Institut für Soziologie
Dozent: Prof. Dr. Michael von Engelhardt
SS 2012 / 30.04.2012
HS Wandel von Krankheit und Tod in der Moderne
Referenten: Martin Herold, Constantin von Harsdorf

Arthur E. Imhof. Die Lebenszeit. Vom aufgeschobenen Tod und von der Kunst des Lebens.

Einführung

- Kunsthistorische Betrachtungen als Anhaltspunkte für Umgang mit Tod und Krankheit in der Vergangenheit
- Das Verschwinden von "Pest, Hunger und Krieg" und macht eine Loslösung des Individuums von lebenserhaltenden Gemeinschaften möglich

Von der unsicheren zur sicheren Lebenszeit

I Von der allmählichen Zunahme und Angleichung unserer Sterbealter während der letzten drei Jahrhunderte

- heute (ausgehendes 20 Jhd./ Beginn des 21 Jhd.) sprechen wir selbstverständlich von einem "Lebenslauf", wir müssen/können längerfristig mit einer bestimmten Lebensspanne planen → Sicherheit des menschlichen Lebens ist deutlich angestiegen (S. 60 ff.)

- Grundlage ist der Wandel von einer unsicheren zu einer sicheren Lebenszeit → Tod konzentriert sich in der Gegenwart auf spätere Lebensphasen

- Altersdurchschnitt 18 Jhd.: 22,8 Jahre
- Altersdurchschnitt 20 Jhd.: 76,5 Jahre →Variationsbreite des Sterbealters hat sich verändert

- physiologische Lebenserwartung (von der Natur gesetzte Grenze) deckt sich in der Gegenwart zunehmend mit der ökologischen Lebenserwartung (unter jeweils natürlichen und gesellschaftlichen Bedingungen tatsächlich realisierbare Lebensspanne) eines Menschen

- Langes Leben unter einem Damoklesschwert →Sterbelandschaft hat sich nicht nur bezüglich der Altersverteilung sonder auch bezüglich der Todesursache stark verändert; Tod kämpft mit "stumpfen" Waffen (S. 63 ff.)

- Mit der Lebensdauer hat sich auch die Sterbedauer verändert → Sterben als Prozess

II Langzeit-Erkenntnisse aus den letzten Jahrhunderten und welche Vorbehalte angebracht sind

- Beruhigung und Senkung der Sterblichkeit hängt mit unzähligen Faktoren zusammen → Sterblichkeit hat sich zwar seit dem ausgehenden 19. Jhd. kontinuierlich beruhigt, kann jedoch auch wieder zunehmen (S. 77 f.)

- Niedrige Hygienestandarts als Umschlagplatz für tödliche Krankheitserreger (unsauberes Trinkwasser, fehlende Kanalisation usw.), extreme Arbeitsüberlastung, neuartige Krankheiten sorgen für hohe Sterblichkeit (S 85. ff.)

- Keine "durchschnittlich" hohe Säuglings- und Müttersterblichkeit sondern bestimmte Anzahl von "Hochrisiko-Familien" ("Sterblichkeits-Boom" im Zuge der einsetzenden Industrialisierung)

- Betroffene Familien reagierten Ende des 19. Jhd. mit zunehmender Geburtenkontrolle →Drastisches Sinken der Geburtenzahlen

- Der Wandel der Sterbemuster verläuft nicht geradlinig und lässt sich nicht problemlos in der Zukunft weiterführen →doppelter Prozess

III Vor dem Hintergrund der Langzeit-Erkenntnisse: Ein Blick in die Zukunft?

- Pendelausschläge hinsichtlich der Sterblichkeit beruhigen sich Ende des 19 Jhd. (S. 92 ff.)

- "epidemiologische Transition" → von exogenen (Pest, Hunger, Krieg) hin zu vermehrt endogenen Todesursachen (Krebs, degenerative Leiden, Herz - Kreislauferkrankungen)

- vergangenes Leben: unsicheres Leben - kurzer Tod
- gegenwärtiges Leben: Langes Leben - Sterben als Prozess (S. 96 ff.)

- ökologische Lebenserwartung steigt konstant: 1950: 64,6 Jahre →1980: 76,9 Jahre

- immer mehr Menschen stoßen an ihre biologische Lebenshülse (ca. 85 Jahre)

- Eine lange Lebensdauer entspricht nicht gleichzeitig einem erfüllten langen Leben

Auswirkungen auf das Zusammenleben: einst und heute

I "Einst": Von der Notwendigkeit, angesichts allgemeiner Unsicherheit menschlicher Existenz in Gemeinschaft zusammenzuleben

- Gemälde des 16.Jh.: Aussagen über eigene Vergänglichkeit und Gebrechlichkeit (S.116f). Selbstportraits enthalten Totenschädel. Tod als Begleiter seit Kindesalter in allen Gesellschaftsschichten.
- Gedanken über Sterben allgegenwärtig: Hunger, Krankheit, Krieg. Zudem hohe Säuglingssterblichkeit.
- Kirchliche Gemälde: Strafe und Leid im Fegefeuer (S.120). Leben nach Tod wird thematisiert.

II Beispiele organisierter Gemeinschaften

- Menschen streben generationsüberdauernde Stabilität an (S.126)
- Verbindung vieler Menschen in einer *Gemeinschaft* als Überlebensstratgie bei ständigen Gefährdungen (S.127). Beispiele zeigen ökologisch-wirtschaftliche, verfassungsgeschichtliche und politische Faktoren für langfristige Stabilität:

- *Inselgemeinschaft Läsö im Kattgat*: ständige Anpassung an wirtschaftliche Veränderungen über 800 Jahre → Reaktion auf gefährdetes Leben. Gemeinsame Anstrengung sicherte das Überleben des Einzelnen (S.131f)
- *Schweizerische Eidgenossenschaft*: demokratische Verfassung strukturiert über 700 Jahre das Gemeinwesen
- *Inselrepublik Venedig*: Tradition von Machthabern (sog. Dogen) über 1100 Jahre, wobei persönliche Interessen des Amtsinhabers dem Gemeinwohl untergeordnet waren (S.144).

- Starker Zusammenhalt wurde für Überleben zunehmend unbedeutender, da existenzgefährdende Bedrohungen nachlassen (S.144). Veränderte "Lebens-Grundlage"

III Risse im System der Gemeinschaften

- Hohe Hereitszahlen und Wiederverheiratung von Verwitweten in der Vergangenheit: Gesichertes Leben in der famailiären Gemeinschaft (S.147f)
- Prozentualler Anteil der der lebenslänglich Unverheirateten steigt über die Jahrhunderte stetig an (S.147f)

- Trotz gegenseitiger Unterstützung in Gemeinschaften beruhte Fürsorge zunehmend auf der eigennützigen Vorstellung dadurch Seelenheil zu finden (S.153f). Heute besteht hingegen sogar ein gesetzlicher Anspruch auf Sozialhilfe

- Machtpositionen und Hierarchien deuten auf Ungleichheiten innerhalb der Geimeinschaft hin (S.158). Bestimmte Privilegien für Mitglieder der Gemeinschaft verweisen auf zunehmenden Egoismus und Individualismus an.

IV Das Individuum, das nach Unsterblichkeit strebt

- "trotz Unterordnung unter zentrale Werte, trotz überlebensnotwendiger Einordnung in Gemeinschaften" tritt zunehmend individuelle Persönlichkeit in Erscheinung (S.161).
  → Beispiel Erzbischof von Prag 14.Jh.
- Selbstverwirklichung wird möglich, da Menschen zum Überleben nicht mehr auf die Gemeinschaft angewiesen sind - Bedrohungen wie "Pest, Hunger und Krieg" nehmen ab
- Ruhm sollte Lebenszeit überdauern (S.167f) und für weniger Einflussreiche galt es zumindest einen Grabplatz in der Nähe einer bedeutenden Person zu finden

- "Trotz ewige[r] Glückseligkeit im Jenseits hingen auch [die Menschen des Mittelalters] a, diesseitigen Leben." (S.173) Das belegt u.a. die Existenz von Krankenhäusern etc.

- In Klöstern des 14. Jh. bessere Vorratshaltung, Abgeschiedenheit gegen Seuchen, bessere Hygienestandards und Krankenpflege. Statistik zeigt, dass Mönche seltener in harten Wintermonaten starben (S.172)
- 14./15.Jh.: Verbreitung von Traktat "Ars moriendi - Die Kunst und Technik vom guten, seligen Sterben" (S.182f) → Allgemeine Angst vor Versuchungen des Teufels in der Sterbestunde.

V Auf- und Auseinanderbrechen des Systems im Zuge zunehmender Lebenssicherheit: von einem Individuum in "Gemeinschaft" zu einem Individuum in "Gesellschaft"

- System der Gemeinschaften löst sich langsam auf

VI "Entchristlichung"

- Lebensunsicherheit trieb die Bevölkerung früher in die Hände der Kirche (S.199). Durch die Verbesserungen des Gesundheitswesens verschwindet aber u.a. die Heiligenverehrung zunehmend (S.193ff). Damit auch wachsende Distanz zu "obrigkeitskirchlichen Vorschriften"

- Zudem kollidiert das bäuerliche Arbeitsjahr mit dem katholischen Jahresablauf (S.201f). Fastenzeit und Advent bieten sich dank Freizeit eigentlich zum Heiraten an.

- Krankheit und Tod, Leben und Sterben bildeten lange Zeit eine "Einheit" (S.204). Ab Ende des 18.Jh. werden abgetrennte Orte zugewiesen: Krankenhäuser, Friedhöfe etc.

VII Eine neue Welt duch Lesekenntnisse

- Im 17Jh. können selbst Angehöhrige des "einfachen Volkes" vermehrt lesen, darunter auch viele Frauen (S.212f.). Die Alphabetisierung wurde vorangetrieben (in Schweden beispielsweise schon ab Mitte des 16. Jh. durch die protestantische Kirche)

- Die schwedische Gesundheitsbehörde nutzte die nun verbreiteten Lesekenntnisse und verteilte eine Broschüre zur Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit (1755): höhere Stillzeit, Verbesserung der Hygiene, Verantwortung beider Eltern

- Gefälle bei Säuglingssterblichkeit zwischen katholischem Südeuropa und protestantischem Norden (S.223ff) → Grund dafür ist die frühe Alphabetisierung in nordeuropäischen Ländern.

VII "Jetzt": Eine zunehmende Gesellschaft von Einzelgängern - oder: war der Mensch ein "soziales Wesen" nur solange, wie ihn widrige Umstände dazu zwangen?

- Ende 20.Jh.: große regionale Unterschiede der Lebenserwartung in Europa (S.221). Dafür sind neben der gesundheitlichen Versorgung auch mentalitäts-geschichtliche Aspekte (beispielsweise frühe Alphabetisierung in protestantischen Ländern) verantwortlich.

Bilanz: Von der Notwendigkeit, ein langes Leben schon früh zu planen. Oder: Reife des Lebens als Chance und Ziel - heute fast für jeden von uns

- Lebensplan wird notwendig, d.h. ein festgelegter Rahmen. Interesse am Detail und übergeordnetes Interesse am Ganzen muss ausbalanciert werden (S.113f)

- Unter Frauen erreicht bereits jede dritte das "Hochbetagten"-Alter (über 80), bei Männern jeder siebte → rasch zunehmende Bevölkerung von "Hochbetagten" (S 290 ff.)

- „vita activa“ (60/65 Jahre) → „vita contemplativa“ → lernen, überflüssig zu werden, zu sich selbst zu finden, das Leben ausklingen zu lassen

- Gemeinschaftsbande löste sich sukzessiv auf → heute gehen immer mehr Menschen

als Einzelne durch ihr Leben; Individualismus/ Gesellschaft von Einzelgängern

- Sterbealter auf hohem Niveau ist nicht mit einem gesunden langen Leben bis zum letzten Augenblick gleichzusetzen → psychische wie physische Abhängigkeit (dennoch kann die große Mehrheit ihren Lebensabend in positiven Sinne erleben)

- ökologische und physiologische Lebenserwartungnähern sich immer weiter an
→dennoch keine Garantie für den Einzelnen aufgrund bestimmter Statistikwerte

- Doppelte Chance durch verlängete Lebenszeit → Chance zur Selbstverwirklichung und Selbstfindung