

Wo wollen wir sterben?

zur Soziologie der Sterbeorte

von Michaela Thönnies



Maren Becker und Schmitz-Dütsburg, bearbeitet von Michael Ottersbach

Aus Sicht der Soziologie ist es auffallend, dass das Sterben vor allem ein Themenfeld anderer wissenschaftlicher Disziplinen, wie z. B. der Rechtswissenschaft, der Medizin, der Psychologie, der Geschichtswissenschaft oder der Theologie ist. Gerade durch die im Sterbeprozess zu verarbeitenden Zweifel und Bedenken stellt sich der Akt des Sterbens als eine aufgrund sozialer Bedeutung und Handlungen gebildete soziologische und nicht primär allein psychologische oder medizinische Wirklichkeit dar.

Sterben und Tod werden jedoch bis Mitte der 1990er Jahre in der deutschsprachigen Soziologie selten thematisiert (Feldmann 1990, Feldmann/Fuchs-Heinritz 1995, Bednarz 2003). Die bis heute wirkenden Pioniere der soziologischen Sterbeforschung sind Barney Glaser und Anselm Strauss, die Ende der 1960er Jahre soziologische Studien über den Sterbeprozess und das institutionelle Sterben im Krankenhaus durchführten (Glaser/Strauss 2007 [1968], 1974).

Sterben zwischen Wunsch und Wirklichkeit

Der bisherige soziologische Diskurs über Sterbeorte konzentriert sich vor allem auf die Frage nach dem Grad der Institutionalisierung des Sterbens in der westlichen Gesellschaft (Feldmann 1990, Feldmann/Fuchs-Heinritz 1995, Knoblauch/Zingerle 2005). Im Allgemeinen gilt die These, dass der Sterbeverlauf und die am Sterbeprozess beteiligten Menschen in den vergangenen sechzig Jahren von der persönlichen Privatheit des Zuhauses in die professionelle Abgeschiedenheit von Krankenhäusern oder Pflegeheimen verlagert wurden (Elias 2002). Hier stehen die Begriffe der Institutionalisierung oder Hospitalisierung synonym für die Verdrängung des Todes und des Sterbens aus dem Alltag der Menschen (Nassehi/Weber 1989, Schmied 1985, Ariès 2005, Schiefer 2007). Dies spiegelt sich auch in den Vorstellungen der Bevölkerung wider. Die überwiegende Mehrheit der Menschen wünscht sich, zu Hause zu sterben. Studien zeigen, dass 80 bis 90% der Befragten gerne zu Hause sterben möchten. Diese Werte stehen jedoch diametral dem Anteil an Menschen gegenüber, die tatsächlich zu Hause sterben, in der Regel 20 bis 30% (z. B. Ochsmann et al. 1997, Dreßel et al. 2001, van Oorschot et al. 2004).

Als zentraler Unterschied zum Sterben in Institutionen wird von Glaser und Strauss (2007) die Hoffnung auf eine bessere medizinische und psychologische Kontrolle des humanen Sterbens zu Hause, die zudem Nähe und Gespräche mit den Sterbenden ermöglicht, hervorgehoben.

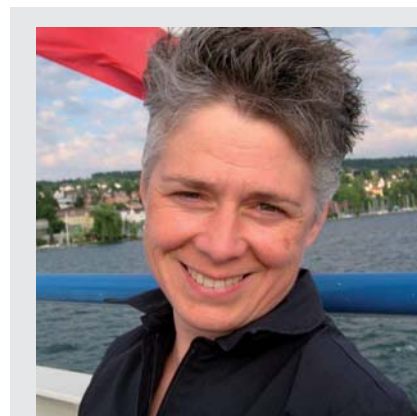
Der Forschungsstand verdeutlicht, dass Sterbeorte nicht zufällig verteilt sind, sondern soziale Regelmäßigkeiten aufweisen (vgl. Thönnies/Jakoby 2011).

Soziodemografische Zusammenhänge ergeben sich zum Beispiel im Hinblick auf den Urbanisierungsgrad des Wohnortes, Geschlecht und Familienstand der Sterbenden (z. B. van Oorschot et al. 2004, Ochsmann et al. 1997, Cohen et al. 2006, Dreßel et al. 2001, Streckeisen 2001, Papke/Koch 2007). Insbesondere Männer und Verheiratete sterben zu Hause. Grundvoraussetzungen für ein Sterben im eigenen Heim sind physisch und emotional belastbare Angehörige, eine ambulante palliative Betreuung sowie räumliche und technische Voraussetzungen der Pflege (Schröder/Wittkowski 2008).

Eine qualitative Studie über die Einstellung gegenüber Sterbeorten

Im Rahmen von Interviews mit Angehörigen, die Sterbende betreut haben, werden auf den Sterbeort bezogene Einstellungen und Erfahrungen herausgearbeitet (Thönnies 2010). Die Befunde dieser qualitativen Studie verdeutlichen die Komplexität der individuellen Einstellung gegenüber dem Sterbeort. Diese Komplexität bildet sich zum einen aus den facettenreichen Zusammenhängen, die sich aus dem Wissensstatus, der Kommunikation, der Emotionalität, den Wünschen und Zielen im Zusammenhang mit den Sterbeorten ergeben. Zum anderen ist die Einstellung verbunden mit anderen Aspekten des Sterbens und des Sterbeortes, z. B. dem Alter, Krankheit und Lebensgewohnheiten, sowie den kognitiven Fähigkeiten der Einzelnen, wie mit der Endgültigkeit des Lebens umgegangen wird.

Eine weitere Facette dieser Komplexität ist, dass das Themenfeld Sterbeort kaum kommuniziert wird: Nicht von einzelnen Individuen, weder von Institutionen außerhalb der Hospize und der Palliativmedizin, noch von der Wissenschaft selbst. Als ein besonders deutliches Ergebnis der Befragung zeigte sich, dass es allen Befragten, wie auch den begleiteten Verstorbenen, Mühe bereitete, über das konkrete Sterben und über den gewünschten Sterbeort zu sprechen, während die Folgen und Konsequenzen des Todes, wie z. B. die Beerdigung, Grabpflege und eventuelle finanzielle Belastungen für die Angehörigen oft sehr präzise geplant und organisiert waren (Thönnies 2010).



Michaela Thönnies

1990 bis 2010: Krankenschwester in Aachen (D), 2003 bis 2010: Studium der Soziologie M.A. (RWTH Aachen) Seit November 2010: Diplomierte Pflegefachfrau in Zürich (CH), Freie Wissenschaftlerin

Kontakt:

Mail: Michaela.Thoennes@rwth-aachen.de
<http://www.thoennesmichaela.ch>

Die Vertrautheit des Sterbeortes ist nicht an eine Vertrautheit von Räumen (z. B. das Zuhause) gebunden, sondern ebenso ist es möglich, diese durch die Anwesenheit vertrauter Menschen auch in fremden Räumen zu schaffen. So kann festgestellt werden, dass das Sterben in Institutionen nicht gleichzusetzen ist mit einer Verdrängung oder Isolation des Sterbenden – so wie es allgemein unterstellt wird (z. B. Feldmann 1990, Ariès 2005).

Die Interviews geben zudem Hinweise auf eine Individualisierung möglicher Sterbeprozesse oder Sterbeorte (Grötzbach/Thönnies 2010). Die Befragten nannten alle die Patientenverfügung, wenn sie darüber nachdachten, wie sie sich vorstellen könnten, auf ihr eigenes Sterben oder den Sterbeort Einfluss zu nehmen. Weiterhin schaffen Institutionen trotz der beobachteten Defizite neue individualisierte Formen der Kooperation, um als Angehörige das Sterben begleiten, nachvollziehen und gestalten zu können.

Fazit

Obwohl Sterben ein biologisches Faktum ist, ist doch dessen Bedeutung ein Ergebnis unserer sozial entstandenen Vorstellungen und Annahmen oder Schlüsse (vgl. Bednarz 2003, Glaser/Strauss 2007, Dreßke 2005). Dem Symbolischen Interaktionismus gemäß erwartet man, dass Sterbende bewusst in der Lage sind, ihre Umgebung wahrzunehmen,

diese zu interpretieren, sich daran aktiv zu beteiligen und Entscheidungen zu treffen, da sie sich damit in Beziehung setzen können. Aus dieser Perspektive heraus sind wir somit ebenso im Sterbeprozess in der Lage, unser eigenes Sterben zu beeinflussen (Charmaz 1980).

Konsequenterweise treten nun auch andere Vorstellungen, wie mit Sterbenden umgegangen werden kann, in Form von Palliativ- und Hospizbewegungen auf. Daraufhin besteht die Möglichkeit, neue Organisations-Modi auszuprobieren. Dies wiederum führt zu einer Weiterentwicklung neuer institutionalisierter Formen des Umgangs mit dem Sterben und wird das Sterben in unserer Gesellschaft weiterhin verändern.

Literatur

- Ariès, Philippe, 2005: *Geschichte des Todes*, 11. Auflage. München: Deutscher Taschenbuch Verlag.
- Bednarz, Anja, 2003: *Den Tod überleben. Deuten und Handeln auf das Sterben eines Anderen*. Wiesbaden: Westdeutscher Verlag.
- Charmaz, Kathy, 1980: *The Social Reality of Death*. Reading: Addison-Wesley.
- Cohen, Joachim, und Johan Bilsen, Peter Hooft, Patrick Deboosere, Gerrit van der Wal, Luc Deliens, 2006: *Dying at Home or in an Institution. Using Death Certificates to Explore the Factors Associated with Place of Death*. *Health Policy* 78: 319-329.
- Dreßel, Gudrun, und Bernadett Erdmann, Christopher Hausmann, Bruno Hildenbrand, Birgitt van Oorschot, 2001: *Sterben und Tod in Thüringen. Ergebnisse einer sozialwissenschaftlichen Repräsentativbefragung*. Jena: Friedrich-Schiller-Universität Jena.
- Dreßke, Stefan, 2005: *Sterben im Hospiz. Der Alltag in einer alternativen Pflegeeinrichtung*. Frankfurt/Main und New York: Campus.
- Elias, Norbert, 2002: *Über die Einsamkeit des Sterbenden in unseren Tagen*. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Feldmann, Klaus, 1990: *Tod und Gesellschaft. Eine soziologische Betrachtung von Sterben und Tod*. Frankfurt/Main: Peter Lang.
- Feldmann, Klaus, und Werner Fuchs-Heinritz, 1995: *Der Tod als Gegenstand der Soziologie*. S. 7-18 in: Klaus Feldmann und Wer-

- ner Fuchs-Heinritz (Hg.), *Der Tod ist ein Problem der Lebenden. Beiträge zur Soziologie des Todes*. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Glaser, Barney G., und Anselm L. Strauss, 1974: *Interaktion mit Sterbenden*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Glaser, Barney G., und Anselm L. Strauss, 2007 [1968]: *Time for Dying*. New Brunswick/London: Aldine Transaction.
- Grötzbach, Jochen und Michaela Thönnies, 2010: *Letzte Lebensphase. Sterbeprozesse aus der soziologischen Perspektive – Die Grenzen der Individualisierung beim Sterben*. S. 169-190 in: Rosentreter, Michael, Dominik Gross und Stephanie Kaiser (Hg.), *Sterbeprozesse – Annäherungen an den Tod*. Kassel: University Press GmbH.
- Knoblauch, Hubert, und Arnold Zingerle, 2005: *Thanatosoziologie. Tod, Hospiz und Institutionalisierung des Sterbens*. S. 11-27 in: Hubert Knoblauch und Arnold Zingerle (Hg.), *Thanatosoziologie. Tod, Hospiz und Institutionalisierung des Sterbens*. Berlin: Duncker & Humblot.
- Nassehi, Armin, und Georg Weber, 1989: *Tod, Modernität und Gesellschaft. Entwurf einer Theorie der Todesverdrängung*. Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Oechsmann, Randolph, und Gabi Feith, Thomas Klein, Anja Seibert, Kerstin Slangen, 1997: *Sterbeorte in Rheinland-Pfalz: Zur Demographie des Todes*. Beiträge zur *Thanatologie* 8: 1-49.
- Oorschot, Birgitt van, und Christopher Hausmann, Norbert Köhler, Karena Leppert, Susanne Schweitzer, Kerstin Steinbach, Reiner Anselm, 2004: *Patienten als Partner in der letzten Lebensphase. Erste Ergebnisse und Perspektiven eines Modellvorhabens*. Bundesgesundheitsblatt-Gesundheitsforschung-Gesundheitsschutz 47: 992-999.
- Papke, Jens, und Rainer Koch, 2007: *Places of Death from Cancer in a Rural Location*. *Onkologie* 30: 105-108.
- Schiefer, Frank, 2007: *Die vielen Tode. Individualisierung und Privatisierung im Kontext von Sterben, Tod und Trauer in der Moderne*. Münster: LIT.
- Schmied, Gerhard, 1985: *Sterben und Trauern in der modernen Gesellschaft*. Opladen: Leske + Budrich.
- Schröder, Christina, und Joachim Wittkowski, 2008: *Auf dem Weg zu einer angemesseneren Betreuung am Ende des Lebens*. S.150-190 in: Joachim Wittkowski und Christina Schröder (Hg.), *Angemessene Betreuung am Ende des Lebens. Barrieren und Strategien zu ihrer Überwindung*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Streckeisen, Ursula, 2001: *Die Medizin und der Tod. Über berufliche Strategien zwischen Klinik und Pathologie*. Opladen: Leske+Budrich.
- Thönnies, Michaela, 2010: *Die Einstellung zum Sterbeort unter soziologischer Perspektive*, Magisterarbeit an der RWTH Aachen (unveröffentlicht).
- Thönnies, Michaela und Nina Jakoby, 2011: *Wo sterben Menschen? Zur Frage des Sterbens in Institutionen*, erscheint in: *Zeitschrift für Gerontologie*.

Der Tod als Freund

Bild von Alfred Rethel (Historienmaler, 1816-1859)

„In hohem Thurmgemach, verklärt vom Strahl der scheidenden Sonne, ist der greise Thürmer, die welken Hände zum Gebet gefaltet, auf seinem Armstuhle selig entschlafen. Wie oft hat er den Heimgang eines Erdenpilgers in der Stadt mit den Feierklängen seines Glöckleins begleitet! Jetzt erweist der Tod ihm selber den Dienst, tieferrnst und sinnend, aber ein barmherziger und vertrauter Freund, denn er weiß, er bringt dem müden Alter selige Ruhe und ewigen Frieden.“

(aus: http://de.wikisource.org/wiki/ADB:Rethel,_Alfred)



„Von unten her betrachtet“ Weinrich Weine

Die Idee für einen Zyklus von „Grabsprüche“ zu einem 3wöchigen Klinikaufenthalt. Völlig anders als Weinrich Weine mit dem Tod konfrontiert. Trauerfeier und die anschließende Verbrennung?

Humor erwies sich als heilsam. Die ironische Auseinandersetzung mit dem Tod ist ein poetische „Hausapotheke“ für Weinrich Weine die Toten Tacheles reden.

Es entstanden humorvolle Grabsprüche oder Hintersinniges für Hinterbliebene. Weinrich wirkt eben alles schärfer als aus dem Leben.



Jürgen Preuss
(Pseudonym Weinrich Weine)

Foto: Jürgen Venn

KURZBIOGRAFIE

Jürgen Preuss (Pseudonym Weinrich Weine): * 1942 in Düsseldorf, lebt in Ratingen. Publikationen: *Lyrische Prosa „Alles in Buddha“* (Edition Virgines, Düsseldorf, 2008). Ein Mobilbook *„Feinschmeckers Zeitgemacker“* (Blackbetty, Wien, 2008). Mehrere Gedichtbände, zuletzt *„Der Reißwolf heult mit“* (Steinmeier, Nördlingen, 2006), *„Von unten her betrachtet – Grabsprüche“* (Landpresse, Weilerswist, 2. Auflage 2003). Beiträge in Anthologien bei Manesse, dtv / Hanser, Reclam, Landpresse, in der Zeitschrift *DAS GEDICHT*, in *DIE ZEIT*, *RHEINISCHE POST*.

Lesungsprogramme zu den Einzelbänden:

www.juergen-preuss.de

www.weinrich-weine.de

Leider ist auch die zweite Auflage des Gedichtbandes *„Von unten her betrachtet - Grabsprüche“* nicht mehr beim Landpresse Verlag erhältlich, aber vielleicht im nächsten Leben als Grabbeilage oder im Internet bei amazon.

WEINRICH WEINE

VON UNTEN HER BETRACHTET

Grabsprüche



Cartoons: Kamibiz