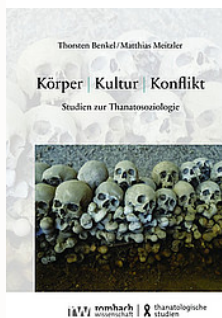


Jean-Pierre Wils | Literaturessay | 01.11.2022

„Die ungeheure Geschwätzigkeit des Todes“

Literaturessay zur Thanatosoziologie



Thorsten Benkel / Matthias Meitzler:
Körper – Kultur – Konflikt. Studien zur
Thanatosoziologie

Deutschland

Baden-Baden 2022: Rombach Wissenschaft

180 S., 39,00 EUR

ISBN 978-3-968-21827-4

Wer auch nur einen flüchtigen Blick auf jüngere Studien zu Sterben und Tod wirft, dem erscheint die häufig kulturkritische These von der Verdrängung des Todes in der Moderne im Allgemeinen und in den kontemporären Gesellschaften des Westens im Besonderen sofort fragwürdig. Denn die Befunde der Thanatosoziologie – die soziologische Befassung mit Sterben und Tod – widersprechen der gängigen Verdrängungsthese. Es existiert vielmehr eine *neue Sichtbarkeit des Todes*,^[1] die mit einer ebenso extensiven wie intensiven Auseinandersetzung mit dem Phänomen und seinen diversen kulturellen Praktiken korrespondiert. Zwar verteidigten Armin Nassehi und Georg Weber, die zweifelsohne zusammen mit Hubert Knoblauch zu den Initiatoren einer (neueren) Thanatosoziologie zählen, die Verdrängungsthese in ihrer großangelegten Studie aus dem Jahr 1989 mit dem Titel *Tod*,



ungeheure *Geschwätzigkeit des Todes* [...] verweist jedenfalls darauf, dass von einer Verdrängung des Todes kaum gesprochen werden kann.“^[3] Die Vehemenz, mit der sich eine akademisch inzwischen gut verankerte Thanatsoziologie in den letzten Jahren zu behaupten wusste,^[4] bestätigt Nassehis Feststellung. So hat sich unlängst sogar ein *Jahrbuch für Tod und Gesellschaft* gegründet; ein solches Publikationsorgan legt beredtes Zeugnis ab von der wissenschaftlichen Etablierung seiner Disziplin.

Eine Soziologie des Todes basiert auf der Überzeugung, dass ihr Gegenstand keine natürliche Gegebenheit darstellt. Ebenso wie das Sterben ist auch der Tod ein sozialer Sachverhalt – ein sozial-kulturell höchst variabler Sachverhalt. Diese nur scheinbar triviale Feststellung hat weitreichende Folgen. Methodischer Bestandteil einer jeden (Bindestrich-)Soziologie ist die Komparatistik, ein Vergleich stellt orthodoxe ebenso wie orthopraktische Überzeugungen einer Gesellschaft auf den Prüfstand. Die Toraja auf der indonesischen Insel Sulawesi verfügen über ein Verfahren der Textilkonservierung von Verstorbenen, sodass sie diese periodisch exhumieren können. Es wird bei festlichen Anlässen „auf den halbverwesten Großvater nicht verzichtet“, schreibt Thorsten Benkel.^[5] Dies bleibt bei Benkel aber keine deskriptive thanato-anthropologische Beobachtung, sondern provoziert eine durchaus wertende interkulturelle Gegenüberstellung: „In den Praxen der Toraja vermischen sich todespositive und lebensaffirmative Elemente, derweil die westliche Semantik todesavers, deshalb aber noch lange nicht lebensbejahend wirkt.“^[6] Thanatsoziologie kann also auch implizite Kulturkritik sein.

Die Grenzen der Subdisziplin sind fließend und ihre Methoden divers. Sterben und Tod sind Thematiken, die fast sämtliche Bereiche des privaten und gesellschaftlichen Lebens betreffen – gewissermaßen von der Wiege bis zur Bahre und weit über diese hinaus. Den empirischen Möglichkeiten geschuldet, spielen die Begräbnis- und Bestattungsformen sowie die Schaffung von neuartigen Friedhofsorten ebenso wie die Modalitäten des Sterbens in Krankenhäusern und in den Palliativ- und Hospizeinrichtungen eine überaus wichtige Rolle. Care-Praktiken werden ebenso aufmerksam beobachtet wie Post-Mortalitätsvorstellungen in den digitalen Medien. Einen

Aufmerksamkeitsfelder der Thanatosoziologie. Deren oftmalige Nähe zur Kulturphilosophie ist unübersehbar, weshalb entsprechende Arbeiten immer wieder ethische Fragestellungen nicht nur streifen, sondern durchaus normativ verhandeln. Eine Philosophie des Todes (mitsamt ihren moralischen Implikationen) tut in Zukunft gut daran, die Thanatolsoziologie zu ihren Nachbarfächern zu zählen.

Diese hat sogar den Zustand einer gewissen Selbsthistorisierung erreicht. Hubert Knoblauch, der Nahtoderfahrungen in den Rang eines akademischen Forschungsgegenstandes gehoben hat, indem er ihre sprachliche Konstitution untersuchte, blickt auf die eigene Forschungsbiografie als Thanatosoziologe zurück und stellt fest, dass mittlerweile, „nach der eher ‚ätherischen‘ Todesnäherfahrung die Fokussierung auf den materiellen Körper von besonderer Bedeutung“ sei.^[7] Die Soziologie des Todes und des Sterbens habe sich dabei zu einer überaus fruchtbaren Körpersoziologie weiterentwickelt. Die akademische Abschlussarbeit von Claudia Wruck dokumentiert darüber hinaus, dass „neuere thanatosoziologische Theorien“ den Status als selbstständige Subdisziplin soziologischen Forschens bestätigen. Wruck zufolge gilt Émile Durkheim mit seiner berühmten Studie zum Suizid nach wie vor als Vorläufer der späteren Thanatosoziologie. In ihrer verdienstvollen Arbeit – vor allem in dem Teil, der sich mit Klaus Feldmann befasst – wird außerdem deutlich, wie sehr die Thanatosoziologie gelegentlich zu ausgesprochen normativen Urteilen tendiert, die die Lebens- und Sterbeordnung der Gesellschaft einer (raschen) Fundamentalkritik unterziehen.^[8]

Im Umfeld der Disziplin befinden sich auch Untersuchungen, die zwar an die Thanatosoziologie angrenzen, aber gänzlich anderen Ursprungs sind. Bernd Herrmann trägt in seiner *Thanatologie* genannten historisch-anthropologischen Studie zahlreiche Informationen zur Entwicklung der abendländischen Grabmalkultur, zur Interpretation von Verwesungsphasen, zu den verschiedenen Überlieferungsformen von Leichnamen (Skelettierung, Leichenbrand, Mumifikation etc.) und zu Zeichen von Gewalteinwirkung und deren Deutung zusammen.^[9] Besonders interessant sind seine Beobachtungen zur Begutachtung und Bewertung von historischen (und

betont. Eine historisch informierte Thanatosoziologie wird auf solche Studien dankbar zurückgreifen.

Das von Frank Thieme unter Mitarbeit von Julia Jäger verfasste Buch *Sterben und Tod in Deutschland* stellt im Grunde eine Art Handbuch zu Tod und Sterben dar. Es soll als eine „Datenbasis“ mit Deutschland als Schwerpunkt fungieren, beruht auf einer „eklektizistische(n)“ Auswahl an Methoden, sorgt vielfach für Begriffserklärungen und changiert zwischen historischen Exkursen, knappen philosophischen Betrachtungen, Gedanken zu Trauer- und Gedenkriten und bestattungskulturellen Analysen.^[10] Obwohl es im Untertitel als solches bezeichnet wird, darf das Buch nicht als Einführung in die Thanatosoziologie gelten.

In den letzten Jahrzehnten bekamen die klassischen – vor allem christlichen – Beerdigungs- und Bestattungsriten beträchtliche Konkurrenz. Trauer und Gedenken haben sich davon emanzipiert, die Orte der Grablegung haben sich pluralisiert. Welche Folgen gerade Letzteres hat, ist umstritten. Thorsten Benkel vermutet, dass die Auseinandersetzung mit dem Tod dadurch intensiver wird. „Die zunehmende Veränderung der Grablandschaften – die kreative Explosion, die der Einfluss der Individualisierung ausgelöst hat – forciert die Verbindung zwischen Leben und Tod eher noch, als dass sie sie verringert.“^[11] Der traditionelle Friedhof sei als Ort des Gedenkens und der Trauer immer weniger wichtig. Die folgende These Benkels über die immer geringere Bedeutung der Erinnerungsräume scheint mir allerdings voreilig zu sein. Im Hinblick auf die „Delokalisierung der Trauer“ notiert er:

„Es lässt sich eine allmählich ansteigende Distanzierung Trauernder zum Friedhof konstatieren, die u.a. daher rührt, dass Trauerhaltungen diese eine, institutionell vorgeschriebene Stätte nicht mehr benötigen, weil um einen geliebten Menschen überall getrauert werden kann. Delokalisierung bedeutet also eine Distanzierung vom (normativ gesetzten, gesellschaftlich tradierten) Ort der Beisetzung und damit vom unsichtbar gemachten toten Körper zugunsten einer Aufwertung innerer Gedenkprozesse. Erinnerung braucht nämlich keine räumliche

Die von Benkel zu Recht konstatierte Transformation zeigt sich, sobald man mit Carina Stöttner die Aufmerksamkeit auf das Gedenken auf digitalen Friedhöfen lenkt. Das Internet wird zum „entkörperlichte[n] Trauerort“,^[13] im digitalen Jenseits kann man mit der verstorbenen Person auf vielfältige Weise kommunizieren. Dass hier „neue Dimensionen der Erinnerung“ eröffnet werden, steht außer Zweifel.^[14] Wie sich diese Entwicklung aber auf die Trauerarbeit und auf das Gedenken auswirkt, ist noch abzuwarten. Sowohl historisch als auch phänomenologisch weist jedoch vieles daraufhin, dass die analogen Räume der Trauer und des Gedenkens von ausschlaggebender Bedeutung sind – und weiterhin bleiben.

Es dominiert vielerorts der Anspruch, das eigene „Trauerhandeln“ möglichst individuell, „hochgradig persönlich gefärbt“ zu gestalten.^[15] In seiner wichtigen Studie über die *Zeitregime des Bestattens* zeigt Ekkehard Coenen, wie sehr sich die Abkehr von festen (religiösen) Trauerritten mittlerweile standardisiert hat. Die Ungebundenheit der Trauer erweist sich als trügerisch: „Trauer ist keinesfalls autonom, sondern in die Strukturen des Bestattungswesens eingebunden, die wiederum speziellen Rechtsvorschriften, den Zeitstrukturen spätmoderner Gesellschaften und deren ökonomischem Motor unterliegen – und diese unterstützen.“^[16] Seine Analyse der „Temposphäre“ des Bestattens ist bestechend: Während auf der „Vorderbühne“ eine „selbstbestimmte Trauerzeit“ inszeniert wird, walten auf der „Hinterbühne“ Mechanismen der Effizienz, der Zeittaktung und der Ökonomisierung.^[17] Die damit offengelegte Doppelstruktur entlarvt die Autonomie als Illusion. Der hier beschriebene Konflikt spiegelt sich im Unterschied zwischen Trauern und Trauer. Während Ersteres ein allgemeinmenschliches Phänomen darstellt, sind die Praktiken der Trauer kulturell und gesellschaftlich höchst verschieden. Trauer ist „ein genuin soziales Phänomen“,^[18] also ein Gegenstand sozialwissenschaftlichen beziehungsweise soziologischen Interesses. Das Trauern wird in der Trauer gesellschaftlich kodiert.

Ursula Engelfried-Rave und Christoph Nienhaus teilen Coenens Skepsis gegenüber einer Existenz autonomen Trauerns. Die Trauer war in allen uns

hochspezialisierter Wissensvorräte, die mit dem Laienwissen nicht ohne Weiteres kompatibel sind.

„Gerade in den Autonomiebestrebungen der Trauernden wird [...] deutlich, welche komplexen und zum Teil konflikträchtigen Verflechtungen zwischen dem Laien- und Expertenwissen bestehen. Das Wissen von Trauernden basiert auf dem jeweils individuellen Relevanzsystem, das auch von der Erinnerung an den Verstorbenen geprägt ist. Das individuelle Relevanzsystem steht aber bei diesen Autonomiebestrebungen in Opposition zu den als Bevormundung verstandenen Regularien, die von selbsternannten oder auch institutionalisierten Experten erdacht und vertreten werden. Die Paradoxie besteht jedoch darin, dass diese Entwürfe autonomer Trauer wiederum Experten benötigen, um Normierungen, die als hinderlich empfunden werden, zu umgehen und die eigenen Entwürfe zu verwirklichen.“^[19]

Auch Rainer Schützeichel ist in seinem überaus lesenswerten Beitrag über „Sinnwelten des Trauerns“ ähnlichen Paradoxien auf der Spur. Er untersucht den Widerspruch zwischen der (modernen) „Intensivierung“ und „Emotionalisierung“ der Trauer als Folge einer aktivistischen Devise auf der einen Seite und der „Normalisierung der Trauernden“ auf der anderen Seite, die aus therapeutischen Interventionen und Angeboten zur Begleitung resultiert.^[20] Damit widerspricht er der weit verbreiteten These, Trauer werde heute pathologisiert und pharmako-medizinisch diszipliniert.

In welchen Graubereichen und Zerrissenheiten sich Trauer befinden und vollziehen kann, zeigen die Betrachtungen von Lea Sophia Lehner und Ida Meyenberg. Sie zeichnen in einem Artikel die heftige Kontroverse nach, die der Erlanger Fall „Marion P.“ im Jahr 1992 verursachte. Eine schwangere Frau, infolge eines schweren Unfalls als gehirntot diagnostiziert, wurde ihrer Schwangerschaft wegen am Leben gehalten; wenige Wochen später starb das ungeborene Kind. Die Trauer der Angehörigen galt der nach medizinischen

lassen komplexe Trauerlagen entstehen.

Auch die Begleitung zum Lebensende hat sich stark gewandelt und aus ihrem traditionellen Kontext gelöst. Früher teilten sich in der Regel Familie beziehungsweise Angehörige, medizinisches Personal und religiöse Experten diese Aufgabe. Eine solche Trias gibt es mittlerweile kaum noch im Bereich der Sterbebegleitung, dafür sind nun mitunter sogar Tiere Teil des Prozesses, wie Michaela Thönnies und Nina Jakoby in ihrem interessanten Aufsatz zeigen. Tiere stellen wichtige „kommunikative Ressourcen“ in der Begleitung Moribunder dar und können „zum Entscheidungs- und Handlungssupport von Sterbenden und deren Umfeld werden“.^[22]

Im Feld der Sterbebegleitung zeichnet sich eine starke Professionalisierung ab, die ihrerseits Paradoxien generiert. So muss sich Anna D. Bauer zufolge die ambulante Palliativpflege ihre vermeintlich selbstbestimmten Patienten erst ‚erschaffen‘, indem sie diese selbst entscheiden lässt, wo sie sterben möchten. „Mit dieser Betonung von Kontingenz durch die Entscheidungssituation und deren darauffolgenden Wegbearbeitung durch den oder die PatientIn kann dem Leerbegriff der ‚Selbstbestimmung‘ ein Bedeutungsgehalt zugewiesen werden.“^[23] Dieser Vorgang stellt aber seinerseits das „Resultat einer professionellen medizinischen und pflegerischen Begleitung Sterbender“ dar und ist nicht bloß deren Voraussetzung.^[24] Hier sind nicht selten starke normative Erwartungen am Werk, also Vorstellungen davon, wie gestorben werden sollte.

Ohnehin liegen unterschiedliche Konzepte des ‚guten Sterbens‘ vor, seitdem in den 1970er-Jahren die Dominanz des medizinischen Blicks auf das Sterben in die Kritik geraten war. So unterscheidet Ursula Streckeisen vier unterschiedliche Modelle: das in der Gemeinschaft vollzogene begleitete Sterben, das durch Spiritualität ermöglichte zuversichtliche Sterben, das von Furchtlosigkeit geprägte heldenhafte Sterben und die Leidensbefreiung durch Lebensverzicht. Während die beiden ersten Modelle stark an die Hospizbewegung und an die Spiritual-Care-Philosophie angebunden sind, beziehen sich die beiden letzteren vor allem auf das Subjekt des Sterbenden selbst. Heldenhaft stirbt, wer Souverän bis zuletzt bleibt und dem Tod ohne Illusionen gleichsam entgegenstirbt. Der Lebensverzicht wiederum beruht

ursprünglich zugrunde lag, hat sich im Laufe der Zeit doch erheblich abgeschwächt. Es ist mittlerweile die Rede von „Medikalisierungsgewinne[n]“, die ein schmerzreduziertes Sterben ermöglichen, aber auch von einer „Remedikalisierung“, die mit den Sterbehilfemaßnahmen (Euthanasie, assistierter Suizid) unübersehbar einhergeht.^[25]

Die viel beschworene Autonomie muss sich in einer medikalisierten Umgebungen behaupten, die sie sowohl zu unterstützen als auch zu behindern vermag. Zu einer Einschränkung der Autonomie kann auch die Erwartungshaltung beitragen, dass Moribunde sich an das Skript eines ‚guten Sterbens‘ halten sollten. „Sterben wird [...] zu einer bewertbaren Angelegenheit“,^[26] in der das Ideal der Selbstoptimierung seinen tendenziell zwanghaften Appell gleichsam ein letztes Mal artikuliert. Die Rolle als Sterbende verlangt, vor allem in der Variante des assistierten Suizids, den Zeitpunkt des Ablebens „detailliert zu planen und vorzubereiten“. Diese „Pflicht“ erweist sich als „Kehrseite des Rechts auf Selbstbestimmung“.^[27] Jenes Skript des ‚guten Sterbens‘ folgt dem Ideal der Individualisierung, das in der Spätmoderne in zahlreichen Lebensbereichen virulent wird. Zu seiner Realisierung braucht es Institutionen, die das Ideal standardisieren und deutliche, um nicht zu sagen normative Verhaltenserwartungen generieren: „Von Sterbenden [wird] seitens des professionellen Umfelds soziales (Sterbe-)Handeln erwartet. [...] Es kommt zu einer Rollenzuschreibung mit entsprechenden Rollenerwartungen an Sterbende.“^[28]

Solche Skripte schlagen sich auch in den noch ausstehenden künftigen Gesetzen zur Sterbehilfe nieder, im Besonderen zum assistierten Suizid. Auch Befürworter einer „Liberalisierung der Suizidnormierung“, wie Klaus Feldmann, sind sich der „Janusköpfigkeit bestimmter Normen und Gesetze“ bewusst, „die zur Befreiung von Individuen und Gruppen aus gesellschaftlichen Zwängen dienen“. Auch hier werden sich, so Feldmanns Prognose, „parasitäre Gruppen finden, die diesen Fortschritt für ihre Interessen nutzen“.^[29] Leonie Schmickler dagegen verwehrt sich gegen eine solche „dystopische Aussicht“ und positioniert sich ebenfalls aufseiten der Liberalisierungsbefürworter.^[30] Die beiden zuletzt genannten Autor:innen

Angelehnt an das Feld- und Habituskonzept von Pierre Bourdieu stellt sich auch Lea Sophia Lehner die Frage, wie frei ein Suizid sein kann. Bourdieu zufolge findet alles menschliche Handeln in einem Netzwerk aus Positionen statt, in dem beständig Kämpfe ausgetragen werden. In diesen Kämpfen kommt ökonomisches, kulturelles, soziales und symbolisches Kapital zum Einsatz, das sich im Habitus einer Person oder einer Klasse verdichtet.

„Es kann daher wohl kaum von Freiheit oder einer autonomen sich selbst ein Gesetz gebenden Entscheidung gesprochen werden, wenn es von außen kommende, exogene Einflüsse oder die sozialen Beziehungen zu Mitmenschen und/oder Institutionen sind, die ihn in die subjektiv aussichtslos erscheinende Situation zwingen, deren naheliegende Lösung im Selbstmord gegeben scheint.“^[31]

Handelt es sich um einen Suizid aus religiöser Überzeugung, ist von exogenen Einflüssen transzendenter Abkünfte die Rede. Hier zeigt sich ebenfalls, dass Suizide nicht zuletzt als soziale Tatsachen zu betrachten sind, was den Freiheits- und Autonomiepathos etwas abschwächen sollte.

„Jenem Wertehorizont ist die Idee einer absichtsvollen Weltflucht aus individualistischen Motiven fremd, da ihr das damit verbundene Maß an Freiheit unbekannt ist. Während der eine ‚Herrgott‘ einem individualistischen und damit säkularen Suizidversuch offenbar nicht zuzustimmen vermag, er also den Suizidenten in spe ‚nicht will‘, scheint ein anderer Gott den religiös-fanatichen Gegenentwürfen dieses Handelns emphatisch zuzustimmen.“^[32]

Mitunter findet vor allem medial eine wertende Gegenüberstellung von Krankenhäusern und Hospizen statt. Dadurch geraten die beiden Institutionen in eine Konkurrenz, die sich erneut auf die Autonomie des (sterbenden) Subjekts bezieht. Gesundheitliches beziehungsweise auf das

Unsicherheiten ‚in ultimo‘. Es geht darum, die „Würde“ zu wahren, die „Autonomie bzw. Selbstbestimmung“ zu verteidigen, einer potenziellen „Unterversorgung“ zuvorzukommen und einer „Unsicherheit bezüglich der rechtlichen Regelungen“ aktiv zu begegnen.^[34]

Lilian Coates, die das Sterben in Krankenhäusern mit dem in Hospizen vergleicht, beobachtet dabei auch in Hospizen eine „implizite Fortsetzung der Medikalisierung und Professionalisierung“. Beides gilt – oft vorschnell – als charakteristisch für den Umgang mit Sterbenden in Krankenhäusern. Auch die Hospizarbeit könne sich zum „befremdlichen Experten- und Optimierungsfeld“ wandeln und „durch die räumliche Separierung von Sterbenden ihrerseits neue Ausschließungseffekte erzeugen“.^[35] Hospize seien als „ganz gewöhnliche Institutionen“ zu betrachten und dürften nicht als Heterotopien, als außergewöhnliche Orte außerhalb der normalen Ordnung, idealisiert werden.^[36]

Dazu gibt es wenig Anlass, wie Mara Kaiser in ihrem interessanten Artikel über die „Erfahrungen von Palliativ-Care-Pflegenden im Umgang mit ekelerregenden Situationen“ vermittelt. Sie geht der wenig erforschten Frage nach, welchen „Umgang mit komplexen Gefühlen“ und welche „Reflexionsräume“ Pflegenden in diesem Zusammenhang zur Verfügung stehen.^[37] Die Opposition Krankenhaus versus Hospiz, in der sich Letzteres als Alternative zum Sterben in Krankenhäusern präsentiert, greift offenbar zu kurz. Für viele Menschen garantiert das Krankenhaus nach wie vor „Sicherheit, Stressfreiheit und Schmerzkontrolle“.^[38] Allerdings ist es zunehmend wichtig, dass es dort, falls erforderlich, Ressourcen für eine „Würdetherapie“ (Harvey Chochinov) gibt – „eine Art Kurzzeit-Psychotherapie für schwerkranke Menschen mit einer begrenzten Lebenszeit“.^[39]

Dennoch sind Hospize besondere Resonanzräume für das gesamtgesellschaftliche Bewusstsein um Sterben und Tod. Thorsten Benkel weist mit subtiler Ironie auf eine mögliche Entwicklung hin:

„Künftige Transformationen des Hospizwesens werden die Erfassbarkeit des Lebensendes [...] vielleicht auf Basis ganz anderer

Konsequenz wäre dann trotz fortschreitender Alterungsquote das idealtypische, nämlich gesunde Leben verkürzt, und die unpopuläre Lebensabschlussphase, das Sterben, hätte mehr Präsenz.“^[40]

Bei dieser kurzen Besichtigung einiger neuerer Arbeiten zur Thanatsoziologie fällt die erhebliche Heterogenität der Themen und Methodiken auf. Letztere bewegen sich im weiten Spektrum zwischen Empirie und philosophiekompatibler Spekulation: von Beobachtungen an Leichnamen in Pathologien und gerichtsmedizinischen Institutionen über Besichtigungen von Sterberäumen bis hin zu ausführlichen Berichten über die Bestattung Ungeborener und die radikale Pluralisierung von Friedhöfen und Grablegungen. Die Thanatsoziologie bereichert die Debatte um die Reichweite von Autonomievorstellungen am Lebensende ebenso wie die Ethik der Sterbehilfe, insofern sie Letztere zu ihren Themengebieten rechnet. Kein geringer Teil der thanatsoziologischen Arbeiten befasst sich mit neuen Modalitäten der Trauer, analysiert die Transformation diesbezüglicher Rituale und untersucht ihre Ausgestaltung in den neuen digitalen Medien. Thanatsoziologische Arbeiten relativieren die Gegenüberstellungen von Krankenhäusern und Hospizeinrichtungen und weisen in kritischer Absicht auf die standardisierenden Effekte der sogenannten Individualisierung hin.

Für eine Ethik und eine Philosophie des Sterbens und des Todes bietet die jüngere Thanatsoziologie eine Fülle an erforderlichen empirischen Informationen und veranlasst dadurch Korrekturen an vorschnellen theoretischen Diagnosen und Vermutungen. Ein etwas zugänglicherer Jargon täte der Subdisziplin allerdings manchmal gut. An vielen Stellen merkt man den Texten nicht nur subkutan den akademischen Wettbewerb an, in dem sie verfasst werden. Im Hinblick auf ethische Urteile sind manche Stellungen überambitioniert und untertheoretisiert. Gewinnbringend bleiben die Studien der Thanatsoziologie für die Philosophie und andere Disziplinen aber allemal.

Theorie der Todesverdrängung, Opladen 1989.

- [3] Armin Nassehi, Geschlossenheit und Offenheit. Studien zur Theorie der modernen Gesellschaft, Frankfurt am Main 2003, S. 309.
- [4] Florian Greiner, Rationalitäten am Lebensende. Chancen, Herausforderungen und Perspektiven in der interdisziplinären Gesundheitsforschung, in: Anna D. Bauer / Florian Greiner / Sabine H. Krauss / Marlene Lippok / Sarah Peuten (Hg.), Rationalitäten des Lebensendes. Interdisziplinäre Perspektiven auf Sterben, Tod und Trauer, Baden-Baden 2020, S. 9–33.
- [5] Thorsten Benkel, Die Möglichkeit des Wissens – am Beispiel des Todes, in: ders. / Matthias Meitzler (Hg.), Wissenssoziologie des Todes, Weinheim/Basel 2021, S. 38–66, hier S. 49.
- [6] Ebd.
- [7] Hubert Knoblauch, Vom Nahtod zur Thanatosoziologie. (Rück-)Blicke auf die Entwicklung (m)eines Forschungsfeldes, in: Jahrbuch für Tod und Gesellschaft 1 (2022), S. 10–22, hier S. 19.
- [8] Claudia Wruck, Neuere thanatosoziologische Theorien im Vergleich, München 2012, S. 14 ff.
- [9] Bernd Herrmann, Thanatologie. Eine historisch-anthropologische Orientierung, Wiesbaden 2021.
- [10] Frank Thieme, Sterben und Tod in Deutschland. Eine Einführung in die Thanatosoziologie, Wiesbaden 2019, S. 8 f.
- [11] Thorsten Benkel, Nachhall der Kultur. Der Friedhof als Konflikt- und Pluralisierungsraum, in: ders. / Matthias Meitzler (Hg.), Körper – Kultur – Konflikt. Studien zur Thanatosoziologie, Baden-Baden 2022, S. 15–68, hier S. 21.
- [12] Ebd., S. 47.
- [13] Carina Stöttner, Digitales Jenseits? Virtuelle Identität im postmortalen Stadium, in: Thorsten Benkel / Matthias Meitzler (Hg.), Zwischen Leben und Tod. Sozialwissenschaftliche Grenzgänge, Wiesbaden 2019, S. 185–209, hier S. 195.
- [14] Ebd., S. 205.
- [15] Ekkehard Coenen, Zeitregime des Bestattens. Thanato-, kultur- und arbeitssoziologische Beobachtungen, Weinheim/Basel 2020, S. 286.
- [16] Ebd., S. 287.
- [17] Ebd., S. 154 ff.
- [18] Ronald Hitzler, Trauern und Trauer. Bemerkungen zu einem vielschichtigen Phänomen, in: Jahrbuch für Tod und Gesellschaft 1 (2022), S. 37–46, hier S. 44.

- [20] Rainer Schützeichel, Sinnwelten des Trauerns. Eine Analyse der Professionalisierung von Trauerarbeit, in: Nina Jakoby / Michaela Thönnies (Hg.), Zur Soziologie des Sterbens. Aktuelle theoretische und empirische Beiträge, Wiesbaden 2017, S. 113–134, hier S. 124.
- [21] Lea Sophia Lehner / Ida Meyenberg, Trauerfall Schwangerschaft. Sozialwissenschaftliche Beobachtungen zur Kontroverse um das ‚Erlanger Baby‘, in: Benkel/Meitzler (Hg.), Zwischen Leben und Tod, S. 71–92, hier S. 80.
- [22] Michaela Thönnies / Nina Jakoby, Tiere als Sterbebegleiter Eine symbolisch-interaktionistische Perspektive, in: dies. (Hg.), Zur Soziologie des Sterbens, S. 91–111, hier S. 100.
- [23] Anna D. Bauer, Rationalitäten und Routinen des ‚Sterben-Machens‘. Normative Orientierungen und professionelle Problemlösungskompetenz in der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung, in: dies. et al. (Hg.), Rationalitäten des Lebensendes, S. 223–249, hier S. 240.
- [24] Ebd., S. 230.
- [25] Ursula Streckeisen, Welche Medizin? Welche Seelsorge? Über Diskurse des guten Sterbens, in: Jahrbuch für Tod und Gesellschaft 1 (2022), S. 56–70, hier S. 66.
- [26] Nina Streeck, Sterben, wie man gelebt hat. Die Optimierung des Lebensendes, in: Jakoby/Thönnies (Hg.), Zur Soziologie des Sterbens, S. 29–48, hier S. 31.
- [27] Ebd., S. 45.
- [28] Michaela Thönnies, Das soziologische Grundthema der Institutionalisierung und Individualisierung in der ambulanten Pflege Sterbender. Ein Modellprojekt zur Implementierung von Hospizkultur und Palliative Care, in: Bauer et al. (Hg.), Rationalitäten des Lebensendes, S. 85–115, hier S. 96.
- [29] Klaus Feldmann, Tod und Gesellschaft. Sozialwissenschaftliche Thanatologie im Überblick, 2., überarb. Aufl., Wiesbaden 2010, S. 208.
- [30] Leonie Schmickler, (Nicht-)Wissen und Selbstbestimmung. Ein Beitrag zur Soziologie der Suizidbeihilfe, in: Benkel/Meitzler (Hg.), Wissenssoziologie des Todes, S. 196–220, hier S. 213.
- [31] Lea Sophia Lehner, Wissenssoziologische Implikationen des Suizids – mit Blick auf Pierre Bourdieu, in: Benkel/Meitzler (Hg.), Wissenssoziologie des Todes, S. 248–267, hier S. 259.
- [32] Thorsten Benkel, Die Echokammern des Suizids, in: Jahrbuch für Tod und Gesellschaft 1 (2022), S. 84–104, hier S. 96.
- [33] Anna J. M. Wagner / Manuel Menke / Susanne Kinnebrock / Marina Drakova, Care in den Medien. Gesundheitliches Vorausplanen und Care am Lebensende in der

- [35] Lilian Coates, Care-Arbeit am Lebensende. Eine ethnomethodologische Perspektive auf die stationäre Hospizpflege, in: Bauer et al. (Hg.), Rationalitäten des Lebensendes, S. 119–148, hier S. 125.
- [36] Ebd., S. 131.
- [37] Mara Kaiser, Palliative Praxis im Spannungsfeld zwischen Interaktion und Reflexion. Erfahrungen von Palliativ-Care-Pflegenden im Umgang mit ekelerregenden Situationen, in: Bauer et al. (Hg.), Rationalitäten des Lebensendes, S. 149–171, hier S. 150.
- [38] Anna Kitta, Individualität am Lebensende im Krankenhaus. Überlegungen zur Erweiterung der medizinischen Perspektive, in: Bauer et al. (Hg.), Rationalitäten des Lebensendes, S. 207–219, hier S. 208.
- [39] Ebd., S. 212.
- [40] Thorsten Benkel, Versachlichtes Sterben? Reflexionsansprüche und Reflexionsdefizite in institutionellen Settings, in: Bauer et al. (Hg.), Rationalitäten des Lebensendes, S. 287–309, hier S. 291.

Dieser Beitrag wurde redaktionell betreut von **Henriette Liebhart**.

Kategorien: Care Familie / Jugend / Alter Gesundheit / Medizin Körper
Normen / Regeln / Konventionen Philosophie



Prof. Dr. Jean-Pierre Wils ist Ordinarius für Philosophische Ethik und Kulturphilosophie an der Radboud Universität Nijmegen (NL). Nach einem Studium der Theologie und Philosophie in Leuven (B) und Tübingen promovierte (1987) und habilitierte (1990) er sich in Tübingen. Anschließend war er, neben zahlreichen Gastprofessuren, Werner-Heisenberg-Stipendiat der DFG (1990–1995) und Professor am Humboldtzentrum der Universität Ulm.