cannabis gedämpft wird“  
(TnW04 – Wunsch Tante besuchen, Z. 407-409)*

Der Umgang mit den Schmerzen wird durch deren Dynamik und Stärke wesentlich erschwert. Die Wünschenden sind dadurch in ihrem alltäglichen Leben teilweise sehr eingeschränkt:

*„ich hab so durch meine Tumore im Rücken habe ich Schwierigkeiten manchmal zu sitzen zu stehen zu laufen das ist alles sehr wechselhaft , dann habe ich schmerzfreie Phasen und manchmal sehr sehr schmerzvolle Phasen“ (TnW02 – Wunsch Günther Jauch, Z. 293-295)*

Bei einem Wünschenden (TnW04 – Wunsch Tante besuchen) präsentieren sich die Schmerzen so stark, dass er diese sogar als „Überlebensschmerz“ betitelt:

*„aber die Schmerzattacken werden zeitlich immer kürzer und heftiger so heftig auf der Zehnerskala das ist schon ein Überlebensschmerz also schon die Zehn antippt sehr oft“  
(TnW04 – Wunsch Tante besuchen, Z. 226-228)*

Neben dieser physischen Belastung stellt die schwere Erkrankung auch eine starke psychische Belastung für die Wünschenden dar. Diese kann sich auf unterschiedliche Aspekte beziehen. So kann diese z. B. auf die körperlichen Beschwerden,

*„dann schlurfe ich manchmal hier durche Weltgeschichte weil ich gerade sone Position habe oh das tut gerade nicht weh jetzt nicht bewegen nicht bewegen ne und ja dieses nicht schlafen können macht einen auch fertig“ (TnW02 – Wunsch Günther Jauch, Z. 687-689)*

*„ichühl mich halt sehr mit den Schmerzen auch und es belastet mich“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 689-690)*

die (palliativmedizinische) Therapie,

*„damals nach der Operation das Morphium was ich hatte das war schlimm drum hab ich immer Angst praktisch vor irgendwelchen **starken** Narkotika vor Opiaten“ (TnW04 – Wunsch Tante besuchen, Z. 220-221)*

*„des [Zuweisung zur palliativmedizinischen Versorgung] warn **Schock**“ (TnW06 – Wunsch Urlaub am Meer, Z. 403)*

die Diagnose im Allgemeinen,

*„man hat dann gesagt Herr Name wir müssen operieren und da hab ich mir natürlich in **dieser** Zeit in diesen zwei drei Wochen der Diagnose und der Vorbereitung der Operation und **selber** erstmal mit mir klar kommen was ist das überhaupt Krebs was ist das überhaupt Bauchspeicheldrüsenkrebs wie lange habe ich noch und ich hab in der Zeit natürlich einen Fehler gemacht ich hab sehr oft Dr. Google befragt hab mich eingeklinkt in irgendwelche medizinischen Foren ne Selbsthilfegruppen und ich war ja von Früh bis Spät [am] Laptop und Tablet und dachte oh scheiß und was mach ich ich hab nicht mehr viel und die Ärzte hatten ja auch gesagt ich hab nicht mehr lange“ (TnW04 – Wunsch Tante besuchen, Z. 40-46)*

den Sterbeprozess,

*„da hab ich halt auch das ist son ganz gemischtes Gefühl was mich da [im Sterbeprozess] erwarten wird“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 664-665)*

die Ungewissheit über die Zukunft,

*„ja dass es immer schlechter wird und dass ich diesen Zerfall natürlich **selber spür** und das macht mir auch sehr große Angst weil irgendwie kann mir niemand dabei helfen oder sagen okay das ist jetzt das steht dir bevor weil das können mir noch nicht mal die Ärzte sagen und das ist halt für mich so ich weiß nicht was morgen ist ob ich morgen noch aufstehen kann oder ob vielleicht irgendwas sein wird was mein Körper so sehr schwächt“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 732-736)*

das Herausgerissen werden aus seinem vorherigen Leben (siehe Kapitel 3.6.2)

*„mich belastet es halt sehr dass ich nicht mehr arbeiten gehen [kann] und dann hör ich halt so dass jetzt grad zwei Kolleginnen langzeitkrank sind weil die halt ja keinen Bock haben in die Arbeit zu kommen oder ja den Stress halt nicht abkönnen und weiß du für mich ist das halt so ich würde so gerne in die Arbeit gehen und ich kann es nicht verstehen warum jetzt die Kolleginnen sowas machen“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 133-137)*

oder finanzielle Sorgen gerichtet sein:

*„das ist ja auch momentan finanziell ja da braucht man sich keine Unterstützung erhoffen hier in dem Staat das ist echt der Wahnsinn also ich hätte nicht gedacht dass mich das selber mal treffen wird aber hätte ich meine Eltern jetzt nicht meine Familie“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 371-374)*

Diese psychischen und physischen Folgen der schweren Erkrankung prägen entscheidend das Leben der Wünschenden und haben womöglich einen kompletten Lebenswandel zur Folge. Die Wünschenden haben keine andere Wahl als diese neue Lebenssituation anzunehmen, was durchaus belastend sein kann. Ein Wünschender (TnW04 – Wunsch Tante besuchen) beschreibt dies folgendermaßen:

*„ich hab die OP mit Hängen und Würgen überstanden und dann hatte ich mit mir selber zu tun gehabt“ (TnW04 – Wunsch Tante besuchen, Z. 72-73)*

Diese Aussage verdeutlicht einen inneren Prozess zur Verarbeitung der jetzigen, belastenden Situation am Lebensende.

Die mit der schweren Erkrankung der Wünschenden einhergehenden physischen und psychischen Folgen prägen entscheidend die Reflexion über das eigene Leben (Strategie), da diese zu einem Lebenswandel und einem Umdenken am Lebensende führen. Im folgenden Kapitel wird auf diese Annahme näher eingegangen.

### 3.6.2 Lebenswandel aufgrund der schweren Erkrankung

Die schwere Erkrankung hat einen Lebenswandel bei den Wünschenden zur Folge. Eine Wünschende (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park) beschreibt dies kurz und knapp:

*„ja also das [Leben] hat sich sehr viel verändert“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 717)*

Dieser Lebenswandel bezieht sich unter anderem darauf, dass die Wünschenden plötzlich aus ihrem vorherigen Leben herausgerissen werden:

*„und dann ich junger Mensch mitten im Leben plan halt wirklich Familie also bin so kurz davor halt wirklich mal daran zu denken und dann kommt zack und man denkt sich okay“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 709-711)*

*„das was abrupt abgebrochen wurde durch die Krebsdiagnose dass ich auf einmal so (3) so schwer erkrankt bin“ (TnW04 – Wunsch Tante besuchen, Z. 113-114)*

Das neue Leben der Wünschenden ist geprägt von Einschränkungen, einem Verlust der Selbstständigkeit und einem eigenen Umdenken.

Eine Wünschende (TnW06 – Wunsch Urlaub am Meer) verdeutlicht diese Einschränkungen, indem sie beschreibt wie ihr Leben vor der Erkrankung war. Dieses war unter anderem von Spaziergängen oder Urlaub am Meer geprägt:

*„und wir sind immer **fort**, spazieren, und ans **Meer** und auch a bissl wo **hingefahren** und dann sag ich Frauennamen [Name der Freundin] ich kann da nimmer mit, ich bin **inkontinent** ich hab ein, **Duschstuhl** in der Zwischenzeit in meinem Appartement, ich hab einen WC-Stuhl neben dem Bett stehen, wie soll ich **des** [Urlaub am Meer] schaffen, nochmal da drauf zu fahren“ (TnW06 – Wunsch Urlaub am Meer, Z. 206-210)*

Diese Urlaube am Meer kann sie nun aufgrund körperlicher Einschränkungen nicht mehr ohne Weiteres wahrnehmen. Sie ist auf Hilfe angewiesen.

Die Einschränkungen der Wünschenden gehen oftmals mit einem Verlust der Selbstständigkeit einher:

„wie gesagt die Einschränkungen , jetzt das merke ich , die werden mehr , also dann mit **Anziehen** und Ausziehen da kriege ich so Schwierigkeiten (1) ne und es kann , ich **kann** es noch alleine , aber (1) es wird schwieriger das merke ich (1)“ (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 685-688)

„die letzte Chemoembolisation war , vor Weihnachten und da gings mir dann so schlecht , dass die gesagt ham , ich kann nicht mehr **alleine** leben“ (TnW06 – Wunsch Urlaub am Meer, Z. 182-183)

„macht sich (3) Gedanken (2) wenn man wie ich dann jetzt (3) nicht mehr seine Wohnung in Ordnung kriegt , und (2) ich war dann , die ganze Zeit immer so müd“ (TnW06 – Wunsch Urlaub am Meer, Z. 349-351)

Die Zitate lassen vermuten, dass die beschriebenen körperlichen Einschränkungen (Inkontinenz) und der Verlust der Selbstständigkeit (Hilfe beim Anziehen/Aufräumen, nicht mehr alleine leben können) mit Scham behaftet sein könnten. So betont ein Wünschender (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg) z. B., dass er sich aktuell noch selber anziehen könne. Es scheint ihm wichtig zu sein, dass er bis jetzt noch etwas Selbstständigkeit beibehalten kann.

Das eigene Umdenken der Wünschenden wird vermutlich unter anderem dadurch getriggert, dass diesen vor Auge geführt wird, wie schnell deren eigenes Leben vorbei sein kann:

„und dann hab ich an mir selber gesehen wie schnell die Krankheit zuschlägt“ (TnW04 – Wunsch Tante besuchen, Z. 35-36)

Eine andere Wünschende (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park) sieht ihre Krankheit als Schicksal an. Erst durch diese sei sie unter anderem zum richtigen Beruf gekommen, nachdem die schwere Erkrankung sie in der Vergangenheit zu einem Berufswechsel zwang:

„ich seh des echt so das war son Schicksal und son Wunder weil dadurch bin ich eigentlich zum richtigen Beruf gekommen“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 184-185)

„ich bin durch so ein starkes Schicksal das mir halt gegeben wurde mir so viel Glück eigentlich noch , geschenkt“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 208-209)

Die Wünschende beschreibt deutlich, dass erst dieses Schicksal sie damals zum Weiterdenken brachte:

„oder es muss halt irgendwas n Schicksal passieren dass man weiterdenkt“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 450-451)

Es kann vermutet werden, dass diese neue Sichtweise der Wünschenden hilft ihre neue Lebenssituation besser annehmen zu können. Zudem besteht ein weiterer Umdenkprozess darin nun im Hier und Jetzt zu leben. Die Wünschende lernt ihre verbleibende Lebenszeit wertzuschätzen und diese zu genießen. Sie möchte sich nicht über Angelegenheiten Gedanken machen, welche sie nicht planen oder beeinflussen kann:

„ja man hat halt ne ganz andere (2) Einsicht so was **Zeit** angeht [...] jetzt war so gerade im Gespräch wieder nächstes Jahr Urlaubsplanung und so und ich bin halt froh wenn ich so für **nächste** Woche was plane oder auch sag okay morgen kommt ne Freundin dann wollen wir ins Stadtcafé oder so“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 233-236)

Mit der Zeit lernen die Wünschenden durch ihre Erkrankung die kleinen Dinge im Leben wertzuschätzen. Sie möchten ihrem Leid nicht so viel Raum geben und ihre verbleibende Lebenszeit auch noch genießen. Sie streben nicht mehr nach Großem, sondern schätzen ihr Leben so wie es ist, mit all seinen kleinen und doch so erfüllenden Ereignissen:

„allerdings (2) sage ich mal oder ich versuche es jedenfalls (1) auch heute noch die Momente zu genießen [...] auch wenn es nur (1) wenn ich morgens hier auch zum Rauchen rausgehe, erstmal genieße ich die Zigarette (1) ne und auch wenn es nur ein Sonnenstrahl oder ein paar grüne Blätter oder so (1) oder meine Mädels rufen an oder schicken mir, Nachrichten über WhatsApp oder so (1) das sind schon schöne Momente und das sind schon Hochs auch wenn fünf Minuten später schon wieder alles anders sein kann (1) aber ich habe es genossen in dem Moment“ (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 407-413)

„ich meine man kann auch das Leben genießen ohne dass man jetzt keine Abnung was für Sachen macht, es sind die kleinen Dinge jetzt auch die Zeit zusammen verbringen oder so“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 163-165)

„ich konnt mir selber meine Sachen [beim Einkaufen raussuchen] ich hab mir mal wieder ne Bodylotion und so alles rausgesucht das war schon für mich das Highlight“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 722-723)

Auch eine Koordinatorin (TnK02) macht die Einschätzung, dass die Wünschenden ihre begrenzte Lebenszeit auskosten und genießen möchten und ihren Fokus am Lebensende auf die wichtigen Dinge im Leben legen möchten:

„wir hatten einen Fahrgast [...] das hab ich hinterher rückgemeldet bekommen nach einer Wunschfahrt [...] nachdem er ausm Auto [Wünschewagen] ausgestiegen ist dass er tatsächlich den Slogan letzte Wünsche wagen also Wünschewagen letzte Wünsche wagen gelesen hat und ihm eigentlich in dem Moment erst so richtig bewusst wurde dass das jetzt vielleicht der letzte Wunsch sein kann der ihm erfüllt wird und der das dann natürlich zum Anlass genommen hat einfach den Tag noch mehr mit der Familie zu genießen und wirklich bis zur letzten Sekunde sag ich mal auszukosten“ (TnK02, Z. 83-90)

„also das ist zumindest **meine** Auffassung dass am Ende des Lebens macht man sich ja schon Gedanken was ist wirklich wichtig im Leben“ (TnK02, Z. 103-104)

Durch die eigenen medizinischen Erfahrungen am Lebensende ändert eine Wünschende (TnW06 – Urlaub am Meer) auch ihre Einstellung bezüglich der Palliativmedizin. Vor ihrer Erkrankung sah sie die Palliativmedizin als „Ende vom Leben“ an:

„wenn ich niemand dabei hab dann muss ich in die Palliativ Palliativ , ist überall im Landkreis bei uns , das **Ende** vom Leben“ (TnW06 – Wunsch Urlaub am Meer, Z. 184-185)

Durch ihre eigenen Erfahrungen in der Palliativmedizin kann sie diese nun als ein sehr wertvolles, entlastendes und unterstützendes Angebot ansehen:

„ich bin froh die Palliativ , **kennengelernt** zu haben , und dass es die **gibt** und dass des , wirklich **Engel** sind die da arbeiten (4) und dass ma sich nix schöneres wünschen kann , wenn ma krank ist , nochmal so , auf seinem **Weg** , mitbegleitet wird egal wie er endet (6) und es is schon **so** , ich bin ja aus Stadt in Bayern , dass des früher schon , wenn man in Stadt in Bayern in der Klinik war , ob Gott dies Nervengradl die sin in der Hupfla und eben dann Palliativ , naja da stirbst du“ (TnW06 – Wunsch Urlaub am Meer, Z. 406-411)

Solch neue Ansichtsweisen können den schwer Erkrankten am Lebensende Ängste nehmen und somit entscheidend zu deren Wohlbefinden am Lebensende beitragen. Doch nicht nur die schwer Erkrankten selber können von solchen positiven Lebenseinstellungen profitieren, sondern auch deren soziales Umfeld:

„dabei ist es glaub so dass ich schon Kraft gebe indem ich einfach nur hier sitze und denen [Freundinnen] mal zuhöre ((lacht)) und sie sich ausbeulen können und , auch mit meinen Worten oder mit der ich glaub auch mit dieser Lebenseinstellung und so ist es vermutlich so dass ich denen **unbewusst** Kraft schenke“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 335-338)

Diese neuen und nährenden Ansichtsweisen der Wünschenden steuern wesentlich deren Reflexion über das eigene Leben (Strategie), da diese bestimmen wie das eigene Leben(sende) bewertet wird.

### 3.6.3 Aussichtslosigkeit am Lebensende

Die schwere Erkrankung kann bei den Wünschenden und deren Umfeld zu einem Gefühl der Aussichtslosigkeit führen. Dieses ist geprägt von Hoffnungslosigkeit bis hin zu Verzweiflung und Einsamkeit am Lebensende.

Die Hoffnungslosigkeit der Wünschenden bildet sich dadurch ab, dass diese teilweise keinen Optimismus mehr haben:

„mich würde es total freuen wenn ich wieder arbeiten gehen könnte okay langsam habe ich die Hoffnung darauf aufgegeben“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 154-155)

Sie blicken der Realität, ihrer schweren Erkrankung, ins Auge und halten sich dabei zum Teil an objektivierten Dingen, wie z. B. den Ergebnissen einer Computertomographie (CT) Untersuchung, fest:

*„das Ganze war eben so weit fortgeschritten als wir das CT gekriegt hatten die Auswertung vom CT da war ja im Grunde genommen schon alles im Arsch , anders kann man das gar nicht ausdrücken“ (TnW02 – Wunsch Günther Jauch, Z. 614-616)*

Dieses tiefe Gefühl der Hoffnungslosigkeit treibt eine Wünschende (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park) sogar so weit, dass diese keine Zukunftspläne mehr macht:

*„brauch ich ja jetzt gar nicht mehr an **irgendwas** zu denken“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 711)*

Diese fehlenden Zukunftspläne der Wünschenden bilden sich auch daran ab, dass diese ihre Zweifel darüber äußert, nächstes Jahr überhaupt noch am Leben zu sein:

*„ich meine dieses Jahr wird es nicht mehr passieren dass ich Anastacia sehe , das ist einfach durch Corona , und ich denke nächstes Jahr man weiß nicht ob bis dahin ein Impfstoff draußen ist naja nächstes Jahr ist sowieso eine andere Sache“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 522-525)*

Die aufkommende Hoffnungslosigkeit am Lebensende der Wünschenden lässt sich womöglich auch mit dem Erleben schwerer Enttäuschungen begründen. Ein Wünschender (TnW02 – Wunsch Günther Jauch) berichtet davon, dass er zunächst nicht aufgeben wollte und für sein Leben kämpfte. All seine Anstrengungen seien jedoch für nichts gewesen, wodurch er sich jetzt letztendlich selber aufgibt:

*„ich hatte mich ne Zeitlang nur von diesen Flaschen [Trinknahrung] ernährt weil ich nichts anderes durchn Hals gekriegt habe , dann habe ich angefangen langsam Normalkost zu mir zu nehmen da mit na Suppe angefangen und dann haben wir ne Waage gekauft ich wollte wieder zunehmen um mehr Energie heißt vielleicht den Kampf des Lebens noch hinaus zu zögern und ich hab mich so gefreut hab mir sone Uhr besorgt die auch alles festhält und Schlafenszeit und Gewicht und ich kam immer näher an mein Ziel 60 Kilo was sich dann aber rauskristallisierte dass es Wasser war , ne jetzt hab ich mich schon gar nicht mehr auf die Waage gestellt“ (TnW02 – Wunsch Günther Jauch, Z. 676-684)*

Auch der Ehemann (und Wünschende TnW05B) einer Wünschenden (TnW05A), deren gemeinsamer letzter Wunsch die Teilnahme an der Konfirmation ihrer Enkelin war, schildert von der Selbstaufgabe und Resignation seiner Ehefrau:

*„sie lag immer ziemlich teilnahmslos im Bett , und ja , es ist doch nix und es wird nix“ (TnW05B – Wunsch Konfirmation, Z. 35-36)*

Die Aussage, dass das alles doch nichts mehr wird, verdeutlicht die Hoffnungslosigkeit der Wünschenden. Womöglich hängt ihre Hoffnungslosigkeit auch damit zusammen, dass sie selber eigentlich bereits mit ihrem Leben abgeschlossen hat:



„im Februar da war se [Wünschende] ja im Krankenhaus und da ging es ihr **sehr** schlecht und da kamen sie nochmal **alle**, wollten sich **verabschieden** und da ham ma gar ned gedacht dass es nochmal so, wird dass ma jetzt auf eine Konfirmation können“ (TnW05B – Wunsch Konfirmation, Z. 81-83)

Hoffnungslosigkeit und Verzweiflung stellen sich somit als Begleiter der schweren Erkrankung der Wünschenden dar. Sowohl zum Zeitpunkt der Diagnosefindung als auch der Therapie wurden einige Wünschende und teilweise deren Angehörige von diesen starken Empfindungen begleitet. Die Diagnosefindung kann äußerst belastend sein und Verzweiflung in den Wünschenden auslösen:

„die Ärzte Hausärzte und so weiter die hätten die wesentlich eber erkennen können ne weil ich immer gesagt habe also ich habe hier Schmerzen und=und=und ja hier haben Sie Paracetamol oder was weiß ich nicht alles pinkeln Sie mal in Becher nein die Nieren sinds nicht Tschüss und das ging ja ewige Zeiten so und dann hatte ich ne Phase dann gings einigermaßen wieder und dann ging das wieder von vorne los mit den Schmerzen“ (TnW02 – Wunsch Günther Jauch, Z. 616-621)

Eine erschwerte Diagnosefindung kann sich auch auf das Umfeld der Wünschenden auswirken. Das folgende Zitat einer Ehefrau eines Wünschenden (TnW02 – Wunsch Günther Jauch) verdeutlicht deren Verzweiflung während der Diagnosefindung:

„genau Orthopäden Chirurg Hausarzt wir hatten alles durch“ (TnW02 – Wunsch Günther Jauch, Z. 632)

Neben der Diagnosefindung kann auch die Therapie von Verzweiflung geprägt sein. Dies kann unterschiedliche Gründe haben. Für einen Wünschenden (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg) ist es belastend, dass die richtige Therapie erst nach Jahren gefunden wurde:

„2009 hatte man die richtige Medikation (1) endlich, gefunden, ich weiß da kann man dem Arzt keinen Vorwurf machen, ich weiß dass das schwer ist“ (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 455-457)

Bei der Ehefrau eines Wünschenden (TnW02 – Wunsch Günther Jauch) entwickelt sich deren Verzweiflung aus dem Gefühl heraus keine Hilfe für ihren Ehemann, den Wünschenden (TnW02 – Wunsch Günther Jauch), zu bekommen. Aus ihrer Verzweiflung heraus tut die Ehefrau alles, um dem Wünschenden helfen zu können. Es kann vermutet werden, dass sie das Leid des Wünschenden nicht ertragen kann und sich auch für dessen Therapie mitverantwortlich fühlt:

„ich dann auch alternativ versucht ihm zu helfen mit allem Pipapo was mir so einfiel weil es hat ja keiner geholfen wir mussten ja irgendwas finden“ (TnW02 – Wunsch Günther Jauch, Z. 661-663)

Ebenso kann die Tatsache ‚austherapiert‘ zu sein, eine Verzweiflung in den Wünschenden auslösen, da durch die fehlende Therapie die Wünschenden mit ihrem eigenen körperlichen Zerfall und der Angst konfrontiert werden, dass ihnen niemand mehr helfen kann:

*„der ist immer stärker gewachsen und die Ärzte der ist halt inoperabel und die Ärzte haben gesagt wir probieren halt erstmal so alle möglichen Varianten aus ich hab die orale Zytostatikatherapie bekommen und nichts hat halt angeschlagen“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 21-23)*

*„ja dass es immer schlechter wird und dass ich diesen Zerfall natürlich selber spür und das macht mir auch sehr große Angst weil irgendwie kann mir niemand dabei helfen“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 732-733)*

Die plötzlich aufgetretene schwere Erkrankung stellt einen großen Einschnitt in das vorherige Leben der Wünschenden dar. Nicht mehr erfüllbare Träume, fehlende Zukunftsperspektiven und womöglich auch ein Gefühl von Ungerechtigkeit lassen bei einem Wünschenden Verzweiflung am Lebensende aufkommen:

*„ja wir haben oft die Arschkarte gezogen und jetzt sind wir an einen Punkt gelangt wo im Grunde genommen die Absicherung im Hause und=und sowas alles ne und das was wir uns aufgebaut haben wirklich gut läuft , aber jetzt muss ein Teil gehen ne also da hat man lange für gekämpft auf einen gewissen Stand zu kommen und so weiter und jetzt fällt das auch wieder wie ein Kartenhaus“ (TnW02 – Wunsch Günther Jauch, Z. 355-359)*

Die Aussichtslosigkeit kann, wie bereits erwähnt, nicht nur von Hoffnungslosigkeit und Verzweiflung, sondern auch von Einsamkeit geprägt sein. Ein zusätzlicher Faktor, welcher aktuell auf die Einsamkeit am Lebensende einwirken kann, ist die bestehende COVID-19 Pandemie (siehe auch Kapitel 3.7.2). Um die Belastung der Einsamkeit besser verarbeiten zu können, brauchen einzelne Wünschende ein Ventil. Für einen Wünschenden ist dies z. B. seine Malerei oder sein Fernsehangebot Sky:

*„ich bekämpfe damit [mit der Malerei] die Angst die Einsamkeit , das ist brutal jetzt auch noch durch die Corona , und die Einsamkeit hier als Rentner im Pflegeheim in der Coronazeit in der Isolation ist brutal und da ist das Malen man ist weg man ist in na anderen Welt man kann diese Welt auf der Leinwand so gestalten wie man will , redet einem keiner rein und das dämpft die Einsamkeit das ist so , ich hab mir vor anderthalb Jahren dieses Skyabo genommen weil ich dachte ich pack die Einsamkeit nicht ich brauch irgendetwas“ (TnW04 – Wunsch Tante besuchen, Z. 621-627)*

*„aber die Ziele sind Malen und das ist meine Medizin , das dämpft das weil wenn mir die Einsamkeit übern Kopf wächst naja dann mal ich ne Gesellschaft dann mal ich etwas wo es eben keine Einsamkeit ist , oder zu spüren ist in den Motiven in den Bildern , es sind auch manchmal schreckliche Bilder da“ (TnW04 – Wunsch Tante besuchen, Z. 633-637)*

Die dargestellten Ergebnisse unterstützen die Annahme, dass die Reflexion der Wünschenden über ihr eigenes Leben (Strategie) vor der schweren Erkrankung der Wünschenden und deren Gefühl der Aussichtslosigkeit stattfindet. So kann die schwere Erkrankung mit ihrer Auswirkung der Aussichtslosigkeit am Lebensende als Kontext angesehen werden.

### 3.6.4 Kontrollverlust am Lebensende

Aufgrund der schweren Erkrankung am Lebensende durchleben manche Wünschende einen Kontrollverlust. Sie können ihren Lebensplänen und -aufgaben nicht mehr nachgehen. Sie werden handlungsunfähig und müssen sich automatisch der schweren Erkrankung hingeben.

Bezogen auf den Kontrollverlust am Lebensende spricht ein Wünschender (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg) von einem inoperablen Gehirntumor. Dies impliziert, dass der Wünschende nicht mehr geheilt werden kann. Sowohl der Wünschende als auch das ärztliche Fachpersonal scheinen aufgrund der Aggressivität des Tumors handlungsunfähig zu sein. Der Wünschende spricht auch selbst davon, dass nichts mehr getan werden könne und er somit den weiteren Verlauf seiner schweren Erkrankung geschehen lassen müsse. Diesen abwärts gerichteten Verlauf bekommt er am eigenen Leibe zu spüren, indem er immer schwächer wird. Der Wünschende beschreibt seinen Tumor mit der Metapher des „Monster[s]“:

*„ja also ich habe einen inoperablen Gehirntumor (2) ne also das ist , nennt sich Glioblastom Grad vier also das ist wohl der , na das heißt wohl das ist der höchste Grad und (1) wohl auch der gefährlichste unter den Gehirntumoren (1) wird auch , habe ich mal gelesen als **Monster** unter den Gehirntumoren bezeichnet“ (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 222-225)*

Dies verdeutlicht, dass der Wünschende diesen als etwas Böses wahrnimmt, das ihn mit der Zeit immer mehr einnehmen und Angst bereiten wird. Der Kontrollverlust des Wünschenden wird auch anhand der epileptischen Anfälle (Folge seines Gehirntumors) deutlich. Er spricht von unwillkürlichen, unkontrollierten Bewegungen, Bewusstseinsverlust oder einem gefühlten Ablösen seines Armes vom Körper. All dies präsentiert den Kontrollverlust des Wünschenden, den er sogar körperlich verspürt:

*„laut Augenzeugen bin ich nicht immer bei Bewusstsein geblieben [...] da kommt ein Symptom dazu (1) die ganze rechte Seite wird taub , ne und der rechte Arm , das ist als wenn der sich löst vom Körper also der macht , völlig unwillkürliche Bewegungen , die ich auch nicht unter Kontrolle habe [...] ne das sind so , wie gesagt diese (2) neuartigen , Anfälle für die das Bösartige , oder der bösartige Tumor verantwortlich ist (2) ne und Glioblastom Grad vier (1) kann man nun mal nichts mehr machen“ (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 467-480)*

*„ja dann , wird der Körper halt immer schwächer das (1) merke ich jetzt , wie es (1) abwärts geht“ (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 675-676)*

Auch ein anderer Wünschender (TnW02 – Wunsch Günther Jauch) verliert aufgrund der schweren Erkrankung die Kontrolle über sein Leben, wodurch sich dieses für ihn mehr und mehr durcheinander darstellt:

*„es ist alles durcheinander alles durcheinander“* (TnW02 – Wunsch Günther Jauch, Z. 578)

Der Wünschende (TnW04), dessen letzter Wunsch der Besuch seiner Tante ist, erfährt ebenfalls einen Kontrollverlust am Lebensende. So musste der Wünschende das für ihn Wichtigste, die Pflege seiner geliebten Tante, aufgeben:

*„schauen Sie wo ich weggegangen [bin] wo ich die Pflege abgebrochen hatte bei meiner Tante  
was mir so dreckig ging“* (TnW04 – Wunsch Tante besuchen, Z. 375-376)

Das Leben des Wünschenden verläuft nicht mehr nach seinen Plänen. Die Krankheit hat nun die Kontrolle über dieses übernommen.

Vor dem Hintergrund des Kontrollverlusts am Lebensende findet bei den Wünschenden eine Reflexion über das eigene Leben (Strategie) statt. Durch diese Reflexion kann deren Streben nach persönlicher Erfüllung am Lebensende (Phänomen) entgegengekommen werden.

### 3.6.5 Soziale Folgen am Lebensende

Die schwere Erkrankung wird zu einem Teil des Lebens der Wünschenden. Es ist nicht zu vermeiden, dass sich diese auch auf den sozialen Bereich auswirkt. Neben erlebter Stigmatisierung können auch Konflikte zu den sozialen Folgen gehören. Die Wünschenden haben oftmals Sorge für ihr soziales Umfeld zu viel zu werden und nehmen sich aufgrund dessen vereinzelt selber zurück. Bezeichnend ist hierbei jedoch, dass das soziale Umfeld der Wünschenden trotz eigener Belastung durch die schwere Erkrankung den Kontakt zu den Wünschenden durchaus auch als persönliche Bereicherung wahrnehmen kann. Die Reflexion der Wünschenden über ihr eigenes Leben (Strategie) findet somit auch vor dem Hintergrund der schweren Erkrankung mit ihren sozialen Folgen am Lebensende statt. Die soziale Stellung und die Qualität der zwischenmenschlichen Beziehungen der Wünschenden prägen entscheidend die Reflexion der Wünschenden über ihr eigenes Leben (Strategie).

#### 3.6.5.1 Stigmatisierung und Bevormundung aufgrund der schweren Erkrankung

Die Stigmatisierung der Wünschenden kann sich auf unterschiedliche Aspekte, wie z. B. eine geringere Belastbarkeit oder Arbeitsunfähigkeit, beziehen und mit übergriffigen und bevormundenden Aussagen von Seiten ihres sozialen Umfeldes einhergehen. Eine Wünschende (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park) wurde diesbezüglich mit bevormundende Aussagen von Seiten ihrer Kolleginnen und Chefin konfrontiert, als diese darüber entscheiden wollten was der Wünschenden am Leben guttun würde und was nicht:

*„allgemein muss ich sagen meine Kolleginnen und auch meine Chefin haben ja schon damals gesagt ich soll aufhören zu arbeiten und soll lieber den Rest den ich habe genießen und für mich war das so ich bleibe so lange wie es geht im **Alltag** drin und versuch das auch zu unterdrücken das haben die lange nicht verstanden warum ich mich so entschieden hab mittlerweile haben sie's glaub verstanden“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 147-151)*

Von Seiten ihrer damaligen Berufsschullehrerin wurde die Wünschende sogar aufgrund ihrer epileptischen Anfälle (Folge ihres Hirntumors) als eine „Gefahr für die Menschheit“ angesehen und als unfähig für den Beruf der Gesundheits- und Krankenpflegerin eingestuft. Für ihre Berufsschullehrerin entspricht die Wünschende offenbar nicht dem Bild einer ‚normalen/klassischen‘ Gesundheits- und Krankenpflegerin, sie sieht sie als ‚anders/nicht passend/zu krank‘ an. Die Wünschende leidet sehr unter dieser Stigmatisierung:

*„ich hab so die Diagnose bekommen und meine Lehrerin hat mir an den Kopf geschmissen Sie sind ne Gefahr für die Menschheit man kann Sie so nicht auf die Patienten loslassen , und das war für mich so warum sagt jemand sowas das war für mich unvorstellbar“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 201-203)*

Auch von Seiten der Angehörigen können die Wünschenden mit bevormundenden und stigmatisierenden Aussagen konfrontiert werden. Vereinzelt möchten die Angehörigen den Wünschenden immer alles abnehmen, wodurch diesen wiederum suggeriert wird, dass sie für die alltäglichen Dinge zu schwach seien bzw. von diesen entlastet werden müssten. Verdeutlicht werden kann diese Annahme durch ein Zitat einer Ehefrau eines Wünschenden (TnW02 – Wunsch Günther Jauch):

*„ja ich lass ihn auch [den Müll rausbringen] wenn ich sage lass doch ich mach das schon aber ich kann's verstehen“ (TnW02 – Wunsch Günther Jauch, Z. 749-750)*

Das bevormundende und stigmatisierende Verhalten des sozialen Umfeldes scheint nicht zwangsweise beabsichtigt zu sein. Womöglich steht hinter diesem Verhalten die Absicht die schwer erkrankten Wünschenden schützen zu wollen, um ihnen eine schöne letzte Lebensphase bereiten zu können.

### 3.6.5.2 Sorge zu viel zu sein

Ein ständig begleitendes Gefühl der Wünschenden ist die Sorge zu viel für ihr soziales Umfeld zu sein. Sie selber sehen sich aufgrund ihrer schweren Erkrankung als Belastung und möchten niemandem zur Last fallen. So scheint ein Wünschender (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg) schon scheinbar froh über seinen unerfüllten Wunsch nach einer eigenen Familie zu sein, zu sehr würde diese unter seiner schweren Erkrankung leiden müssen:

„Frau Kinder habe ich , **leider** nicht obwohl ich das inzwischen **auch** von zwei Seiten sehe , ich habe mir immer Kinder **gewünscht** , nur jetzt ist so der , Gedanke , die müssten mit zugucken wie der Ehemann oder der Vater dahingeht (1) also kann ich einerseits auch froh sein dass keiner ((Absenken der Stimme)) da ist (1) ne , deswegen (4) auf jeden Fall alles nicht so einfach“ (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 704-709)

Der Wünschende spricht sogar von Angst, wenn er darüber nachdenke, wie sehr er seine Familie belasten und verletzen könnte:

„die größte Angst ist (1) wie es den Hinterbliebenen , damit [mit seinem Versterben] geht“  
(TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 692-693)

Aus der Sorge heraus, zu viel für sein soziales Umfeld zu sein, können sich starke Emotionen (z. B. Angst) bei den Wünschenden ausbilden. Eine Folge hiervon kann der eigene Rückzug und somit das eigene Zurücknehmen der Wünschenden sein. Zwei Wünschende (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg und TnW02 – Wunsch Günther Jauch) ziehen sich zurück, indem sie zur Entlastung ihres sozialen Umfeldes ihre letzte Lebensphase in einem Hospiz verbringen (werden). Ihre Angehörigen müssen dann nicht kontinuierlich mit ihrer Pflege oder ihrem Leid konfrontiert werden:

„der [Hausarzt] hat zu mir gesagt (1) es ist besser wenn ich hier [im Hospiz] sterbe (1) als bei meinen Eltern , [...] wo ich ihm Recht geben muss“ (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 700-702)

„wenn er [der Wünschende] selber merkt das ist mir ne Nummer zu heftig , das hat er mir [Ehefrau des Wünschenden] auch schon mal gesagt dann würde er auch ins Hospiz gehen“  
(TnW02 – Wunsch Günther Jauch, Z. 469-470)

Ein anderer Wünschender (TnW04 – Wunsch Tante besuchen) nimmt sich dahingehend zurück, indem er sein tatsächliches Wohlbefinden verschweigt, um seine Tante nicht zusätzlich zu belasten:

„ich habe dann versucht in der ersten Phase mit ihr [Tante] telefonisch regelmäßig Kontakt aufrecht zu erhalten und das war problematisch weil sie fragte immer [...] na mein Kleiner wann kommste denn wann kommste denn ich warte so und das hat mir unendlich wehgetan , und dann wusste ich nicht was ich ihr sage ich wollte sie natürlich nicht bedrücken weil sie hat ja selber Probleme“ (TnW04 – Wunsch Tante besuchen, Z. 60-64)

Vor dem Hintergrund der schweren Erkrankung beziehen die Wünschenden auch teilweise Belastungen ihres sozialen Umfeldes auf sich. Eine Wünschende (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park) denkt beispielsweise, dass die Traurigkeit ihrer Freundin mit ihrer schweren Erkrankung zusammenhänge und sie nur eine Belastung für diese sei. Daraufhin möchte die Wünschende sogar ihrer Freundin zuliebe den Kontakt zu ihr stark reduzieren:

„ja irgendwie so ganz komisch weil ich komme mir gar nicht so vor als würde ich **anderen** Kraft geben [...] sie [Freundin und Kollegin] ist dann auch zu mir gekommen an dem einen Abend hatte total geweint und hat gesagt ich schaff das nicht in der Arbeit jetzt bist du nicht mehr da und dann hab ich halt gesagt du wird dir das auch wegen mir zu viel und willst du vielleicht auch den Abstand haben und nicht mehr herkommen“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 325-332)

Der Aspekt, dass die Wünschenden vieles auf sich selbst beziehen mag womöglich auch damit zusammenhängen, dass sie oftmals den Eindruck haben, dass ständig etwas für sie getan wird, sie aber selber ihren Liebsten nichts zurückgeben können:

„ich komm mir immer so vor als wenn alle Personen müssten nur für mich was machen und ich kann halt nichts für die machen“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 333-335)

Hierbei übersehen die Wünschenden jedoch, dass sie durchaus ihrem sozialen Umfeld Kraft schenken können und somit eine Bereicherung für dieses darstellen können:

„ja ich mach mir halt momentan viel Gedanken was **ich** der Frauennamen und auch Frauennamen [zwei Freundinnen] geben kann weil [...] meine Alternativen sind sehr gering [...] obwohl alle sagen ich geb schon sehr viel indem ich halt einfach da bin und Kraft schenke“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 310-313)

„sie [Freundin und Kollegin] ist halt dann auch zu mir gekommen an dem einen Abend hatte total geweint und hat gesagt ich schaff das nicht in der Arbeit jetzt bist du nicht mehr da und dann hab ich halt gesagt du wird dir das auch zu viel wegen mir und so willst du vielleicht auch den Abstand haben und nicht mehr herkommen sie hat gesagt bist du verrückt du gibst mir momentan am **meisten** Kraft weil du mir halt zubörst und so und das ist so ich komm mir immer so vor als wenn alle Personen müssten nur für mich was machen und ich kann halt nichts für die machen und dabei ist es glaube ich so dass ich schon Kraft gebe indem ich einfach nur hier sitze und denen mal zuböre ((lachen)) und sie sich ausheulen können und , auch mit meinen Worten oder mit der ich glaub auch mit dieser Lebenseinstellung und so ist es vermutlich so dass ich denen **unbewusst** Kraft schenke“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 329-338)

Dennoch muss angemerkt werden, dass die Sorge der Wünschenden zu viel für ihr soziales Umfeld zu sein nicht ganz unbegründet ist. So zeigen sich durchaus Belastungen des sozialen Umfeldes, welche oftmals mit dem Gesundheitszustand der Wünschenden zusammenhängen. Interessant ist in diesem Zusammenhang, dass sich die Belastung des sozialen Umfeldes der Wünschenden ganz unterschiedlich darstellen kann.

Einige Angehörige oder Freunde kommunizieren den Wünschenden gegenüber offen ihr Leid, welches sie aufgrund des bevorstehenden Lebensendes der Wünschenden erleben. Die Freundin eines Wünschenden (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg) spricht beispielsweise offen und direkt von einem „Loch“, welches dieser durch sein Versterben in ihr Leben reißen würde. Das Leben der Freundin wird nach seinem Versterben für sie scheinbar nicht mehr vollständig sein:

*„ich weiß dass es denen **richtig** scheiße damit geht den geht es **jetzt** schon so ne wie Frauennamen [Freundin] gesagt hat , ich reiße ein riesen Loch in ihr Leben“ (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 693-695)*

Doch nicht jede Person des sozialen Umfeldes der Wünschenden kann offen und direkt seine Belastung verdeutlichen. Manche Angehörigen oder Freunde reagieren offenbar mit Verdrängung auf das bevorstehende Lebensende der Wünschenden. So verdrängt die Schwester des Wünschenden (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg) seine Situation am Lebensende komplett:

*„meine Schwester ist so ein (2) Mensch die verdrängt das komplett , also die hat zu mir gesagt , sie glaubt das erst wenn sie vor meinem Grab steht“ (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 702-704)*

Die Verdrängung ist möglicherweise ein Hinweis auf die ausgeprägte Belastung der Schwester des Wünschenden. Sie will/kann diesem hoch belastbaren Thema scheinbar keinen Raum in ihrem Leben geben. Womöglich hätte sie darunter zu sehr gelitten.

Das Leid über das baldige Versterben der Wünschenden kann für deren soziales Umfeld sehr stark und übermannend sein. Beispielsweise hält eine Freundin zum Schutz der Wünschenden (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park) immer wieder ihre Maskerade aufrecht. Zu sehr habe sie scheinbar Sorge die Wünschende mit ihrer Trauer zusätzlich zu belasten. Allerdings ist am Ende die Belastung der Freundin zu hoch, weshalb sie ihre Emotionen vor der Wünschenden dann doch nicht mehr zurückhalten kann:

*„aber ich weiß Frauennamen [Freundin] ist auch den einen Abend zu mir gekommen nach der Arbeit und hat geweint weils sie sehr beschäftigt und sie auch nicht vor mir mehr so stark sein konnte“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 754-756)*

Die Ehefrau eines Wünschenden (TnW02 – Wunsch Günther Jauch) beschreibt ihre Belastung sogar als „Dauerstrom“. So muss sie nun das Familienleben alleine meistern und organisieren. Die Stütze ihres Lebens, nämlich der Wünschende, fällt komplett weg. Diese Erfahrung kostet ihr scheinbar viel Kraft, da sie professionelle Hilfe durch eine Trauerbegleiterin in Anspruch nimmt:

*„ich [Ehefrau des Wünschenden] auch immer unter Dauerstrom stehe [...] ich muss ja auch ganz viel leisten und alles aufrecht erhalten ich bin Alleinverdiener und ernähre unsere Familie komplett [...] ich hab mich dann selbst gekümmert und hab mir ne Trauerbegleiterin gesucht“ (TnW02 – Wunsch Günther Jauch, Z. 511-543)*



Die Belastung der Ehefrau des Wünschenden (TnW02 – Wunsch Günther Jauch) muss scheinbar auch derart ausgeprägt sein, dass diese bereits mit körperlichen Symptomen darauf reagiert:

*„sie [Ehefrau] kriegt immer Nasenbluten dann durch den Stress“ (TnW02 – Wunsch Günther Jauch, Z. 554)*

Die schwere Erkrankung der Wünschenden kann aufgrund unterschiedlicher Dinge für deren soziales Umfeld belastend sein. Die Ehefrau eines Wünschenden (TnW02 – Wunsch Günther Jauch) berichtet unter anderem, dass ihr Sohn mit dem sichtbaren körperlichen Verfall des Wünschenden zu kämpfen habe. Schließlich führt ihm dieser das Lebensende des Wünschenden vor Augen:

*„mein Sohn war jetzt zum Beispiel elf Tage mit seinem Vater hat da Ferien gehabt bei seinem Vater und er kam dann wieder und hat sich schon ein bisschen erschrocken ne weil er eben halt diesen Werdegang von meinem Mann [Wünschenden] eben halt extrem gesehen hat ne wie er abgebaut hat“ (TnW02 – Wunsch Günther Jauch, Z. 730-733)*

Auch Überforderung und Hilflosigkeit können ein Bestandteil der Belastung des sozialen Umfeldes sein. Die Freundin einer Wünschenden (TnW06 – Wunsch Urlaub am Meer) fühlt sich beispielsweise aufgrund der körperlicher Symptome der Wünschenden überfordert und hilflos:

*„mir gings dann da auch **schlecht** und meine Freundin , wusste nicht was se machen soll weils Wochenende war und ich bin am Wochenende immer zu ihr , sagt se ich kann dich so nicht mitnehmen mit dir muss was passieren“ (TnW06 – Wunsch Urlaub am Meer, Z. 186-188)*

Diese Belastung des sozialen Umfeldes prägt deren Leben drastisch und kann zu Konflikten am Lebensende der Wünschenden führen. Diese Konflikte werden im Folgenden detaillierter dargestellt.

### 3.6.5.3 Konflikte am Lebensende

Konflikte am Lebensende können aufgrund unterschiedlicher Bedingungen entstehen. Eine Bedingung stellt sicherlich die im vorherigen Kapitel dargestellte Belastung des sozialen Umfeldes dar (siehe Kapitel 3.6.5.2). Weitere Bedingungen können jedoch auch die eigene Überforderung der Wünschenden mit ihren körperlichen Einschränkungen/Belastungen oder ein Unverständnis des sozialen Umfeldes gegenüber der reduzierten Leistungsfähigkeit der Wünschenden sein.

Die Wünschenden empfinden ihre Situation am Lebensende als hoch belastend und ihr Leben verläuft durch die Erkrankung plötzlich nicht mehr nach Plan. Die Wünschenden werden mit einem Gefühl der Verzweiflung konfrontiert und finden sich womöglich selber nicht mehr in ihrem Leben zurecht. Aus dieser Verzweiflung heraus kann es von Seiten der Wünschenden zu ungerechtem Verhalten gegenüber nahestehenden Personen kommen.

Solch ein ungerechtes Verhalten führt beispielsweise zwischen einem Wünschenden (TnW02 – Wunsch Günther Jauch) und dessen Ehefrau zu Diskussionen:

*„es ist alles durcheinander alles durcheinander und alles hoch belastbar und man wird böse und ungerecht den anderen gegenüber den Punkt hatten wir [er und seine Ehefrau] auch mussten wir auch deutlich ausdiskutieren“ (TnW02 – Wunsch Günther Jauch, Z. 578-580)*

Solch ein ungerechtes Verhalten kann jedoch auch von Seiten des sozialen Umfeldes der Wünschenden ausgehen. Als Grundlage für diese Ungerechtigkeit liegt oftmals ein Unverständnis des sozialen Umfeldes, z. B. gegenüber der reduzierten körperlichen Leistungsfähigkeit der Wünschenden, vor. Aus den zwei folgenden Zitaten wird ein deutliches Unverständnis von Seiten der Angehörigen der Wünschenden deutlich. Es wird nicht verstanden, warum sich der Wünschende (TnW02 – Wunsch Günther Jauch) nicht ins Bett legen könne, wenn er doch ständig so müde sei oder warum die Wünschende (TnW06 – Urlaub am Meer) es nicht mehr schaffe ihre Wohnung selbstständig aufzuräumen:

*„meine Frau hat dann auch manchmal natürlich genervt ich hab gesagt ich muss mich mal hinlegen und ich bin so müde und ne dann geh doch wenigstens ins Bett nicht dass du dich da immer hinlegst“ (TnW02 – Wunsch Günther Jauch, Z. 621-623)*

*„ja meine **Schwester** hat gleich gsacht [...] ich hab ja oft mit dir geschimpft und mit meiner **Freundin** hat se da dann auch noch drüber gredet und die ham des einfach nicht kapiert dass ich , die **Kräfte** nicht mehr hatte ne du wirst doch mal ne halbe Stunde dies oder jenes im Haushalt machen und ich hab mich schon , selber als **Messie** eingestuft“ (TnW06 – Wunsch Urlaub am Meer, Z. 464-468)*

Die zunehmenden körperlichen Einschränkungen der Wünschenden haben jedoch noch mehr Konfliktpotential. So werden die Wünschenden zunehmend (unbeabsichtigt) aus dem Familienalltag ausgeschlossen. Verdeutlicht werden kann dies mit dem folgenden Zitat einer Ehefrau eines Wünschenden (TnW02 – Wunsch Günther Jauch):

*„vorgestern fiel ihm [Wünschenden] auf ich will auch noch dabei sein , dann hat er sich da drüber aufgeregt weil wir [Ehefrau und Kinder] uns so automatisiert haben , weil wir können ja wenn man zwei Kinder hat und arbeitet und alles und ja wir haben ihn dann einfach so gelassen in seinem Sein dann weil wenn er schläft schläft er eben halt und wir können auch nicht immer **leise** sein das haben wir auch abgemacht dann müsste er ins Bett gehen , das will er aber nicht , naja dann isst man eben halt man plant ihn auch nicht mehr mit ein weil er will ja nicht essen und dann ertappt man sich dabei wie man ja schon Verabredungen nur unter sich führt aber mit ihm gar nicht mehr , das macht man aber nicht mit Absicht sondern das passiert einfach“ (TnW02 – Wunsch Günther Jauch, Z. 711-718)*

Es bildet sich eine deutlich angespannte Familiensituation ab. Die Ehefrau weiß nicht wie sie mit dem Wünschenden umgehen soll und befindet sich zudem in einer Konfliktsituation, da

sie auch ihren Kindern gerecht werden möchte. Auch von Seiten der Kinder zeigt sich, dass der Wünschende mehr und mehr aus familiären Alltagssituationen herausfällt. So stellt dieser beispielsweise kein Ansprechpartner mehr für diese da, weil er aufgrund seiner schweren Erkrankung gewisse Aufgaben nicht mehr wahrnehmen kann:

*„ich [Ehefrau des Wünschenden] bin der Ansprechpartner ich werde gefragt Mama kann ich da übernachten Mama ich hab da und da angerufen kannst du mich da mal hinbringen ich werde angesprochen weil er fährt ja schon lange [...] kein Auto mehr [...] obwohl er sonst immer derjenige war der gefahren ist“ (TnW02 – Wunsch Günther Jauch, Z. 734-738)*

Der Wünschende lebt anscheinend eher neben der Familie her. Im alltäglichen Familienleben der Kinder spielt er scheinbar keine Rolle mehr. All dies kann potenziell zu familiären Konflikten führen.

Aufgrund unterschiedlicher Gründe wendet sich auch das soziale Umfeld einzelner Wünschender von diesen ab. Manche Freunde und Bekannte können offenbar nicht mit dem immer schlechter werdenden Gesundheitszustand der Wünschenden umgehen. Das folgende Zitat der Ehefrau eines Wünschenden (TnW02 – Günther Jauch) verdeutlicht dies gut:

*„auch jetzt in der Zeit ne also man merkt wer kann uns aushalten und wer kann uns nicht aushalten weil wir eben halt sehr offen darüber sprechen und auch er [Wünschender] sagt mir geht's **scheiße** heute ne also ganz deutlich und keine Maske aufsetzen wir sind hier in unserem Zuhause und wer hier bei uns zu Hause reinkommt der muss das eben halt ertragen können“ (TnW02 – Wunsch Günther Jauch, Z. 333-336)*

Die Abwendung des sozialen Umfeldes der Wünschenden kann diese deutlich verletzen:

*„ja ich muss sagen in gewisser Hinsicht war ich jetzt in den letzten Wochen seitdem ich zu Hause bin auch ein bisschen enttäuscht so von manchen Kolleginnen weil halt so der Abstand jetzt ist und sich halt auch ne Zeitlang nur drei Kolleginnen **intensiv** gemeldet haben [...] eine Kollegin wohnt halt gleich hier in der Nebenstraße und sie hat noch nicht mal geschrieben , ich meine ich will jetzt nicht dass jemand 24/7 hier neben mir sitzt oder so aber wenigstens auch mal zu fragen kann ich was einkaufen kann man was für dich tun oder ne andere Freundin da ist der Opa in Stadt in Süddeutschland und sie ist halt wirklich mindestens ein bis zweimal die Woche dort und sie fährt immer durch Stadt oder an Stadt vorbei wieso kommt sie nicht vorbei“ (TnW03 – Wunsch Senengeti-Park, Z. 240-261)*

Im Rahmen der Abwendung des sozialen Umfeldes spielt auch immer wieder fehlende Akzeptanz eine Rolle. So kann das soziale Umfeld teilweise die Entscheidungen der Wünschenden an deren Lebensende nicht akzeptieren und wendet sich demzufolge von diesen ab:

*„eine [Freundin] die ist auf Abstand gegangen weil sie wollte mich zu irgendeinem Professor nach Stadt im Norden zerrren weil er noch irgendeine andere vielleicht Alternative gehabt hätte und ich hab halt gesagt nein ich möchte das nicht und dann hat sie halt gemeint sie würde auf Abstand gehen weil entweder sie begleitet mich ganz oder gar nicht sie konnte das nicht akzeptieren dass ich nicht nach Stadt im Norden gehen werde“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 265-270)*

Ein Aspekt im Bereich der Konflikte, welcher nicht außer Acht gelassen werden darf, ist der Bereich der Rollenkonflikte. Durch die schwere Erkrankung der Wünschenden erfährt nicht nur das Leben der Wünschenden selbst, sondern auch das ihrer Familie einen Wandel. Die Familie muss ihre neuen Rollen erst finden, sich in diesen zurechtfinden, aber sich gleichzeitig in diesen auch nicht selber verlieren. Die Ehefrau eines Wünschenden (TnW02 – Wunsch Günther Jauch) schildert in diesem Zusammenhang ihren Rollenkonflikt zwischen Ehefrau und Pflegekraft:

*„gucke geht's ihm [Wünschenden] gut braucht er hier noch was wie ne Pflegekraft eben halt also ich [Ehefrau des Wünschenden] muss immer gucken wann bin ich Pflegekraft wann bin ich Ehefrau“ (TnW02 – Wunsch Günther Jauch, Z. 512-514)*

Die Ehefrau ist durch diese Doppelbelastung überfordert. Sie weiß stellenweise nicht mehr wo ihr Platz ist und wie sie sich verhalten soll. Auch hierin verbirgt sich Konfliktpotential am Lebensende der Wünschenden.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass Stigmatisierung der Wünschenden, die Sorge zu viel zu sein und Konflikte am Lebensende als Auswirkungen der schweren Erkrankung detektiert werden können. Vor diesem Hintergrund kommt es bei den Wünschenden zu einer Reflexion am Lebensende (Strategie), um deren Streben nach persönlicher Erfüllung am Lebensende (Phänomen) befriedigen zu können.

### **3.7 Intervenierende Bedingungen**

Die intervenierenden Bedingungen nehmen entscheidenden Einfluss auf die Reflexion der Wünschenden über ihr eigenes Leben (Strategie) und tragen somit auch zur Befriedigung ihres Strebens nach persönlicher Erfüllung am Lebensende (Phänomen) bei bzw. können diesem auch entgegenwirken. Sie steuern, wie die Wünschenden über ihr Leben reflektieren, worauf sie ihren Fokus richten oder wie sie gewisse Dinge für sich interpretieren. Insgesamt können intervenierende Bedingungen von biographischer, gesellschaftlicher, spiritueller, sozialer und persönlicher Natur herausgearbeitet werden. Diese werden im Folgenden näher dargestellt.

### 3.7.1 Erlebte Höhen und Tiefen im Leben

Von biographischer Seite her beeinflussen erlebte Höhen und Tiefen im Leben der Wünschenden deren Reflexion am Lebensende (Strategie). Die Biographie der Wünschenden prägt entscheidend deren Charakter und Persönlichkeit und somit auch deren Verhalten und Reflexion am Lebensende (Strategie).

Bemerkenswert ist, dass die erlebten Höhen und Tiefen im Leben der Wünschenden immer eine Verbindung zu ihrem letzten Wunsch aufweisen. Die Reflexion über das eigene Leben (Strategie) muss somit entscheidend von diesen erlebten Höhen und Tiefen im Leben geprägt werden, da aus dieser Reflexion die Wunschäußerung (und Wunschfahrt) als Konsequenz resultiert. Im Folgenden soll auf diese Verbindungen zwischen den erlebten Höhen und Tiefen im Leben und den letzten Wünschen eingegangen werden.

Der Wünschende (TnW02), der als letzten Wunsch Günther Jauch treffen will, berichtet von seinem beruflichen Erfolg in der Medienbranche und verbindet dadurch viel Positives mit dieser. All seine Erinnerungen daran fließen in seine Reflexion am Lebensende (Strategie) und seinen letzten Wunsch ein, da sie ein Teil seines Lebens darstellen:

*„2001 hab ich ne Werbeagentur hier in Ort gegründet mit zwei Geschäftspartnern , die sehr schnell sehr erfolgreich war also das war wirklich n absoluter Senkrechtstarter“*  
(TnW02 – Wunsch Günther Jauch, Z. 121-122)

Der Wünschende (TnW01), der Udo Lindenberg treffen will, schildert seine privaten Erfolge bei einem Schreibwettbewerb. Dort hat er seine lyrischen Texte über sein Seelenleben veröffentlicht und Erfolge erzielt. Für ihn war der Schreibwettbewerb etwas ganz Besonderes, denn er hatte das Gefühl endlich mal gesehen zu werden und Bestätigung zu erhalten. Als letzten Wunsch möchte er nun Udo Lindenberg treffen, dessen lyrische Texte er so schätzt, unter anderem weil er sich mit diesen identifizieren kann (siehe Kapitel 3.5.2.3):

*„es [lyrischer Text] ist sogar schon mehrmals veröffentlicht [...] in **Stadt in Süddeutschland** da gibt es einmal im Jahr den Schreibwettbewerb , und da nehmen in der Regel , immer so bis , 7000 Leute , dran teil und ich war ein paar Mal unter den ersten 100 und das ist ja eigentlich nicht schlecht [...] in den letzten Jahren habe ich immer über das Seelenleben geschrieben also , zum größten Teil über mein eigenes“* (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 743-751)

Bei dem Wünschenden (TnW04), der seine Tante ein letztes Mal zum Abschiednehmen besuchen möchte, spiegelt sich die Dankbarkeit, welche er gegenüber seiner Tante empfindet, in seinem letzten Wunsch wider. Der Wünschende berichtet mehrfach von seiner Kindheit, welche von Strenge und körperlicher Züchtigung geprägt war. Seine Tante und Oma stellten zu dieser Zeit immer einen Fluchtpunkt für ihn dar, dies nimmt er als Hoch in seinem Leben wahr und empfindet diesbezüglich Dankbarkeit gegenüber seiner Tante. Mit seinem letzten Wunsch möchte er seiner Tante ein letztes Mal Dankbarkeit, Respekt und Liebe entgegenbringen.

Das erlebte Hoch mit seiner Tante (Tante = Zufluchtsort) nimmt Einfluss auf seine Reflexion über sein Leben (Strategie) und prägt somit seine Wunschäußerung (und Wunschfahrt) (Konsequenz):

*„ich bin dann geboren worden und bin dann sehr extrem erzogen worden also Schläge bekommen [...] und das bis rein in die Schulzeit und dann (war) die Mutter auch noch meine Lehrerin meine Klassenlehrerin also es war ne Zeit die heute undenkbar ist , und da bin ich natürlich immer ausgebüxt ne zur Vorname also zu meiner Tante dann weil ich immer Angst hatte vor den Schlägen [...] nach außen war der Vater der kommunistische Saubermann ne er war aber von der Kindererziehung und (auch im) Verhältnis zu mir eine Bestie [...] die Vorname [Tante] war eben [...] der einzige Fluchtpunkt in der frühen Kindheit und in der Jugend und da schon hat sich das sehr sehr enge Verhältnis zu ihr rausgefestigt , war nicht wegzudenken das war **Fluchtpunkt** für mich als Kind sie und ihre Mutter also meine Großmutter [...] und deswegen ist auch das gegenseitige Abschiednehmen wichtig dass da wirklich Respekt und Liebe gezeigt wird auch ihr gegenüber der Vorname [Tante]“ (TnW04 – Wunsch Tante besuchen, Z. 566-592)*

Abgeschlossen werden soll dieses Kapitel mit einer Tiefe im Leben eines Wünschenden (TnW05B – Wunsch Konfirmation), welche sich auf seine Reflexion über sein Leben (Strategie) und somit auf seinen letzten Wunsch auswirkt. Der Wünschende, der als letzten Wunsch an der Konfirmation seiner Enkelin teilnehmen möchte, berichtete von einem schweren Unfall, welchen er erlebte. Der Unfall stellte für ihn zunächst etwas Negatives dar, brachte ihn mit der Zeit jedoch dem christlichen Glauben näher, welcher bis heute das Leben des Wünschenden bereichert. Der Unfall und die anschließende Annäherung an den christlichen Glauben prägen die Reflexion des Wünschenden maßgeblich und erklären, weshalb ihm die Teilnahme an der Konfirmation seiner Enkelin so viel bedeutet. Er möchte daran teilnehmen, wenn sich seine Enkelin bewusst und selbstständig für ein Leben mit dem christlichen Glauben entscheidet. Ein zunächst vermeintliches Tief im Leben des Wünschenden, verwandelte sich mit der Zeit in etwas Positives:

*„ja ich habe mit zwanzig Jahren nen schweren Unfall gehabt , hab da meinen Fuß verloren hab seitdem a Prothese und hab damals auch , a ganz **bewusste** , Hinwendung zu **Jesus** , **erlebt** ja und leb seitdem mitm Glauben , mit Jesus , verbunden (4)“ (TnW05B – Wunsch Konfirmation, Z. 311-313)*

### 3.7.2 COVID-19 Pandemie als Belastung

*„ja gut scheid Corona ((lacht))“ (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 32)*

*„ich hab so viel **Wut** auf Corona [...] **scheid Virus**“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 528-530)*

Bereits diese zwei Zitate verdeutlichen, dass die COVID-19 Pandemie für einige Wünschende eine Belastung darstellt. Diese entwickelt sich aus unterschiedlichen Gründen heraus. Manche Wünschende leiden vor allem unter der Einsamkeit und sozialen Isolation aufgrund der Pandemie. Aufgrund der Lockdowns und Kontaktbeschränkungen fühlen sich die Wünschenden eingesperrt, sie können ihren sozialen Kontakten nicht so gerecht werden wie sie beabsichtigen und vereinsamen (innerlich). Ebenso können sie ihren Leidenschaften (z. B. Konzerte, Reisen) nicht mehr nachgehen. Insgesamt können sie all die Dinge, die sie erfüllen und mit Menschen verbinden, aufgrund der COVID-19 Pandemie nicht mehr erleben. Ein Wünschender (TnW04 – Wunsch Tante besuchen) beschreibt seine Situation als „brutal“, wohingegen eine andere Wünschende (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park) sich äußerst machtlos fühlt und davon spricht „ausgeschaltet“ worden zu sein:

*„und dann Lockdown [...] es ist einfach unpassend gewesen so dieser Zeitraum man erfährt das [die Diagnose] paar Wochen vorher und dann heißt es Lockdown keine Konzerte mehr kein Reisen möglich und ich dachte mir so toll meine Zeit läuft ab und dann wirst du komplett nochmal ausgeschaltet mit am besten nur noch arbeiten und danach zu Hause man durfte niemanden mehr treffen das kam ja auch noch dazu , noch nicht einmal meine Familie durfte ich sehen“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 537-542)*

*„das ist brutal jetzt auch noch durch die Corona , und die Einsamkeit hier als Rentner im Pflegeheim in der Coronazeit in der Pandemie in der Isolation ist brutal“ (TnW04 – Wunsch Tante besuchen, Z. 621-623)*

*„durch die Corona Sache wars ja sowieso , auch , die **Beziehungspflege** , gesellschaftliche Pflege ned so **möglich** ma , durft ja auch nirgends hin“ (TnW05B – Wunsch Konfirmation, Z. 451-452)*

Es wird deutlich wie ausgeprägt die Wünschenden unter der Einsamkeit und sozialen Isolation aufgrund der COVID-19 Pandemie leiden.

Die Pandemie kann auch wesentlichen Einfluss auf die letzten Wünsche der Wünschenden nehmen. Eine Wünschende (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park) erzählt in diesem Zusammenhang, dass ihr allergrößter Wunsch, die Sängerin Anastacia zu treffen, aufgrund der Pandemie nicht erfüllbar sei:

*„ich geh voll gern zu Konzerten und wenn jetzt nicht Corona wäre wäre mein **allergrößter** Wunsch nochmal meine Lieblingsängerin zu treffen , die also Anastacia aber ja das ist jetzt erstmal natürlich abgefahren der Zug“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 461-463)*

Die Tatsache, dass ihr dieser letzte Wunsch verwehrt bleiben wird, lässt in ihr stark belastende Aussichtslosigkeit aufkommen:

*„aber es ändert nichts an der Tatsache dass Corona grad den Strich durch macht und das bringt sehr viele Emotionen hoch weil ich meine vieles hätte ich erwartet aber nicht dass Corona jetzt kommt und ja das **belastet** mich auch total dass es **dadurch** nicht funktioniert , und ich meine da gibt es auch **gar keinen** Weg und das kann mir **gar niemand** ermöglichen weil solange da nicht ein Impfstoff oder was auch immer vorhanden sein wird“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 510-515)*

Die Wünschende nimmt die COVID-19 Pandemie als massiven Einschnitt in ihr Leben wahr. Sie empfindet diesbezüglich Wut und Ungerechtigkeit:

*„ich hab so viel **Wut** auf Corona [...] das ist richtig schlimm irgendwie diese Situation dass einem irgendwie durch son **scheiß Virus** [...] weil manche zu blöd sind gefühlt halt irgendwas mal einfach bisschen aufzupassen oder so dass halt dann sowas entsteht und dass auch die ganze Welt so **ausgesetzt** wird also so **lahmgelegt** wird“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 528-532)*

Dieses Zitat spiegelt ebenso die Machtlosigkeit der Wünschenden wider, welche auch zu Beginn des Kapitels bereits angesprochen wurde. So spricht sie von einer „ausgesetzt[en]“ und „lahmgelegt[en]“ Welt durch das Virus.

Aufgrund der Pandemie wird den Wünschenden ihre Chance darauf genommen, ihre letzte Lebenszeit noch einmal auskosten zu können und all die Dinge zu machen, die den Wünschenden wichtig sind und die ihnen Freude bereiten:

*„damals hätte es noch funktioniert halt auch größere Dinge ich hätte locker nochmal nach Holland fahren können oder so das wäre halt möglich gewesen und in dem Zeitraum ging's halt wegen Corona nicht und **jetzt** wo's möglich **wäre** geht nicht ich weiß nicht ob das so gut wäre mit Corona jetzt es ist ja trotzdem noch vorhanden aber ja ich denk mir halt trotzdem so ,jetzt **wär's** mö- also jetzt wär's von Reisebedingungen her möglich aber von meinem körperlichen Zustand her nicht mehr und das macht mich halt total **wütend** auch weil das ist halt man hätte das anders planen müssen mit Corona ich sag immer 2025 hätte es auch gelangt“ (TnW03, Z. 555-562)*

Anhand dieses Zitates wird die Verzweiflung und Wut der Wünschenden gegenüber der Pandemie deutlich und unterstreicht die Annahme, dass die COVID-19 Pandemie von den Wünschenden als Belastung wahrgenommen wird.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die COVID-19 Pandemie einen massiven Einschnitt in das Leben der Wünschenden darstellt. Die Wünschenden besinnen sich auf die wirklich wichtigen Dinge in ihrem Leben und merken wonach sie sich sehnen (Strategie: Bewusstwerden der eigenen Sehnsüchte und Leidenschaften).



Die erlebte Einsamkeit und soziale Isolation verdeutlicht ihnen beispielsweise ihre Sehnsucht nach gemeinsamer Zeit am Lebensende. Es wird deutlich, dass die COVID-19 Pandemie entscheidend die Reflexion der Wünschenden am Lebensende (Strategie) lenkt und kann somit als intervenierende Bedingung angesehen werden.

### 3.7.3 Glaube als Rückhalt

Das interviewte Ehepaar (TnW05A und TnW05B – Wunsch Konfirmation) erlebt durch seinen christlichen Glauben einen starken Rückhalt. Diesen Rückhalt erhalten sie daraus, dass für sie der Glaube auf der einen Seite als Wegweiser durch das Leben fungiert und auf der anderen Seite das Fundament ihres Lebens darstellt.

Der Ehemann und Wünschende ist selber vom christlichen Glauben erfüllt und ist sich sicher, dass dieser das Leben eines Jeden immer in die richtige Richtung lenken wird:

*„ja weil des was mich selber, **erfüllt** hat des [den christlichen Glauben] wollt ich weitergebn (10) und wenn in der Jugend, die, Gleise richtig gelegt werdn dann, läuft es auch später **besser** als wie wenn ma vorher schon, aufm falschn Gleis aufm falschn Dampfer is, dann is es imma widda schwierig abzuspringen oder die Richtung zu ändern“ (TnW05B – Wunsch Konfirmation, Z. 387-390)*

Der Wünschende gewinnt Kraft, Mut und Trost durch den christlichen Glauben. Dieser wird ihn immer auf seinem Weg, auch durch Krisenzeiten (z. B. Streit in der Ehe, schwere Krankheit), begleiten und unterstützen:

*„ja ich freu mich dass ich Gottes Kind bin und dass er, mich **begabt** hat, mir seinen Geist geschenkt hat und dass ich in seinem **Wort** auch imma widda Wegweisung, **finde** und widda, neu, Kraft und Mut und Trost für jeden neuen Tag weil wir [Ehefrau und er] lesen jeden Tag dann in der **Bibel**, und beten zusammen, und lassen uns da imma widda neu inspirieren und neue Kraft schenken, für das was an dem Tag widda dran ist“ (TnW05B – Wunsch Konfirmation, Z. 353-357)*

Der Wünschende sieht sein Leben sozusagen in Gottes Händen, was ihm Sicherheit und Zuversicht gibt:

*„das Gebet ist natürlich große, Hilfe dass ma, **Herrn** hat, den ma ansprechn kann und an den ma sich wendn kann und der alles **lenkt** und leitet und unser Leben letztlich in seiner **Hand** ist“ (TnW05B – Wunsch Konfirmation, Z. 302-304)*

Geleitet von dem christlichen Glauben kann dieser dem Wünschenden ein Fundament für dessen Leben schaffen:

„ja weil , viele Leute vom **Glauben** her kein , Lebens- Fundament mehr unter den Füßen haben man lebt so , **schnellebig** , Beziehungen geht man **schnell** ein und dann wenn's ned so binbaut , dann geht man wieder auseinander und wenn man ez mehr vom **Glauben** her geprägt ist und dann hat man , doch a festes **Fundament** unter den **Füßen** , und dann kann man auch Krisensituationen , ja besser durchstehen ich mein wir sind ez zwei- undsechzig Jahre verheiratet , ne hat's auch manche Krisen gegeben (2) gell ((fragend)) (2) aber ma sin immer noch beinander ((IP1 lacht))“ (TnW05B – Wunsch Konfirmation, Z. 277-283)

So gibt ihm der christliche Glaube Halt, trägt ihn durch schwierige Lebenszeiten und bietet ihm immer etwas worauf er sich besinnen kann, falls er in seinem Leben einmal die Orientierung verlieren sollte:

„der [christliche Glaube] gibt schon **Halt** ich mein auch in , in der ganzen Krankheits , Situation , meine Frau die hatte ja Krebs vor fünfzehn Jahren Brustkrebs , musste bestrahlt werden und Chemo und ja da hat uns der Glaube schon Kraft gegeben damit ma des auch alles durchstehn konntn weil die Diagnose die , die haut an schon vom Schemel“ (TnW05B – Wunsch Konfirmation, Z. 286-289)

Sowohl der Glaube als Wegweiser, als auch als Fundament des Lebens, setzen ein gewisses Vertrauen gegenüber dem christlichen Glauben voraus. Durch dieses tiefe Vertrauen in den Glauben können die Wünschenden in ihren Gedanken freier werden. Sie wissen, dass ihnen der christliche Glaube den richtigen Weg weisen wird und ihnen bei all ihren Entscheidungen ein tragendes Fundament bieten wird, das sie zur Not auffangen wird. All dies bedingt eine Beeinflussung der Reflexion über das eigene Leben (Strategie) der Wünschenden.

### 3.7.4 Sozialer Rückhalt

Der soziale Rückhalt der Wünschenden beeinflusst entscheidend die Reflexion der Wünschenden über ihr eigenes Leben (Strategie). Unter sozialem Rückhalt soll die Unterstützung und emotionale Nähe verstanden werden, welche die Wünschenden von Seiten ihres sozialen Umfeldes erfahren. Die Beeinflussung der Reflexion besteht darin, dass der soziale Rückhalt Einfluss darauf hat wie die Wünschenden über ihr Leben nachdenken und ob sie vor diesem sozialen Umfeld überhaupt komplett frei in ihren Gedanken sein dürfen oder nicht. Ebenso spielt es eine Rolle auf welche sozialen Ressourcen sie zurückgreifen können. Möglicherweise fokussieren sie sich in ihrer Reflexion am Lebensende (Strategie) auf eine ganz bestimmte Person in ihrem Leben, nach welcher sie sich gegebenenfalls sehnen. Sowohl die Fokussierung auf Konstanten am Lebensende als auch das Bewusstwerden von Sehnsüchten am Lebensende stellen Aspekte der Reflexion am Lebensende (Strategie) dar (siehe Kapitel 3.5.2 und 3.5.3). Somit kann der soziale Rückhalt der Wünschenden als intervenierende Bedingung angesehen werden.

Das folgende Zitat einer Wünschenden (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park) bildet deren soziale und bedingungslose Unterstützung von Seiten ihrer Freundinnen ab:

„das zeigt mir halt auch was Freundinnen eigentlich machen für mich gerade und dass sie da sind egal wie scheiße es auch läuft , und ich weiß wie sehr das auch Frauennamen [Freundin] belastet gerade Frauennamen weil sie ja so nah wohnt und sehr oft hier ist“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 317-318)

Die Wünschende kann sich auf ihre Freundinnen verlassen und ihnen gegenüber echt sein. Sie muss ihr tatsächliches Befinden nicht verstecken, auch wenn ihre Situation am Lebensende durchaus nicht einfach für ihre Freundinnen sein mag.

Eine emotionale Nähe spiegelt sich in starken und liebevollen Bindungen der Wünschenden wider, welche von einem tiefen Vertrauen geprägt sind. Ein Wünschender (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg) beschreibt seine starke Bindung zu seiner besten Freundin mit der Metapher eines „ewige[n] Band[es]“, das beide über seinen Tod hinaus verbindet wird:

„wir [Wünschender und seine beste Freundin] sagen immer dieses **Band** das uns verbindet das ewige Band das nie zerreißt das kriegt auch keiner kaputt wenn ich weg bin , es zerschneidet auch keiner weil freundschaftliche Liebe über den Tod hinaus geht na und so lange tragen wir das Band sprich für immer und ewig“ (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 27-30)

Der Wünschende wird sich immer mit seiner besten Freundin verbunden fühlen; sie gehören zusammen und bilden eine Einheit („wir sind Eins“). Ihre Beziehung ist von tiefem Vertrauen geprägt:

„wir sind Eins , uns trennt keiner ja was auch immer passiert , die Welt kann untergehen und das Band bleibt trotzdem (1) und das zerschneidet auch keiner (2) ne wie gesagt was immer auch passiert (1) wir gehören zusammen“ (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 142-145)

„sie ist ein Mensch (1) mit der kann , ich über , alles reden , und sie mit mir“ (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 159-160)

Vor diesem Hintergrund verwundert es nicht, dass genau diese Freundin Einzug in seine Reflexion am Lebensende (Strategie: Bewusstwerden der eigenen Sehnsüchte und Leidenschaften) gefunden hat (siehe Kapitel 3.5.2.4) und diese somit beeinflusst.

Bei einer anderen Wünschenden (TnW06 – Wunsch Urlaub am Meer) zeigt sich der soziale Rückhalt durch eine sehr liebevolle Bindung zu ihrer besten Freundin:

„die [Freundin] hat immer zu mir gesagt ich **liebe** dich (2) und ich hab dann immer bei ihr , neben ihr im **Ehebett** geschlafen [...] wir **kuscheln** und , kuscheln , und , wir **umarmen** uns und , **küssen** uns auf die Wange und inzwischen , küssen wir uns auch scho manchmal mit so nem Schmatzer aufn Mund“ (TnW06 – Wunsch Urlaub am Meer, Z. 269-280)

Interessant ist hierbei, dass die Beziehung zu ihrer besten Freundin einen Wandel im Verlauf erleben sollte, so wurde ihre einstige beste Freundin zu ihrer Lebensgefährtin und Verlobten<sup>2</sup>.

Die abgebildeten Zitate zeigen auf, dass der soziale Rückhalt mit seiner Unterstützung und emotionalen Nähe durchaus sehr nährend für die Reflexion der Wünschenden am Lebensende (Strategie) sein kann.

### 3.7.5 Trauerprozess

Der Trauerprozess der Wünschenden über ihre schwere Erkrankung und ihr baldiges Versterben prägen entscheidend deren Reflexion über ihr eigenes Leben (Strategie). Je nach Phase der Trauer haben die Wünschenden eine andere Einstellung gegenüber ihrer schweren Erkrankung und ihres baldigen Versterbens. Demzufolge sind sie unterschiedlich bereit über ihr Leben zu reflektieren bzw. sehen dieses immer wieder mit anderen Augen. Die Dynamik und die Phasen des Trauerprozesses werden durch das folgende Zitat einer Wünschenden (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park) gut deutlich:

*„und wie ich damit [schwere Erkrankung] umgehe ja ich hab jetzt echt schon viele Phasen durchgemacht von so Ablehnung also dass ich das halt gar nicht wahrhaben wollte und auch gar nicht wahrgenommen habe dann über Wut Verzweiflung auch diesen Zorn dass ich mir gedacht hab warum **ich** und nicht irgendwer der halt schon **alt** ist und sterben **will**“*  
(TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 703-707)

#### 3.7.5.1 Nicht-Wahrhaben-Wollen/Nicht-Wahrhaben-Können

In der Phase des Nicht-Wahrhaben-Wollens können die Wünschenden ihre Reflexion über ihr eigenes Leben (Strategie) noch nicht richtig zulassen. Die schwere Erkrankung tritt unerwartet in ihr Leben, wodurch in ihnen die Fragen nach dem „Sinn“ oder dem „Warum“ aufkommen:

*„also ich hätte nicht gedacht dass mich das selber mal treffen wird“* (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 373)

*„und das war so für mich ja ich hab echt viel darüber nachgedacht aber ich denk okay den Sinn wird's nicht geben warum aber ja wer weiß was gekommen wäre oder was kommt warum ich vielleicht das jetzt durchmache und ja man weiß es manchmal nicht“* (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 712-714)

---

<sup>2</sup> Durch die Koordinatorin der Wunschfahrt wurde mitgeteilt, dass es während der Wunschfahrt der Wünschenden (Urlaub am Meer) zu einer Verlobung dieser mit ihrer einstig besten Freundin kam.

Die Wünschenden suchen nach Erklärungen für ihre jetzige Situation am Lebensende und hoffen noch auf ein „Wunder“. Eine Wünschende (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park) spricht hierbei von der „Verdrängungsphase“:

*„ich wusste damals ich wollt das gar nicht wahrhaben das war noch so die Verdrängungsphase eigentlich[hatte] ich gesagt das [...] jetzt zwar die Diagnose steht aber es wird eh nicht so da passiert schon noch irgendnen Wunder“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 631-633)*

Oftmals sind die Wünschenden zu Beginn der Diagnosestellung überfordert. Sie müssen erst ein Bewusstsein für ihre neue Situation entwickeln, ihre Diagnose verstehen und etwas Leichtigkeit gewinnen. Dies kann beispielsweise durch den Kontakt mit Gleichgesinnten (ebenfalls schwer erkrankte Personen an ihrem Lebensende) entstehen:

*„in diesen zwei drei Wochen der Diagnose und der Vorbereitung der Operation und **selber** erstmal mit mir **klar**kommen [...] was ist das überhaupt Bauchspeicheldrüsenkrebs wie lange habe ich noch und ich hab in der Zeit natürlich einen Fehler gemacht ich hab sehr oft Dr. Google befragt hab mich eingeklinkt in irgendwelche medizinischen Foren ne Selbsthilfegruppen und ich war ja von früh bis spät [am] Laptop und am Tablet“ (TnW04 – Wunsch Tante besuchen, Z. 41-45)*

Dadurch, dass die schwere Erkrankung der Wünschenden Einfluss auf deren gesamtes Umfeld nimmt, kann nicht nur der Trauerprozess der Wünschenden von einem Nicht-Wahrhaben-Wollen geprägt sein, sondern auch der ihrer Angehörigen und Freund\*innen:

*„auch [für] die Angehörigen ist [es] teilweise sehr schwierig, weil oftmals die Angehörigen das auch nicht wahrhaben wollen muss man ganz klar sagen“ (TnK03, Z. 219-221)*

Im Rahmen des Trauerprozesses der Wünschenden kann jedoch nicht nur von einem Nicht-Wahrhaben-Wollen gesprochen werden, sondern auch von einem Nicht-Wahrhaben-Können. Die schwerwiegende Diagnose ist für die Wünschenden teilweise nicht fassbar, wodurch es vor allem zu Beginn des Trauerprozesses zu einer Verdrängung der eigenen Situation am Lebensende kommen kann, wie die Hospizkoordinatorin (TnK04) deutlich macht:

*„viele Dinge können ja gar nicht ausgesprochen werden auch wenn man noch so rhetorisch super drauf ist weil sie kaum begreifbar sind grad eben mein Leben endet ich sterbe jetzt [...] dann würden Sie wahrscheinlich kaum Worte finden, ja also Sie könnten irgendwie so mit so oberflächlichen Kram umschreiben wie ich wär dann traurig oder so aber was wirklich da in Ihnen abgeht das könnten Sie mir wahrscheinlich ganz ganz schwer beschreiben“ (TnK04, Z. 789-799)*

### 3.7.5.2 Nicht-Loslassen-Können

Eine weitere Reaktion, welche sich im Rahmen des Trauerprozesses abbildet, ist das Nicht-Loslassen-Können. Der Prozess des Loslassen-Könnens ist ein Lernprozess, welcher Zeit, Vernunft und Bereitschaft benötigt, wie ein Wünschender (TnW04 – Wunsch Tante besuchen) verdeutlicht:

*„es ist nicht immer ganz einfach ne aber das **Loslassen** das muss echt gelernt sein ne und bei [mir] äußert sich das nicht **Loslassen** ich kaufe immer Farben und dann oder nen Pinsel son Quatsch die Pinsel die ich jetzt allein in den letzten vierzehn Tagen gekauft habe so lange lebe ich gar nicht bis die sich nur **annähernd** abgenutzt haben die Farben die ich gekauft habe die letzten drei Wochen mein Gott da könnte ich ja riesen Sache machen ne das ist da fehlt noch die Vernunft ne oder die Bereitschaft zu sagen so jetzt reicht's ne das ist nicht so einfach“ (TnW04 – Wunsch Tante besuchen, Z. 332-338)*

Das Ziel dieses Lernprozesses bzw. das Kernstück des Loslassen-Könnens scheint das Erreichen von „Ruhe“ und „innere[m] Frieden“ am Lebensende zu sein:

*„ich muss **lernen** loszulassen und die Fähigkeiten die ich **jetzt** noch habe irgendwann kommt die Einsicht wenn es eben nicht mehr geht dann muss ich **loslassen können** loslassen können ohne dass ich irgendwie durchdreh ne ich muss mit na Ruhe mit nem inneren Frieden loslassen können“ (TnW04 – Wunsch Tante besuchen, Z. 305-309)*

Erreicht werden kann dieses Ziel scheinbar mit dem Regeln aller offenen/wichtigen Dinge im Leben. Ein Wünschender (TnW04 – Wunsch Tante besuchen) beschreibt dies mit der Metapher eines „Buch[es]“, welches dann endlich zugeklappt werden kann:

*„ich hab keine Möglichkeit irgendwie wie kann ich das Buch endlich **zuklappen** wie kann ich loslassen wie kann ich sagen okay ich hab alles was mir aufm Herzen liegt geregelt es geht nicht um das Materielle das ist was anderes das ist (2) so und ich glaube wenn man noch als Krebspatient als Schmerzpatient, die Möglichkeit hat das abzuschließen was noch offen ist in Ruhe loszulassen in Frieden dass auch (2) dass auch die Schmerzen die Schmerzanfälle der Hintergrundschmerz nicht mehr so, oder **ertragbarer** wird [...] und dann kommt noch diese innere das ist keine Unruhe das ist was anderes ja das ist das Loslassen dieser Trennungsschmerz ja von was trennen, das ist das ist nicht so einfach und da beschäftigt man sich ne und ich hab das Problem dass ich noch geistig sehr fit bin, und da fühlt man diese Probleme die noch offen sind noch wesentlich **intensiver**“ (TnW04 – Wunsch Tante besuchen, Z. 401-414)*

### 3.7.5.3 Verarbeitung des Trauerprozesses

Der Trauerprozess der Wünschenden bedarf einer Verarbeitung. Wie sich diese Verarbeitung präsentiert, ist jedoch äußerst individuell.

Für manche Wünschende stellt das Beibehalten der Normalität und das Schaffen von Hoffnungspunkten eine Strategie zum besseren Überstehen des Trauerprozesses dar, wie eine Wünschende (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park) deutlich macht:

*„mich würde es total freuen wenn ich wieder arbeiten gehen könnte , okay langsam habe ich die Hoffnung aufgegeben aber deswegen war das so für mich und es gibt mir auch sehr viel Normalität zu arbeiten und ich geh ja auch jetzt ein bis zweimal die Woche für wenigstens ne halbe Stunde in die Arbeit und besuch die Bewohner und auch meine Kollegen“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 154-157)*

Für andere Wünschende erweist sich der Trauerprozess als so ausgeprägt, dass sich diese einen Ausgleich zu diesem suchen müssen. Bei einem Wünschenden (TnW04 – Wunsch Tante besuchen) ist dies die Malerei, mit welcher er seine tiefsten, ihn belastenden Gefühle und Sehnsüchte zum Ausdruck bringt. Sein Trauerprozess stellt sich somit aktiv dar:

*„ich male **nicht** ab jetzt hier im Heim , ich male meine Gefühle , ich male meine Träume , ich male **Fantasi**kompositionen Landschaften Straßenkompositionen wo ich gerne **sein** würde wo ich mich **wohl**fühlen würde [...] ich male meine Stimmung was in mir vorgeht“ (TnW04 – Wunsch Tante besuchen, Z. 294-299)*

Manche Wünschenden haben auch das Bedürfnis ihre Gefühle, welche während des Trauerprozesses aufkommen, in Form von selbstgeschriebenen Texten zu verarbeiten. Dies können z. B. lyrische Texte sein:

*„in den letzten Jahren habe ich immer über das Seelenleben geschrieben also , zum größten Teil über mein eigenes“ (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 750-751)*

Ebenso kann es sich auch um das Schreiben eines Tagebuches handeln:

*„das Tagebuch also ich schreib jeden Tag und wenn's nur ein paar Sätze sind die ich reinschreibe“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 583-584)*

*„Hauptsache geht's mir darum die Erfahrung von dem ersten Tag der Diagnose , ne dann die Arztgespräche dann die Notwendigkeit der Herzklappe die Angst [...] das war mir wichtig und darüber führe ich ja Tagebuch“ (TnW04 – Wunsch Tante besuchen, Z. 439-442)*

Manchen Wünschenden ist es für ihren Trauerprozess wichtig ihre Gedanken, Gefühle und Dankbarkeit gegenüber ihren Liebsten niederzuschreiben:

*„Abschiedsbriefe habe ich schon verfasst“ (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 228)*

*„ich hab für jeden Briefe geschrieben die nach meinem Tod rausgehen werden also so für meine Familie für meine Freundinnen [...] und ja da hab ich [mich] oft draußen auch hingesetzt und halt einfach auch darüber viel **nachgedacht** [...] und ja die Briefe haben mich **enorm** viel Kraft gekostet [...] ich konnte das nicht jeden Tag [...] was schreibt man in sonem Brief [...] ich hab da echt Tränen vergossen“* (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 566-578)

Die dargestellten Aspekte können zeigen, wie dynamisch, umfangreich und vor allem individuell der Trauerprozess sein kann. Neben beruhigenden Facetten kann sich dieser für die Wünschenden auch als aufwühlend erweisen, sodass diese ihn auf bestimmte Art und Weise verarbeiten müssen. Je nachdem in welcher Phase des Trauerprozesses sich die Wünschenden befinden, wird auch die Reflexion der Wünschenden über ihr eigenes Leben (Strategie) beeinflusst.

### 3.8 Konsequenz: Wunschäußerung (und Wunschfahrt)

Vor dem Hintergrund der Konfrontation mit dem eigenen Lebensende (ursächliche Bedingung), dem dahingehend aufkommenden Streben nach persönlicher Erfüllung am Lebensende (Phänomen) und der folgenden Reflexion über das eigene Leben (Strategie) kommt es zur Wunschäußerung (und Wunschfahrt) (Konsequenz) bei den Wünschenden. Die letzten Wünsche der Wünschenden stellen sich als sehr bedeutungsvoll und individuell einzigartig dar. Dies ist nicht verwunderlich, da die letzten Wünsche durch die tiefgehende Reflexion der einzelnen Wünschenden über ihr eigenes Leben geprägt werden, welche ihnen unter anderem ihre Sehnsüchte und Leidenschaften bewusstwerden lässt (Strategie, siehe Kapitel 3.5.2). Es zeigt sich, dass die Wunschfahrt differenziert betrachtet werden muss. So kann sich diese einerseits als Lebensbereicherung und andererseits als Belastung für die Wünschenden darstellen. Diese Tatsache führt zu einem Gefühl des Hin- und Hergerissen seins der Wünschenden bezüglich ihrer Wunschfahrt. Auf der einen Seite blicken die Wünschenden voller Offenheit und Vertrauen auf ihre Wunschfahrt und auf der anderen Seite kommen Ängste und Zweifel gegenüber ihrer Wunschfahrt auf. Im Folgenden soll darauf näher eingegangen werden.

#### 3.8.1 Bedeutungsvolle und persönlich einzigartige letzte Wünsche

Dass den letzten Wünschen der Wünschenden eine besondere Bedeutung zugesprochen werden kann wird dadurch deutlich, dass manche Wünschende ihren letzten Wunsch als „Herzenswunsch“ betiteln, der vom „innersten Herzen“ kommt:

*„ne aber (wie gesagt das ist) einfach nur (2) ein Herzenswunsch ((lacht))“* (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 120-121)



„*Wünsche sind für mich natürlich was ganz Besonderes weil es ist natürlich es kommt vom innersten Herzen*“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 645-646)

Der Begriff des Herzenswunsches kann mit einer tiefen Sehnsucht und persönlichen Erfüllung assoziiert werden (siehe Kapitel 3.3). Diese Wünsche kommen von dem tiefsten Inneren der Wünschenden und scheinen somit tief verwurzelt zu sein. Diese tiefe Verwurzelung der letzten Wünsche wird nicht nur durch deren weitreichende Bedeutung deutlich, auf welche im Folgenden näher eingegangen wird, sondern auch durch das längere Bestehen der Wünsche:

„*meine beste Freundin und ich wir planen schon länger nach Afrika zu fliegen [...] deswegen ist das [Fahrt in den Serengeti-Park] jetzt mein kleines Afrika nochmal*“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 11-34)

„*also der Wunsch [Udo Lindenberg treffen] war da der kam auch nicht erst jetzt muss ich dazu sagen den habe ich schon lange*“ (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 102-103)

Der Zusammenhang zwischen lang ersehnten Wünschen und persönlicher Erfüllung wurde bereits unter Kapitel 3.3 dargestellt.

Die tiefgehende Bedeutung der letzten Wünsche ist für die Wünschenden teilweise selber nicht direkt greifbar oder in Worte zu fassen. So versuchen sie z. B. anhand von aussagekräftigen Adjektiven (z. B. wunderwunderschön, wertvoll) oder mengenmäßigen Angaben (z. B. bedeutet viel/alles) deren Bedeutung und emotionalen Wert zu verdeutlichen:

„*der Wunsch der bedeutet mir echt **sehr viel***“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 63)

„*die Konfirmation , das bedeutet für uns , wir sind gläubige **Christen** und da bedeutet die Konfirmation scho **viel** für uns*“ (TnW05A – Wunsch Konfirmation, Z. 51-52)

„*also jedenfalls ich möchte das ist mein größter Wunsch Städtename [Wohnort der Tante] ist sehr sehr wichtig*“ (TnW04 – Wunsch Tante besuchen, Z. 143)

„*das ist was ganz Wertvolles ne was richtig Wunderschönes und [...] das ist die Begründung warum ich gesagt habe ja die Vorname [Name seiner Tante]*“ (TnW04 – Wunsch Tante besuchen, Z. 245-247)

„*wir sind überglücklich [...] also die Fahrt , bedeutet für mich , **alles***“ (TnW06 – Wunsch Urlaub am Meer, Z. 219-221)

„*es [erster Urlaub in Stadt am Meer] war für mich so **wunderwunderschön***“ (TnW06 – Wunsch Urlaub am Meer, Z. 260)

Doch hinter dieser vermeintlich oberflächlichen Beschreibung der letzten Wünsche können weitreichende Bedeutungen stecken. Ein Wünschender (TnW04 – Wunsch Tante besuchen) spricht beispielweise in diesem Zusammenhang von einer gewissen „Tragweite“ der Wunschfahrt:

*„ich mach da ein paar Unterlagen kopiere ich Ihnen (3) dass Sie ja das eine oder andere wird bestimmt hilfreich sein um sich hineinzudenken um überhaupt die Tragik oder die Wichtigkeit oder die **Tragweite** dieser Sache [Wunschfahrt] abzuschätzen“ (TnW04 – Wunsch Tante besuchen, Z. 269-271)*

Die Wunschfahrt ist demnach von großer, tiefergehender und weitreichenderer Bedeutung für den Wünschenden. Bei detaillierter Betrachtung seiner Erzählungen wird deutlich, dass diese Bedeutung mit dem Aspekt zu tun hat, dass seine Tante immer der Fluchtort in seinem Leben war (siehe Kapitel 3.5.2 und 3.7.1). Dies verdeutlicht, dass die Biographie der Wünschenden bei der Bedeutung der letzten Wünsche eine bedeutende Rolle spielen kann.

Die Bedeutung der letzten Wünsche nimmt eine entscheidende Rolle bei den Wunscherfüllungen durch eines der wunscherfüllenden Projekte ein. So steht die Bedeutung dieser letzten Wünsche im Vordergrund und nicht der materielle Wert oder die Tätigkeit während der Wunschfahrt, wie eine Koordinatorin (TnK01) deutlich macht:

*„da kann's dann oft beim Lebenstraum [...] auch sein dass das dann ne abgespeckte Version ist also wenn man **weiß** [...] ich war noch **nie** in meinem Leben am Meer [...] und man einfach sagt schmerztechnisch wie auch immer vom Weg her ist die Strecke nimmer machbar dass man dann was anderes vorschlägt Chiemsee Brombachsee irgendwie dass man **versucht** den Lebenstraum inna kleinen Fassung nochmal zu realisieren“ (TnK01, Z. 27-32)*

*„zu sagen wir schaffen es nicht an die Ostsee Nordsee zu fahren aber wenn das Gefühl nochmal die Hände oder die Füße in ein Wasser tauchen zu können solche Dinge kommen ja in diesem Gespräch [Vorgespräch für Wunschfahrt] dann oft hervor Punkte die man dann aufgreifen kann wo man sagt um was **geht's** denn eigentlich geht's um den Sand zwischen den Zehen geht's um das Wasser oder geht's jetzt einfach eber der Fokus um das **Beieinandersein**“ (TnK01, Z. 211-216)*

Es bildet sich ab, dass hinter diesen letzten Wünschen etwas anderes steht als die Aktivität während der Wunschfahrt selbst. Wenn es unerheblich ist, ob eine Wunschfahrt an die Ostsee oder an den Chiemsee geht, dann muss eine andere Bedeutung als eine reine Fahrt an das Meer/Wasser hinter diesem letzten Wunsch stehen. Diese Annahme spiegelt sich im zweiten Zitat wider.

Auch, dass die Wünsche teilweise mit Symboliken in Verbindung gebracht werden, lässt auf eine tiefergehende Bedeutung der Wünsche schließen:

„ich verbinde damit irgendwie viel ich weiß nicht der Leopard [...] der ist so ganz **besonders** und ganz **stolz** irgendwie auch in seiner Art und Weise ich finde der hat auch son gewissen der ist jetzt nicht wie der **Löwe** so ganz **hoch** aber der macht halt so auch son **Kämpfereindruck** immer der ist schon seit klein auf irgendwie mein Lieblingstier (7) [...] ich hab sogar vonna Freundin damals als ich ins Krankenhaus gekommen bin son kleinen Leoparden bekommen als Glücksbringer, also das ist wie son Symbol eigentlich für mich“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 90-99)

Der letzte Wunsch der Wünschenden (TnW03), der Besuch eines Serengeti-Parks und das dortige Sehen von Leoparden, hat für die Wünschende einen symbolischen Charakter. So symbolisiert der Leopard für sie Stolz und Kampfeswille (siehe Kapitel 3.5.3).

Hinter den Symbolen der letzten Wünsche kann eine enorme Kraft stehen. Neben der Persönlichkeit können sie auch Ausdruck der Biographie der Wünschenden sein, wie die Hospizkoordinatorin (TnK04) deutlich macht:

„hatte der ein Lieblingstier den Wolf [...] für ihn hatte das eine symbolische Kraft und mit der Kunsttherapie zusammen ist dann hier auf der Station viel mit ihm gearbeitet worden **mit diesem Symbol** [...] gab es dann auch viel Arbeit dazu was diese **Symbolkraft** dieses Tieres für den Patienten bedeutet und es kam eben sozusagen heraus dass diese **Kraft** die kann er benutzen für sich also so das passte auch irgendwie zu seiner Biographie der einsame Wolf und sowas also das war sowas was zu ihm passte“ (TnK04, Z. 65-76)

„also **ich** möchte um bei diesem Beispiel zu bleiben bei diesem Dauerbrenner ich möchte ans Meer dann ist wichtig zu gucken was bedeutet Meer denn eigentlich für dich [...] ne **vollkommen** andere Bedeutung bei **ein** und **demselben Symbol** und auch **das** ist wieder ne wichtige Differenzierung ich sag das mit dem einmal ans Meer fahren ja nicht von ungefähr weil das ist ein sehr **häufiger** Wunsch und dennoch **bedeutet** er für jeden was anderes und hinter diesem Wunsch steckt ne biographische ne persönliche manchmal sogar ne **körperliche** völlig individuelle Bedeutung und auch **das** ist wieder was ne Symbolkraft ist“ (TnK04, Z. 538-558)

Die Hospizkoordinatorin unterstreicht auch nochmal die vorherige Annahme, dass nicht das Materielle im Fokus der letzten Wünsche und Wunschfahrten steht, sondern deren immaterielle Bedeutung (wie z. B. Hoffnung, Glaube, Zuversicht, andere Bedürfnisse):

„Symbolkraft von **Wunsch** [...] ist ja eher was Immaterielles ich wünsche, da gibt es ja so Wörter auch die rund um den Wunsch auch so noch kursieren, sowas wie ich **hoffe**, ich **glaube**, ich bin **zuversichtlich** ich habe ein **Bedürfnis** [...] das sind ja ganz viele große Begriffe die wenn jetzt ein **Wunsch** geäußert wird wo man sehr darauf achten muss was issn das überhaupt für ne Bedeutung“ (TnK04, Z. 533-538)

Dass es sich bei den letzten Wünschen um bedeutungsvolle und persönlich einzigartige Wünsche handelt, steht auch in enger Verbindung mit der vorangegangenen Reflexion der Wünschenden über deren eigenes Leben (Strategie, siehe Kapitel 3.5). Diese Verbindung ist

essenziell, damit die Wünschenden ihrem Streben nach persönlicher Erfüllung am Lebensende (Phänomen) gerecht werden können. Die letzten Wünsche der Wünschenden stehen eng mit den Sehnsüchten in deren Leben in Verbindung (siehe Kapitel 3.5.2). Diese können sich z. B. auf Personen oder Orte beziehen, mit denen die Wünschenden ganz besondere Emotionen und Erinnerungen verbinden. Ausgehend davon kann sich eine Sehnsucht nach diesen Personen oder Orten entwickeln, welche sich als letzter Wunsch diesen nah zu sein manifestiert, wie eine Koordinatorin verdeutlicht:

*„ja die für einen wirklich was ausmachen ich sag mal das sind oft **Familie** oder **Orte** die man mit irgendwelchen positiven Momenten verbindet“ (TnK02, Z. 33-35)*

*„und natürlich sind's auch **Wünsche** ja wie gesagt nochmal nach Hause nochmal zu Hause Kaffee trinken oder halt irgendwie mit nem **Menschen** der für einen besonders ist ob's der Ehepartner oder Freunde sind oder die **Gegend** in der man **aufgewachsen** ist dass man da einfach nochmal hinkommen kann“ (TnK02, Z. 164-167)*

Ebenfalls können sich die Leidenschaften und Konstanten im Leben der Wünschenden in deren letzten Wünschen abbilden:

*„wir hatten einmal dass sich jemand gewünscht hat er möchte zum Metalfestival nach Ort in Norddeutschland der war schon sein ganze Leben **Musiker** und **Schlagzeuger** und das war halt der **Herzenswunsch** schon **immer** [...] ich glaub das sind manchmal auch so=so=so Wünsche die schon immer irgendwie da sind die einem dann bewusst werden und man sagt okay jetzt kann ich mir das mal wünschen wir hatten auch einmal **Ferrari fahren** auf dem Name Rennstrecke das war zum Beispiel für einen fünfzehnjährigen Jungen das war als **Überraschung** für ihn gedacht weil er halt da ne besondere **Affinität** zu hatte“ (TnK02, Z. 133-143)*

*„dass man einmal den Lieblingsrennfahrer den man schon jahrelang im Fernsehen verfolgt dass man den einfach mal live sieht und da einfach mal Teil davon sein kann“ (TnK02, Z. 147-148)*

*„ich glaub dass da die Familie und Freunde die einen vielleicht auch das ganze Leben begleitet haben schon der zentrale Punkt sind“ (TnK02, Z. 104-106)*

Diese Verbindung zur Reflexion über das eigene Leben (Strategie, siehe Kapitel 3.5) verleiht den letzten Wünschen ihren bedeutungsvollen und persönlich einzigartigen Charakter und bedingt, weshalb hinter jedem letzten Wunsch etwas Besonderes und Wichtiges für die Wünschenden steht. So sind die letzten Wünsche ein Ausdruck der individuellen Biographie und Persönlichkeit der Wünschenden:

*„ich glaub was man immer sagen kann ist irgendwie dass der Wunsch irgendwas **Besonderes** auf jeden Fall hat also es können ganz kleine Wünsche sein oder es können auch große Wünsche sein aber es hat doch immer mit ja lieben Familienmitgliedern Freunden zu tun oder mit Orten die ne bestimmte Erinnerung wecken“ (TnK02, Z. 386-389)*

Die beschriebene tiefe Bedeutung hinter den letzten Wünschen bewirkt, dass die Wünschenden für sie einzigartige letzte Wünsche erleben möchten und Respekt gegenüber diesen verlangen. So beschreibt der Wünschende (TnW01), der Udo Lindenberg treffen möchte, dass er als Alternative zu einem persönlichen Treffen mit Udo ein Foto von diesem haben möchte. Er beschreibt ganz genau wie dieses sein solle, es solle in Hochglanz und persönlich signiert sein:

*„ne und (2) wenn ich nicht hinfahren kann und auch er nicht herkommen kann , dann hätt ich noch einen Wunsch und zwar dass ich ganz einfach ein richtig **schönes** Hochglanzfoto kriege , nicht irgendwie so eine olle Postkarte , keine gedruckte Postkarte sondern ein **richtig** schönes Foto vielleicht , vom Konzert oder so ne [...] wo er dann draufschreibt für Männernamen [Name des Wünschenden] von Udo so zum Beispiel oder (1) Alles Liebe dein Udo oder (1) **irgendwie** sowas in der Art , irgendwas (1) ganz (2) Persönliches (1) das ist so (1) mein Wunsch und (3) ja das ist (3) würde ich mich freuen“*  
(TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 57-64)

Sein letzter Wunsch soll also einzigartig sein und keine Autogrammkarte ‚von der Stange‘ sein. Der Wünschende (TnW02), der Günther Jauch treffen möchte, möchte Respekt gegenüber seinem letzten Wunsch erhalten. Er möchte nicht als einfacher Günther Jauch ‚Fan‘ gesehen werden, da hinter seinem letzten Wunsch doch eine viel tiefere Bedeutung steckt:

*„also es ist jetzt nicht so dass ich gesehen werde wie ein Fan der irgendeinen Schlagerstar kennenlernen will oder so ne“* (TnW02 – Wunsch Günther Jauch, Z. 40-41)

Aufgrund dieser tiefen Bedeutung hinter den letzten Wünschen scheint die Dankbarkeit der Wünschenden bezüglich der Wunschfahrt ‚unermesslich‘ zu sein:

*„es ist für die Wünschenden eine unbezahlbare Dankbarkeit , so würde ich es jetzt nennen wollen [...] oder nennen wir es streichen wir unbezahlbar und ersetzen es durch unermesslich ne unermessliche Dankbarkeit“* (TnK01, Z. 197-200)

Eine ‚unermessliche Dankbarkeit‘ kann als Dankbarkeit verstanden werden, welche nicht aufgewogen werden kann und scheinbar unendlich weit reicht. Sie kann als eine Dankbarkeit empfunden werden, welche sich auf dem Boden einer erreichten persönlichen Erfüllung am Lebensende (Phänomen) entwickelt.

### 3.8.2 Wunschfahrt als Lebensbereicherung

*„ist eben dann rosarotes Bonbon mit dem Wünschewagen“* (TnW02 – Wunsch Günther Jauch, Z. 584-585)

Mit diesen Worten beschreibt ein Wünschender (TnW02 – Wunsch Günther Jauch) seine Lebensbereicherung durch seine Wunschfahrt. Die Wunschfahrt kann aufgrund unterschiedlicher und sehr individueller Aspekte als Lebensbereicherung wahrgenommen werden. Auf diese soll im Folgenden näher eingegangen werden.

Bemerkenswert ist, dass die Wünschenden teilweise ihrer Lebensbereicherung mit einer scheinbar sehr allgemein wirkenden Emotion in Verbindung bringen, nämlich der Freude. So sprechen sie von Freude bezüglich der Erfüllung ihres letzten Wunsches:

*„später im Nachhinein verarbeitet man das und dann hab ich bestimmt ne riesen Freude noch dass ich das alles dann **miterleben** konnte und **sehen** konnte“ (TnW02 – Wunsch Günther Jauch, Z. 486-487)*

*„man freut sich halt dann auch wenn mal son Wunsch in Erfüllung geht und man sich das erfüllen kann oder **erfüllen** lassen kann halt jetzt in meiner Situation“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 651-653)*

*„na des war , sehr schön ja (2) ich mein a bissle **müd** warn ma schon **aber** , die Freude hat überwiegt“ (TnW05B – Wunsch Konfirmation, Z. 488-489)*

Aus den Erzählungen der Wünschenden geht jedoch hervor, dass diese Lebensbereicherung bedeutungsvoller ist als der bloße Aspekt der Freude. Die Wunschfahrt kann in den Wünschenden (ungeahnte) Kräfte am Lebensende freisetzen und ihnen somit neue Lebensenergie schenken:

*„das hat ma dann doch einen Auftrieb gebn“ (TnW05A – Wunsch Konfirmation, Z. 89-90)*

Der Auftrieb der Wünschenden (TnW05A – Wunsch Konfirmation) präsentiert sich darin, dass diese optimistischer, motivierter und voller Energie Richtung Wunschfahrt blickt:

*„vorher , lag sie [Wünschende] immer ziemlich teilnahmslos im Bett , und ja , es ist doch nix und es wird nix , und dann wo sie aber gehört hat dass das mit dem Wünschewagen , was wird dann hat se doch irgendwie , wieder neue Energie bekommen und hat sich da aufgerafft“ (TnW05B – Wunsch Konfirmation, Z. 34-38)*

Auch eine andere Wünschende (TnW06 – Wunsch Urlaub am Meer) kann ihre neue Lebensenergie spüren, welche sprichwörtlich aus ihr ‚herausprudelt‘:

*„ich leb dadurch nochmal so richtig auf“ (TnW06 – Urlaub am Meer, Z. 481)*

*„seitdem bin ich nien Springbrunnen aus mir **quillt’s** heraus und **quillt’s** heraus und ich seh nur noch Bilder , ich seh mich nur noch auf Stadt am Meer da ankommen und ans Meer geben“ (TnW06 – Wunsch Urlaub am Meer, Z. 215-217)*

Neben den freigesetzten Kräften am Lebensende können durch die Wunschfahrt noch weitere beseelende Empfindungen bei den Wünschenden aufkommen. Der Wünschende (TnW04), der seine an Demenz erkrankte Tante ein letztes Mal besuchen möchte, lebt im Pflegeheim mit einer Mitbewohnerin zusammen, welche seiner Tante aufgrund der Demenz sehr ähnlich sei. Der Wünschende empfinde dieser Mitbewohnerin gegenüber viel Ruhe, Frieden, Zuneigung und Liebe. Diese tiefgehenden Empfindungen möchte er auch mit seiner Tante teilen:

*„ich seh's ja an dieser Frau [demente Mitbewohnerin im Pflegeheim] hier es ist ja nicht immer dass sie zugänglich ist ne aber **wenn** sie sich geöffnet hat dieses unsichtbare Tor dann ist das wie (2) ich als Nicht-Demenz-Mensch ich spür da sone **Kraft** rüber fließen sone **Ruhe** so ein Frieden so viel (2) **Zuneigung Liebe** [...] das ist was ganz Wertvolles ne was richtig Wunderschönes [...] und das ist die Begründung warum ich gesagt habe ja die Vorname [Tante treffen]“ (TnW04 – Wunsch Tante besuchen, Z. 242-247)*

Die letzten Wünsche können jedoch auch Trost spenden und eine Verbindung über den Tod der Wünschenden hinaus schaffen. Für den Wünschenden (TnW01), der Udo Lindenberg treffen möchte, stecken diese Bereicherungen beispielsweise in dem Song „Stärker als die Zeit“ von Udo Lindenberg. In diesem Song gibt es eine Strophe, in der von einem ewigen Band gesprochen wird, das nie zerreißt. Dieses Band, das über seinen Tod hinaus bestehen bleiben wird, sieht er zwischen sich und seiner besten Freundin:

*„meine beste Freundin (1) da kommt auch nochmal so (1) als es um dieses Band ging ewiges Band (1) das nie zerreißt, da kam auch noch einmal der Wunsch“ (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 110-111)*

Durch diese Assoziation mit dem ewigen Band gewinnt sein letzter Wunsch Udo Lindenberg zu treffen eine noch weitreichendere Bedeutung als ein bloßes Treffen. Sein Wunsch steht somit zusätzlich für das Spenden von Trost und Schaffen einer über den Tod bestehenden Verbindung zu seiner besten Freundin.

Für den Wünschenden (TnW02), der als letzten Wunsch Günther Jauch treffen möchte, liegt die Lebensbereicherung unter anderem darin, dass er seine lang bestehende „Neugierde“ gegenüber der Fernsehbranche endlich gestillt bekommen kann:

*„was das für mich bedeutet ja das ist eben diese **Neugierde** die ich damit mal gestillt kriege“ (TnW02 – Wunsch Günther Jauch, Z. 39-40)*

Die Fernsehbranche scheint wohl immer noch ein offenes und unbekanntes Kapitel im Leben des Wünschenden darzustellen, welches er nun durch die Wunschfahrt endlich füllen und ergründen möchte. Schließlich war die Medienbranche schon immer ein wichtiger Teil in seinem Leben (siehe Kapitel 3.7.1).

Eine Lebensbereicherung durch die Wunschfahrt kann jedoch auch darin bestehen, dass die Wünschenden mit geliebten Menschen zusammenkommen können. Für den Wünschenden (TnW05B), der bei der Konfirmation seiner Enkelin dabei sein möchte, stand neben dem Bekenntnis seiner Enkelin zum christlichen Glauben auch die Zusammenkunft der Familie im Vordergrund:

*„wie da der Lichtblick kam , dann war natürlich umso mehr die **Freude** dass des , doch möglich wird dass ma dort mit dabei sein können (5) und , einfach , die **Familie** und des **Feiern** und **natürlich** dann auch der **Anlass** , **wichtig** is dass ma da Anteil nimmt , und mit dabei ist (6) auch an , eben der Freude von der **Enkelin** , dass die , sich da auch gefreut hat jetzt an dem Tag“ (TnW05B – Wunsch Konfirmation, Z. 399-403)*

Vor allem unter Beachtung der Sehnsüchte des Wünschenden am Lebensende (siehe Kapitel 3.5.2.1) kann dies als Lebensbereicherung für den Wünschenden detektiert werden.

Die Wünschende (TnW03), die als letzten Wunsch in den Serengeti-Park fahren möchte, sieht die Wunschfahrt unter anderem aufgrund des Zusammenkommens geliebter Menschen als Lebensbereicherung an:

*„dass es einfach nochmal möglich ist und das bedeutet mir sehr viel einfach jetzt nochmal diese Tage zu haben auch mit Freundinnen“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 690-691)*

Die Wünschende sehnt sich sehr nach der Nähe zu ihren Freundinnen (siehe Kapitel 3.5.2.1) und schätzt somit die Zeit mit diesen, die ihr durch die Wunschfahrt geschenkt wird.

Dass das Zusammenkommen geliebter Menschen immer wieder eine Rolle im Bereich der Lebensbereicherung durch wunscherfüllende Projekte spielt, macht auch eine Koordinatorin vom ASB (TnK02) deutlich:

*„jeder sagt ja bei so typischen Momenten da möchte er die Familie um sich haben oder nochmal mit denen irgendwie wenn man immer im **Familienurlaub** war dass man das noch einmal **gemeinsam** macht“ (TnK02, Z. 110-112)*

Wunschfahrten können den Wünschenden somit die Möglichkeit geben, zumindest für ein letztes Mal, an (familiären) Ritualen teilnehmen und ihnen hiermit etwas Routine zurückgeben zu können.

Die Lebensbereicherung durch Wunschfahrten kann jedoch auch auf dem wichtigen Aspekt des Loslassenkönnens und des Abschiednehmens gründen. Erläutert werden soll dies am Beispiel des Wünschenden (TnW04), der seine an Demenz erkrankte Tante ein letztes Mal besuchen möchte.

Die Wunschfahrt nimmt für den Wünschenden eine bedeutende Rolle ein, da hinter dieser ein ganzes „Familiendrama“, ein „deutsch-deutsches Schicksal“ zu Zeiten des geteilten Deutschlands, steht:

*„das ist nicht nur dieses das es ne halbe Stunde ist wo ich sie [Tante] niedersehe da hängt viel mehr dahinter , da hängt ein Familiendrama dahinter ein fünfzig sechzig Jahre altes Familiendrama durch das geteilte Deutschland , durch Fall der Mauer durch dieses **Zusammenwachsen** also das ist ja nun ein deutsch-deutsches Schicksal bei meiner Familie“ (TnW04 – Wunsch Tante besuchen, Z. 101-105)*



Der Wünschende erlebte körperliche Züchtigung durch seinen kommunistisch geprägten Vater, wodurch seine Großmutter und seine Tante zu seinem Zufluchtsort wurden (siehe Kapitel 3.5.2.4 und 3.7.1). Er sieht für sich die Wunschfahrt als „Höhepunkt“ dieses „deutsch-deutschen Dramas“:

*„viele Teile unserer Familie das wird keiner vergessen [...] das ist der Höhepunkt einer traurigen deutsch-deutschen Geschichte ein **schöner** Höhepunkt eines deutsch-deutschen Dramas“* (TnW04 – Wunsch Tante besuchen, Z. 181-184)

Dieser Höhepunkt gründet darin, dass sich der Wünschende damals zum Zeitpunkt seiner Diagnosestellung nicht mehr von seiner Tante verabschieden konnte:

*„weil ich hatte ja seit dieser Diagnose seitdem ich an diesem (3) Samstag weggefahren bin damals im Mai ich hab ja nie wieder meine Tante gesehen , ich bin nach Hause gefahren und ich hab gesagt Vorname [Tante] ich muss abbrechen mir geht's nicht jaaa fahr nach Hause mein Kleener leg dich hin ruh dich aus das war das Letzte was ich von ihr gehört hatte ne und das ist ganz unegoistisch gesagt es ist wichtig für viele ich denke am meisten sogar für meine Tante , das denke ich schon ja und dass da ein Kapitel abgeschlossen wird“* (TnW04 – Wunsch Tante besuchen, Z. 421-427)

Er konnte ihr also keine Dankbarkeit, Liebe und Respekt mehr dafür zurückgeben, dass sie immer hinter ihm stand. Für den Wünschenden ist dadurch noch ein Kapitel seines Lebens offen, wodurch er mit diesem noch nicht abschließen kann:

*„und auch irgendwie ein Höhepunkt von meinem Leben , hört sich blöd an dass ich glaube in diesem Moment wenn ich sie wiedersehe wenn wir Abschied nehmen dass ich da bereit bin auch innerlich **loszulassen** vom Leben , nicht mehr zu **klammern** was noch irgendwie von meinem Leben übrig geblieben ist [...] dass ich loslassen kann auch innerlich ich hab Abschied genommen ich habe mit meiner Tante wir **beide** haben die Gelegenheit (2) loszulassen und dass meine Tante auch föhl[t] und spürt wenn ich dann da bin“* (TnW04 – Wunsch Tante besuchen, Z. 118-125)

Mit Hilfe seiner Wunschfahrt möchte der Wünschende das Kapitel würdevoll abschließen können:

*„ein Stück deutsch-deutsche Geschichte ein Buch deutsch-deutsche Geschichte wird mit einem wunderbaren Kapitel geschlossen so wunderbar“* (TnW04 – Wunsch Tante besuchen, Z. 267-268)

Es wird sehr deutlich, dass die *Wunschfahrt* für den Wünschenden durchaus als Lebensbereicherung angesehen werden kann.

Auch von Seiten der Koordinatoren wird der Aspekt des Abschiednehmens und Loslassens wiederholt aufgegriffen:

„zum Beispiel hatten wir auch ein Ehepaar die haben fast fünfzig Jahre zusammen verbracht und die sind dann in zwei unterschiedliche Einrichtungen gekommen [...] da waren aber mehrere hundert Kilometer dazwischen und dann konnten wir eben ermöglichen dass die sich einfach nochmal sehen und dass sie voneinander Abschied nehmen können und das ist schon wichtig wenn man das Gefühl hat dass jemand der einem sehr wichtig ist und mit dem man sein ganzes Leben verbracht hat dass man einfach sich nochmal bewusst auch verabschieden kann“ (TnK02, Z. 114-124)

„manchmal ist es tatsächlich so dass die Leute kurz **nach** dem Wunsch dann versterben [...] wie gesagt wir haben früher immer auf Intensiv gesagt die Leute brauchen diese Verabschiedung und dass sie **loslassen** können aus dem Leben genauso seh ich das bei den Wünschen auch“ (TnK03, Z. 175-179)

All die in diesem Kapitel aufgeführten Lebensbereicherungen durch die Wunschfahrt können den Wünschenden helfen ihr jetziges Leben mit der schweren Krankheit anzunehmen:

„egal in welcher Situation , ich kann es so **annehmen**“ (TnW06 – Wunsch Urlaub am Meer, Z. 481-482)

Die Wunschfahrt kann ihnen helfen die Krankheit als Lebensmittelpunkt abzulösen:

„jetzt dreht sich für mich alles , nur noch darum [Wunschfahrt ans Meer]“ (TnW06 – Wunsch Urlaub am Meer, Z. 224-225)

„dann entspannt sich das irgendwann wieder und dann kommen beide Seiten die Angehörigen und der Fahrgast irgendwann wieder ja wir sind jetzt in dem Prozess drin und wir freuen uns jetzt auf die Fahrt und blenden mal aus vielleicht sogar was danach kommt ja das Sterben kommt aber wir blenden jetzt mal aus wir konzentrieren uns auf das Schöne auf diese gemeinsame Zeit die wir haben können“ (TnK01, Z. 386-390)

So können die Wünschenden durch die Wunschfahrt aus ihrem Alltag ausbrechen, der von der schweren Krankheit geprägt wird:

„also die Wunschfahrt ist ja selber son bisschen so der **Ausbruch** aus dem **Alltag** aus dem Krankengeschehen aus dem Krankenhaus vielleicht auch aus na Einrichtung in der man lebt“ (TnK02, Z. 349-351)

Sie können die Wunschfahrt womöglich als eine „Art Befreiung“ wahrnehmen:

„manche wollen tatsächlich einfach nochmal irgendwas sehen und wollen nochmal rauskommen wollen einfach gern nochmal keine Ahnung wie gesagt zum Fußball oder was auch immer für manche ist es tatsächlich auch nochmal eine Art **Befreiung**“ (TnK03, Z. 170-173)

Die Wunschfahrt kann jedoch nicht nur für die Wünschenden selber zur Lebensbereicherung werden, sondern auch für deren soziales Umfeld:

„ich glaube damit wird nicht nur einer Person geholfen oder zwei Personen geholfen , sondern da wird vielen oder mehreren Personen geholfen“ (TnW04 – Wunsch Tante besuchen, Z. 263-264)

Die Koordinatoren berichten in diesem Zusammenhang von einer Entlastung des sozialen Umfeldes während der Wunschfahrt:

„und natürlich auch der **Familie** die dabei ist oder der Begleitperson einfach son bisschen **Entlastung** auch geben können“ (TnK02, Z. 179-181)

Wunscherfüllende Projekte können beispielsweise das soziale Umfeld bei der Umsetzung eines letzten Wunsches unterstützen und ihnen dabei Sicherheit vermitteln:

„dass wir gleichzeitig die Unterstützung und auch den Angehörigen Sicherheit geben das ist ja auch für die Angehörigen ganz ganz wesentlich dass die Angehörigen sagen wir hätten mitm Papa nochmal in unser Ferienhaus [...] gewollt aber wir selbst trauen's uns nicht also wir haben ja dann diese Komponente dass wir sowohl dem Fahrgast aber auch den Angehörigen der Familie die entsprechende Sicherheit geben können“ (TnK01, Z. 100-104)

Ebenso können die geschaffenen Erinnerungen während der Wunschfahrt für das soziale Umfeld der Wünschenden heilend sein:

„und einfach diese Momente aus der Erinnerung auch was man da vielleicht alles schon zusammen erlebt hat nochmal **genießen** kann“ (TnK02, Z. 112-114)

So kann das Umfeld auch nach dem Versterben der Wünschenden davon profitieren:

„eigentlich auch für die Angehörigen die ja eigentlich dadurch nochmal positive Momente auch in ihrer Erinnerung schaffen und sich dann da auch ja **festhalten** können oder auch daran **zehren** können zu nem späteren Zeitpunkt natürlich auch wir haben schon häufiger auch Fotos dann verschenkt [...] und da haben wir auch öfters die Rückmeldung bekommen dass die sich das dann teilweise **gemeinsam** auch noch öfters angeschaut haben der Fahrgast und die Angehörigen und einfach nochmal darüber gesprochen haben und ja einfach die ja die Schönheit oder die Freude die da an dem Tag dann vorgeherrscht hat dass das nochmal so **eingefangen** wurde und so und dass sie sich damit dann auch nochmal beschäftigen konnten mit dem Tag und natürlich auch für die Angehörigen hinterher die dann ja da auch nochmal diese Momente diese Erinnerungen ja gemeinsam verbracht haben“ (TnK02, Z. 352-362)

Dadurch kann eine Wunschfahrt auch eine den Tod überdauernde Lebensbereicherung für das soziale Umfeld darstellen.

### 3.8.3 Wunschfahrt als Belastung

Neben einer Lebensbereicherung (siehe Kapitel 3.8.2) können die Wunschfahrten jedoch auch eine Belastung für die Wünschenden darstellen. Ein Wünschender (TnW04 – Wunsch Tante besuchen) beschreibt in diesem Zusammenhang die Auseinandersetzung mit seiner Wunschfahrt als „aufwühlend“. Scheinbar aktiviert seine Wunschfahrt bei ihm eine Reihe von Gedankenprozessen, welche den Wünschenden nicht zur Ruhe kommen lassen:

*„weil diese ganze Thematik Stadt ist doch zu **aufwühlend** da muss erstmal wieder ein bisschen Ruhe reinkommen in meinen Kopf“* (TnW04 – Wunsch Tante besuchen, Z. 669-670)

Auch von Seiten einer Koordinatorin (TnK01) wird deutlich, dass das Thema der Wunschfahrten äußerst differenziert betrachtet werden sollte. So hebt diese hervor, dass eine Wunschfahrt nicht immer von freudigen Momenten begleitet wird, sondern z. B. auch von Abschied und Angst:

*„ich hab [in] **meinen** Bereich für den ASB Städtename einfach jetzt schon oft erlebt dass dieser Herzenswunsch auch mit Verabschieden zu tun hat deswegen ist es net immer was Schönes aber einfach was Wichtiges [...] dass man dann nochmal einen Punkt hat wo der Wünschende nochmal ein Thema abschließt“* (TnK01, Z. 48-54)

*„auch die **Begeisterung** von ja ich kann's noch erleben bis doch verhalten weil Angst mit im Spiel ist“* (TnK01, Z. 81-82)

Im Allgemeinen kann gesagt werden, dass es unterschiedliche Gründe gibt, weshalb eine Wunschfahrt von den Wünschenden als Belastung wahrgenommen werden kann. Diese können im Bereich der Gesamtorganisation der wunscherfüllenden Projekte, einer entstehenden persönlichen Krise bei den Wünschenden oder deren Umgang mit den Wunscherfüller\*innen<sup>3</sup> liegen.

#### 3.8.3.1 Belastungen unter der Gesamtorganisation der wunscherfüllenden Projekte

Im Bereich der Gesamtorganisation der wunscherfüllenden Projekte kann die Belastung unter anderem mit einer bestehenden Unsicherheit bezüglich des Verlaufes der Wunschfahrt zusammenhängen:

*„bei den **Wunschfahrten** bei denen ich dabei war [...] hat man schon gemerkt dass man am Anfang also die Familie ist ein bisschen unsicher was kommt auf einen zu wie wird sich das so **entwickeln**“* (TnK02, Z. 257-260)

---

<sup>3</sup> Unter Wunscherfüller\*innen sollen all die Personen verstanden werden, welche in jeglicher Form an der Umsetzung der Wunschfahrten beteiligt sind. Dies können demzufolge unter anderem die Spender\*innen, die Koordinator\*innen oder die ehrenamtlichen Begleiter\*innen der HiOrgs sein.

Die Wünschenden sind oftmals nicht in die Organisation der Wunschfahrt involviert und wissen somit nicht im Detail wie der Ablauf dieser sein wird. Sie müssen sich folglich auf die Organisation anderer verlassen:

*„ich geh mit **null Erwartungen** [an die Wunschfahrt heran] und ich versuch auch wirklich noch **gar nicht** daran zu denken weil ich glaub sonst würde ich mich richtig irre machen schon weil [da sind] so viel **Gefühle** die da hochkommen und ich weiß überhaupt nicht was da auf mich zukommt [...] es organisieren andere [...] und das ist so gar nicht meins also ansonsten bin ich immer so diejenige die hier alles organisiert“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 793-804)*

Des Weiteren berichtete eine Koordinatorin (TnK01) von beängstigenden Assoziationen bei den Wünschenden. So scheinen diese die Wünschewägen teilweise aufgrund ihrer Optik mit Rettungsfahrzeugen in Verbindung zu bringen, welche bei den Wünschenden meist negativ konnotiert zu sein scheinen:

*„da muss man auch erklären dass das Fahrzeug eben anders ist wie n Fahrzeug aus dem Rettungsdienst weil es einfach schon durch die ganz andere Technik der Federung n ganz anderes Fahrgefühl [...] das sind aber auch Sachen die muss man **erklären** weil das wissen die Leute net die kennen nur zur Dialyse fabr ich jede Woche zweimal und da kommt immer die Bodenwelle und da kommt immer das Bahngleis und [...] es tut mir so weh und **da** zu erklären das Fahrzeug schaut **ähnlich** aus hat aber ne ganz andere Technik und bietet n ganz anderen Fahrkomfort das sind einfach Sachen da müssen wir sprechen“ (TnK01, Z. 145-154)*

Ein weiterer und sehr wichtiger Aspekt, der bei den Wünschenden im Rahmen der Gesamtorganisation zu Belastungen führen kann, ist die Angst während der Wunschfahrt keine medizinische Hilfe erhalten zu können:

*„also auch einer der sich mit , mit Medizin auskennt [...] dass ein Notarzt oder so dabei ist [...] dann ist wichtig dass meine (1) vielen Medikamente ((lacht)) na gut ( ) logisch die muss ich ja dann mitnehmen“ (TnW01 – Wunsch Udo Lindenberg, Z. 616-624)*

Eine Wünschende (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park) spricht in diesem Zusammenhang sogar von einem aufkommenden „Gefühlschaos“. Sie scheint aufgrund dieser Sorge ganz hin- und hergerissen zu sein, ob sie an der Wunschfahrt nun wirklich teilnehmen sollte:

*„ich hab verdammt viel Angst dass jetzt auch auf dem **Weg** was passiert [...] das ist für mich so das **Schlimmste** eigentlich [...] ich war so ne Zeitlang ich mach's **doch** nicht weil halt mein Gesundheitszustand immer schlechter wird und dann dacht ich mir okay es sind ja doch welche dabei die sich **auskennen** aber ich **kenn** sie halt nicht und das ist halt wiederum so dieses Vertrauen , aber ich weiß halt dass die **Frauenname** [Freundin] dabei ist und sie ist auch Krankenschwester ((lacht)) , also das war jetzt echt so total dieses **Gefühlschaos** in den letzten Tagen“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 44-50)*

Doch nicht nur dies bereitet der Wünschenden Sorge. Sie hat ebenso Angst im Notfall von ihrer Familie, ihren vertrauten Personen, getrennt zu sein:

*„ich hab halt einfach Angst dass auch da oben irgendwas passiert ich ins Krankenhaus muss und dann meine Familie ist hier unten was wird dann und das sind halt alles so Dinge die mich **immer noch** innerlich auch belasten aber [...] ich denke mir jetzt wenn ich das nicht mache dann weiß ich nie **wie's** gewesen wäre“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 350-354)*

Des Weiteren kommen bei manchen Wünschenden auch Sorgen bezüglich einer Absage der Wunschfahrt auf. Bei einem Wünschenden (TnW02 – Wunsch Günther Jauch) gründet diese Sorge auf seinem eigenen kritischen Gesundheitszustand. Der Wünschende hat das Gefühl, dass ihm die Zeit davonläuft. Er müsse sich „beeilen“, um die Wunschfahrt noch miterleben zu können:

*„wenn das [Wunschfahrt] jetzt tatsächlich klappen würde oder so das wäre ja echt **super** [...] aber wann ist das und so weiter schaff ich das noch weil ich immer gesagt habe also ich will den **Sommer** noch schaffen das ist so mein **Ziel** was ich mir zu Anfang gesetzt habe ne als das alles losging im April und der Sommer ist am zweiundzwanzigsten September zu Ende also ich muss mich jetzt beeilen ((leises Lachen))“ (TnW02 – Wunsch Günther Jauch, Z. 373-377)*

Ein anderer Wünschender (TnW04 – Wunsch Tante besuchen) sorgt sich aufgrund der aktuellen COVID-19 Pandemie um eine Absage der Wunschfahrt bzw. dass seine Wunschfahrt nicht nach seinen Vorstellungen verlaufen könnte:

*„ja also ich denke es wäre schön im Park spazieren ich weiß ja nicht weiter wie die Bestimmungen sind mit dem Corona da also weiß ich ja nicht aber es wird mit Sicherheit wenn mer da spazieren gehen kann ne dass wir dann spazieren gehen ich beobachte das ja immer die **Inzidenzzahl** oder wie sich das nennt“ (TnW04 – Wunsch Tante besuchen, Z. 518-521)*

Ein Nicht-Stattfinden der Wunschfahrt kann für die Wünschenden belastend sein. Eine Wünschende (TnW06 – Wunsch Urlaub am Meer) möchte beispielsweise zuerst sicher wissen, dass ihre Wunschfahrt ans Meer stattfinden kann. Sie möchte nicht erst alles über das wunscherfüllende Projekt vom ASB erfahren und sich Hoffnungen machen, um dann vielleicht hinterher erfahren zu müssen, dass ihr letzter Wunsch nicht erfüllbar sei. Zu groß wäre dann wohl eine anschließende Enttäuschung darüber:

*„und dann war die Frau Nachname [Kordinatorin vom ASB] da und , wollte mit uns das alles [Wunschfahrt] besprechen und dann hab ich gesagt **Moment mal** , sind wir da **dabei** oder wollen Sie mir das jetzt erst alles erklären und dann sagen Sie mir wissen noch nicht ob das klappt“ (TnW06 – Wunsch Urlaub am Meer, Z. 196-199)*

### 3.8.3.2 Entwicklung einer persönlichen Krise

Eine bevorstehende Wunschfahrt kann bei den Wünschenden zu einer persönlichen Krise führen. So werden sie aufgrund der Wunschfahrt mit neuen Lebensumständen und -einsichten konfrontiert, welche sie womöglich zunächst nicht bewältigen können. Eine Koordinatorin (TnK01) beschreibt dies als „Berg- und Talfahrt“ bei den Wünschenden, welche als „Wechselbad der Gefühle“ interpretiert werden kann:

*„dann stell ich einfach fest [...] [dass] dann bis zum tatsächlichen **Tag** der Wunscherfüllung nochmal sone Berg- und Talfahrt oft in der Person des potentiellen Fahrgastes vor sich [geht] [...] dass die potentiellen Fahrgäste da schon auch einen gewissen **Prozess** durchleben wenn sie wissen mein Wunsch wird mir nochmal erfüllt so ein Wechselspiel der Gefühle denn ich's jetzt mal zwischen danach muss ich geben und ich schaff es nicht oder ich traue es mir nicht zu und dieses Wechselbad der Gefühle spielt oftmals ne ganz große Rolle [...] meistens ist es **dann** aber letztlich die größte Angst schaff ich das“* (TnK01, Z. 104-120)

Die Koordinatorin beschreibt gut, welche belastenden Fragen bei den Wünschenden aufkommen können. Dazu gehören unter anderem die Fragen: Schaffe ich das noch? Traue ich mir das noch zu? Dass solche Fragen auch tatsächlich bei den Wünschenden präsent sein können, zeigt das folgende Zitat einer Wünschenden (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park):

*„ja also ich hatte halt große Angst weil halt immer mal so kleine Ausflüge gemacht wurden [...] Frauennamen [Freundin] ist mit mir bis nach Ortsname gefahren in sone Gebetsstätte und das ist wirklich ne halbe Stunde von hier entfernt und danach ging's mir so schlecht [...] ich konnte kaum aufstehen und das war so für mich ja wenn's mir jetzt schon so schlecht geht und wir waren nur vier Stunden unterwegs was soll denn werden wenn ich acht Stunden da hochfabre [in den Serengeti-Park]“* (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 343-348)

Neben diesen innerlich aufwühlenden und tiefgehenden Fragen können die Wünschenden jedoch auch mit der belastenden Einsicht konfrontiert werden, dass die Wunschfahrt eine Art Endstation ihres Lebens darstellt, wie zwei Wünschende deutlich machen:

*„ich denk gerade so diese Absehbarkeit und jetzt letzter Wunsch [...] das ist schon echt schwer irgendwie zu akzeptieren auch für mich auch **selber** zu wissen okay jetzt geht's nochmal dahin und dann wird halt **hier** nur noch stattfinden“* (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 759-761)

*„also die Fahrt, bedeutet für mich, **alles**, die bedeutet aber auch für mich, **eventuell**, dass mein ganzer Lebensabschnitt, zu Ende sein kann durch diese Krebserkrankung“* (TnW06 – Wunsch Urlaub am Meer, Z. 221-222)

Hierbei verwundert es nicht, dass die Wünschenden teilweise mit Ablehnung auf die Wunschfahrt reagieren:

„dann hab ich gemeint ne , ich kann des nimmer , ich schaff des nicht“ (TnW06 – Wunsch Urlaub am Meer, Z. 195)

Die Wünschenden möchten womöglich mit der Ablehnung einer Wunschfahrt dem aufkommenden „Wechselspiel der Gefühle“ entfliehen. Insgesamt präsentiert sich diese Ablehnung dynamisch, wie aus dem Zitat einer Koordinatorin (TnK01) deutlich wird:

„**mein** Erfahrungswert ist dass nachdem ich **da** war dieses Wechselspiel der Gefühle dann tatsächlich losgeht wenn ich gehe und ich's jetzt zweimal konkret hatte dass ich dann am nächsten oder übernächsten Tag den Anruf bekommen hab der Fabrgast möchte jetzt nimmer und dann frag ich natürlich nach wieso warum [...] an was liegt's denn ja der Papa hat Angst er schafft es nimmer bis zum Samstag und ja er hat jetzt mehr Schmerzen oder dann sag ich jetzt gucken wir mal versuche da schon dann zu sagen jetzt das ist son Prozess die Person muss sich damit auseinandersetzen und es kann heute Abend wieder ganz anders sein oder Tagesform abhängig wenn jetzt grad son Schmerzschub ist dann kommt diese Aussage einfach und das müssen wir auch aushalten“ (TnK01, Z. 331-343)

Die Wünschenden werden jedoch nicht nur mit der Endlichkeit ihres Lebens konfrontiert, sondern auch mit der Einsicht, dass sie offenbar ‚krank genug‘ für ein derartiges Angebot sind. Sie bekommen das Angebot einer Wunschfahrt nicht wegen einer Leistung, die sie absolviert haben, sondern weil sie in Wirklichkeit ‚krank genug‘ sind und sich an ihrem Lebensende befinden. Damit sie ihre Wunschfahrt für sich annehmen können, kann es hilfreich sein, dass die Wünschenden sehen, dass sie nicht die Einzigen sind, die einen letzten Wunsch erfüllt bekommen, sondern dass sie einer von vielen Wünschenden sind:

„dann siebt man das so vor Augen jetzt hast du noch diesen einen Wunsch und den erfüllt dir jemand und ansonsten wäre das nicht möglich und [als] ich das gelesen hab war das so [...] wie so unter Schock [...] ich hab mir dann Videos angeschaut so von **anderen** die halt Wünsche erfüllt bekommen haben und das hat mich so auch **voll** berührt und mitgenommen halt einfach zu sehen das halt auch andere diesen Wunsch erfüllt bekommen und das halt nicht nur ich diejenige bin und das hat mich dann erstmal beruhigt weil ich dachte mir so mein Gott warum bin ich jetzt die diesen Wunsch bekommt und doch das steht ja jedem zu den Gedanken hatte ich dann erst bekommen nachdem ich mir die Videos angeschaut hab“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 772-785)

Das Wissen darüber eine oder einer von vielen zu sein kann den Wünschenden Sicherheit schenken, wie eine Koordinatorin (TnK01) deutlich macht:



„was mir **hilft** ist wenn ich unser Wunschbuch<sup>4</sup> mitnehm und da zum Beispiel auf einzelne Wunschfahrten eingehen kann dass sie nicht die der Erste und der Einzelne sind und **da** schon mal Sicherbe- ach das haben andere auch schon gemacht und die hatten auch ganz viel Schmerzen und die waren inna ähnlichen Situation wie ich“ (TnK01, Z. 300-304)

Ein weiterer Aspekt, der zu einer persönlichen Krise bei den Wünschenden führen kann, ist, dass den Wünschenden durch die Wunschfahrt verdeutlicht wird welche Aktivitäten sie nicht mehr selbstständig ausführen können. Sie bekommen dadurch vorgelebt wie signifikant sie körperlich abgebaut haben und wie schlecht ihr Gesundheitszustand tatsächlich ist:

„auch die Tatsache [...] er [Wünschender] kommt abends nieder und merkt aber dass er auch wenn er erst vierzig Jahre alt ist so **fertig** ist wie so ungefähr noch nie in seinem Leben [...] dass es notwendig war dass man ihn in den Wagen reinträgt dass man ihn am Strand ans Wasser **trägt** dass er nicht mehr in der Lage ist selber zu laufen dass er währenddessen fünfmal n Bolus an Schmerzmitteln braucht [...] auch diese Erkenntnis dass das was er machen wollte [...] überhaupt nicht mehr geht dass er da angewiesen ist auf andere und vollkommen körperlich ausgelaugt ist [...] das ist ja ne Katastrophe wenn man das erkennt und zwar wirklich spürt das ist ja was anderes als wenn man hier im Krankenhaus sowieso immer im Bett liegt oder keinen großen Bewegungsradius hat und der Arzt sagt naja also Ihre Muskelkraft lässt auch nach das ist was anderes als das am **eigenen** Leibe ganz **stark** zu spüren“ (TnK04, Z. 604-617)

### 3.8.3.3 Belastungen durch den Umgang mit Wunscherfüller\*innen

Der Umgang der Wünschenden mit den Wunscherfüller\*innen kann für diese aus unterschiedlichen Gründen belastend sein. So müssen diese unter anderem erst einmal lernen damit umgehen zu können, dass andere, für sie fremde Personen, ihnen Zeit und Geld für ihre Wunschfahrt schenken:

„das andere ist ja aber auch nochmal die Verarbeitung der Tatsache dass Menschen das für einen **tun**, und auch warum sie's tun, das kann auch durchaus mal ein Element sein dass man überlegt warum haben die das eigentlich gemacht“ (TnK04, Z. 157-159)

Die Wünschenden wissen dann teilweise überhaupt nicht, wie sie den Wunscherfüller\*innen während der Wunschfahrt gegenüberzutreten sollen:

„ich weiß gar nicht wie ich auch denen [den Wunscherfüller\*innen] gegenüberzutreten werde“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 453-454)

Sie können ihre Wunschfahrt teilweise nur schwer annehmen und möchten den Wunscherfüller\*innen etwas zurückgeben:

---

<sup>4</sup> In dem Wunschbuch sind die ersten getätigten Wunschfahrten des Wünschewagens Franken abgedruckt. Über die abgedruckten Texte und Bilder jeder einzelnen Wunschfahrt können Wünschende einen Eindruck von anderen Wunschfahrten gewinnen (ASB Landesverband Bayern e. V. 2020).

*„ich wäre nie von selber auf die Idee gekommen irgendwen zu fragen auch um Unterstützung [...] man denkt halt immer das sind nur spezielle Leute die dann ausgewählt werden [für eine Wunschfahrt] oder so und [...] das sind halt fremde Leute ((Hund bellt)) fremde Leute die das Geld da spenden und die das gerne tun aber das ist halt für mich so ich kann sowas schlecht annehmen [...] ich überlege jetzt schon was ich auch den **Helfern** also die halt die Reise für mich machen werden was ich den einfach Gutes tun kann das überleg ich **jetzt** schon , weil ich kann das doch nicht einfach so annehmen“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 421-431)<sup>5</sup>*

Das Gefühl sich in seinen Augen für etwas nicht gebührend revanchieren zu können, kann äußerst zermürbend sein. Es kann die Vermutung getroffen werden, dass die Wünschenden nicht als undankbar gelten und die Finanzierung nicht als selbstverständlich ansehen möchten. Die Hospizkoordinatorin (TnK04) hebt hervor, dass sich die Wünschenden aus der Sorge heraus als undankbar angesehen zu werden sich für ihre Wunschfahrt verpflichtet fühlen könnten. Sie trauen sich eventuell nicht etwas gegen die Wunschfahrt zu sagen, da sie niemanden enttäuschen möchten:

*„mit dem Patienten das vorher besprichst den Patienten unter Druck setzen ,jetzt habe ich doch aber gesagt ich möchte das und jetzt bemühen sich so viele Leute und meine Verwandten freuen sich so sehr“ (TnK04, Z. 432-434)*

*„es klingt für mich sehr logisch dass die das häufig nicht äußern weil sie die Menschen die das ermöglicht haben nicht enttäuschen wollen ja und das macht so unheimlich einsam wenn man etwas hat einen Gedanken hat den man nicht teilen kann weil man Angst hat andere damit vor den Kopf zu stoßen dann ist man einsam“ (TnK04, Z. 633-637)*

Abschließend kann gesagt werden, dass durch diese sowohl bereichernden als auch belastenden Seiten der Wunschfahrt die Wünschenden ein „Wechselbad der Gefühle“ gegenüber der Wunschfahrt empfinden können. Dies kann anhand der aufgeführten Zitate gut verdeutlicht werden. Von Seiten der Wünschenden ist dieses Gefühlschaos von Zweifeln und Ängsten, aber auch von Offenheit und Vertrauen geprägt. Die Zweifel können unter anderem darin bestehen, dass sich die Wünschenden fragen was nach der Wunschfahrt wohl noch kommen mag:

---

<sup>5</sup> Die Wünschende sagt nach dem Interview, dass ihr das geführte Interview geholfen habe die Wunschfahrt besser annehmen zu können. Sie habe durch das Interview das Gefühl gehabt etwas zurückgeben zu können.

„es ist ja auch **schwierig** ja man muss diesen Wunsch ja auch erstmal zulassen also und auch die Erfüllung zulassen weil was kommt danach man hat vielleicht diesen einen Wunsch noch und es ist ja auch son bisschen die Frage ja was ist dann danach wenn das erfüllt wurde also nicht nur für denjenigen selbst natürlich auch für die Angehörigen das ist ja schon auch son ja Prozess auf dem Weg zum Lebensende oder auch zur Trauerbewältigung sag ich jetzt mal“ (TnK02, Z. 42-47)

Es ist auch möglich, dass die Wünschenden nach der Wunschfahrt womöglich enttäuscht feststellen, dass es ihnen psychisch und physisch schlechter geht und sie ihre persönliche Erfüllung nicht erfahren konnten:

„ich hab viele Stunden darüber nachgedacht seitdem man [mit] mir drüber gesprochen hat dass es **möglich** wäre **eventuell** nach Stadt meine Tante Abschied zu nehmen ich hab kurz darüber nachgedacht was **bringt** es mir was bringt es meiner Tante, was ist danach wird vielleicht der Trennungsschmerz intensiver oder nicht darüber habe ich schon sehr intensiv darüber nachgedacht“ (TnW04 – Wunsch Tante besuchen, Z. 415-419)

Sie haben zudem gegebenenfalls Angst ihre Wunschfahrt, z. B. aufgrund von Schmerzen, nicht genießen zu können:

„ja dass das gut und hauptsächlich schmerzfrei über die Bühne geht, für mich ne durch den Transport und durch das Geben und so weiter und viel schmerzfreie Zeit habe um das auch besser für mich aufnehmen und genießen zu können“ (TnW02 – Wunsch Günther Jauch, Z. 478-480)

Vor dem Hintergrund dieser Zweifel und Ängste müssen sich die Wünschenden teilweise selber gut zureden, dass die Wunschfahrt gut verlaufen wird, wie eine Wünschende (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park) verdeutlicht:

„ich muss jetzt einfach mich darauf verlassen [...] dass da nichts **schiefgehen** wird also davon geh ich jetzt auch [aus], die machen das ja nicht zum ersten Mal und es ist ja vom Serengeti-Park auch wohl schon alles organisiert, also das gibt mir natürlich jetzt auch viel Sicherheit und daher muss ich jetzt einfach mal daran denken ich bin jetzt die Person für die das gemacht wird und ja ich muss mich jetzt fallenlassen versuchen mich einfach darauf einlassen“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 815-822)

„ich glaub da muss ich jetzt auch einfach ja positiv denken und sagen das wird gut weil wenn ich negativ darangebe dann passiert erst recht irgendwas“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 354-355)

Doch neben all dieser Zweifel können auch Offenheit und Vertrauen vorherrschend sein. So zeigen die Wünschenden tiefes Vertrauen gegenüber den wunscherfüllenden Teams und möchten sich überraschen und alles offen auf sich zukommen lassen:

„ich stelle nicht die geringste Anforderung oder hab ich auch überhaupt nicht ne also ich lasse es **gerne** auf mich zukommen , wenn ich jetzt irgendwie Gedanken hätte ob ich stell mir das so und so vor das wird so und so ablaufen [...] bin ich vielleicht enttäuscht [...] auch vor der **Fahrt** oder so mit dem Wünschewagen habe ich keine Angst“ (TnW02 – Wunsch Günther Jauch, Z. 280-293)

„ich lass mich einfach überraschen was da auf mich zukommen wird in dem Serengeti-Park“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 83-84)

„und die Kollegen in Stadt die das [Wunschfahrt] organisieren die werden da natürlich auch dementsprechend engmaschig das vorbereiten und nicht irgendwie auf blauen Dunst da losmarschieren“ (TnW04 – Wunsch Tante besuchen, Z. 522-524)

Aufgrund dieses ‚Hin- und Hergerissen-Seins‘ bezüglich der Wunschfahrt ist es wichtig den Wünschenden Sicherheit zu vermitteln. Dies kann z. B. in Form eines ausführlichen Vorgesprächs durch Koordinator\*innen der wunscherfüllenden Projekte geschehen oder durch die Anwesenheit vertrauter Personen während der Wunschfahrt:

„**da** ist es schon **meine** Aufgabe das ganze Projekt gut zu erklären und Sicherheit zu vermitteln und diese **Sicherheit** ist ganz ganz wichtig weil die Menschen sind ja oft sehr schmerzgeplagt hat jeder so seine eigene Geschichte und da das **Fahrzeug** zu erklären die **Begleitpersonen** zu erklären [...] **da** ist halt dieses **Gespräch** wie ich mir das vorstellen kann ganz wichtig dass ich **da** den potentiellen Fahrgästen einfach versuche Sicherheit zu geben zu sagen wir machen **das** wies Ihnen gut tut und wir haben Angehörige dabei sofern vorhanden [...] aber auch unser Knowhow das **wir** einfach mitbringen können“ (TnK01, Z. 86-100)

„Frauename [Freundin] hat gemeint sie wusste jetzt nicht weil sie Nachtdienste hat auch nächste Woche und ich hab dann auch ihr ehrlich gesagt wenn jetzt irgendeine von euch abspringt ich schaff das [Wunschfahrt] nicht alleine , und das war so nein [...] ich fahr auf jeden Fall mit [...] das gibt mir wirklich die größte Sicherheit dass die Freundinnen halt dabei sind weil alleine würde ich das nicht schaffen“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 299-304)

### **3.9 Zusammenfassender Überblick über die letzten Wünsche**

Anhand der zahlreich aufgeführten und aussagekräftigen Zitate der vorausgegangenen Kapitel kann ein umfassender Einblick in die letzten Wünsche der Wünschenden vermittelt werden. Dieses Kapitel soll noch einmal einen zusammenfassenden Überblick über die letzten Wünsche und die individuelle Bedeutung geben und somit die individuelle persönliche Erfüllung am Lebensende (Phänomen) hervorheben.

#### **3.9.1 TnW01 – Letzter Wunsch Udo Lindenberg treffen**

Der letzte Wunsch Udo Lindenberg zu treffen, bedeutet für den Wünschenden mehr als nur das reine Treffen dieser Persönlichkeit. Er steht für den Wünschenden für Verbundenheit, Bestätigung und Identifikation am Lebensende.

Die Verbundenheit empfindet der Wünschende durch Udo Lindenbergs Song „Stärker als die Zeit“. Die Strophe „ewiges Band das nie zerreißt“ steht für seine über seinen Tod hinausgehende freundschaftliche Liebe zu seiner besten Freundin. Diese Freundin nimmt eine ganz besondere Rolle in seinem Leben ein, da sie ihn durch eine sehr schwere Zeit in seinem Leben begleitet hat, welche von schweren Depressionen geprägt war. Die Freundin, die er während eines Aufenthaltes in einer psychosomatischen Klinik kennengelernt hatte, hat ihn also auch in seinen schwachen Momenten so angenommen wie er ist und als Freund in ihr Herz geschlossen (siehe Kapitel 3.5.2.4).

Neben dieser Verbundenheit findet der Wünschende auch Bestätigung und Identifikation in den Liedern von Udo Lindenberg. Udo Lindenberg spricht dem Wünschenden mit seinen Songs aus dem Herzen und er sieht sein Leben in seinen Songs. Er kann sich mit den Songs identifizieren und findet darin Bestätigung für sich und seine Person. Dies ist insbesondere für den Wünschenden von Bedeutung, da sein Leben von Mobbing und Ausgrenzung geprägt war (siehe Kapitel 3.5.2.3).

Die Einsicht gut zu sein so wie er ist und über den Tod hinaus in Verbindung mit geliebten Menschen zu stehen, gibt ihm die Chance persönlich erfüllt (Phänomen) von dieser Welt gehen zu können.

#### **3.9.2 TnW02 – Letzter Wunsch Günther Jauch treffen**

Auch hinter dem letzten Wunsch Günther Jauch treffen zu können steht für den Wünschenden mehr als das reine Treffen dieser prominenten Persönlichkeit. Der Wünschende kann durch dieses Treffen seine langjährige Neugierde im Bereich der Fernsehproduktion stillen und eine gemeinsame letzte Reise mit seiner Ehefrau machen, die ihn bei seiner Wunschfahrt begleiten wird.

Der Wünschende war selber in der Medienbranche beruflich tätig und konnte hierbei viele Erfolge erzielen (siehe Kapitel 3.7.1). Zudem lernte er seine Ehefrau hierüber kennen:

*„und wir haben uns ja auch so kennengelernt , ich [Ehefrau] hatte ein eigenes Geschäft und er hat meine Werbung gemacht so haben wir uns kennengelernt also von daher ((lachend)) begleitet uns das schon die ganze Zeit“ (TnW02 – Wunsch Günther Jauch, Z. 33-35)*

Die Medienbranche ist somit für den Wünschenden mit vielen positiven Erinnerungen verknüpft und stellt eine Konstante in seinem Leben dar. Früher schaute er auch gerne Quizsendungen mit seiner Mutter (siehe Kapitel 3.5.3).

Die gemeinsame Wunschfahrt gibt dem Wünschenden und seiner Ehefrau die Möglichkeit aus ihrem von familiären Konflikten geprägten Alltag, unter anderem aufgrund der schweren Erkrankung (siehe Kapitel 3.6.5.3), ausbrechen zu können. Womöglich könnte diese Zeit auch für einen persönlichen Abschied in Zweisamkeit genutzt werden:

*„aber der Donnerstag und der Freitag [Tage der Wunschfahrt] der gehört uns der ist jetzt wichtig ne das ist dann auch dass wir **gemeinsam** dann nochmal ne Möglichkeit haben“ (TnW02 – Wunsch Günther Jauch, Z. 556-558)*

Im Bereich der Medienbranche ist der Wünschende in seinem Element. Durch die Wunschfahrt kann er nun das letzte Puzzlestück seines Elements, nämlich den Bereich der Fernsehproduktion, ergründen. Zusammen mit der Zeit mit seiner Ehefrau verhilft ihm dies zu seiner persönlichen Erfüllung am Lebensende (Phänomen).

### 3.9.3 TnW03 – Letzter Wunsch Serengeti-Park besuchen

Die Fahrt in den Serengeti-Park symbolisiert für die Wünschende einen ganz besonderen Lebenstraum, nämlich einmal Afrika mit ihrer besten Freundin bereisen zu können. Dieser Lebenstraum besteht schon seit Jahren, welcher jedoch bisher nicht realisierbar war, zuletzt aufgrund der schwere Erkrankung:

*„meine beste Freundin und ich wir planen schon länger nach Afrika zu fliegen , wir haben das jetzt schon viele Jahre immer wieder so ja wir müssen das machen aber das Problem ist halt es hat immer am **Geld** gefehlt wir [hatten] so gedacht wir sparen halt länger und ja (jetzt) letztes Jahr wollten wir es machen dann kam wieder irgendwie was dazwischen ich hab ne neue **Arbeit** angefangen im April und dann haben wir halt gesagt jetzt warten wir noch ja , und kam also letztes Jahr im Juli ja im Juli musste ich zur Nachsorgeuntersuchung weil ich hatte 2017 schon mal nen Gehirntumor“ (TnW03 – Wunsch Serengeti-Park, Z. 11-17)*

Die Wünschende ist sehr weltoffen und reiselustig, weshalb es sie immer wieder in die Ferne zieht (siehe Kapitel 3.7.5.2). Afrika und die afrikanischen Tiere stellen schon seit ihrer Kindheit eine Konstante in ihrem Leben dar. So ist die Sehnsucht danach bis zum heutigen Tag sehr groß (siehe Kapitel 3.5.2 und 3.5.3).

Mit Hilfe der Wunschfahrt kann der Wünschenden dieser Lebenstraum in kleiner Form erfüllt werden und zusätzlich eine Verbindung zu ihrer Persönlichkeit (weltoffen, reiselustig) und den Konstanten ihres Lebens geschaffen werden, wodurch sie eine ganzheitliche, persönliche Erfüllung (Phänomen) erfahren würde.

### **3.9.4 TnW04 – Letzter Wunsch Tante besuchen**

Der letzte Wunsch des Wünschenden seine an Demenz erkrankte Tante zu besuchen ist für diesen sehr wichtig. Dieser hilft ihm dabei offene Kapitel schließen zu können, Abschied nehmen zu können und somit von seinem Leben loslassen zu können.

Seine Tante nimmt eine ganz besondere Rolle im Leben des Wünschenden ein, da sie in seiner Kindheit immer sein Fluchtpunkt vor seinen strengen Eltern, durch welche er körperliche Züchtigung erfahren musste, war. Er selber spricht in diesem Zusammenhang von einem „deutsch-deutschen Familiendrama“ zu Zeiten des geteilten Deutschlands. Der Wünschende empfindet tiefe Dankbarkeit, Liebe und Respekt gegenüber seiner Tante. So pflegte er diese bis zum Zeitpunkt seiner Diagnose. Die Diagnose kam für den Wünschenden sehr unerwartet. Dadurch hatte er keine Zeit mehr sich in seinen Augen richtig von seiner Tante verabschieden zu können. Diese Tatsache tut dem Wünschenden seelisch sehr weh und stellt ein offenes Kapitel in seinem Leben dar (siehe Kapitel 3.5.1.5, 3.5.2.4, 3.7.1 und 3.8.2).

Die Wunschfahrt gibt dem Wünschenden die Möglichkeit dieses offene Kapitel schließen zu können und somit einen schönen Abschluss für sein „deutsch-deutsches Familiendrama“ finden zu können. Der Wünschende erfährt dadurch seine ganz persönliche Erfüllung am Lebensende (Phänomen), die ihm hilft endlich loslassen zu können.

### **3.9.5 TnW05A/B – Letzter Wunsch Konfirmation der Enkelin miterleben können**

Die Teilnahme an der Konfirmation der Enkelin stellt für das Ehepaar etwas sehr Bedeutsames dar, denn diese bringt sie ihrer Familie wieder nah und sie können das Fortbestehen des christlichen Glaubens in ihrer Familie miterleben.

Sowohl das familiäre Zusammenleben als auch der christliche Glaube haben einen sehr hohen Stellenwert im Leben des Ehepaars. Bei ihnen gab es schon immer familiäre und spirituelle Rituale, wie beispielsweise das tägliche gemeinsame Essen oder Beten (siehe Kapitel 3.5.2.1, 3.5.2.3, 3.5.2.4, 3.5.3 und 3.7.3).

Die Teilnahme an der Konfirmation ihrer Enkelin schenkt ihnen die Möglichkeit dieses familiäre Zusammenleben noch einmal miterleben und spüren zu können. Ebenso können sie voller Stolz dabei sein, wenn sich ihre Enkelin öffentlich zum christlichen Glauben bekennt:

*„ja des hat mich gfreut (2) dass sie eben auch , in der Konfirmation , sich im **Klaren** zum christlichen Glauben bekennt (15) weil des is halt doch a **öffentliches** Bekenntnis“  
(TnW05B – Wunsch Konfirmation, Z. 319-320)*

Das Ehepaar kann somit Aspekte noch einmal miterleben, die stets von großer Bedeutung in ihrem Leben waren und somit eine persönliche Erfüllung am Lebensende (Phänomen) erfahren.

### 3.9.6 TnW06 – Letzter Wunsch Urlaub am Meer wahrnehmen können

Der Urlaub am Meer ist für die Wünschende etwas sehr Erfüllendes, weil sie diese Stadt am Meer mit wundervollen Erinnerungen verbindet. Die Wünschende war schon einmal zuvor mit ihrer Freundin in dieser Stadt. Dieser Ort am Meer wurde somit zu ihrem gemeinsamen Ort:

*„**letztes** Jahr ham ma ausgmacht okay , ich fabr mal mit [...] und es war wunderbar“  
(TnW06 – Wunsch Urlaub am Meer, Z. 91-93)*

*„meine Freundin hatte mir zum Geburtstag , so ne durchsichtige , **Kartenwand** geschenkt , wo se schon lauter Bilder vom letzten Stadt am Meer Aufenthalt reingesteckt hatte (3) und wir sind übergücklich“ (TnW06 – Wunsch Urlaub am Meer, Z. 217-219)*

Durch die Wunschfahrt bekommt die Wünschende noch einmal die Möglichkeit mit ihrer Freundin an ihren gemeinsamen Ort reisen zu können, an welchem sie sich einander so verbunden fühlen. Die Wünschende spricht sogar von einer Heirat am Meer. Sie sehnt sich nach einer tiefen Verbundenheit zu ihrer Freundin, welche sie unter anderem in dieser Stadt am Meer erfahren kann. Die Wunschfahrt kann somit als persönliche Erfüllung am Lebensende (Phänomen) gesehen werden (siehe Kapitel 3.5.2.1, 3.5.2.4 und 3.7.4).

Dieser zusammenfassende Überblick über die letzten Wünsche verdeutlicht noch einmal wie individuell sich die persönliche Erfüllung am Lebensende (Phänomen) der Wünschenden darstellt und dass diese eng mit der Biographie der Wünschenden verwoben ist.



## 4 Diskussion

Durch diese Arbeit wird erstmals im Rahmen einer qualitativen Studie wissenschaftlich untersucht wie es aus Sicht der Wünschenden zu ihrem letzten Wunsch kommt, welcher ihnen durch eines der wunscherfüllenden Projekte erfüllt werden kann und welche Bedeutung hinter diesem Wunsch steht. Das Ziel dieser Dissertation liegt nicht darin darstellen zu können, ob solche wunscherfüllenden Projekte ein sinnvolles (palliativmedizinisches) Angebot für schwer erkrankte Menschen an ihrem Lebensende sein könnten.

Mit Hilfe der geführten (biographisch-) narrativen Interviews mit Wünschenden, Koordinator\*innen der wunscherfüllenden Projekte sowie einer Hospizkoordinatorin lässt sich abbilden, dass als Bedeutung hinter diesen letzten Wünschen ein individuelles und biographisch geprägtes Streben nach persönlicher Erfüllung am Lebensende steht. Dieses kann durch das eigene Bewusstsein der Wünschenden dafür am Lebensende zu stehen oder eine Konfrontation dieser mit ihrem eigenen Lebensende durch das soziale Umfeld präsent werden. Ausgehend von diesem Streben nach persönlicher Erfüllung am Lebensende und vor dem Hintergrund der schweren Erkrankung der Wünschenden kommt es zu einer Reflexion dieser über ihr eigenes Leben. Aspekte dieser Reflexion können die Frage nach dem Lebensinn/-ziel, das Bewusstwerden der eigenen Leidenschaften und Sehnsüchte, eine Fokussierung auf die Konstanten im Leben, das Aufkommen von Reue, das Präsent werden unerfüllter Wünsche am Lebensende oder eine Auseinandersetzung mit dem Tod sein. Beeinflusst werden kann diese Reflexion von den individuell erlebten Höhen und Tiefen im Leben der Wünschenden, einer möglichen Belastung durch die COVID-19 Pandemie, den spirituellen und/oder sozialen Rückhalt und den Trauerprozess der Wünschenden. Aus dieser Reflexion über das eigene Leben (Strategie) heraus kommt es zur Wunschäußerung (und Wunschfahrt) bei den Wünschenden.

### 4.1 Diskurs über das Wünschen und die Wünsche

#### 4.1.1 Was ist ein Wunsch?

Was ist ein Wunsch? Im Rahmen dieser Studie können die letzten Wünsche der Wünschenden als etwas sehr bedeutungsvolles, persönlich einzigartiges und als Begleiter des Lebens beschreiben werden (siehe Kapitel 3.5.5 und 3.8.1). Sie werden biographisch, vom allgemeinen Umfeld (sozial, spirituell, aktuelles Weltgeschehen) der Wünschenden (siehe Kapitel 3.7), deren weit fortgeschrittene, unheilbare Erkrankung und dem begleitenden Trauerprozess (siehe Kapitel 3.6 und 3.7.5) geprägt.

Die letzten Wünsche der Wünschenden sind nicht triebgesteuert, sondern entstehen vor dem Hintergrund eines bewussten, rationalen Vorgangs, einer Reflexion über das eigene Leben (Strategie) (siehe Kapitel 3.5). Ein wesentlicher Aspekt dieser Reflexion ist das Bewusstwerden der eigenen Sehnsüchte (siehe Kapitel 3.5.2). Auch wenn sich diese

Sehnsucht auf verschiedene Dinge beziehen kann, ist sie dennoch immer ein Teil des letzten Wunsches der Wünschenden und liegt begründet und motiviert in deren Streben nach persönlicher Erfüllung am Lebensende.

Auch wenn Wünsche primär womöglich eher positiv konnotiert zu sein scheinen, kann mit Hilfe dieser Arbeit aufgezeigt werden, dass Wünsche bzw. Wunscherfüllungen nicht nur einen belebenden, sondern auch einen belastenden Charakter haben können (siehe Kapitel 3.8.2 und 3.8.3).

Mit Blick auf die Frage „Was ist ein Wunsch?“ präsentiert sich in der Literatur als linguistischer Hintergrund des Begriffes ‚Wünschen‘ die Wortwurzel ‚wen‘ (Scharfetter 1998). In den indogermanischen Sprachen wird darunter „eine auf Gewinn zielende Ausrichtung auf ein mehr oder weniger bestimmtes Objekt“ (Scharfetter 1998) verstanden. Es hat einen „Charakter des Suchens, Verlangens, Strebens [und] kann voll bewußt und reflektiert oder auch mehr oder weniger unbewußt sein“ (Scharfetter 1998).

Insgesamt wurde der Wunschbegriff von unterschiedlichen Wissenschaften (z. B. Philosophie, Anthropologie, Psychologie) geprägt. Dies war jedoch nicht immer der Fall. So galten beispielsweise zu Zeiten der Aufklärung Wünsche als zu irrational und hatten durch die „Trennung von Emotionalität und Rationalität“ (Kamper 1997) keinen Platz in den Wissenschaften und wurden ins Private verdrängt (Kamper 1997; Helbig 2013). Im 18. Jahrhundert wurde das Wünschen immer noch als ein nicht greifbarer, innerer Vorgang des Menschen angesehen. Aus diesem Grund verwundert es nicht, dass das Wünschen zunächst Einzug in die Literatur fand, bevor es von den Wissenschaften thematisiert wurde (Stadler 1998).

Nach damaliger Ansicht konnte Wünschen eine gute oder schlechte Seite haben. Entstand es auf Grundlage der Sinne und Einbildungskraft, so wurde es als suspekt angesehen und der sinnlichen Begierde zugeordnet. Entwickelte es sich jedoch aus der Vernunft heraus, so wurde es geschätzt (Stadler 1998). Wunscherfüllungen wurden mancher Auffassung nach als Befriedigung angesehen und dem Wunsch somit ein belebender, ja gar selbstverzaubernder Charakter zugesprochen (Stadler 1998). Ein Aspekt, der hierbei deutlich wird, ist, dass das Wünschen immer wieder mit der Begierde in Verbindung gebracht wurde und die Grenzen zwischen diesen beiden Begriffen zu verschwimmen scheinen (Boothe 1999). Dies zeigt sich bis heute. So werden in der deutschen Sprache die Begriffe Wunsch und Begierde als synonym angegeben (Bibliographisches Institut GmbH 2022). Eine Person, die den Wunschbegriff im Rahmen der Begierde und Triebe (dem Unbewussten) entscheidend geprägt hat, ist Sigmund Freud mit seiner Theorie zur Psychoanalyse. Seiner Meinung nach sind Träume Wunscherfüllungen (Grünbaum 1998; Bittner 1999) und der Ursprung des Wunsches „ein Bedürfnis und die Suche nach realer Befriedigung“ (Gekle 1986).

Wünsche können jedoch nicht nur dem Unbewussten zugeordnet werden, sondern auch dem „bewussten Erreichen- oder Habenwollen“ (Scharfetter 1998) und somit „Handlungen begründen und motivieren (ohne auf diese Funktion verpflichtet zu sein)“ (Straub 1999) und unser Leben und somit unser Schicksal prägen (Boothe 1999).

Nach Moser (1998) und Nunner-Winkler (1998) ist eine gesellschaftliche Formung der Wünsche denkbar. So kann der Mensch als Teil eines Ganzen bzw. der Gesellschaft gesehen werden, mit welcher er im stetigen Austausch steht. Neben der Erziehung prägt auch die Kultur das Denken, Fühlen und die Bestrebungen der Menschen (Moser 1998; Nunner-Winkler 1998). Dies kann wiederum als Einfluss auf die Wünsche gesehen werden. Helbig (2013) und Kappauf (2017) sprechen sich für eine Prägung der Wünsche durch die Persönlichkeit, Werte und Biographie eines Menschen aus.

Der Begriff des Wunsches kann mit dem Verlangen und der Sehnsucht in Verbindung gebracht werden, wodurch hierbei eine erlebte Diskrepanz zwischen einem Ist- und gewünschten Soll-Zustand geschaffen wird (Boothe 1998). Auf Grundlage dessen kann mit einer Wunscherfüllung diese Diskrepanz aufgehoben werden und das „Wünschen als Basis des Lebensgenusses“ (Boothe 1998) gesehen werden. Die einhergehende Vorfriede kann folglich zu einer „sekundär positiven Qualität“ (Boothe 1998) gemacht werden. Es ist klar, dass nicht jeder Wunsch erfüllt werden kann, was schmerzlich sein mag, aber dennoch kann er Bilder im Kopf schaffen, die einen mit Glück und Wohlbefinden erfüllen können (Boothe 1999).

Die aufgeführten Erläuterungen können zeigen, dass es unterschiedliche Konzepte des Wünschens und des Wunsches gibt, da ihm von verschiedenen Wissenschaften unterschiedliche Eigenschaften zu- oder abgesprochen werden.

Unter Zusammenschau der Ergebnisse dieser Arbeit und des hierzu diskutierten Hintergrundwissens, soll der Wunschbegriff abschließend folgendermaßen definiert werden:

Ein Wunsch ist ein Verlangen/Begehren, das bewusst oder unbewusst stattfindet und das Handeln und die Emotionen eines Menschen beeinflussen kann oder selbst von diesen beeinflusst wird.

Ein Wunsch wird durch die Biographie und das Umfeld (gesellschaftlich, kulturell etc.) geprägt und strebt nach Erfüllung.

Mit dieser eigenen Definition soll der Subjekt-Umwelt-Beziehung und der Biographie eines Menschen ein bedeutender Stellenwert im Bereich des Wünschens und des Wunsches zugesprochen werden.

#### 4.1.2 Arten, Dimensionen und Hierarchisierung von Wünschen

Unter Betrachtung der letzten Wünsche der Wünschenden wird deutlich, dass hinter diesen eine Art persönliche Weiterentwicklung steht, welche sich als ein Streben nach persönlicher Erfüllung am Lebensende abbildet (siehe Kapitel 3.3). Interessant ist hierbei, dass die letzten Wünsche zunächst vermeintlich materiell, in Form einer Wunschfahrt, erscheinen. Unter genauer Betrachtung lässt sich jedoch abbilden, dass sich hinter diesen primär immaterielle Wünsche verbergen, welche durch ihre biographische und persönliche Prägung hoch individuell sind (siehe Kapitel 3.9). Die vorangegangene Reflexion der Wünschenden über ihr eigenes Leben (Strategie) bedingt, dass es sich bei den letzten Wünschen nicht nur um individuelle, sondern auch intrinsisch entstandene Wünsche handelt, hinter welchen das Loslassen-Können vom eigenen Leben, das Erfüllen eines lang ersehnten Lebenstraumes oder eine gemeinsame Zeit mit geliebten Menschen stehen kann (siehe Kapitel 3.9). Um diese intrinsischen Wünsche zu erfüllen kommt es zum extrinsischen Wunsch der Wunschfahrt (siehe Kapitel 3.8). Womöglich mag diese Mischung zwischen in- und extrinsischem Wunsch bedingen, dass hinter den geäußerten Wunschfahrten oftmals der Wunsch nach etwas anderem steckt und nicht die materielle Sache an sich. Die vorausgegangene Reflexion der Wünschenden über ihr eigenes Leben (Strategie) lässt zu, die letzten Wünsche als bewusste Wünsche zu beschreiben, auch wenn die Reflexion durchaus auch unbewusste Anteile haben mag (siehe Kapitel 3.5).

Zusammenfassend kann den letzten Wünschen der Wünschenden eine individuelle, immaterielle, materielle, intrinsische, extrinsische und bewusste Komponente zugesprochen werden. In der Literatur kann eine allgemeine Einteilung von Wünschen nach individuellen und gesellschaftlichen/gemeinschaftlichen Wünschen erfolgen. Während die individuellen ein Motivator für die persönliche Weiterentwicklung sein können, können die gesellschaftlichen Wünsche eine Rolle in der Zukunftsentwicklung einer ganzen Gesellschaft spielen (Helbig 2013). Kappauf (2017) trifft eine Einteilung nach materiellen und immateriellen Wünschen. Materielle Wünsche können hierbei beispielsweise ein neues Buch oder der Wunsch nach einem eigenen Haus sein. Immaterielle Wünsche „können sich wiederum auf Situationen, Emotionen oder Zustände richten“ (Kappauf 2017).

Wie bereits im vorausgegangenen Kapitel beschrieben wird in der Literatur auch zwischen bewussten und unbewussten Wünschen unterschieden, wovon letztere entscheidend durch Sigmund Freud geprägt wurden. Im Rahmen seiner Traumdeutung beschreibt er, dass verdrängte Wünsche (Teil des Unbewussten) in Form von Träumen wieder präsent werden könnten (Freud 1989a; Freud 1989b).

Davis (1984) und McDaniel und Bradley (2008) greifen die Einteilung nach intrinsischen und extrinsischen Wünschen auf. Hierbei ist ein intrinsischer Wunsch tatsächlich gewünscht und dient nicht wie ein extrinsischer Wunsch als Mittel zum Zweck (Davis 1984; McDaniel und Bradley 2008). Als Beispiel führt Davis (1984) für einen intrinsischen Wunsch den Wunsch nach dem Glückseligkeit an. Dies ist ein Wunsch, den sich die betreffende Person für sich

selbst wünscht und dieser somit nicht als Mittel zum Zweck für etwas anderes dient. Der Wunsch die Heizung anzuschalten ist dagegen extrinsisch, weil die Heizung zum Zwecke eines wärmeren Raumes angeschaltet wird. Wie oben beschrieben kann folglich die Wunschfahrt der Wünschenden als Mittel zum Zweck für ihren intrinsischen Wunsch (z. B. das Loslassen-Können vom eigenen Leben, das Erfüllen eines lang ersehnten Lebensraumes oder eine gemeinsame Zeit mit geliebten Menschen, siehe Kapitel 3.9) angesehen werden.

Nach Straub (1999) können die Wünsche von den Dimensionen her „größer oder kleiner, stärker oder schwächer sein“. Dies beziehe sich nach Straub (1999) vor allem darauf wie häufig Wünsche psychisch präsent werden würden oder wie stark ihr Einfluss auf das Handeln einer Person sei. Auch gebe es nach Straub (1999) Abstufungen in der Wichtigkeit von Wünschen, wodurch diese „einen zentralen oder peripheren Platz im Leben einer Person“ einnehmen können. Wünsche, die sich auf die Identität eines Menschen beziehen (Wer bin ich?, Wer will ich sein?), nehmen nach Straub (1999) eine zentrale Position ein. Nach dieser Definition von Straub (1999) kann den letzten Wünschen der Wünschenden eine hohe Wichtigkeit und Stärke zugesprochen werden. So nehmen diese eine zentrale Position im Leben der Wünschenden ein, da hinter diesen ein Streben nach persönlicher Erfüllung steht (siehe Kapitel 3.3). Dieses hat wiederum einen entscheidenden Einfluss auf das Handeln (Reflexion über das eigene Leben) der Wünschenden (siehe Kapitel 3.5).

Nach dem Philosophen Harry G. Frankfurt (2001) können Wünsche einer gewissen Hierarchie unterworfen werden, durch welche es durchaus zu Konflikten zwischen den Wünschen kommen kann. Unterschieden wird zwischen Wünschen erster und zweiter Ordnung (engl.: *first-order desires* und *second-order desires*) (Frankfurt 2001). Unter *first-order desires* versteht man „alle spontanen Wünsche, Impulse, Bedürfnisse“ (Nunner-Winkler 1998) eines Menschen. Im Rahmen der *second-order desires* werden die *first-order desires* bewusst bewertet (Nunner-Winkler 1998). Dadurch können die *first-order desires* „nach ihrer Dringlichkeit (z.B. Reihenfolge ihrer Befriedigung), nach ihren sachlogischen Zusammenhängen (z.B. Vermeidung von Widersprüchen oder aber Nutzung von Zweck-Mittel-Relationen zwischen verschiedenen Bedürfnissen) und nach ihrer Wünschbarkeit“ (Nunner-Winkler 1998) hierarchisiert werden. *Second-order desires* entstehen folglich aus einer „kognitive[n] und motivationale[n] Distanzierungsleistung“ (Nunner-Winkler 1998) heraus. Unter diesen Annahmen können die letzten Wünsche der Wünschenden als *second-order desires* angesehen werden, da diese schließlich aus einer vorausgegangenen Reflexion über das eigene Leben entstehen (Strategie, siehe Kapitel 3.5).

### 4.1.3 Rolle von Wünschen – ein Vergleich zum Märchen und dem Wunschdenken

Durch diese Untersuchung kann gezeigt werden, dass letzte Wünsche eine entscheidende Rolle für die Wünschenden am Lebensende einnehmen. So sind diese äußerst bedeutungsvoll für die Wünschenden (siehe Kapitel 3.8.1) und entstehen aus deren individuellem Streben nach persönlicher Erfüllung am Lebensende (Phänomen) und der damit einhergehenden Reflexion über das eigene Leben (Strategie) heraus (siehe Kapitel 3.3 und 3.5). Doch Wünsche sind nicht nur am Lebensende präsent, sondern haben Einzug in verschiedene Bereiche des Lebens gefunden. So lassen sie sich unter anderem in literarischen Texten (z. B. Märchen) oder unseren Denkweisen (z. B. Wunschdenken) wiederfinden. Boothe (2013) beschreibt dies mit den Worten „Allgegenwärtig ist der Wunsch“.

Im Bereich der Märchen gilt die Wunscherfüllung als „zentrales Definitionskriterium des Märchens“ (Wardetzky 1999). Oftmals finden die Leser\*innen in den Märchen „ihre eigenen Wünsche erfüllt“ (Wardetzky 1999). Die Wunschvorstellungen und -fantasien der Märchen können durchaus in den Alltag der Leser\*innen übertragen werden, wodurch diese ihren Gedanken freien Lauf lassen können, ins Tagträumen kommen (Boothe 1999) und die alltäglichen Sorgen und Probleme vergessen können (Nitschke 1991). Selbst geschriebene Märchen von Kindern können Ausdruck ihrer Wünsche, Sehnsüchte und Ängste sein (Wardetzky 1999). Wünsche und Wunscherfüllungen können jedoch nicht nur ein Teil von Märchen sein, sondern auch allgegenwärtig ein Begleiter des Lebens darstellen. Die letzten Wünsche der Wünschenden sind nicht nur ein Traum, sondern können reale Erfüllung erfahren. Durch die Wunscherfüllung kann den Wünschenden die Möglichkeit gegeben werden ihre Sorgen und Probleme nicht nur vergessen zu können, sondern womöglich sogar lösen und überwinden zu können (siehe Kapitel 3.8.2). Es kann demnach festgestellt werden, dass nicht nur die Märchen eines Kindes eine Nähe zu Sehnsüchten abbilden, sondern ebenso die letzten Wünsche der Wünschenden im Rahmen von wunscherfüllenden Projekten (siehe Kapitel 3.5.2).

Wunschdenken (engl.: *wishful thinking*) ist „eine Art des Phantasierens, in dessen Rahmen Wünsche überwiegen und nicht wünschenswerte Sachverhalte weitgehend zurücktreten“ (Fröhlich 2000). Nach Buonfino und Guglielmi (2009) kann *wishful thinking* den Betroffenen in vermeintlich schwierigen Lebenssituationen Hoffnung schenken und Trost spenden, zu einer Steigerung des Wohlbefindens beitragen und sie im Umgang mit belastenden Situationen stärken. Auch die Erfüllung letzter Wünsche durch wunscherfüllende Projekte kann den Wünschenden Hoffnung schenken oder Trost spenden (siehe Kapitel 3.8.1 und 3.8.2), allerdings kann es durch diese, wie die hier vorliegende Untersuchung zeigt, auch zu einer Belastung am Lebensende kommen (siehe Kapitel 3.8.3). So können im Rahmen der Reflexion über das eigene Leben (Strategie) durchaus auch belastende Lebensereignisse präsent werden oder sich eine Angst bezüglich der Wunscherfüllung durch wunscherfüllenden Projekte entwickeln (siehe Kapitel 3.8.3). Buonfino und Guglielmi (2009) sprechen im Allgemeinen dem Bewusstwerden seiner eigenen Wünsche einen schaffenden

Charakter zu, der zur persönlichen Weiterentwicklung beitragen kann. Dieser schaffende Charakter kann auch durch diese Arbeit detektiert werden, indem die Erfüllung der letzten Wünsche zur persönlichen Erfüllung am Lebensende der Wünschenden beitragen kann (siehe Kapitel 3.3).

#### 4.1.4 Letzte Wünsche

Die letzten Wünsche der Wünschenden werden durch die Reflexion über das eigene Leben (Strategie) und vor dem Hintergrund der schweren Erkrankung sichtbar (siehe Kapitel 3.5 und 3.6). Durch die Reflexion kann bei manchen Wünschenden ein Gefühl von Reue aufkommen, welches sich auf unterschiedliche Aspekte beziehen kann (siehe Kapitel 3.5.4). Die letzten Wünsche der Wünschenden bestehen teilweise schon seit Jahren, wodurch es sich um lang ersehnte Wünsche handelt (siehe Kapitel 3.3). Zudem bringen die Wünschenden eine Wunscherfüllung durch eines der wunscherfüllenden Projekte immer wieder mit einem selbstbestimmten Leben in Verbindung (siehe Kapitel 3.5.1.3). Hervorzuheben ist, dass den letzten Wünschen der Wünschenden teilweise ein altruistischer Denkansatz zugrunde liegt. So ist für die Wünschenden das Wohlergehen der ihnen wichtigen Personen von hoher Priorität (siehe Kapitel 3.6.5.2) und sie wünschen sich, dass ihre letzten Wünsche auch eine Bereicherung für diese Personen darstellen werden. Diese Bereicherung stellt sich, entsprechend der gemeinsam erlebten Lebensgeschichte, ganz individuell dar. Ein Wünschender (InW01 – Udo Lindenberg treffen) möchte beispielsweise mit dem Lied von Udo Lindenberg eine über seinen Tod hinaus bestehende Verbindung schaffen, an welcher sich seine beste Freundin festhalten und trösten kann. Er will seiner Freundin mit diesem Lied einen Halt im Leben geben und sie damit bei der Verarbeitung seines Todes und des Verlustes unterstützen (siehe Kapitel 3.5.2.4). Allerdings soll auch bei den anderen Wünschenden ihr letzter Wunsch eine Bereicherung für deren Umfeld sein. Dies kann von der Freude über die Erfüllung eines gemeinsamen Lebenstraumes (siehe Kapitel 3.3) oder dem Schenken gemeinsamer Zeit (siehe Kapitel 3.5.2.1 und 3.9.2) bis zum Beseeltsein wegen der Möglichkeit zum gegenseitigen Abschiednehmen (siehe Kapitel 3.5.1.5 und 3.7.1) reichen.

Auch in der Literatur findet sich wieder, dass die letzten Wünsche schwer erkrankter Menschen oftmals mehr altruistisch und weniger egoistisch geprägt sein können (Fegg et al. 2005). Im Mittelpunkt dieses altruistischen Denkens stehen meist Familie und Freunde der schwer Erkrankten. So sorgen sich diese beispielsweise eher um das Wohlergehen ihrer Familie und Freunde nach ihrem Versterben und weniger um ihr eigenes Leid am Lebensende (Fegg et al. 2005). Borasio (2014) fasst diese Tatsache auch mit den folgenden Worten zusammen: „Menschen, die im Angesicht des Todes leben, entdecken die Wichtigkeit der Anderen“.

Dass letzte Wünsche mit einem bis zuletzt selbst gestalteten Leben und einer damit einhergehenden Selbstbestimmung bis ans Lebensende in Verbindung gebracht werden können, verdeutlicht Schüle (2021) mit den folgenden Worten: „Sterben ist ja immer noch Leben, und wer Wünsche äußert, äußert immer auch den Anspruch auf Respekt vor dem selbstbestimmten Leben bis zur letzten Sekunde“.

Nach Beller (2021) können letzte Wünsche auch für unerfüllte Wünsche stehen, die sich über die vergangenen Jahre hinweg angesammelt haben, womöglich in Vergessenheit gerieten, und nun am Lebensende wieder sichtbar werden. Mit dieser Annahme kann Bezug auf die lang ersehnten Wünsche der Wünschenden genommen werden, welche schon seit Jahren bei diesen bestehen (siehe Kapitel 3.3).

Letzte Wünsche können jedoch auch ein Ausdruck von Reue sein (Ware 2013). Dies kann eine Reue über die Dinge sein, welche im Leben hätten anders verlaufen sollen oder wofür es jetzt jedoch zu spät ist. Diese Reue kann mit der Erkenntnis einhergehen, dass die eigenen Wünsche das gesamte Leben lang immer hinten angestellt wurden und es sich dadurch nie erlaubt wurde wirklich glücklich zu sein (Ware 2013).

## **4.2 Leben mit einer Schockdiagnose – von den Tiefen und Chancen dieser**

Die Wünschenden erleben durch ihre weit fortgeschrittene, unheilbare Erkrankung Auswirkungen auf unterschiedlichen Ebenen ihres Lebens (siehe Kapitel 3.6). Die Erkrankung stellt einen prägenden Einschnitt in das Leben der Wünschenden dar, so bezeichnet eine Wünschende (TnW06 – Urlaub am Meer) ihre Krebserkrankung und die damit einhergehende palliative Versorgung als „Schock“ (siehe Kapitel 3.6.1). Die Wünschenden werden mit belastenden Emotionen konfrontiert. Ein Wünschender (TnW01 – Udo Lindenberg treffen) drückt in diesem Rahmen beispielsweise seine Machtlosigkeit und seinen Kontrollverlust dadurch aus, indem er seinen Gehirntumor mit der Metapher des Monsters beschreibt (siehe Kapitel 3.6.4).

Doch die schwere Erkrankung stellt nicht nur für die Wünschenden eine Belastung dar, sondern auch für deren soziales Umfeld, welches sich aufgrund dessen teilweise sogar von diesen abwendet (siehe Kapitel 3.6.3 und 3.6.5). Dies mag fatal sein, so bilden die Interviews in dieser Untersuchung ab, dass das soziale Umfeld den Wünschenden Halt geben und mit deren Lebenssinn in Verbindung gebracht werden kann. So präsentiert sich der soziale Rückhalt als intervenierende Bedingung (siehe Kapitel 3.7.4), welche fördernd auf die Reflexion der Wünschenden über ihr eigenes Leben (Strategie, siehe Kapitel 3.5) wirkt. Die Frage nach dem Lebenssinn ist hierbei ein Teilaspekt dieser Reflexion (siehe Kapitel 3.5.1). Neben diesem sozialen Rückhalt werden die Wünschenden jedoch auch mit Stigmatisierung aufgrund ihrer schweren Erkrankung konfrontiert (siehe Kapitel 3.6.5.1).



Insgesamt erleben die Wünschenden durch ihre Situation am Lebensende einen Lebenswandel, welcher nicht nur körperlich, sondern auch mental sichtbar wird. So lernen sie unter anderem die ‚kleinen‘ Dinge im Leben wertzuschätzen, entwickeln eine neue, positive Haltung gegenüber der Palliativmedizin (siehe Kapitel 3.6.2) oder werden sich im Rahmen ihrer Reflexion über das eigene Leben (Strategie) bewusst was ihnen wirklich wichtig ist im Leben, wie z. B. gemeinsame Zeit mit ihnen wichtigen Personen, Zugehörigkeit oder Verbundenheit am Lebensende (siehe Kapitel 3.5.2). Durch dieses Bewusstsein können die Wünschenden aktiv ihr Lebensende mit der Krankheit gestalten, z. B. in Form einer Wunschfahrt, welche auf einem intrinsisch entstandenen letzten Wunsch basiert.

Mit Blick auf die Literatur zeigt sich, dass eine ernste Diagnose wie Krebs, woran alle interviewten Wünschenden leiden, oftmals von den Betroffenen als plötzliches Herausgerissen werden aus dem vorherigen normalen Leben, ihrer normalen Wirklichkeit und ja gar als Bedrohung dieser empfunden werden kann (Fischer 1985). Für viele Betroffenen fällt durch solch eine schwere Erkrankung ihr vorheriges Leben wie ein Kartenhaus zusammen und sie stürzen in eine existenzielle Krise (Künzler et al. 2012). Freudige Zukunftspläne werden nun von Ängsten, Fantasien, einer ungewissen Zukunft und teilweise dem Verlust des Lebenssinns abgelöst (Kreibich-Fischer 1994; Owusu Boakye et al. 2016). Die Betroffenen werden durch die bedrohliche Diagnose mit ihrer eigenen Endlichkeit konfrontiert und durchleben viele dynamische Emotionen. Begleitende Emotionen können unter anderem Macht-/Hilflosigkeit, Kontroll-/Autonomieverlust, Hoffnungslosigkeit, Einsamkeit oder Scham sein (Mages und Mendelsohn 1979; Kreibich-Fischer 1994; Künzler et al. 2012). Hilf- und Hoffnungslosigkeit stellen sich nachteilig für die Bewältigung einer Krankheit dar (Cohen und Lazarus 1979).

Künzler et al. (2012) sprechen im Rahmen einer schweren, lebenslimitierenden Erkrankungen von einer „Familienkrankheit“. So wird auch das soziale Umfeld mit belastenden Emotionen, wie z. B. Hilflosigkeit, Trauer oder Ängsten, konfrontiert und muss sein vorheriges Leben gegen ein neues Leben mit allgegenwärtiger Krankheit tauschen. Nicht selten rückt hierbei ihr eigenes Leben und ihre eigene psychische und physische Gesundheit in den Hintergrund (Wasner 2012). Es ist jedoch von entscheidender Bedeutung, dass diese soziale Ressource erhalten bleibt, da diese den schwer Erkrankten an ihrem Lebensende Halt schenken und eine entscheidende Rolle in deren subjektiven Lebenssinnkonstruktion einnehmen kann (Wasner 2012).

In der heutigen Gesellschaft, welche unter anderem nach Schönheit, Erfolg und Gesundheit strebt (Pfeffer 2010), übernimmt Krankheit oftmals „die Rolle des bedrohlichen Schattens“ (Pfeffer 2010). Krebserkrankungen werden beispielsweise häufig primär mit „Sterben, Schmerz, Leiden und Hilflosigkeit in Verbindung gebracht“ (Künzler et al. 2012). Krankheit konfrontiert einen mit der eigenen Endlichkeit und kann den persönlichen Verlust einer ganzen Welt (z. B. Familie, Freunde, Vergangenheit, Zukunft, Wünsche, Hoffnungen) bedeuten (Wittkowski 2012). Vor diesem Hintergrund verwundert es nicht, dass Sterben und

Tod oftmals verdrängt und verneint werden (Feldmann 2012; Owusu Boakye et al. 2016). Erkrankte haben teilweise mit Stigmatisierung (Pfeffer 2010) und einem Rückzug des sozialen Umfeldes zu kämpfen, damit dieses womöglich einer belastenden Konfrontation mit ihrer eigenen Endlichkeit aus dem Weg gehen kann (Mages und Mendelsohn 1979). Hervorgehoben werden kann, dass es ganz individuell ist, wie eine schwer erkrankte Person mit ihrer Erkrankung und den damit einhergehenden Folgen (z. B. körperliche Einschränkungen, aufkommende Gedanken/Reue/Schuld, Konflikte) umgeht. Begründet werden kann dies mit der individuellen Biographie und dem sozialen Kontext der betroffenen Person (Mages und Mendelsohn 1979). Auch im Rahmen dieser Arbeit kann abgebildet werden, dass individuell erlebte Höhen und Tiefen im Leben der Wünschenden (biographischer Hintergrund) und deren sozialer/spiritueller Rückhalt (sozialer Kontext) entscheidend für deren Reflexion über das eigenes Leben (Strategie) sind (siehe Kapitel 3.7.1, 3.7.3 und 3.7.4).

Durch die allgegenwärtige (leibliche) Bedrohung, welche eine schwere Erkrankung (z. B. Krebserkrankung) mit sich bringt, werden die Betroffenen zu unterschiedlichen Anpassungsprozessen gezwungen, welche zu „eine[m] neue[n] Bewußtsein über Lebenssinn und Lebensqualität“ (Kreibich-Fischer 1994) verhelfen können. Dadurch kann eine schwere Erkrankung auch eine Chance im Leben darstellen, indem „grundlegende Prioritäten im Leben gesetzt [und] Normen und Werte [...] neu überdacht [werden]“ (Kreibich-Fischer 1994). Nach Kreibich-Fischer (1994) kann dieses Umdenken den Erkrankten zu neuer Lebensqualität verhelfen, indem sie bewusster durch das Leben gehen, vor allem auch mit Blick auf ihre eigenen Bedürfnisse und Interessen. Durch dieses neue Bewusstsein können diese ihr Leben mit der Krankheit selber aktiv gestalten. Wesche (2018) fasst folgendermaßen zusammen, worin die Chance einer Schockdiagnose gründet:

*„Der Fortdauer des Lebens wird seine Selbstverständlichkeit genommen, indem bewusst gehalten wird, dass das Leben jederzeit enden kann. Der Verlust dieser Selbstverständlichkeit ermöglicht eine wachsende Wertschätzung der Gegenwart.“*

### **4.3 Wenn das Leben endet – Auseinandersetzung mit dem Sterben**

Alle Wünschenden leiden an einer weit fortgeschrittenen, unheilbaren Erkrankung und stehen am Ende ihres Lebens. Schließlich ist dies eine Voraussetzung für die Wunscherfüllung durch eines der wunscherfüllenden Projekte. Im Folgenden werden die Ergebnisse dieser Arbeit unter Bezugnahme auf das Thema der letzten Lebensphase und des Sterbens diskutiert.

### 4.3.1 Phasen der Krankheitserfahrung

Die Wünschenden richten sich mit der Wunschfahrt in Richtung Leben aus, da ihnen die Wunschfahrt Kontrolle über ihr Leben zurückgeben kann und sie durch die Reflexion über ihr eigenes Leben (Strategie) und den sich daraus entwickelten letzten Wunsch ihre verbleibende Lebenszeit für sich sinnvoll und weise nutzen können (siehe Kapitel 3.5 und 3.8.2). Bemerkenswert ist hierbei, dass die letzten Wünsche der Wünschenden stets mit ihren sozialen Kontakten oder noch offenen Dinge am Lebensende in Bezug stehen.

Das überarbeitete *Illness Constellation Model* (dt.: Modell der Krankheitserfahrung) von Olson et al. (2000) bietet die Möglichkeit den „Wandel vom Kranken zum Sterbenden“ (Fischbeck und Schappert 2020) und die damit einhergehenden Phasen der Krankheitserfahrung beschreiben zu können. Mit Blick auf dieses Modell befinden sich die Wünschenden in Phase 3 (Ausrichtung auf das Leben), welche sich auf das Überleben (nicht das tägliche Überleben) einer längeren Zeitspanne bezieht. In dieser Phase sind die Betroffenen bestrebt die Kontrolle über ihr Leben zu behalten und möchten ihre verbleibende Lebenszeit sinnvoll und weise nutzen. Sie gewinnen Energie aus der Hoffnung und empfinden soziale Kontakte und offene Dinge am Lebensende als stützend (Wittkowski 2012).

Insgesamt können nach Olson et al. (2000) fünf Phasen der Krankheitserfahrung<sup>6</sup> durchlaufen werden, welche jedoch nicht immer starr ablaufen müssen. So kann in verschiedene Phasen zurückgekehrt und diese erneut erlebt werden. Vor diesem Hintergrund lässt sich durchaus diskutieren, ob die Wünschenden teilweise bereits aufgrund ihrer schweren Erkrankung und der damit einhergehenden Auswirkungen (siehe Kapitel 3.6) Phase 5 (Ausrichtung auf das Sterben) durchlebt haben und durch die Möglichkeit einer Wunscherfüllung durch eines der wunscherfüllenden Projekte in Phase 3 zurückgekehrt sind. Phase 5 ist hierbei von körperlichem Verfall und der damit einhergehenden Erschöpfung geprägt (Wittkowski 2012).

---

<sup>6</sup> In der Phase 1 (Vigilanz) der Krankheitserfahrung werden die Betroffenen mit den ersten Symptomen konfrontiert, welche einer medizinischen Abklärung bedürfen. Während dieser Phase scheint das Leben der Betroffenen so weiterzulaufen wie zuvor, jedoch ist das mentale Befinden der Betroffenen von Sorge und Ungewissheit geprägt (Wittkowski 2012). In der Phase 2 (Ausrichtung auf das Überleben) steht das eigene, tägliche Überleben im Fokus der Betroffenen, worauf sie all ihre verbleibenden Kräfte richten (Wittkowski 2012). Phase 3 siehe Kapitel 4.3.1. Phase 4 (Leiden) geht mit einer reduzierten Lebensqualität einher, da in dieser Phase „das Trauern um den Verlust der eigenen Zukunft“ (Wittkowski 2012) präsent wird. Phase 5 siehe Kapitel 4.3.1.

### 4.3.2 Psychische Bewältigung des eigenen Sterbens

Im Rahmen dieser Arbeit zeigt sich, dass die Wünschenden verschiedene Ansprüche an ihr Lebensende stellen. Diese reichen von einem Sicherheitsbedürfnis, dem Führen-Wollen eines selbstbestimmten und würdevollen Lebens bis hin zur Aufrechterhaltung/Optimierung der eigenen sozialen Kontakte (siehe Kapitel 3.5.1.3, 3.5.2.1 und 3.5.2.4). Ebenso werden spirituelle Aspekte, wie die Sinnfindung am Lebensende, von Seiten der Wünschenden thematisiert (siehe Kapitel 3.5.1).

Mit Blick auf die Literatur können solche Ansprüche auf das eigene Lebensende mit der psychischen Bewältigung des eigenen Sterbens in Verbindung gebracht werden. Die psychische Bewältigung einer belastenden Lebensphase, wie das eigene Sterben, kann als Coping (dt.: Bewältigung) bezeichnet werden (Margraf und Bengel 2020). In Bezug auf das Sterben wird hierunter „die Idee einer Anpassung an die spezifische Situation des Sterbens durch die Befriedigung von Bedürfnissen“ (Wittkowski 2012) verstanden. Diese Bedürfnisse können körperlichen, psychischen, sozialen oder spirituellen Ursprungs sein und von Alter, Erkrankung oder Betreuungssituation abhängig sein (Wittkowski 2012).

Vor diesem Hintergrund entwickelte Corr (1992) sein Konzept der Aufgabenerledigung beim Sterben. Hierbei hat der Sterbende „die Wahl zwischen der Erledigung verschiedener Aufgaben, und er kann die Erledigung von Aufgaben auch unterlassen“ (Wittkowski 2012). Corr (1992) unterscheidet in seinem Modell vier Aufgabenfelder:

- Auf den Körper bezogene Aufgaben
- Auf das Erleben und Befinden bezogene Aufgaben
- Aufgaben mit Blick auf die soziale Gemeinschaft
- Spirituelle Aufgaben

Während die auf den Körper bezogenen Aufgaben die körperlichen Bedürfnisse des Sterbenden befriedigen (z. B. Symptomkontrolle) stehen bei den auf das Erleben und Befinden bezogenen Aufgaben die Wahrung des eigenen Sicherheitsgefühls und der eigenen Autonomie und Würde im Mittelpunkt. Der Erhalt und Ausbau sozialer Kontakte wird den Aufgaben mit Blick auf die soziale Gemeinschaft zugeordnet. Spirituelle Aufgaben beziehen Hoffnung, Zugehörigkeit und Sinnfindung am Lebensende mit ein (Wittkowski 2012).

In Zusammenschau der Ergebnisse dieser Arbeit und der aufgeführten Literatur kann durchaus die Annahme getroffen werden, dass die Wunschfahrt mit der Bewältigung des eigenen Sterbens der Wünschenden in Verbindung gebracht werden kann. So sprechen die Wünschenden mit den oben aufgeführten Ansprüchen an ihr Lebensende Aspekte aller vier Aufgabenfelder nach Corr (1992) an.

### 4.3.3 Lebenssinn/-ziel und persönliche Erfüllung am Lebensende

Die Suche nach dem Lebenssinn stellt einen zentralen Aspekt der Reflexion der Wünschenden über ihr eigenes Leben dar (siehe Kapitel 3.5.1). Dies verwundert nicht, da diese durch die schwere Erkrankung aus ihrer bekannten, sicheren Welt gerissen und sich nun in einer neuen, unbekannteren Welt zurechtfinden müssen, die ihren Sinn für die Wünschenden zunächst verloren hat. Nach Fegg (2012) kann dieser Suche „ein Bedürfnis nach Sicherheit und Stabilität zugrunde [liegen]“ und im Kontext einer weit fortgeschrittenen, unheilbaren Erkrankung Kontrolle und Selbstwert vermitteln. Sinnfindung erweist sich auch im Bereich der Krankheitsbewältigung als unterstützend (Pfeffer 2010). Auf Grundlage verschiedener Forschungsarbeiten kann dem Lebenssinn eine kognitive, motivationale und affektive Komponente zugesprochen werden (Fegg 2012). Hinter der kognitiven Komponente steckt die „Suche nach einem tieferen Verständnis des Zusammenhangs und Zwecks der verschiedenen Lebensereignisse“ (Fegg 2012), wohingegen die motivationale Komponente für die eigenen Werte einer Person steht, welche dieser erstrebenswerte Ziele vor Augen führt (Fegg 2012). „Das Verfolgen und Erreichen persönlicher Werte kann dem Leben Sinn verleihen“ (Fegg 2012) und auf der affektiven Ebene mit Erfüllung und Zufriedenheit einhergehen (Fegg 2012). Dies verdeutlicht wie nah und verbunden die Begriffe Lebenssinn und Erfüllung sind. So können sinnstiftende Ziele ein erfülltes Leben bedingen. Tatsächlich kann auch im Rahmen dieser Arbeit eine enge Verbundenheit beider Begriffe abgebildet werden. So stellt die Frage nach dem Lebenssinn eine Reaktion auf das Streben der Wünschenden nach persönlicher Erfüllung am Lebensende dar (siehe Kapitel 3.3 und 3.5.1). Die Suche nach dem Lebenssinn der Wünschenden scheint somit ein zentrales Element zum Erlangen ihrer persönlichen Erfüllung am Lebensende zu sein, aus deren Bestreben heraus es zur Wunschäußerung (und Wunschfahrt) kommt. Es zeigt sich, dass die Sinnerfülltheit der Wünschenden mehreren Quellen (z. B. Freizeit, Hedonismus, Wohlbefinden, Spiritualität) entspringen kann. Diese Tatsache wird unter anderem auch von Fegg (2012) beschrieben.

Hervorgehoben werden soll in diesem Rahmen noch einmal, dass die persönliche Erfüllung am Lebensende der Wünschenden bewusst als ein Streben beschrieben wird. Ein Streben steht für einen aktiven Prozess, auf den noch etwas folgt – in diesem Fall die Wunschäußerung (und Wunschfahrt). Dieser aktive Charakter soll die Dynamik präsentieren, in derer die persönliche Erfüllung der Wünschenden eingebettet ist. So steht diese z. B. im wechselseitigen Austausch mit dem Kontext (siehe Kapitel 3.6) oder den Handlungs- und interaktionalen Strategien (siehe Kapitel 3.5), wozu unter anderem die Frage nach dem Lebenssinn gehört.

Eine Frage, die sich hierbei jedoch zusätzlich stellt, ist, ob das Phänomen des Strebens nach persönlicher Erfüllung am Lebensende erst in den Wünschenden präsent wird, wenn diese ein wunscherfüllendes Angebot durch eines der Projekte der HiOrgs erhalten oder ob das Phänomen schon vorher in den Wünschenden präsent sein kann. Nach dem *Meaning*

*Maintenance Model* von Heine et al. (2006) kann dem Streben nach Sinn der Status eines zentralen menschlichen Bedürfnisses zugesprochen werden. Auch im Rahmen von einschneidenden Lebensereignissen, wie z. B. einer nicht heilbaren Krebserkrankung, kann ein Zusammenhang zum Lebenssinn geschaffen werden (Lee et al. 2004). So kann dieser beispielsweise die psychische Anpassung an eine Erkrankung unterstützen (Brady et al. 1999). Auf Grundlage dieses Hintergrundwissens ist zu vermuten, dass sich die Wünschenden womöglich unabhängig von dem wunscherfüllenden Angebot bereits mit der Frage nach dem Lebenssinn auseinandergesetzt haben, aus deren affektiven Komponente heraus (siehe oben) sie mit dem Gefühl der Erfülltheit konfrontiert werden. Hierbei handelt es sich freilich nur um eine Annahme, die im Rahmen dieser Arbeit nicht überprüft werden kann.

Ein weiterer Bereich, der eng mit dem Lebenssinn verbunden ist, ist der der Lebensziele. Diese können einem aufweisen „was im Leben als sinnvoll, wichtig und wertvoll gilt“ (Blickhan 2015). Sie können visuell, verbal und emotional repräsentiert werden, indem sie innere Bilder auslösen, kommuniziert werden oder Emotionen bedingen können (Blickhan 2015). Die Nähe dieser beiden Begrifflichkeiten wird auch durch die intuitiv gewählte Kategorie Frage nach dem Lebenssinn und -ziel verdeutlicht, welche sich während des Auswertungsprozesses weiter verdichtete. Langfristig glücklich können die folgenden Ziele machen (Blickhan 2015):

- Kompetenzziele
- Generative Ziele
- Ziele in Bezug auf Nähe und Beziehung
- Ziele in Bereich der Spiritualität.

Im Rahmen der Kompetenzziele geht es unter anderem darum „etwas aus eigener Kraft zu erreichen, Leistung zu zeigen und Erfolge zu erreichen“ (Blickhan 2015). Interessant ist hierbei, dass die Wünschenden auch die Wunschfahrt als Lebensziel ansehen (siehe Kapitel 3.5.1.2), bei dem sie nochmal Leistung zeigen können, indem sie die Wunschfahrt aus eigener Kraft meistern und sich und anderen noch einmal etwas beweisen können. Generative Ziele „sind mit einem persönlichen Beitrag zu einem größeren Ganzen verbunden“ (Blickhan 2015). Bezogen auf das Lebensende fallen unter diese Ziele auch die persönlichen Hinterlassenschaften (Blickhan 2015), wie beispielsweise im Rahmen dieser Arbeit anhand von einem Tagebuch oder Malerei, wodurch die Wünschenden Erinnerungen schaffen können (siehe Kapitel 3.5.1.6). Ziele im Bereich der Spiritualität beziehen unter anderem die persönliche Sinnfindung mit ein (Blickhan 2015), welche auch bei den Wünschenden eine große Rolle an ihrem Lebensende spielt und wesentlich zu deren Streben nach persönlicher Erfüllung am Lebensende beiträgt und es folglich zur Entwicklung eines letzten Wunsches kommt (siehe Kapitel 3.3, 3.5.1 und 3.8). Das Setzen von Zielen kann Zuversicht und Hoffnung schaffen (Blickhan 2015), so wie es sich auch bei den Wünschenden abbildet. Das Lebensziel Wunschfahrt kann ihnen die Zuversicht und Hoffnung zurückgeben (siehe Kapitel 3.8.1), welche sie durch ihre schwere Erkrankung verloren haben (siehe Kapitel 3.6).

#### 4.3.4 Der Begriff des guten Sterbens

Die Frage nach der Bedeutung und Entstehung der letzten Wünsche der Wünschenden geht auch mit der Frage nach einem guten Sterben einher. Bezogen auf die Ergebnisse dieser Arbeit kann sich die Frage gestellt werden, ob die Erfüllung letzter Wünsche, hinter denen ein Streben nach persönlicher Erfüllung am Lebensende (Phänomen) steht (siehe Kapitel 3.3), ein subjektiv gutes Sterben bedingt. So bildet sich die Wunschfahrt für die Wünschenden sowohl als Lebensbereicherung (siehe Kapitel 3.8.2) als auch als Belastung am Lebensende ab (siehe Kapitel 3.8.3).

Die Frage nach einem guten Sterben wird in der Literatur rege diskutiert. Streeck (2017) versteht unter einem guten Sterben ein individuell gestaltetes Sterben, welches jedoch zugleich ein Bewusstsein für das eigene Lebensende voraussetzt. Nur so können nach Streeck (2017) die Betroffenen aktiv in ihrer Sterberolle aufgehen und aus diesem Bewusstsein heraus ihre letzte Lebensphase individuell gestalten. Mit Blick auf die Ergebnisse dieser Arbeit wird deutlich, dass die Wünschenden tatsächlich zunächst ein Bewusstsein für ihr eigenes Lebensende entwickeln müssen bzw. mit diesem konfrontiert werden müssen, bevor sie gestaltend und aktiv mit einer Wunschäußerung (und Wunschfahrt) in ihr Lebensende eingreifen können (siehe Kapitel 3.4 und 3.8).

Insgesamt hebt Streeck (2017) hervor: „Ein gutes Lebensende geschieht nicht von selbst, sondern bedarf eines finalen persönlichen Einsatzes: Das Sterben wird zum ‚letzten Lebensprojekt‘“. Ein Leben, das als letztes Lebensprojekt angesehen wird, impliziert nach Streeck (2017) jedoch zugleich ein individualisiertes und stetig optimiertes Sterben. Dies bedeutet ein Sterben, das von Selbstbestimmung/Autonomie und Selbstverwirklichung geprägt ist und dadurch vermeintlich an Wert gewinnt. Von den Ergebnissen dieser Arbeit her kann durchaus ergänzt werden, dass die Wünschenden durch ihr Streben nach persönlicher Erfüllung am Lebensende (Phänomen, siehe Kapitel 3.3) aktiv durch den Prozess der Reflexion über ihr eigenes Leben (Strategie, siehe Kapitel 3.5) individuell gestaltend und selbstverwirklichend in ihr Lebensende eingreifen möchten. Die Wunschfahrt kann hierbei womöglich als eine Art ‚letztes Lebensprojekt‘ angesehen werden, da hinter dieser durchaus bedeutungsvolle und persönlich einzigartige Wünsche stecken (siehe Kapitel 3.8.1), welche durch die vorausgegangene Reflexion über das eigene Leben (Strategie, siehe Kapitel 3.5) präsent werden.

Eine zunehmende Individualisierung des Lebensendes/des Sterbens sollte jedoch auch kritisch betrachtet werden. So könnte es nach Owusu Boakye et al. (2016) „das Sterben aus dem Leben weitgehend [abspalten] und die Überlebenden von den Sterbenden separier[en]“. Auch die wunscherfüllenden Projekte der verschiedenen HiOrgs tragen zu einer zunehmenden Individualisierung des Lebens(-endes) bei, indem diese die Erlangung eines selbstbestimmten/-verwirklichenden Lebensendes unterstützen möchten. Das wunscherfüllende Projekt des ASB hat beispielsweise den Anspruch an sich „Individualität und Autonomie [zu ermöglichen]“ (ASB Landesverband Hamburg e. V. 2020), mit der

Wirkung die „Selbstbestimmung am Lebensende [zu] unterstützen“ (ASB Landesverband Hamburg e. V. 2020). Owusu Boakye et al. (2016) betonen hierbei jedoch, dass die Möglichkeit zur Selbstbestimmung auch überfordernd und frustrierend sein kann, vor allem unter dem Drang der stetigen Optimierung am Lebensende. Unter Bezugnahme auf die Ergebnisse dieser Arbeit sollten auch die wunscherfüllenden Projekte am Lebensende von schwer erkrankten Menschen kritisch betrachtet werden, da eine geplante Wunschfahrt von den Wünschenden auch durchaus als Belastung wahrgenommen wird (siehe Kapitel 3.8.3).

Abschließend soll vor dem Hintergrund der Ergebnisse dieser Arbeit und der aufgeführten Literatur hervorgehoben werden, dass in der Gesellschaft nicht das Bild entstehen darf, dass eine Wunscherfüllung durch eines der wunscherfüllenden Projekte obligatorisch ein gutes Sterben zur Folge hat oder für dieses womöglich notwendig sei. Freilich können die wunscherfüllenden Angebote der verschiedenen HiOrgs eine Bereicherung für die Wünschenden und deren An- und Zugehörigen darstellen, wie es im Rahmen dieser Arbeit auch abgebildet werden kann (siehe Kapitel 3.8.2), aber dennoch können sie auch mit einer Belastung dieser einhergehen (siehe Kapitel 3.8.3). Aus diesem Grund sollte niemandem für ein vermeintlich gutes Sterben etwas aufgedrängt werden, wie beispielsweise eine Anmeldung eines nicht intrinsisch entstandenen, letzten Wunsches bei einem der wunscherfüllenden Projekte. Dies soll noch einmal betont werden, denn wenn man die generierten Spendensummen der wunscherfüllenden Projekte betrachtet (siehe Kapitel 1.2), so scheinen diese durchaus als ein unterstützendwertes Angebot am Lebensende angesehen zu werden.

#### 4.4 COVID-19 Pandemie als Belastung

Bei einigen Wünschenden lässt sich abbilden, dass diese die COVID-19 Pandemie<sup>7</sup> als Verlust des eigenen Lebens wahrnehmen (siehe Kapitel 3.7.2). So wird das Leben der Wünschenden von nun an extern durch die Pandemie bestimmt. Sogar ihr letzter Wunsch wird zum Teil aufgrund der geltenden Kontakt- und Reisebestimmungen durch die Pandemie bestimmt. Dies resultiert in einer Macht- und Hilflosigkeit der Wünschenden (siehe Kapitel 3.7.2). Ebenso werden soziale Ängste und Sorgen, wie Einsamkeit und soziale Isolation während der Pandemie, von den Wünschenden thematisiert (siehe Kapitel 3.7.2).

---

<sup>7</sup> Am 11. März 2020 erklärte die Weltgesundheitsorganisation (WHO) den Ausbruch des neuartigen Coronavirus – *severe acute respiratory syndrome coronavirus type 2* (SARS-CoV-2) – offiziell als Pandemie (WHO - Regionalbüro für Europa 2023), wodurch diesem ein äußerst bedrohlicher Charakter zugesprochen wurde. Die Bedrohlichkeit kann mit einem Blick auf die Fallzahlen bestätigt werden. Bis zum 04. Mai 2022 gab es weltweit 512.607.587 bestätigte Fälle von COVID-19, darunter 6.243.038 Todesfälle (Weltgesundheitsorganisation 2023b). Bezogen auf Deutschland wurden im Zeitraum 03. Januar 2020 bis 04. Mai 2022 25.033.970 bestätigte Fälle von COVID-19 registriert, darunter 135.942 Todesfälle (Weltgesundheitsorganisation 2023a). Von Seiten der deutschen Regierung wurden zur Eindämmung der Virusübertragung zeitweise Kontaktbeschränkungen, Ausgangssperren und sogar ganze Lockdowns ausgesprochen (Bundesregierung Deutschland 2020). All diese Maßnahmen stellen sinngemäß eine massive Einschränkung des täglichen Lebens (z. B. Freizeit, soziale Kontakte, Einkaufen) dar.



Der Verlust des eigenen Lebens während der COVID-19 Pandemie wird auch in der Literatur thematisiert. Robinson et al. (2022) sprechen in diesem Rahmen von einem „*loss of life during the pandemic*“ (dt.: Verlust des Lebens während der Pandemie). Vor diesem Hintergrund werden auch Bedenken bezüglich der mentalen Gesundheit der Bevölkerung während der Pandemie laut (Holmes et al. 2020; Pfefferbaum und North 2020).

Erste wissenschaftliche Untersuchungen zur mentalen Gesundheit während der COVID-19 Pandemie können eine Assoziation zwischen aufgetretenen negativen, psychischen Symptomen (z. B. Depressionen, Ängste) und der Pandemie aufzeigen (Xiong et al. 2020; Wu et al. 2021; Arora et al. 2022; Robinson et al. 2022). Die Ängste und Sorgen hierbei können sich auf unterschiedliche Bereiche (z. B. sozial, ökonomisch, gesundheitlich) beziehen (Wu et al. 2021; Arora et al. 2022). Dass der Aspekt der sozialen Isolation zu Zeiten der COVID-19 Pandemie eine entscheidende Rolle spielen kann, weshalb schwer erkrankte Menschen (und deren Angehörige) die Pandemie als belastend wahrnehmen, zeigt auch die Studie von Jansky et al. (2021) auf.

Robinson et al. (2022) können einen Anstieg der negativen, psychischen Symptome vor allem in den ersten Monaten der Pandemie (März/April 2020) und einen zunehmenden Abfall dieser im Verlauf der Pandemie (Mai/Juli 2020) feststellen. Diese Tatsache legt den Schluss nahe, dass es sich bei den psychischen Symptomen um eine normale, akute, psychologische Reaktion auf ein unvorhersehbares und stressbehaftetes Ereignis, wie z. B. eine Pandemie, handeln könnte, welche im Verlauf durch die eintretende Anpassung und Resilienz rückläufig sein kann (Xiong et al. 2020; Robinson et al. 2022). Ebenso sind die Ängste und Sorgen in Bezug auf das neuartige SARS-CoV-2 Virus zu Beginn der Pandemie größer. So war zu diesem Zeitpunkt kein faktisches Wissen über dieses Virus vorhanden und keine Impfung entwickelt. Die Konfrontation mit den vielen, beängstigenden Todesfälle war jedoch präsent, weshalb darauf mit strengen und einschränkenden Maßnahmen reagiert werden musste (Robinson et al. 2022).

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die COVID-19 Pandemie durchaus eine Belastung für die Wünschenden darstellt und der Aspekt der sozialen Isolation einen entscheidenden Stellenwert hierbei hat. Im Bereich der mentalen Gesundheit zu Zeiten der COVID-19 Pandemie bedarf es jedoch weiterer Folgestudien, um die langfristigen, psychischen Folgen der Pandemie erheben zu können.

## 4.5 Stärken und Schwächen der Arbeit

### 4.5.1 Interviewsituation

Im Rahmen der (biographisch-) narrativen Interviews musste teilweise unterstützend eingegriffen werden, da die offene Erzählaufforderung für manche Interviewpartner\*innen punktuell überfordernd gewesen zu sein scheint. So hatten diese teilweise die Sorge etwas ‚Falsches‘ zu erzählen. Dies führte dazu, dass es bei einzelnen Interviewpartner\*innen zu anfänglichem Nachfragen kam. Diese wurden dann kurz beantwortet. Bei einigen Interviews konnten längere Erzählungen generiert werden, bei anderen musste der Erzählfluss durch vermehrtes Nachfragen aufrechterhalten werden. Ein Wünschender (TnW04 – Wunsch Tante besuchen) erzählte dennoch nach der Erzählaufforderung 43 Minuten frei. Bei der Hospizkoordinatorin (TnK04) konnte eine 38-minütige freie Erzählung nach der Erzählaufforderung generiert werden.

Das Führen der Interviews gestaltete sich vor allem aufgrund der COVID-19 Pandemie als Herausforderung. So fanden aufgrund der Pandemie zeitweise keine Wunschfahrten statt, wodurch folglich keine Interviews mit Wünschenden geführt werden konnten. Als die Wunschfahrten wieder angeboten werden konnten, zeigten sich die Koordinator\*innen der wunscherfüllenden Projekte teilweise verhalten darin bei der Studie unterstützend mitzuwirken, z. B. indem diese die Kontaktaufnahme mit der vulnerablen Gruppe der Wünschenden hätten erleichtern können. Womöglich resultierte diese Zurückhaltung der Koordinator\*innen aus ihrem Bestreben heraus, die persönlichen Kontakte der vulnerablen Gruppe der Wünschenden aufgrund der COVID-19 Pandemie so gut wie möglich zu reduzieren. Aus der Schwierigkeit heraus zeitweise keine Interviews mit Wünschenden führen zu können, wurden die Koordinator\*innen der wunscherfüllenden Projekte mit in das Sample aufgenommen. Des Weiteren erschwerten zeitliche Besuchsbeschränkungen, wie sie z. B. in Pflegeeinrichtungen Anwendung fanden, das Führen eines biographisch-narrativen Interviews. Teilweise waren die Besuchszeiten auf 30 Minuten beschränkt, wodurch keine entspannte, sondern eine eher von Zeitdruck geprägte Interviewsituation entstand. Ein Gespräch mit einem Wünschenden (TnW04 – Wunsch Tante besuchen) musste aufgrund dieser zeitlichen Besuchsbeschränkungen abgebrochen werden und dann telefonisch fortgeführt werden (siehe Kapitel 2.3.1). Dadurch kam es zu einer Unterbrechung des narrativen Erzählflusses und durch den Wechsel zwischen Präsenz und Telefonat konnte die Methode des biographisch-narrativen Interviews nicht sauber angewendet. Dies wurde jedoch in Kauf genommen, da durch eine frühzeitige Beendigung des Interviews (aufgrund der kurzen Besuchszeit) zu viele wichtige Gesprächsinhalte verloren gegangen wären.

Wiederholt erforderliche Pausen führten ebenso zu einer Unterbrechung des narrativen Erzählflusses. Diese waren jedoch für die schwer erkrankten Wünschenden notwendig, da die Interviewsituation für die Wünschenden physisch und psychisch anstrengend war.

Insgesamt wurden die Interviews mit den Wünschenden nach etwa 90 Minuten beendet. Durch dieses Beenden der Interviewsituation konnten einzelne spannende Gesprächsinhalte nicht weiter und tiefergründiger verfolgt werden.

Bei einem biographisch-narrativen Interview sollte auf Wunsch des Wünschenden (TnW02 – Wunsch Günther Jauch treffen) hin dessen Ehefrau mit dabei sein (siehe Kapitel 2.3.1). Trotz vorheriger Aufklärung darüber, dass das Interview mit ihrem Ehemann (dem Wünschenden) geführt werden soll, begann auch die Ehefrau während der Interviewsituation zu erzählen. Obwohl durch die Erzählungen der Ehefrau ein anderer Blickwinkel auf die Wunschfahrt gewonnen werden konnte, müssen dadurch auch die Aussagen des Wünschenden differenziert betrachtet werden. So konnte dieser gegebenenfalls von den Aussagen seiner Ehefrau in seiner Erzählung beeinflusst worden sein bzw. traute sich dadurch möglicherweise auch nicht so frei und ehrlich zu erzählen.

#### **4.5.2 Fehlendes Theoretisches Sampling**

Wie bereits unter Kapitel 2.4.3 erläutert sprechen sich Glaser und Strauss (2010) im Rahmen der Grounded Theory für die Anwendung des Theoretischen Samplings aus. Hierbei sollen Datenerhebung und -auswertung parallel ablaufen, da sich die weitere Datenerhebung aus der sich langsam entwickelnden Theorie ergibt. Aufgrund der COVID-19 Pandemie und den damit einhergehenden Lockdowns und Kontaktbeschränkungen konnte dieses Vorgehen nicht von Anfang an umgesetzt werden. Um dem Aspekt der parallelen Datenerhebung und -auswertung aber dennoch weitgehend gerecht werden zu können, wurde nach jedem Interview ein Kurzmemo verfasst. In diesem wurden die zentralen Themen des Interviews, erste Überlegungen zu den Forschungsfragen und weiteren Anmerkungen aufgenommen (siehe Kapitel 2.4.3).

Ebenso konnte aufgrund der Vulnerabilität der Gruppe der Wünschenden keine gezielte Auswahl dieser erfolgen. So fand von Seiten der Koordinator\*innen eine Vorauswahl dieser statt (siehe Kapitel 2.4.3). Um auch hier dem theoretischen Sampling weitgehend gerecht werden zu können, fand eine empfohlene Technik von Strauss und Corbin (1996) Anwendung. Hierbei wurde das theoretische Sampling sozusagen innerhalb der Daten durchgeführt, wodurch „Vergleiche auf theoretischer Basis“ (Strauss und Corbin 1996) geschaffen werden können. Auf dieser Basis konnten die Konzepte herausgearbeitet werden, die dann auch von Relevanz für die gegenstandsverankerte Theorie waren.

#### **4.5.3 Kodierprozess**

Nicht alle im Rahmen des Kodierprozesses geschaffenen Konzepte oder Kategorien wurden dem Kodierparadigma zugeführt. Erkennbar ist dies anhand der MAXQDA 2020 Datei. Dies bedeutet jedoch nicht, dass diese Konzepte und Kategorien nicht Einzug in die Grounded Theory gefunden haben, sondern dass diese eher als wertvolles Hintergrundwissen zum Erschaffen der gegenstandsverankerten Theorie genutzt worden. Beispiele hierfür waren von

Seiten der Koordinator\*innen Schilderungen über das Konzept der wunscherfüllenden Projekte (Organisation, Ablauf, Spendenakquise etc.) oder von Seiten der Wünschenden Charakterisierungen zu einzelnen sie umgebende Personen. Es steht außer Frage, dass all diese Informationen von großem Wert sind, allerdings fungieren manche Konzepte und Kategorien eher als Hintergrundinformationen, auf denen das herausgearbeitete Kodierparadigma für die Grounded Theory thronen kann.

#### **4.5.4 Sample**

Da die Koordinator\*innen als Gatekeeper fungierten, fand durch diese schon eine bewusste Vorauswahl der Wünschenden statt. In Anbetracht der Tatsache, dass es sich bei den Wünschenden jedoch um eine sehr vulnerable Zielgruppe handelt, welche sich an ihrem Lebensende befindet, wurde diese Limitation in Kauf genommen. Die Vorauswahl durch die Koordinator\*innen half dabei Wünschende zu finden, welche voller Vertrauen und Motivation an der Studie teilnahmen. Beides half dabei, dass sich die Wünschenden während der biographisch-narrativen Interviews wirklich öffnen und frei erzählen konnten. Dies ist bei solch einem sensiblen und sehr persönlichen Thema (Letzte Wünsche am Lebensende) äußerst bedeutend.

Zudem wurden nur Koordinator\*innen des wunscherfüllenden Projektes vom ASB interviewt. Dies liegt unter anderem in der guten Internetpräsenz des wunscherfüllenden Projektes des ASB begründet, wodurch schnell und einfach die entsprechenden Ansprechpartner\*innen eruiert werden konnten. Ebenso hing dies auch damit zusammen, dass das wunscherfüllende Projekt des ASB in ganz Deutschland vertreten ist. Bei den anderen HiOrgs schien es so, als wenn nur manche Landes-/Kreisverbände das wunscherfüllende Projekt anbieten würden, wodurch es schwieriger war mit den Koordinator\*innen in Kontakt treten zu können. Trotz allem wäre es interessant und bereichernd für diese Studie gewesen, inwiefern die Koordinator\*innen der verschiedenen HiOrgs unterschiedliche oder gleiche Ansichten, Erfahrungen und Meinungen bezüglich der Wunscherfüllung am Lebensende durch eines ihrer wunscherfüllenden Projekte haben.

#### **4.5.5 Inhaltliche Limitationen der Arbeit**

Diese Arbeit kann erstmals wissenschaftlich aufzeigen, dass die Wünschenden ihre Wunschfahrt sowohl als Lebensbereicherung als auch als Belastung am Lebensende wahrnehmen können. Eine detailliertere Aussage darüber, welche Annahme überwiegt, kann jedoch nicht getroffen werden. Hierbei hätten Interviews sowohl vor als auch nach der Wunschfahrt geführt werden müssen. Aufgrund der Vulnerabilität der Wünschenden und dem teilweise raschen Versterben dieser nach ihrer Wunschfahrt wäre solch eine Studie nur schwer umsetzbar gewesen.

Neben den Wünschenden wurden auch Koordinator\*innen interviewt. Als weitere wichtige Interviewpartner\*innen wären z. B. Angehörige/Freund\*innen oder weitere Versorgende der Wünschenden zu nennen. Schließlich kann im Rahmen der Arbeit abgebildet werden, dass auch diese in dem Gesamtkonstrukt der letzten Wünsche und der Wunschfahrt eine Rolle spielen (siehe Kapitel 3.4.2, 3.6.5, 3.7.1 und 3.7.4). Interessant wäre hierbei unter anderem, was die einzelnen Gruppen (Wünschende, Angehörige/Freund\*innen, weitere Versorgende, Koordinator\*innen) zur Bedeutung hinter dem letzten Wunsch aussagen würden und ob es dabei Übereinstimmungen oder Unterschiede gibt. Unterschiede können gegebenenfalls zu einem gewissen Konfliktpotential oder Missverständnis bezüglich der Wunscherfüllung am Lebensende führen. Ein potenzielles Aufzeigen dieser unterschiedlichen Ansichten könnte ein mögliches Konfliktpotential senken, indem gegenseitiges Verständnis für den letzten Wunsch und dessen verschiedenen Ansichten geschaffen werden könnte. Zudem könnten vielleicht auch falsche Erwartungshaltungen gegenüber den Wünschenden und ihres letzten Wunsches gesenkt werden. Vereinzelt können im Rahmen dieser Arbeit zwar schon Ansichten und Empfindungen einer Ehefrau bezüglich letzter Wünsche und wunscherfüllender Projekte abgebildet werden, allerdings bedarf es hierbei noch weiterer Forschung. Neben der Bedeutung hinter den letzten Wünschen wären weitere interessante und offene Fragen an diese Zielgruppe (Angehörige/Freund\*innen, weitere Versorgende) unter anderem welche psychischen Folgen die Wunschfahrt haben kann und was sie sich von dieser erhoffen.

Weitere Limitationen bestehen darin, dass auf unterschiedlichen Ebenen Vergleichsdimensionen fehlen. Es kann z. B. nicht abgebildet werden, ob hinter letzten Wünschen, die nicht im Rahmen von wunscherfüllenden Projekten geäußert werden (z. B. im Rahmen der SAPV), dieselbe Bedeutung steht oder wie diese Wünsche bei den Wünschenden entstehen. Ebenso fehlt die Kontrollgruppe mit den ‚Wünschenden‘, die eine Wunschfahrt durch eines der wunscherfüllenden Projekte abgelehnt haben. Hierbei wäre unter anderem eine bedeutende Frage, wie diese Ablehnung gegenüber einer Wunscherfüllung durch eines der wunscherfüllenden Projekte entsteht. Nicht zuletzt sei auch darauf hingewiesen, dass in dieser qualitativen Studie ausschließlich Erwachsene befragt wurden. Kinder mit lebensverkürzenden Erkrankungen haben ebenfalls Wünsche oder unerfüllte Träume, die hier nicht untersucht wurden und voraussichtlich zu anderen Ergebnissen geführt hätten.

Die Limitationen dieser Arbeit und die damit einhergehenden offenen Fragen bezüglich des Forschungsthemas der letzten Wünsche im Rahmen von wunscherfüllenden Projekten geben durchaus Anregung für weitere Forschung in diesem Feld.

#### 4.5.6 Stärken der Arbeit

Das Thema der letzten Wünsche am Lebensende ist sehr intim, persönlich und kann auch ein Stück weit mit einer eigenen Offenbarung in Verbindung gebracht werden. Standardisierte Fragebögen hätten dieser Individualität und Komplexität hinter den letzten Wünschen nicht gerecht werden können. Durch das Führen biographisch-narrativer Interviews mit den Wünschenden konnte deren individuelle Bedeutung hinter ihrem letzten Wunsch besser abgebildet werden. Die Wünschenden konnten in ihrer Erzählung eigene Schwerpunkte setzen und alles in diesem Zusammenhang für sie Wichtige hervorheben. Standardisierte Fragebögen wären hierbei zu einschränkend gewesen. Es muss noch einmal hervorgehoben werden, dass es sich um ein noch relativ unerforschtes Themengebiet handelt. Dies bedingt, dass mit Offenheit an das Thema herangegangen werden muss, wofür sich ein qualitatives Studiendesign eignet. Diese Offenheit war für die Fragestellung und das Themengebiet durch das Führen (biographisch-) narrativer Interviews gegeben.

Dadurch, dass die Interviews von einer neutralen Person geführt wurden (Doktorandin), welche nicht in Verbindung mit den wunscherfüllenden Projekten stand, konnten die Wünschenden frei über ihre Wunschfahrt sprechen. Sie hatten weniger Bedenken die Interviewerin durch eine Äußerung von Kritik oder Bedenken bezüglich ihrer Wunschfahrt enttäuschen zu können. Dieser Aspekt stellt sich als sehr wertvoll dar. So kann im Rahmen dieser Arbeit abgebildet werden, dass von Seiten der Wünschenden eine Wunscherfüllung durch eines der wunscherfüllenden Projekte nicht nur als Lebensbereicherung, sondern auch als Belastung wahrgenommen werden kann (siehe Kapitel 3.8.3). Ein Teilaspekt dieser Belastung ist unter anderem auch die Sorge vor einer Enttäuschung der wunscherfüllenden Personen (siehe Kapitel 3.8.3.3). Hierdurch wird die Wichtigkeit der Neutralität der interviewenden Person noch einmal unterstrichen.

Insgesamt ist es durch diese Arbeit möglich das komplexe Konstrukt der letzten Wünsche im Rahmen von wunscherfüllenden Projekten darstellen zu können. So steht hinter ihrer Bedeutung ein individuelles Streben nach persönlicher Erfüllung am Lebensende, welches von dem biographischen Hintergrund der Wünschenden entscheidend geprägt wird (siehe Kapitel 3.3). Eine weitere bereichernde Feststellung dieser Arbeit ist, dass es scheinbar weitere bedeutende außermedizinische Wünsche am Lebensende der Wünschenden gibt, welche jedoch nicht nur im Rahmen von wunscherfüllenden Projekten erfüllt werden könnten. Dies sind z. B. Wünsche bezüglich der eigenen Beerdigung oder des Sterbeprozesses (siehe Kapitel 3.5.1.3). Ebenso scheint hinter diesen scheinbar ‚kleinen‘, außermedizinischen Wünschen eine tiefere Bedeutung zu stehen, wodurch eine Achtung dieser womöglich auch einen erfüllenden Charakter für die Wünschenden haben könnte.

## 4.6 Fazit und Ausblick

Mit Hilfe dieser qualitativen Studie kann erstmals wissenschaftlich untersucht und aufgezeigt werden, wie es im Kontext von wunscherfüllenden Projekten zur Entstehung der letzten Wünsche bei Menschen mit lebenslimitierenden Erkrankungen kommt und was für eine Bedeutung für die Wünschenden hinter diesen stehen kann.

Als Bedeutung hinter den letzten Wünschen kann bei den Wünschenden ein Streben nach persönlicher Erfüllung am Lebensende festgestellt werden. Dieses keimt aufgrund des eigenen Bewusstseins dafür am Lebensende zu stehen bzw. durch eine Konfrontation mit dem eigenen Lebensende durch das soziale Umfeld in den Wünschenden auf. Eine vor dem Hintergrund der schweren Erkrankung stattfindende individuell geprägte Reflexion über das eigene Leben (Strategie) lässt dann letztendlich den letzten Wunsch bei den Wünschenden präsent werden.

Das Streben nach persönlicher Erfüllung stellt sich sehr individuell dar. Es wird von dem biographischen Hintergrund der Wünschenden geprägt. Beispielsweise ist für einen Wünschenden das Loslassen- und Abschiednehmen-Können ein Aspekt seiner persönlichen Erfüllung am Lebensende, während für einen anderen Wünschenden das Schaffen von ewiger Verbundenheit über den Tod hinaus und das Finden von Bestätigung und Identifikation am Lebensende wichtig ist.

Das Bewusstsein der Wünschenden dafür am Lebensende zu stehen – unabhängig davon, ob dieses extern durch das soziale Umfeld getriggert wird oder rein intrinsisch bei den Wünschenden entsteht – scheint essenziell für das Erleben einer persönlichen Erfüllung durch die Wunschfahrt zu sein. Die Wünschenden müssen scheinbar den Prozess der individuellen und teils aufwühlenden Reflexion über das eigene Leben – der durch dieses Bewusstsein dafür am Lebensende zu stehen aktiviert wird – durchleben, um durch diesen einen letzten, persönlich geprägten und erfüllenden Wunsch generieren zu können. Extern aufgedrängte letzte Wünsche, z. B. durch Angehörige, Freund\*innen oder weitere Versorgende, können demzufolge – durch dieses fehlende Bewusstsein dafür am Lebensende zu stehen und der fehlenden daraus resultierenden individuellen Reflexion über das eigene Leben – nicht das Potenzial zum Erleben einer persönlichen Erfüllung am Lebensende haben. Diese Annahme sollte ein Anreiz dafür sein jede Anmeldung letzter Wünsche bei den wunscherfüllenden Projekten dahingehend zu hinterfragen, ob dieser vermeintlich letzte Wunsch auch wirklich intrinsisch bei den Wünschenden entstand. Es sollte ausgeschlossen werden, dass eine Wunschanfrage ausschließlich von Seiten des sozialen Umfeldes aus geschieht mit der Intention den Wünschenden damit etwas vermeintlich Gutes zu tun.

Die Wunschfahrt wird von Seiten der Wünschenden nicht nur als individuelle Lebensbereicherung, sondern auch als Belastung wahrgenommen. Über diese Tatsache sollte auch das soziale Umfeld der Wünschenden, die Anbieter\*innen von wunscherfüllenden Projekten

bzw. die Gesellschaft im Allgemeinen sensibilisiert werden. Die Erfüllung eines letzten Wunsches am Lebensende wird schnell als etwas rein Positives angesehen, da es sich hierbei doch um ein sehr emotionales, herzergreifendes Thema handelt. Die Belastung der Wünschenden durch die Wunschfahrt kann aus unterschiedlichen Begebenheiten heraus erwachsen. Ein Teilaspekt stellt hierbei unter anderem die mit dem letzten Wunsch einhergehende, zum Teil aufwühlende Reflexion über das eigene Leben dar. Schließlich stellt diese Reflexion ein Re-vue-Passieren-Lassen des eigenen Lebens mit all seinen positiven und negativen/belastenden Lebensereignissen dar. Vor diesem Hintergrund wären begleitende Angebote (z. B. psychologische, hospizliche, palliativmedizinische Unterstützung oder Trauerangebote) zur Wunschfahrt empfehlenswert, welche die Wünschenden bei einer Aufarbeitung ihres letzten Wunsches, vielleicht auch ihres ganzen Lebens, unterstützen.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass keine schnelle, womöglich übereilte Anmeldung von letzten Wünschen bei wunscherfüllenden Projekten stattfinden sollte. Eine Anmeldung durch Dritte sollte auch nicht als ‚gut gemeintes Geschenk am Lebensende‘ genutzt werden. Allerdings sollte schwer erkrankten Menschen an ihrem Lebensende solch ein wunscherfüllendes Angebot auch nicht verwehrt bleiben. So können intrinsisch entstandene letzte Wünsche doch einen sehr erfüllenden Charakter am Lebensende haben.



## 5 Zusammenfassung

Das Thema Wünsche am Lebensende wird in der medialen Öffentlichkeit breit diskutiert, zumeist jedoch auf Aspekte der medizinischen Behandlung am Lebensende beschränkt (z. B. Patientenverfügungen, Organspendeausweise). Für die Palliativmedizin steht die ganzheitliche Betrachtung von Patient\*innen im Vordergrund, weshalb nicht nur den medizinischen Wünschen am Lebensende Beachtung geschenkt werden sollte, sondern auch den außermedizinischen. Von Seiten verschiedener Hilfsorganisationen entwickelten sich in Deutschland mehrere ehrenamtliche, durch Spenden finanzierte Projekte, welche schwer erkrankten Menschen einen letzten außermedizinischen Wunsch am Lebensende erfüllen möchten. Wissenschaftlich untersucht wird erstmals, wie es zur Wunscherfüllung bei den schwer Erkrankten kommt und was für eine Bedeutung hinter deren letzten Wunsch steht, der ihnen durch eines der wunscherfüllenden Projekte erfüllt wird.

Mit erwachsenen Wünschenden der wunscherfüllenden Projekte „Der Wünschewagen – Letzte Wünsche wagen“ vom Arbeiter-Samariter-Bund, „Herzenswunsch-Hospizmobil“ vom Bayerischen Roten Kreuz und „Herzenswunsch-Krankswagen“ vom Malteserhilfsdienst wurden im Rahmen einer qualitativen Studie biographisch-narrative Interviews geführt (n = 7). Ebenso wurden Koordinator\*innen vom wunscherfüllenden Projekt des Arbeiter-Samariter-Bundes (n = 3) und eine Hospizkoordinatorin eines deutschen Universitätsklinikums narrativ interviewt. Die Auswertung der transkribierten Daten erfolgte mittels Grounded Theory nach Strauss und Corbin und Strübing.

Als gemeinsame zentrale Bedeutung (Phänomen) hinter den unterschiedlichen letzten außermedizinischen Wünschen bildet sich ein Streben nach persönlicher Erfüllung am Lebensende ab. Dieses ist bedingt durch das eigene Bewusstsein der Wünschenden dafür am eigenen Lebensende zu stehen und/oder durch eine Konfrontation mit dem eigenen Lebensende durch das soziale Umfeld dieser. Das Streben nach persönlicher Erfüllung am Lebensende führt zu einer Reflexion der Wünschenden über ihr eigenes Leben, welche von der Frage nach dem Lebenssinn/-ziel oder einem Bewusstwerden der eigenen Sehnsüchte und Leidenschaften am Lebensende geprägt sein kann. Ebenso können eine Fokussierung auf die Konstanten im Leben, aufkommende Reue, ein Präsentwerden unerfüllter Wünsche oder eine Auseinandersetzung mit dem Tod Teil der Reflexion über das eigene Leben sein. Die Reflexion findet vor dem Hintergrund der schweren, unheilbaren Erkrankung mit ihren Auswirkungen in verschiedenen Bereichen statt. Erlebte Höhen und Tiefen im Leben, die Belastung durch die COVID-19 Pandemie oder ein Rückhalt von verschiedenen Seiten (sozial und spirituell) prägen die Reflexion über das eigene Leben. Der Trauerprozess der Wünschenden kann sich fördernd oder hemmend auf die Reflexion am Lebensende auswirken. Auf Grundlage dieser Reflexion über das eigene Leben, mit dem Bestreben einer persönlichen Erfüllung am Lebensende, kommt es zur Wunschäußerung von Seiten der Wünschenden und gegebenenfalls einer Wunschfahrt durch eines der wunscherfüllenden Projekte. Die geäußerten letzten Wünsche der Wünschenden stellen sich als sehr

bedeutungsvoll und persönlich einzigartig dar. Eine Wunschfahrt kann von den Wünschenden und deren An- und Zugehörigen sowohl als Lebensbereicherung als auch als Belastung wahrgenommen werden.

Um dem Streben der persönlichen Erfüllung am Lebensende gerecht werden zu können, sollten die letzten Wünsche der Wünschenden intrinsisch bei diesen entstehen. Sie sollten somit aus deren eigenem Bewusstsein heraus am Lebensende zu stehen und einer sich anschließenden Reflexion über das eigene Leben hervorgehen. Eine Anmeldung letzter Wünsche bei wunscherfüllenden Projekten sollte nicht übereilt erfolgen oder von Seiten Dritter als ‚gut gemeintes Geschenk am Lebensende‘ genutzt werden. Jedoch sollten solch wunscherfüllende Projekte schwer erkrankten Menschen an ihrem Lebensende auch nicht verwehrt bleiben. So können intrinsisch entstandene letzte Wünsche doch einen sehr erfüllenden Charakter am Lebensende haben. Begleitende Angebote zur Wunschfahrt sind empfehlenswert, um den letzten Wunsch, die damit einhergehende Reflexion über das eigene Leben und mögliche Ängste bezüglich der Wunschfahrt aufarbeiten zu können.

## 6 Anhang

Anhang A Biographisch-narratives Interview Wünschende

UNIVERSITÄTSMEDIZIN : UMG  
GÖTTINGEN

**Wissenschaftliche Studienleitung**

Sina Herrmann

Von-Siebold-Straße 3, 37075 Göttingen

Telefon: 0551 39-60555

**Klinik für Palliativmedizin**

Direktor:

Prof. Dr. med. Friedemann Nauck

Robert-Koch-Straße 40

37075 Göttingen

### **BIOGRAPHISCH-NARRATIVES INTERVIEW**

zur Studie

#### **Außermedizinische Wünsche am Lebensende von schwer erkrankten Menschen.**

**Eine qualitative Studie zur Bedeutung und Entstehung außermedizinischer Wünschen am Beispiel der Projekte „Der Wünschewagen – Letzte Wünsche wagen“ (ASB), „Herzenswunsch-Hospizmobil“ (BRK) und „Herzenswunsch-Krankswagen“ (MHD)**

Haupterzählung
----------------

#### Erzählaufforderung

Ich interessiere mich für das Thema „Außermedizinische Wünsche von schwer erkrankten Menschen“. Hierbei habe ich meinen Schwerpunkt auf Teilnehmer des Projektes „Der Wünschewagen – Letzte Wünsche wagen“ vom Arbeiter-Samariter-Bund/„Herzenswunsch-Hospizmobil“ vom Bayerischen Roten Kreuz/„Malteser Herzenswunsch-Krankswagen“ vom Malteser Hilfsdienst gelegt.

Ich möchte Sie bitten mir zu erzählen wie Ihr Wunsch, der Ihnen durch den Wünschewagen/das Herzenswunsch-Hospizmobil/den Herzenswunsch-Krankwagen erfüllt wurde, entstand und was für eine Bedeutung diese Wunscherfüllung für Sie hat. Bitte gehen Sie hierbei auch auf Ihre Familien- und Lebensgeschichte ein.

Sie können sich hierfür so viel Zeit nehmen, wie Sie möchten. Es gibt kein richtig oder falsch, alles was für Sie wichtig ist, ist auch für mich wichtig. Ich werde Sie auch nicht unterbrechen, mir nur einige Notizen machen, auf die ich später dann noch eingehen werde. Sollten wir heute nicht genug Zeit haben, oder sollten Sie das Gespräch unterbrechen wollen, dann können wir gerne ein zweites Gespräch führen. Sie können auch jederzeit eine Pause machen.

#### Interner Nachfrageteil

Die Handhabung des Interviewleitfadens während des internen Nachfrageteils erfolgt entsprechend der individuellen Schwerpunktsetzung des jeweiligen Interviewpartners in der Haupterzählung. Der Leitfaden entsteht somit erst im Interview und wird nicht zu Beginn vorgegeben. Die Nachfragen werden entsprechend der chronologischen Reihenfolge der geschilderten Sachverhalte und Themen gestellt.

#### Externer Nachfrageteil

In diesem Abschnitt können noch einmal explizite oder vertiefende Nachfragen im Hinblick auf die Forschungsfrage gestellt werden, die z. B. noch nicht angesprochen wurden.

#### **Themenfeld: Projekte**

- Wie sind Sie auf das Projekt „Der Wünschewagen – letzte Wünsche wagen“/„Malteser Herzenswunsch-Krankwagen“ aufmerksam geworden?
- Haben Sie sich selber für das Projekt angemeldet oder wurden Sie z.B. von Angehörigen oder Freunden angemeldet?
- Was hat die Wunscherfüllung mit Ihnen gemacht? Wie haben Sie sich dabei gefühlt?
  - Haben Sie eventuell einen neuen Blick auf Ihr Leben bekommen?
  - Haben Sie in irgendeiner Weise davon profitiert oder war es eher belastend für Sie?

- Würden Sie die Teilnahme an solchen Projekten anderen schwer erkrankten Menschen weiterempfehlen?

### **Themenfeld: Wünsche**

- Was für weitere außermedizinische Wünsche haben Sie noch?
- Was für medizinische Wünsche haben Sie?
- Was für eine Bedeutung haben Wünsche für Sie?
  - Haben medizinische oder außermedizinische Wünsche eine größere Bedeutung für Sie?
  - Wie definieren Sie für sich den Begriff des Wunsches?
- Hatten Sie schon immer in Ihrem Leben Wünsche?
  - Wenn ja, haben sich diese im Verlauf verändert?
- Was erhoffen Sie sich von einer Wunscherfüllung?

### **Themenfeld: Erkrankung**

- Was denken Sie über Ihre Erkrankung?
- Können Sie mir schildern, wie sich die Krankheit auf Ihr Leben und Ihren Alltag auswirkt?
- Welche weiteren Konsequenzen hat die Erkrankung für Sie und Ihre Familie? (evtl. soziale, finanzielle, rechtliche)
- Was macht Ihnen Sorgen, wenn Sie an Ihre Erkrankung denken?
- Was machen Sie, um die Sorgen zu verkleinern?

### **Themenfeld: soziales Umfeld**

- Wie haben Menschen aus Ihrem Umfeld auf Ihre Wunscherfüllung durch solch ein Projekt reagiert?
  - Kannte Ihr Umfeld solche Projekte?

<b>Interviewabschluss</b>
---------------------------

- Gibt es noch etwas, was Sie mir erzählen möchten, worüber wir bisher noch nicht gesprochen haben?
- Wie ging es Ihnen mit unserem Gespräch? Wären Sie gegebenenfalls zu einem weiteren Gespräch bereit? Wenn ja, dürfen wir Ihre Adresse notieren?
- Vielen Dank, dass Sie sich die Zeit genommen haben, an der Studie teilzunehmen!  
Ich wünsche Ihnen alles Gute!

Anhang B Narratives Interview Koordinator\*innen

UNIVERSITÄTSMEDIZIN : UMG  
GÖTTINGEN

**Wissenschaftliche Studienleitung**

Sina Herrmann

Von-Siebold-Straße 3, 37075 Göttingen

Telefon: 0551 39-60555

**Klinik für Palliativmedizin**

Direktor:

Prof. Dr. med. Friedemann Nauck

Robert-Koch-Straße 40

37075 Göttingen

## **NARRATIVES INTERVIEW**

zur Studie

### **Außermedizinische Wünsche am Lebensende von schwer erkrankten Menschen.**

**Eine qualitative Studie zur Bedeutung und Entstehung außermedizinischer Wünschen am Beispiel der Projekte „Der Wünschewagen – Letzte Wünsche wagen“ (ASB), „Herzenswunsch-Hospizmobil“ (BRK) und „Herzenswunsch-Krankenwagen“ (MHD)**

Haupterzählung
----------------

#### Erzählaufforderung

Ich interessiere mich für das Thema „Außermedizinische Wünsche von schwer erkrankten Menschen“. Hierbei möchte ich meinen Schwerpunkt nicht nur auf Teilnehmer der Projekte „Der Wünschewagen – Letzte Wünsche wagen“ vom Arbeiter-Samariter-Bund, „Herzenswunsch-Hospizmobil“ vom Bayerischen Roten Kreuz oder „Malteser Herzenswunsch-Krankenwagen“ vom Malteser Hilfsdienst legen, sondern auch auf Personen, welche mit den Wünschenden in Kontakt kommen.

Ich möchte Sie bitten sich kurz vorzustellen und zu erklären wie Sie mit dem Thema „Außermedizinische Wünsche von schwer erkrankten Menschen“ in Kontakt kommen. Bitte gehen Sie hierbei auch auf Ihre Erfahrungen mit wunscherfüllenden Projekten ein und im Rahmen dieser, wie es zur Wunschentstehung bei den Wünschenden kommt und was für eine Bedeutung die Wünsche und deren Erfüllung für die Wünschenden haben.

Sie können sich hierfür so viel Zeit nehmen, wie Sie möchten. Es gibt kein richtig oder falsch, alles was für Sie wichtig ist, ist auch für mich wichtig. Ich werde Sie auch nicht unterbrechen, mir nur einige Notizen machen, auf die ich später dann noch eingehen werde. Sollten wir heute nicht genug Zeit haben, oder sollten Sie das Gespräch unterbrechen wollen, dann können wir gerne ein zweites Gespräch führen. Sie können auch jederzeit eine Pause machen.

#### Interner Nachfrageteil

Die Handhabung des Interviewleitfadens während des internen Nachfrageteils erfolgt entsprechend der individuellen Schwerpunktsetzung des jeweiligen Interviewpartners in der Haupterzählung. Der Leitfaden entsteht somit erst im Interview und wird nicht zu Beginn vorgegeben. Die Nachfragen werden entsprechend der chronologischen Reihenfolge der geschilderten Sachverhalte und Themen gestellt.

#### Externer Nachfrageteil

In diesem Abschnitt können noch einmal explizite oder vertiefende Nachfragen im Hinblick auf die Forschungsfrage gestellt werden, die z. B. noch nicht angesprochen wurden.

#### **Themenfeld: Projekte**

- Was für Kriterien müssen bei einem Wünschenden erfüllt sein, damit er an so einem Projekt teilnehmen kann?
- Mit was für Problemen wurden Sie im Rahmen dieser Projekte schon konfrontiert? (organisatorisch, zwischenmenschlich etc.)
- Was für Personen melden sich für solch eine Wunscherfüllung an?
  - Wer meldet die Wünschenden meistens an? Sie selber, Angehörige, Pflegekräfte oder Freunde?
- Wie haben Sie Wünschende vor und nach Ihrer Wunscherfüllung wahrgenommen?



- Was für ein Feedback bekommen Sie zu diesen Projekten?
- Was für einen Anspruch haben Sie an Ihr Projekt?
- Würden Sie die Teilnahme an solchen Projekten schwer erkrankten Menschen empfehlen? Warum ja/nein?

### **Themenfeld: Wünsche**

- Mit was für Wünschen werden Sie meist konfrontiert?
  - Sind eher medizinische oder außermedizinische Wünsche vorherrschend?
- Was für eine Bedeutung haben Wünsche für Sie?

### **Interviewabschluss**

- Gibt es noch etwas, was Sie mir erzählen möchten, worüber wir bisher noch nicht gesprochen haben?
- Wie ging es Ihnen mit unserem Gespräch? Wären Sie gegebenenfalls zu einem weiteren Gespräch bereit? Wenn ja, dürfen wir Ihre Adresse notieren?
- Vielen Dank, dass Sie sich die Zeit genommen haben, an der Studie teilzunehmen!  
Ich wünsche Ihnen alles Gute!

Anhang C Narratives Interview Hospizkoordinatorin

UNIVERSITÄTSMEDIZIN : UMG  
GÖTTINGEN

**Wissenschaftliche Studienleitung**

Sina Herrmann

Von-Siebold-Straße 3, 37075 Göttingen

Telefon: 0551 39-60555

**Klinik für Palliativmedizin**

Direktor:

Prof. Dr. med. Friedemann Nauck

Robert-Koch-Straße 40

37075 Göttingen

## **NARRATIVES INTERVIEW**

zur Studie

### **Außermedizinische Wünsche am Lebensende von schwer erkrankten Menschen.**

**Eine qualitative Studie zur Bedeutung und Entstehung außermedizinischer Wünschen am Beispiel der Projekte „Der Wünschewagen – Letzte Wünsche wagen“ (ASB), „Herzenswunsch-Hospizmobil“ (BRK) und „Herzenswunsch-Krankenwagen“ (MHD)**

Haupterzählung
----------------

#### Erzählaufforderung

Ich interessiere mich für das Thema „Außermedizinische Wünsche von schwer erkrankten Menschen“. Hierbei möchte ich meinen Schwerpunkt nicht nur auf Teilnehmer der Projekte „Der Wünschewagen – Letzte Wünsche wagen“ vom Arbeiter-Samariter-Bund, „Herzenswunsch-Hospizmobil“ vom Bayerischen Roten Kreuz oder „Malteser Herzenswunsch-Krankenwagen“ vom Malteser Hilfsdienst legen, sondern auch auf Personen, die mit Wünschenden in einem anderen Zusammenhang in Kontakt kommen.

Ich möchte Sie bitten mir zu erzählen, in welcher Weise Sie sich mit dem Thema „Außermedizinische Wünsche von schwer erkrankten Menschen“ beschäftigen und welche Erfahrungen Sie hierbei gemacht haben. Bitte gehen Sie auch auf Ihre Erfahrungen mit wunscherfüllenden Projekten ein.

Bevor Sie mir von Ihren Erfahrungen berichten, möchte ich Sie bitten sich als Person und Ihren beruflichen oder sozialen Kontext, in dem Sie mit Wünschen in Kontakt kommen, kurz vorzustellen.

Sie können sich so viel Zeit nehmen, wie Sie möchten. Es gibt kein richtig oder falsch, alles was für Sie wichtig ist, ist auch für mich wichtig. Ich werde Sie auch nicht unterbrechen, mir nur einige Notizen machen, auf die ich später dann noch eingehen werde. Sollten wir heute nicht genug Zeit haben, dann können wir gerne zu einem anderen Zeitpunkt ein zweites Gespräch führen. Sie können auch jederzeit das Gespräch unterbrechen.

#### Interner Nachfrageteil

Die Handhabung des Interviewleitfadens während des internen Nachfrageteils erfolgt entsprechend der individuellen Schwerpunktsetzung des jeweiligen Interviewpartners in der Haupterzählung. Der Leitfaden entsteht somit erst im Interview und wird nicht zu Beginn vorgegeben. Die Nachfragen werden entsprechend der chronologischen Reihenfolge der geschilderten Sachverhalte und Themen gestellt.

#### Externer Nachfrageteil

In diesem Abschnitt können noch einmal explizite oder vertiefende Nachfragen im Hinblick auf die Forschungsfrage gestellt werden, die z. B. noch nicht angesprochen wurden.

#### **Themenfeld: Wünsche**

- Könnten Sie mir erläutern, was für Sie einen außermedizinischen Wunsch ausmacht?
  
- Könnten Sie nochmal näher darauf eingehen, mit was für Wünschen von schwer erkrankten Menschen Sie in Ihrem (beruflichen, sozialen) Kontext konfrontiert werden?
  - Sind es eher medizinische oder außermedizinische Wünsche?

- Könnten Sie von Ihren Erfahrungen erzählen, die Sie mit Wünschen von schwer erkrankten Menschen gemacht haben?
- Könnten Sie erläutern, welche Bedeutung die Erfüllung von außermedizinischen Wünschen für schwer erkrankte Menschen haben könnte?
- Könnten Sie erläutern, wie mit außermedizinischen Wünschen von schwer erkrankten Menschen am Lebensende am besten umgegangen werden sollte?

### **Themenfeld: Projekte**

- Könnten Sie erläutern, wie sie auf Projekte, die Wünsche erfüllen möchten, aufmerksam geworden sind?
- Könnten Sie erläutern, wie Sie die Wünschenden vor und nach Ihrer Wunscherfüllung wahrgenommen haben?
- Könnten Sie näher beschreiben welche Probleme im Zusammenhang mit diesen Projekten deutlich wurden? (organisatorisch, zwischenmenschlich etc.)
- Würden Sie die Teilnahme an solchen Projekten schwer erkrankten Menschen empfehlen? Könnten Sie ausführen, warum Sie diese Projekte empfehlen/nicht empfehlen?

<b>Interviewabschluss</b>
---------------------------

- Gibt es noch etwas, was Sie mir erzählen möchten, worüber wir bisher noch nicht gesprochen haben?
- Wie ging es Ihnen mit unserem Gespräch? Wären Sie gegebenenfalls zu einem weiteren Gespräch bereit? Wenn ja, dürfen wir Ihre Adresse notieren?
- Vielen Dank, dass Sie sich die Zeit genommen haben, an der Studie teilzunehmen!  
Ich wünsche Ihnen alles Gute!

## Anhang D Kurzfragebogen Wünschende

**Wissenschaftliche Studienleitung**

Sina Herrmann

Von-Siebold-Straße 3, 37075 Göttingen

Telefon: 0551 39-60555

**Klinik für Palliativmedizin**

Direktor:

Prof. Dr. med. Friedemann Nauck

Robert-Koch-Straße 40

37075 Göttingen

**KURZFRAGEBOGEN**

zur Studie

**Außermedizinische Wünsche am Lebensende von schwer erkrankten Menschen.**

**Eine qualitative Studie zur Bedeutung und Entstehung außermedizinischer Wünschen am Beispiel der Projekte „Der Wünschewagen – Letzte Wünsche wagen“ (ASB), „Herzenswunsch-Hospizmobil“ (BRK) und „Herzenswunsch-Krankenwagen“ (MHD)**

Sehr geehrte Studienteilnehmerin, sehr geehrter Studienteilnehmer,

Sie haben sich bereit erklärt, an einem Interview im Rahmen der oben genannten Studie teilzunehmen. Dieser Kurzfragebogen ist eine Ergänzung zu dem Interview, welches wir gerade miteinander geführt haben. Ich möchte diesen nun gerne gemeinsam mit Ihnen ausfüllen. Wenn Sie eine Frage nicht beantworten können oder unsicher bei der Beantwortung sind, lassen Sie dieses Feld einfach frei.

Für Rückfragen stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung.

Sina Herrmann (Doktorandin - 0551 39-60555)

**Personenbezogene Daten:****Welches Geschlecht haben Sie?**

- Weiblich       Männlich       Divers

**Wie alt sind Sie?**

Ich bin \_\_\_\_\_ Jahre alt.

**Was für einen Schulabschluss haben Sie?**

---

**Berufsbezogene Daten:****Welche Ausbildung haben Sie?**

---

**Welchen Beruf üben Sie aus/haben Sie zuletzt ausgeübt? (Voll-/Teilzeit/geringfügige Beschäftigung)**

---

---

**Wie lang arbeiten Sie in Ihrem aktuellen Beruf?/Wie lang haben Sie in Ihrem letzten Beruf gearbeitet?**

---

**In was für einer Einrichtung arbeiten Sie? Welche Funktion üben Sie dort aus?**

---

---

**Haben Sie Fort-/Weiterbildungen in Ihrem Beruf besucht?**

- Nein       Ja, und zwar: \_\_\_\_\_

**COVID-19 Pandemie:****Hat sich die COVID-19 Pandemie auf Wunscherfüllungen ausgewirkt?**

- Nein             Ja, und zwar: \_\_\_\_\_

**Kam es durch die COVID-19 Pandemie zu Umstrukturierungen bei den Wunscherfüllungen?**

- Nein             Ja, und zwar: \_\_\_\_\_

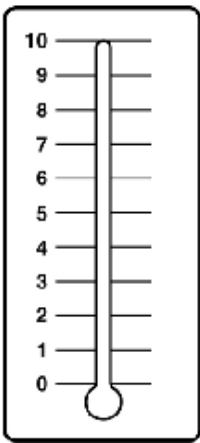
**Gab es während des Lockdowns durch die COVID-19 Pandemie alternative Wunscherfüllungen für Wünschende?**

- Nein             Ja, und zwar: \_\_\_\_\_

## Anhang E Distress Thermometer

**Anleitung:**

**ERSTENS:** Bitte kreisen Sie am Thermometer rechts die Zahl ein (0-10) die am besten beschreibt, wie belastet Sie sich in der letzten Woche einschließlich heute gefühlt haben.



Extrem belastet

Gar nicht belastet

---

**ZWEITENS:** Bitte geben Sie an, ob Sie in einem der nachfolgenden Bereiche in der letzten Woche einschließlich heute Probleme hatten. Kreuzen Sie für jeden Bereich JA oder NEIN an.

JA	NEIN		JA	NEIN	
		<b>Praktische Probleme</b>			<b>Körperliche Probleme</b>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Wohnsituation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Schmerzen
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Versicherung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Übelkeit
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Arbeit/Schule	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Erschöpfung
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Beförderung (Transport)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Schlaf
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Kinderbetreuung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Bewegung/Mobilität
		<b>Familiäre Probleme</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Waschen, Ankleiden
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Im Umgang mit dem Partner	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Äußeres Erscheinungsbild
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Im Umgang mit den Kindern	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Atmung
		<b>Emotionale Probleme</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Entzündungen im Mundbereich
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Sorgen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Essen/Ernährung
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Ängste	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Verdauungsstörungen
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Traurigkeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Verstopfung
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Depression	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Durchfall
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Nervosität	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Veränderungen beim Wasser lassen
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Verlust des Interesses an alltäglichen Aktivitäten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Fieber
		<b>Spirituelle/religiöse Belange</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Trockene/juckende Haut
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	In Bezug auf Gott	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Trockene/verstopfte Nase
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Verlust des Glaubens	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Kribbeln in Händen/Füßen
			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Angeschwollen/aufgedunsen fühlen
			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Gedächtnis/Konzentration
			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Sexuelle Probleme

**Sonstige Probleme:** \_\_\_\_\_



Anhang F Kurzfragebogen Koordinator\*innen



**Wissenschaftliche Studienleitung**

Sina Herrmann

Von-Siebold-Straße 3, 37075 Göttingen

Telefon: 0551 39-60555

**Klinik für Palliativmedizin**

Direktor:

Prof. Dr. med. Friedemann Nauck

Robert-Koch-Straße 40

37075 Göttingen

## **KURZFRAGEBOGEN**

zur Studie

### **Außermedizinische Wünsche am Lebensende von schwer erkrankten Menschen.**

**Eine qualitative Studie zur Bedeutung und Entstehung außermedizinischer Wünschen am Beispiel der Projekte „Der Wünschewagen – Letzte Wünsche wagen“ (ASB), „Herzenswunsch-Hospizmobil“ (BRK) und „Herzenswunsch-Krankenwagen“ (MHD)**

Sehr geehrte Studienteilnehmerin, sehr geehrter Studienteilnehmer,

Sie haben sich bereit erklärt, an einem Interview im Rahmen der oben genannten Studie teilzunehmen. Dieser Kurzfragebogen ist eine Ergänzung zu dem Interview, welches wir gerade miteinander geführt haben. Ich möchte diesen nun gerne gemeinsam mit Ihnen ausfüllen. Wenn Sie eine Frage nicht beantworten können oder unsicher bei der Beantwortung sind, lassen Sie dieses Feld einfach frei.

Für Rückfragen stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung.

Sina Herrmann (Doktorandin - 0551 39-60555)

**Personenbezogene Daten:****Welches Geschlecht haben Sie?**

- Weiblich       Männlich       Divers

**Wie alt sind Sie?**

Ich bin \_\_\_\_\_ Jahre alt.

**Was für einen Schulabschluss haben Sie?**

---

**Berufsbezogene Daten:****Welche Ausbildung haben Sie?**

---

**Welchen Beruf üben Sie aus/haben Sie zuletzt ausgeübt? (Voll-/Teilzeit/geringfügige Beschäftigung)**

---

---

**Wie lang arbeiten Sie in Ihrem aktuellen Beruf?/Wie lang haben Sie in Ihrem letzten Beruf gearbeitet?**

---

**In was für einer Einrichtung arbeiten Sie? Welche Funktion üben Sie dort aus?**

---

---

**Haben Sie Fort-/Weiterbildungen in Ihrem Beruf besucht?**

- Nein       Ja, und zwar: \_\_\_\_\_

**COVID-19 Pandemie:****Hat sich die COVID-19 Pandemie auf Wunscherfüllungen ausgewirkt?**

- Nein             Ja, und zwar: \_\_\_\_\_

**Kam es durch die COVID-19 Pandemie zu Umstrukturierungen bei den Wunscherfüllungen?**

- Nein             Ja, und zwar: \_\_\_\_\_

**Gab es während des Lockdowns durch die COVID-19 Pandemie alternative Wunscherfüllungen für Wünschende?**

- Nein             Ja, und zwar: \_\_\_\_\_

## Anhang G Transkriptionsregeln

**Wissenschaftliche Studienleitung**

Sina Herrmann

Von-Siebold-Straße 3, 37075 Göttingen

Telefon: 0551 39-60555

**Klinik für Palliativmedizin**

Direktor:

Prof. Dr. med. Friedemann Nauck

Robert-Koch-Straße 40

37075 Göttingen

**Transkriptionsregeln**

zur Studie

**Außermedizinische Wünsche am Lebensende von schwer erkrankten Menschen.**

**Eine qualitative Studie zur Bedeutung und Entstehung außermedizinischer Wünschen am Beispiel der Projekte „Der Wünschewagen – Letzte Wünsche wagen“ (ASB), „Herzenswunsch-Hospizmobil“ (BRK) und „Herzenswunsch-Krankenwagen“ (MHD)**

Tn_DATUM	Codename des Interviews  Bitte zu Beginn des Transkripts als Überschrift in der Kopfzeile, z. B. Transkript TnW01_DATUM
I	Interviewer*in  Bei mehreren Interviewern markieren durch I1, I2, I3 etc.  Erläuterung der Kürzel, bitte in einer Legende zu Beginn des Transkripts vermerken  z. B. I = Interviewer*in – ohne Nennung der Namen!

IP	Interviewpartner*in  Erläuterung der Kürzel, bitte in einer Legende zu Beginn des Transkripts vermerken
EP	Externe Person  Bei mehreren Interviewpartner*innen markieren durch EP1, EP2, EP3 etc.  Erläuterung der Kürzel, bitte in einer Legende zu Beginn des Transkripts vermerken
,	Kurzes Absetzen bei Pausen unter 1 Sekunde (vor und nach dem Komma Leerzeichen setzen)
(3)	Pause, Anzahl in Sekunden
L	Beginn einer Überlappung  Transkriptionsbeispiel: IP: Darf ich etwas sagen I:           L Ja klar
Oh=nec	Schneller Anschluss, Wortverschleifung, Zusammenziehen
<b>nein</b>	Betonung
NEIN	Laut
'nein'	Leise
Jaaa	Dehnung; je mehr Vokale aneinandergereiht werden, desto länger ist die Dehnung
Viellei-	Abbruch (nach dem abgebrochenen Wort Leerzeichen setzen)
((laut lachend))	Kommentar zu nicht verbalen Ereignissen, Veränderung der Intonation (z. B. bei deutlicher Anheben und Senkung der Stimme etc.)
/	Einsetzen und Dauer des kommentierten Phänomens  Transkriptionsbeispiel: /((lautes Motorengeräusch)) da hab ich gesagt/

(doch)	Unsichere Transkription z. B. bei verbal schwer verständlichen Äußerungen
()	Äußerung ist unverständlich; die Länge der Klammer zeigt in etwa die Dauer der unverständlichen Äußerung
//mhm//	Zustimmungsbekundungen wie „mhm“ der Interviewerin werden nicht als Überlappung (L) im Text transkribiert  Transkriptionsbeispiel: IP: Da habe ich schon häufiger //I: mhm// gedacht, dass... Externe Personen //EP: mhm//
d a h e r	Langsames Sprechen (Leerzeichen zwischen jedem einzelnen Buchstaben)
?	Mit angehobener Stimme sprechend

### Weitere Hinweise:

#### Pseudonymisierung von Eigennamen

Bestimmte Eigennamen müssen entfremdet werden, damit Rückschlüsse auf die Person nicht möglich sind. Das gilt vor allem für Eigennamen von Personen, Städten, Straßen etc.

Deutsche Städtenamen  Beispiel: IP: Da war ich in Hamburg zur Untersuchung...	Geographische Umschreibung, aufgrund der Möglichkeit der einfachen Entschlüsselung der Identität des IP (geographische Nähe)  Transkriptionsbeispiel: IP: Da war ich in Name Stadt in Norddeutschland zur Untersuchung...
Namen von Einrichtungen  Beispiel: IP: Drei Wochen lag ich in der Charité in Berlin...	Umschreibung  Transkriptionsbeispiel: IP: Drei Wochen lag ich in der Name Klinik in Ostdeutschland...
Straßennamen  Beispiel: IP: Der Arzt war damals im Augustweg...	Umschreibung  Transkriptionsbeispiel: IP: Der Arzt war damals im Straßename...

Zahlen	Wörtliche Transkription
Beispiel: IP: Die Behandlung hat 45 Euro gekostet...	Transkriptionsbeispiel: IP: Die Behandlung hat fünfundvierzig Euro gekostet...

### Vermeidung von Satzbildung

Bitte auf die in der Grammatik üblichen Interpunktionen in einem Satz wie Punkte und Doppelpunkte verzichten. Bei der wörtlichen Transkription von Tonaufnahmen sind jegliche Regelungen der Rechtschreibung, wie auch der Grammatik, außer Kraft gesetzt. Es werden daher bitte keine, z. B. durch die Setzung eines Punktes, Sätze gebildet oder markiert.

### Formatierung des Transkripts

Bitte die Transkriptionstexte wie folgt formatieren:

- Word oder RTF Dokument
- Schriftgrößen Times New Roman 12 oder Arial 11
- 1,5 Zeilenabstand
- Absatz bei Sprecher\*innenwechsel
- Seitenzahlen einfügen
- Zeilennummerierung

## Anhang H Kurzmemo Interview TnW03

**Kurzmemo****Tn-Code:** TnW03**Datum:** 10.10.2020**Sozialdemographische und krankheitsbezogene Daten:**

- weiblich
- 23 Jahre alt
- Gelernte Gesundheits- und Krankenpflegerin; zuletzt tätig als Altenpflegerin
- Betreuung zu Hause; Anbindung an ambulanten Hospizdienst (SAPV)
- Rezidiv Astrozytom; nun metastasiert (ED 2017)
- Distress-Thermometer: 6 -7
- Z. n. oraler Zytostatikatherapie und chirurgischer Intervention
- Teilnahme am Projekt „Der Wünschewagen – Letzte Wünsche wagen“ (ASB)
- Interview vor Wunscherfüllung; Wunschfahrt bereits geplant

**Zentrale Themen des Interviews:**

- Die Wünschende hat den letzten Wunsch mit drei Freundinnen in den Serengeti-Park zu fahren.  
Die Wünschende und eine Freundin sparen seit Jahren auf eine Afrika Reise. Aufgrund ihrer schweren Erkrankung würde die Wünschende vom Gesundheitlichen her so eine Reise nicht mehr schaffen. Ebenso wäre eine Reise nach Afrika aufgrund der aktuellen Corona Pandemie kaum umsetzbar.  
Die Wünschende ist fasziniert von der afrikanischen Kultur, dem dortigen Feeling und den Menschen. Sie liebt die Offenheit der Menschen und beschreibt, dass für sie die Afroamerikaner „LEBEN“ und feiern, wohingegen die Deutschen in ihren Augen oftmals vergessen zu leben.  
Die Wünschende konnte schon einmal während einer vorausgegangenen Reise in die USA die Kultur und die Offenheit der Afroamerikaner kennenlernen.  
Zudem liebt die Wünschende afrikanische Tiere. Seit ihrer Kindheit ist der Leopard ihr Lieblingstier. Sie selber beschreibt den Leopard als schlau, selten, besonders, stolz, einzigartig und sieht ihn als einen Kämpfer an. Die Wünschende hat sogar einen Leopard-Anhänger als Glücksbringer.



- Die Freundinnen spielen für die Wünschende während der Wunschfahrt eine große Rolle. Diese geben ihr Sicherheit und Kraft. Alleine würde sie Fahrt nicht mehr schaffen. Ihr fehle auch das Vertrauen zu den fremden Wunscherfüllern.  
Die Wunschfahrt stellt womöglich auch ein letztes Treffen mit einer Freundin dar, mit welcher sie dieses Jahr ursprünglich zusammen auf ein Anastacia Konzert gegangen wäre. Die Freundin wohnt weiter weg, weshalb sie sich nicht oft sehen können.
  
- Die Wünschende wollte die Wunschfahrt zwischenzeitlich doch nicht machen. Die Wünschende spricht von einem Gefühlschaos. Sie hat Angst vor Schmerzen und Sorge, dass sie eine tagelange Erholung von der Wunschfahrt brauchen wird. Ebenso hat sie Sorge während der Wunschfahrt alleine in ein fremdes Krankenhaus zu müssen, weit entfernt von ihrer Familie. Zudem belastet es die Wünschende, dass die Wunscherfüller fremde Personen für sie sind.
  
- Die Wünschende wollte noch lange im Alltag bleiben und ist deshalb noch längere Zeit arbeiten gegangen. Insgesamt konnten ihre Kolleginnen nicht verstehen warum die Wünschende trotz Krankheit noch so lange arbeiten gehen wollte. Seit 08/2020 geht die Wünschende nicht mehr arbeiten. Das belastet sie sehr, weil sie dadurch viel Zeit zum Grübeln habe. Bis heute besucht die Wünschende ihre Kolleginnen noch im Pflegeheim. Diese Zeit ist für die Wünschende immer sehr emotional, weil sie dadurch zu spüren bekommt, wie sehr sie ihre Arbeit vermisst.  
Die Arbeit im Pflegeheim bedeutet der Wünschenden sehr viel. So gab ihr diese wieder Selbstbewusstsein, nachdem sie in ihrer Ausbildung als Gesundheits- und Krankenpflegerin „viel schlucken musste“. Z. B. wurde ihr durch eine Lehrkraft gesagt, dass sie aufgrund ihrer Erkrankung nicht für die Gesundheits- und Krankenpflege geeignet wäre. Die Wünschende bekam aufgrund ihrer Erkrankung und den damit einhergehenden epileptischen Anfällen keine Arbeitszulassung. Diese fehlende Zulassung war für die Wünschende ein Wunder und Schicksal zugleich, denn nur so kam sie zur Altenpflege.
  
- Trotz ihrer Erkrankung hat die Wünschende ihr Leben noch genossen. Sie erkannte, dass auch die kleinen Dinge im Leben (z. B. Kaffee trinken gehen, Ausflüge machen, gemeinsam kochen) dieses lebenswert machen.

- Ihrer Kolleginnen wollten der Wünschenden eine Überraschung machen und kontaktierten das wunscherfüllende Projekt. Dies überraschte und überwältigte die Wünschende zugleich. Die Wünschende freut sich sehr über ihre Wunschfahrt, aber sie hat auch viele Sorgen diesbezüglich. Sie kann z. B. auch nur schwer damit umgehen, dass ihre Wunschfahrt durch das Geld von anderen finanziert wird. Die Wünschende möchte unbedingt etwas zurückgeben.  
Ihre Kolleginnen fragten sie schon immer nach ihrem letzten Wunsch. Die Wünschende hatte schon vorher den Wunsch noch einmal in den Serengeti-Park zu gehen. Dort ist sie schon einmal als Kind gewesen.  
Die Wünschende sieht den Serengeti-Park als „kleines Afrika“ für sich und ihre Freundin an.
- Ein anderer letzter Wunsch wäre für die Wünschende Anastacia noch einmal zu sehen. Das ist aufgrund der Corona Pandemie jedoch nicht möglich. Die Wünschende ist seit ihrer Kindheit ein Fan von Anastacia und ist auch schon auf mehreren Konzerten gewesen und konnte sie auch schon einmal persönlich kennenlernen.
- Die Wünschende hat für ihre Familie und Freunde auch schon Abschiedsbriefe geschrieben. Diese haben sie viel Kraft gekostet. Jedem Abschiedsbrief hat sie ein gemeinsames Polaroidfoto beigelegt.
- Die Wünschende hat auch angefangen Tagebuch zu schreiben. Dieses Tagebuch hat sie von ihren Kolleginnen geschenkt bekommen. Zunächst konnte sie mit diesem nicht viel anfangen, aber nun bedeutet es ihr sehr viel, so soll auch ihre beste Freundin dieses nach ihrem Tod geschenkt bekommen und auch weiterführen.
- Die Wünschende weiß, dass sie nicht mehr viel Zeit hat. Umso mehr möchte sie diese verbliebene Zeit mit ihren Liebsten (Familie und Freundinnen) verbringen.
- Die Wünschende hat Wut auf die Corona Pandemie, weil sie diese sehr einschränkt. So kann sie z. B. nicht mehr reisen oder auf Konzerte gehen. Das frustriert die Wünschende sehr. Die Wünschende beschreibt es so, dass ihre Zeit langsam abläuft und sie diese verbleibende Zeit aufgrund der Corona Pandemie nicht so gestalten kann wie sie eigentlich gerne möchte.

**Erste Fallhypothesen:****- Bedeutung des Wunsches**

Die Fahrt zum Serengeti-Park bedeutet für die Wünschende eine gemeinsame letzte Zeit mit Freunden zu haben und sich einen gemeinsamen, langjährigen Wunsch in „kleiner Form“ doch noch erfüllen zu können.

**- Entstehung des Wunsches**

Der Wunsch entsteht daraus, dass eine Reise nach Afrika ein offenes Kapitel im Leben der Wünschenden darstellt. Die Wünschende hat eine Faszination für Afrika, sie liebt die dortige Kultur, die Tiere und die lebensfrohen Leute.

**- Belastung durch Wunschfahrt**

Beachtet werden muss, dass die Wünschende auch eine gewisse Belastung bezüglich der Wunschfahrt äußert. Die Wunschfahrt stellt etwas Unbekanntes und nicht Planbares für die Wünschende dar. Sie hat Angst vor Schmerzen und großer Erschöpfung. Zudem belastet es sie, dass ihr letzter Wunsch durch das Geld anderer finanziert wird. Zu gerne würde sie etwas zurückgeben und sich dadurch dankbar zeigen.

**Anmerkungen:**

Das Interview wurde zuhause im Wohnzimmer der Wünschenden geführt. Der Hund der Freundin war mit anwesend. Wünschende war mir gegenüber sehr offen, es herrschte eine angenehme Atmosphäre. Zwischendrin hatten wir eine 20-minütige Pause gemacht.

Die Wünschende gab mir am Ende des Interviews das Feedback, dass ihr das Interview noch einmal einen Energieschub gegeben habe, da sie durch das Interview das Gefühl hatte doch noch jemandem helfen zu können. Dies bezog die Wünschende darauf, dass es ihr schwer falle die Wunschfahrt annehmen zu können, weil alles um sie herum organisiert und finanziert wird und sie für die Wunschfahrt nichts machen muss bzw. auch nicht helfen kann. Die Wünschende war froh, dass sie dann wenigstens durch das Interview jemanden helfen konnte, nämlich mir, indem ich das Interview nun für meine Dissertation nutzen kann.

## 7 Literaturverzeichnis

Arbeiter-Samariter-Bund Deutschland e. V. (2023a): Der Wünschewagen - Letzte Wünsche wagen. <https://wuenschewagen.de/>; abgerufen am 08.06.2023

Arbeiter-Samariter-Bund Deutschland e. V. (2023b): Wunscherfüller werden. <https://wuenschewagen.de/wunscherfueller-werden/mitmachen>; abgerufen am 12.06.2023

Arora T, Grey I, Östlundh L, Lam KBH, Omar OM, Arnone D (2022): The prevalence of psychological consequences of COVID-19: A systematic review and meta-analysis of observational studies. *J Health Psychol* 27, 805–824

ARTE (2020): Der letzte Wunsch - Glücksmomente für Sterbenskranke. <https://www.youtube.com/watch?v=Aaem-RvUnUs>; abgerufen am 08.06.2023

Arthur J, Hui D, Reddy S, Bruera E (2012): Till death do us part: Getting married at the end of life. *J Pain Symptom Manage* 44, 466–470

ASB Landesverband Bayern e. V. (2020): Das Wunschbuch des Wünschewagens Franken. [https://issuu.com/asb-bayern/docs/wunschbuch\\_2020\\_einzelseiten](https://issuu.com/asb-bayern/docs/wunschbuch_2020_einzelseiten); abgerufen am 08.06.2023

ASB Landesverband Hamburg e. V. (2020): Der Wünschewagen - Wirkungsbericht 2017 - 2019. [https://www.asb-hamburg.de/fileadmin/user\\_upload/freiwillig\\_aktiv/wuenschewagen/Wuensche\\_wagen\\_Wirkungsbericht\\_2020.pdf](https://www.asb-hamburg.de/fileadmin/user_upload/freiwillig_aktiv/wuenschewagen/Wuensche_wagen_Wirkungsbericht_2020.pdf); abgerufen am 08.06.2023

Bayerisches Rotes Kreuz - Kreisverband Nürnberger Land (2023): Herzenswunsch-Hospizmobil. <https://www.kvnl.brk.de/unsere-angebote/engagement/herzenswunsch-hospizmobil.html>; abgerufen am 08.06.2023

Bayerisches Rotes Kreuz - Kreisverband Straubing-Bogen (2021): Herzenswunsch-Hospizmobil. <http://herzenswunsch-hospizmobil.de>; abgerufen am 08.06.2023

Beller T: Von letzten Wünschen. Edition Forsbach, Bamberg 2021

Bibliographisches Institut GmbH (2022): Duden - Synonyme zu Wunsch. <https://www.duden.de/synonyme/Wunsch>; abgerufen am 08.06.2023

Bittner R: Wozu Wünschen gut ist. In: Boothe B (Hrsg.): Verlangen, Begehren, Wünschen: Einstieg ins aktive Schaffen oder in die Lethargie; Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen 1999, 19-38

Blickhan D: Positive Psychologie - Ein Handbuch für die Praxis. Junfermann, Paderborn 2015

Böhmermann J, Schulz O (2021): Fest & Flauschig - Podcast, aber normal. <https://open.spotify.com/episode/2z1BzZu1PQFcuLa3LtbU90>; abgerufen am 08.06.2023

- Boothe B: Einige Bemerkungen zum Konzept des Wünschens in der Psychoanalyse. In: Boothe B, Wepfer R, Wyl A von (Hrsg.): Über das Wünschen: Ein seelisches und poetisches Phänomen wird erkundet. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen 1998, 203-249
- Boothe B: Einleitung. In: Boothe B (Hrsg.): Verlangen, Begehren, Wünschen: Einstieg ins aktive Schaffen oder in die Lethargie. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen 1999, 7-18
- Boothe B: Einleitung. In: Boothe B (Hrsg.): Wenn doch nur-ach hätt ich bloß: Die Anatomie des Wunsches; rüffer & rub, Zürich 2013, 16-24
- Borasio GD: Selbst bestimmt sterben: Was es bedeutet, Was uns daran hindert, Wie wir es erreichen können. Beck, München 2014
- Boyd D, Merkh K, Rutledge DN, Randall V (2011): Nurses' perceptions and experiences with end-of-life communication and care. *Oncol Nurs Forum* 38, 229–239
- Brady MJ, Peterman AH, Fitchett G, Mo M, Cella D (1999): A case for including spirituality in quality of life measurement in oncology. *Psychooncology* 8, 417–428
- Bundesgerichtshof (2004): Patientenautonomie am Lebensende - Ethische, rechtliche und medizinische Aspekte zur Bewertung von Patientenverfügungen. [https://www.bundesgerichtshof.de/SharedDocs/Downloads/DE/Bibliothek/Gesetzesmaterialien/16\\_wp/betraendg3/ber\\_ag.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=2](https://www.bundesgerichtshof.de/SharedDocs/Downloads/DE/Bibliothek/Gesetzesmaterialien/16_wp/betraendg3/ber_ag.pdf?__blob=publicationFile&v=2); abgerufen am 08.06.2023
- Bundesministerium für Gesundheit (2016): Hospiz- und Palliativgesetz. [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5\\_Publikationen/Gesundheit/Flyer\\_Poster\\_etc/Hospiz-\\_und\\_Palliativgesetz.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Gesundheit/Flyer_Poster_etc/Hospiz-_und_Palliativgesetz.pdf); abgerufen am 08.06.2023
- Bundesregierung Deutschland (2020): Telefonkonferenz der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder am 13. Dezember 2020. <https://www.bundesregierung.de/resource/blob/997532/1827366/69441fb68435a7199b3d3a89bff2c0e6/2020-12-13-beschluss-mpk-data.pdf?download=1>; abgerufen am 08.06.2023
- Buonfino A, Guglielmi S: *Wishful Thinking*. Demos, London 2009
- Chaves C, Hervas G, Vazquez C (2016a): Granting wishes of seriously ill children: Effects on parents' well-being. *J Health Psychol* 21, 2314–2327
- Chaves C, Vázquez C, Hervás G (2016b): Positive interventions in seriously-ill children: Effects on well-being after granting a wish. *J Health Psychol* 21, 1870–1883
- Cohen F, Lazarus RS: Coping with the Stresses of Illness. In: Stone G, Cohen F, Adler N (Hrsg.): *Health psychology - A handbook: Theories, Applications, and Challenges of a Psychological Approach to the Health Care System*. Jossey-Bass, San Francisco 1979, 217-254

- Corr CA (1992): A task-based approach to coping with dying. *Omega* 24, 81–94
- Curtis JR, Patrick DL, Shannon SE, Treece PD, Engelberg RA, Rubenfeld GD (2001): The family conference as a focus to improve communication about end-of-life care in the intensive care unit: Opportunities for improvement. *Crit Care Med* 29, 26–33
- Darlington A-S, Heule F, Passchier J (2013): Granting wishes: parents' perception of a wish fulfilment for a child with a life-threatening illness. *Acta Paediatr* 102, 480–482
- Davis WA (1984): The two senses of desire. *Philos Stud* 45, 181–195
- Delgado-Guay MO, De La Cruz MG, Epner DE (2013): 'I don't want to burden my family': Handling communication challenges in geriatric oncology. *Ann Oncol* 24, 30–35
- Delgado-Guay MO, Rodriguez-Nunez A, De la Cruz V, Frisbee-Hume S, Williams J, Wu J, Liu D, Fisch MJ, Bruera E (2016): Advanced cancer patients' reported wishes at the end of life: A randomized controlled trial. *Support Care Cancer* 24, 4273–4281
- Desharnais S, Carter RE, Hennessy W, Kurent JE, Carter C (2007): Lack of concordance between physician and patient: reports on end-of-life care discussions. *J Palliat Med* 10, 728–740
- Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (2016): Definitionen zur Hospiz- und Palliativversorgung.  
[https://www.dgpalliativmedizin.de/images/DGP\\_GLOSSAR.pdf](https://www.dgpalliativmedizin.de/images/DGP_GLOSSAR.pdf); abgerufen am 08.06.2023
- Deutscher Bundestag (2020): Organspende - Mehrheit für die Entscheidungslösung.  
<https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2020/kw03-de-transplantationsgesetz-674682>; abgerufen am 08.06.2023
- Dobrina R, Vianello C, Tenze M, Palese A (2016): Mutual needs and wishes of cancer patients and their family caregivers during the last week of life: A descriptive phenomenological study. *J Holist Nurs* 34, 24–34
- Downey L, Engelberg RA, Curtis JR, Lafferty WE, Patrick DL (2009): Shared priorities for the end-of-life period. *J Pain Symptom Manage* 37, 175–188
- Dream Foundation (2023): Dream Foundation - Our Programs.  
<https://www.dreamfoundation.org/programs/>; abgerufen am 12.06.2023
- Ebenau A, van Gurp J, Hasselaar J (2017): Life values of elderly people suffering from incurable cancer: A literature review. *Patient Educ Couns* 100, 1778–1786
- Erdmann F, Spix C, Katalinic A, Christ M, Folkerts J, Hansmann J, Kranzhöfer K, Kunz B, Manegold K, Penzkofer A, et al. (2021): Krebs in Deutschland für 2017/2018. Robert Koch-Institut. <https://edoc.rki.de/handle/176904/9042>; abgerufen am 19.02.2023

- Ewing B (2009): Wish fulfillment: Palliative care and end-of-life intervention. *Pediatr Nurs* 35, 81–85
- Fegg M: Lebenssinn am Lebensende. In: Bormann FJ, Borasio GD (Hrsg.): *Sterben: Dimensionen eines anthropologischen Grundphänomens*. De Gruyter, Berlin 2012, 65-81
- Fegg MJ, Wasner M, Neudert C, Borasio GD (2005): Personal values and individual quality of life in palliative care patients. *J Pain Symptom Manage* 30, 154–159
- Feichtner A: *Lehrbuch der Palliativpflege*. 4. Auflage; Facultas, Wien 2014
- Feldmann K: Sterben in der modernen Gesellschaft. In: Bormann FJ, Borasio GD (Hrsg.): *Sterben: Dimensionen eines anthropologischen Grundphänomens*. De Gruyter, Berlin 2012, 23-40
- Fischbeck S, Schappert B: Sterbeprozess - psychologisch. In: Frewer A, Schäfer D, Wittwer H (Hrsg.): *Handbuch Sterben und Tod: Geschichte - Theorie - Ethik*. J. B. Metzler Verlag, Berlin 2020, 97-102
- Fischer W: Soziale und biographische Konstitution chronischer Krankheit. In: Lutz B (Hrsg.): *Soziologie und gesellschaftliche Entwicklung: Verhandlungen des 22. Deutschen Soziologentages in Dortmund 1984*. Campus, Frankfurt 1985, 559-569
- Flick U, Kardorff E von, Steinke I: Was ist qualitative Forschung? Einleitung und Überblick. In: Flick U, Kardorff E von, Steinke I (Hrsg.): *Qualitative Forschung - Ein Handbuch*. Rowohlt Taschenbuch Verlag, Reinbek bei Hamburg 2013, 13-29
- FOCUS Online (2020): Tinka erfüllt Sterbenden letzten Wunsch: „Moment hat mich besonders berührt“. [https://www.focus.de/perspektiven/gutes-tun/wuenschwagen/focus-online-special-wuenschwagen-you-ll-never-walk-alone\\_id\\_11659715.html](https://www.focus.de/perspektiven/gutes-tun/wuenschwagen/focus-online-special-wuenschwagen-you-ll-never-walk-alone_id_11659715.html); abgerufen am 08.06.2023
- Frankfurt HG: *Freiheit und Selbstbestimmung: ausgewählte Texte*. Akademie Verlag, Berlin 2001
- Freud S: *Die Traumdeutung*. 6. Auflage; S. Fischer, Frankfurt am Main 1989a
- Freud S: *Psychologie des Unbewussten*. 6. Auflage; S. Fischer, Frankfurt am Main 1989b
- Fröhlich WD: *Wörterbuch Psychologie*. 23. Auflage; Dt. Taschenbuch-Verl, München 2000
- Galinsky J: *A grounded theory study of dream fulfillment in children and young people with life-threatening and long-term conditions and their families*. Phil. Diss. Stirling 2015
- Gekle H: *Wunsch und Wirklichkeit: Blochs Philosophie des Noch-Nicht-Bewussten und Freuds Theorie des Unbewussten*. 1. Auflage; Suhrkamp, Frankfurt am Main 1986

- General Medical Council: Treatment and care towards the end of life: good practice in decision making. GMC, London 2010
- Given B, Wyatt G, Given C, Sherwood P, Gift A, DeVoss D, Rahbar M (2004): Burden and depression among caregivers of patients with cancer at the end of life. *Oncol Nurs Forum* 31, 1105–1117
- Glaser BG, Strauss AL: Grounded Theory: Strategien qualitativer Forschung. 3. Auflage; Hans Huber/Hogrefe, Bern 2010
- Grünbaum A: Freuds Theorie der Wunscherfüllung beim Traum: Ein Artefakt seines widerlegten neurobiologischen Traummodells. In: Boothe B, Wepfer R, Wyl A von (Hrsg.): Über das Wünschen: Ein seelisches und poetisches Phänomen wird erkundet. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen 1998, 148-169
- Heath G, Screti C, Pattison H, Knibb R (2022): Understanding the impact of ‘wish-granting’ interventions on the health and well-being of children with life-threatening health conditions and their families: A systematic review. *J Child Health Care* 26, 479–497
- Heine SJ, Proulx T, Vohs KD (2006): The Meaning Maintenance Model: On the coherence of social motivations. *Pers Soc Psychol Rev* 10, 88–110
- Helbig B: Wünsche und Zukunftsforschung. Freie Univ. Berlin, FB Erziehungswissenschaft und Psychologie, Institut Futur, Berlin 2013
- Herschbach P, Weis J (2010): Screeningverfahren in der Psychoonkologie: Testinstrumente zur Identifikation betreuungsbedürftiger Krebspatienten. [https://www.dapo-ev.de/wp-content/uploads/2017/04/pso\\_broschuere2.pdf](https://www.dapo-ev.de/wp-content/uploads/2017/04/pso_broschuere2.pdf); abgerufen am 08.06.2023
- Heyland DK (2006): What matters most in end-of-life care: Perceptions of seriously ill patients and their family members. *CMAJ* 174, 627–633
- Holmes EA, O’Connor RC, Perry VH, Tracey I, Wessely S, Arseneault L, Ballard C, Christensen H, Cohen Silver R, Everall I, et al. (2020): Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: A call for action for mental health science. *Lancet Psychiatry* 7, 547–560
- Hopf C: Qualitative Interviews - ein Überblick. In: Flick U, Kardorff E von, Steinke I (Hrsg.): Qualitative Forschung-Ein Handbuch. Rowohlt Taschenbuch Verlag, Reinbek bei Hamburg 2013, 349-360
- Horne G, Seymour J, Payne S (2012): Maintaining integrity in the face of death: A grounded theory to explain the perspectives of people affected by lung cancer about the expression of wishes for end of life care. *Int J Nurs Stud* 49, 718–726
- Infinitas–Kay–Stiftung (2017): Ein letzter Wunsch - Leben erleben. [https://ein-letzter-wunsch.de/wp-content/uploads/flyer\\_2017\\_website.pdf](https://ein-letzter-wunsch.de/wp-content/uploads/flyer_2017_website.pdf); abgerufen am 12.06.2023



- Jansky M, Schade F, Rieder N, Lohrmann D, Gebel C, Kloppenburg L, Wedding U, Simon ST, Bausewein C, Nauck F, on behalf of the PallPan Study Group (2021): 'It felt like a black hole, great uncertainty, but we have to take care for our patients' – Qualitative findings on the effects of the COVID-19 pandemic on specialist palliative home care. *PLoS One* 16, e0260767
- Kamper D: Wunsch. In: Wulf C (Hrsg.): *Vom Menschen: Handbuch Historische Anthropologie*. Beltz, Weinheim 1997, 997-1006
- Kappauf Z: *Vom Wunsch und den Wünschenden: eine qualitative Interviewstudie zu Wunschorientierungen*. Freie Univ. Berlin, FB Erziehungswissenschaft und Psychologie, Institut Futur, Berlin 2017
- Keating NL, Landrum MB, Rogers SO, Baum SK, Virnig BA, Huskamp HA, Earle CC, Kahn KL (2010): Physician factors associated with discussions about end-of-life care. *Cancer* 116, 998–1006
- Kehl KA (2006): Moving toward peace: An analysis of the concept of a good death. *Am J Hosp Palliat Care* 23, 277–286
- Kowal S, O'Connell DC: Zur Transkription von Gesprächen. In: Flick U, Kardorff E von, Steinke I (Hrsg.): *Qualitative Forschung-Ein Handbuch*. Rowohlt Taschenbuch Verlag, Reinbek bei Hamburg 2013, 437-447
- Kreibich-Fischer R: *Krebsbewältigung und Lebenssinn: Gespräche mit Patienten und Ärzten*. Beltz, Weinheim 1994
- Künzler A, Mamié S, Schürer C: *Diagnose-Schock: Krebs*. 1. Auflage; Springer, Berlin 2012
- Lankarani-Fard A, Knapp H, Lorenz KA, Golden JF, Taylor A, Feld JE, Shugarman LR, Malloy D, Menkin ES, Asch SM (2010): Feasibility of discussing end-of-life care goals with inpatients using a structured, conversational approach: The Go Wish Card Game. *J Pain Symptom Manage* 39, 637–643
- Lee KJ, Choi KI (2015): Effects of granting wish to children with life-threatening conditions on adjustment to disease with a focus on the mediating effects of resilience and stress caused by diseases. *J Hosp Palliat Care* 18, 148–155
- Lee V, Cohen SR, Edgar L, Laizner AM, Gagnon AJ (2004): Clarifying "meaning" in the context of cancer research: A systematic literature review. *Palliat Support Care* 2, 291–303
- Leitlinienprogramm Onkologie (2020): *Palliativmedizin für Patienten mit einer nicht-heilbaren Krebserkrankung. Erweiterte S3-Leitlinie der Deutschen Krebsgesellschaft, Deutschen Krebshilfe, Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V.*  
[https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/fileadmin/user\\_upload/Downloads/Leitlinien/Palliativmedizin/Version\\_2/LL\\_Palliativmedizin\\_Langversion\\_2.2.pdf](https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Leitlinien/Palliativmedizin/Version_2/LL_Palliativmedizin_Langversion_2.2.pdf); abgerufen am 12.06.2023

- Letzter Wunsch Bayern e. V. (2021): Letzter Wunsch Bayern e. V. - Newsletter.  
<https://www.letzter-wunsch.de/data/pdf/newsletter-verein-letzter-wunsch-nr.-4.pdf>; abgerufen am 12.06.2023
- Liese-Held J (2021): Podcast Hashtag-Mensch: Maik Oswald - Wünschewagen.  
[https://hashtagmensch.de/2021/05/24/hm013-maik\\_oswald\\_wuenschewagen/](https://hashtagmensch.de/2021/05/24/hm013-maik_oswald_wuenschewagen/);  
abgerufen am 08.06.2023
- Mages NL, Mendelsohn GA: Effects of cancer on patients' lives: A personological approach. In: Stone G, Cohen F, Adler N (Hrsg.): Health psychology-A handbook: Theories, Applications, and Challenges of a Psychological Approach to the Health Care System; Jossey-Bass, San Francisco 1979
- Make-A-Wish Deutschland (2021): Wer ist Make-A-Wish?.  
<https://makeawish.de/ueber-uns/>; abgerufen am 12.06.2023
- Malteser Hilfsdienst e. V. (2020): Malteser Herzenswunsch-Krankswagen.  
<https://www.malteser.de/herzenswunsch.html>; abgerufen am 11.06.2023
- Margraf J, Bengel J (2020): Psyhyrembel online - Coping.  
<https://www.psyhyrembel.de/Coping/K057N/doc/>; abgerufen am 11.06.2023
- McDaniel K, Bradley B (2008): Desires. *Mind* 117, 267–302
- Misoch S: Qualitative Interviews. 2. Auflage; De Gruyter Oldenbourg, Berlin 2019
- Moser U: Was ist ein Wunsch? In: Boothe B, Wepfer R, Wyl A von (Hrsg.): Über das Wünschen: Ein seelisches und poetisches Phänomen wird erkundet. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen 1998, 88-109
- Müller M: Total Pain. In: Knipping C (Hrsg.): Lehrbuch Palliative Care. Huber, Bern 2007, 386-393
- Müller-Dofel M: Interviews führen: Ein Handbuch für Ausbildung und Praxis. 2. Auflage; Springer VS, Wiesbaden 2017
- Nauck F, Alt-Epping B, Benze G (2015): Palliativmedizin – Aktueller Stand in Klinik, Forschung und Lehre. *Anesthesiol Intensivmed Notfallmed Schmerzther* 50, 36–46
- Nitschke A: The Importance of Fairy Tales in German Families before the Grimms. In: McGlathery JM (Hrsg.): The Brothers Grimm and Folktale. University of Illinois Press, Urbana 1991, 164-177
- Nunner-Winkler G: Die gesellschaftliche Formung von Wünschen. In: Boothe B, Wepfer R, Wyl A von (Hrsg.): Über das Wünschen: Ein seelisches und poetisches Phänomen wird erkundet. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen 1998, 67-87
- Olson KL, Morse JM, Smith JE, Mayan MJ, Hammond D (2000): Linking trajectories of illness and dying. *Omega* 42, 293–308

- Owusu Boakye S, Nauck F, Alt-Epping B, Marx G: Selbstbestimmung braucht Vertrauen - Entscheidungsfindung am Lebensende. In: Steinfath H, Wieseemann C, Anselm R (Hrsg.): *Autonomie und Vertrauen: Schlüsselbegriffe der modernen Medizin*. Springer VS, Wiesbaden 2016, 101-132
- Palliative Care Queensland (2019): *History of Ambulance Wish Queensland*. <https://ambulancewishqld.org.au/history-of-ambulance-wish/>; abgerufen am 11.06.2023
- Patel AD, Glynn P, Falke AM, Reynolds M, Hoyt R, Hoynes A, Moore-Clingenpeel M, Salvator A, Moreland JJ (2019): Impact of a Make-A-Wish experience on healthcare utilization. *Pediatr Res* 85, 634–638
- Pfeffer S: *Krankheit und Biographie: Bewältigung von chronischer Krankheit und Lebensorientierung*. 1. Auflage; VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden 2010
- Pfefferbaum B, North CS (2020): Mental health and the Covid-19 pandemic. *N Engl J Med* 383, 510–512
- Philip KEJ, Polkey MI, Hopkinson NS, Steptoe A, Fancourt D (2020): Social isolation, loneliness and physical performance in older-adults: Fixed effects analyses of a cohort study. *Sci Rep* 10, 13908
- Rickheit G, Herrmann T, Deutsch W: *Psycholinguistik: Ein internationales Handbuch*. De Gruyter, Berlin 2003
- Robert Koch-Institut (2023): *Chronische Erkrankungen*. [https://www.rki.de/DE/Content/GesundAZ/C/Chron\\_Erkrankungen/Chron\\_Erkrankungen\\_node.html;jsessionid=7E952B83E08C8C6ECCC2F8FC54FB596C.inetnet051](https://www.rki.de/DE/Content/GesundAZ/C/Chron_Erkrankungen/Chron_Erkrankungen_node.html;jsessionid=7E952B83E08C8C6ECCC2F8FC54FB596C.inetnet051); abgerufen am 11.06.2023
- Robinson E, Sutin AR, Daly M, Jones A (2022): A systematic review and meta-analysis of longitudinal cohort studies comparing mental health before versus during the COVID-19 pandemic in 2020. *J Affect Disord* 296, 567–576
- Rosenthal G: *Interpretative Sozialforschung: eine Einführung*. 5. Auflage; Beltz Juventa, Weinheim 2015
- Scharfetter C: Wünsche in der Sicht der Psychopathologie. In: Boothe B, Wepfer R, Wyl A von (Hrsg.): *Über das Wünschen: Ein seelisches und poetisches Phänomen wird erkundet*. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen 1998, 37-47
- Schnell R: *Methoden der empirischen Sozialforschung*. 11. Auflage; De Gruyter Oldenbourg 2018
- Schüle C: Vorwort von Christian Schüle. In: Beller T (Hrsg.): *Von letzten Wünschen*. Edition Forsbach, Bamberg 2021, 5-8
- Seifert A (2016): Theorien mittlerer Reichweite aus Daten gewinnen - Überlegungen zur Nutzung der Grounded Theory zur Theoriebildung mittlerer Reichweite. *QuPuG* 3, 6–14

- Shoshani A, Mifano K, Czamanski-Cohen J (2016): The effects of the Make a Wish intervention on psychiatric symptoms and health-related quality of life of children with cancer: a randomised controlled trial. *Qual Life Res* 25, 1209–1218
- Singer PA, Martin DK, Kelner M (1999): Quality end-of-life care: patients' perspectives. *JAMA* 281, 163–168
- Stadler U: Von sinnlicher Begierde zu kreativem Vermögen: Konzepte des Wünschens im 18. Jahrhundert. In: Boothe B, Wepfer R, Wyl A von (Hrsg.): *Über das Wünschen: Ein seelisches und poetisches Phänomen wird erkundet*. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen 1998, 16-36
- Statistisches Bundesamt (2023a): Todesursachen nach Krankheitsarten 2021. [https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Todesursachen/\\_inhalt.html#\\_1zu82uz76](https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Todesursachen/_inhalt.html#_1zu82uz76); abgerufen am 11.06.2023
- Statistisches Bundesamt (2023b): Todesursachenstatistik Deutschland 2021. <https://www-genesis.destatis.de/genesis/online?sequenz=tabelleErgebnis&selectionname=23211-0002#abreadcrumb>; abgerufen am 11.06.2023
- Steinhauser KE, Christakis NA, Clipp EC, McNeilly M, McIntyre LM, Tulsky JA (2000a): Factors considered important at the end of life by patients, family, physicians, and other care providers. *JAMA* 284, 2476–2482
- Steinhauser KE, Clipp EC, McNeilly M, Christakis NA, McIntyre LM, Tulsky JA (2000b): In search of a good death: Observations of patients, families, and providers. *Ann Intern Med* 132, 825–832
- Stichting Ambulance Wens (2023): Stichting Ambulance Wens - About us. <https://www.ambulancewens.nl/en/aboutus>; abgerufen am 11.06.2023
- Straub J: „Wissen, was für ein Mensch ich sein will“: Über den Zusammenhang zwischen Wunsch und Identität. In: Boothe B (Hrsg.): *Verlangen, Begehren, Wünschen: Einstieg ins aktive Schaffen oder in die Lethargie*. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen 1999, 81-98
- Strauss AL: *Grundlagen qualitativer Sozialforschung: Datenanalyse und Theoriebildung in der empirischen soziologischen Forschung*. 2. Auflage; Wilhelm Fink Verlag, München 1998
- Strauss AL, Corbin JM: *Grounded Theory: Grundlagen qualitativer Sozialforschung*. Unveränderter Nachdruck der letzten Auflage; Beltz, Weinheim 1996
- Streeck N: Sterben, wie man gelebt hat. Die Optimierung des Lebensendes. In: Jakoby N, Thönnies M (Hrsg.): *Zur Soziologie des Sterbens: aktuelle theoretische und empirische Beiträge*. Springer VS, Wiesbaden 2017, 29-48
- Strübing J: *Grounded Theory: Zur sozialtheoretischen und epistemologischen Fundierung des Verfahrens der empirisch begründeten Theoriebildung*. 2. Auflage; VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden 2008

- Svidén GA, Tham K, Borell L (2010): Involvement in everyday life for people with a life threatening illness. *Palliat Support Care* 8, 345–352
- Tallman K, Greenwald R, Reidenouer A, Pantel L (2013): Living with advanced illness: Longitudinal study of patient, family, and caregiver needs. *Perm J* 16, 28–35
- Tsigaropoulos T, Mazaris E, Chatzidarellis E, Skolarikos A, Varkarakis I, Deliveliotis C (2009): Problems faced by relatives caring for cancer patients at home. *Int J Nurs Pract* 15, 1–6
- Turning Point (2016): Ambulance Wish Foundation. <https://www.byutv.org/c43b9521-21ac-445f-8c85-670b62473d38/turning-point-ambulance-wish-foundation?listid=a1437b73-55ea-69b9-5bdd-2d9e2c1d18cc&listindex=5>; abgerufen am 11.06.2023
- Wardetzky K: Das Glück beim Schopfe gepackt: Wünschen und Wunscherfüllung in Märchen von Kindern. In: Boothe B (Hrsg.): *Verlangen, Begehren, Wünschen: Einstieg ins aktive Schaffen oder in die Lethargie*. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen 1999, 99-130
- Ware B: 5 Dinge, die Sterbende am meisten bereuen: Einsichten, die Ihr Leben verändern werden. 1. Auflage; Arkana, München 2013
- Wasner M: Keiner stirbt für sich alleine: Bedeutung und Bedürfnisse des sozialen Umfelds bei Sterbenden. In: Bormann FJ, Borasio GD (Hrsg.): *Sterben: Dimensionen eines anthropologischen Grundphänomens*. De Gruyter, Berlin 2012, 82-91
- Weltgesundheitsorganisation (2020): Palliative Care. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>; abgerufen am 11.06.2023
- Weltgesundheitsorganisation (2023a): WHO Coronavirus Dashboard - Deutschland. <https://covid19.who.int/region/euro/country/de>; abgerufen am 11.06.2023
- Weltgesundheitsorganisation (2023b): WHO Coronavirus Dashboard - weltweit. <https://covid19.who.int/>; abgerufen am 11.06.2023
- Wesche T: Das gute Leben und der Tod: Ethische Reflexionen über das Lebensende. In: Angehrn E, Küchenhoff J (Hrsg.): *Erwartung: Zukunft zwischen Furcht und Hoffnung*. Velbrück Wissenschaft, Weilerswist 2018, 162-185
- WHO - Regionalbüro für Europa (2023): Coronavirus disease (COVID-19) pandemic. <https://www.who.int/europe/emergencies/situations/covid-19>; abgerufen am 11.06.2023
- Wittkowski J: Zur Psychologie des Sterbens - oder: Was die zeitgenössische Psychologie über das Sterben weiß. In: Bormann FJ, Borasio GD (Hrsg.): *Sterben: Dimensionen eines anthropologischen Grundphänomens*. De Gruyter, Berlin 2012, 50-64
- Wu T, Jia X, Shi H, Niu J, Yin X, Xie J, Wang X (2021): Prevalence of mental health problems during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord* 281, 91–98

---

Xiong J, Lipsitz O, Nasri F, Lui LMW, Gill H, Phan L, Chen-Li D, Iacobucci M, Ho R, Majeed A, McIntyre RS (2020): Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review. *J Affect Disord* 277, 55–64

## Danksagung

Ich möchte mich bei meinem Doktorvater Prof. Dr. Friedemann Nauck bedanken, dass er es mir ermöglichte mein Wunschthema in Form von einer Dissertation herausarbeiten zu können. Von Anfang an habe ich Zuspruch und jegliche Form von Unterstützung von ihm erhalten, sodass ich mir mit dieser Dissertation einen persönlichen Wunsch erfüllen konnte.

Ebenfalls möchte ich meinem Ko-Betreuer Prof. Dr. Alfred Simon für seine Offenheit bezüglich meines Forschungsthemas und seine wertvollen Anmerkungen hierzu danken, welche entscheidend in die Ausarbeitung der Dissertation geflossen sind. Zudem bekam ich durch ihn die Möglichkeit an den Kolloquien des Instituts für Ethik und Geschichte der Medizin der Universitätsmedizin Göttingen teilzunehmen, wodurch ich viele Impulse für meine Dissertation erhalten konnte.

Einen besonderen Dank möchte ich auch an meine direkte Betreuerin Frau Franziska Schade und meinen direkten Betreuer Herrn Dr. Christian Banse richten. Sie beide haben mich stets bei der Planung, Durchführung und Auswertung unterstützt. Ihre bedeutende Förderung half mir sehr meinen persönlichen Wunsch nach dieser Dissertation verwirklichen zu können.

Ein weiterer Dank gilt allen Mitarbeiter\*innen des Forschungsbereiches der Klinik für Palliativmedizin der Universitätsmedizin Göttingen. Durch ihre Teilnahme an den internen Forschungswerkstätten für qualitative Forschung habe ich viele wertvolle Impulse für meine Dissertation erhalten können.

Danken möchte ich auch Herrn Dr. Tobias Weidner aus der Informations- und Dokumentationsstelle Ethik in der Medizin (IDEM) am Göttinger Institut für Ethik und Geschichte der Medizin und der Akademie für Ethik in der Medizin e. V. (AEM) für seine Unterstützung im Rahmen der Literaturrecherche.

Ebenso möchte ich mich bei den Koordinator\*innen der wunscherfüllenden Projekte vom Arbeiter-Samariter-Bund, dem Bayerischen Roten Kreuz und dem Malteser Hilfsdienst bedanken, ohne deren Offenheit, Interesse und Unterstützung diese Dissertation keinesfalls umsetzbar gewesen wäre.