

Todesnäheerfahrungen – Zur kulturellen Prägung und anthropologischen Erklärung einer außergewöhnlichen Erfahrung

Near-death experiences – Cultural determination and anthropological explanation of an extraordinary experience

H. Knoblauch

Institut für Soziologie, Technische Universität Berlin (Leiter: Prof. Dr. W. Rammert)

Zusammenfassung: Der folgende Beitrag behandelt die Todesnäheerfahrung aus einer soziologisch-kulturwissenschaftlichen Sicht. Im Widerspruch zu den gängigen Hypothesen der Todesnäheerforschung, die auf der Universalität und Strukturgleichheit der berichteten Todesnäheerfahrungen besteht, zeigt die Untersuchung einer repräsentativ befragten Stichprobe der bundesdeutschen Bevölkerung, dass über 4% der Bevölkerung über eine Todesnäheerfahrung (TNE) berichten kann. Ein eindeutiger Zusammenhang mit dem klinischen Tod ist dabei nicht zu beobachten; dafür zeigen sich systematische kulturelle Unterschiede z.B. zwischen Ost- und Westdeutschland. Zur Erklärung der TNE wird ein ganzheitliches, anthropologisches Modell vorgestellt, das die subjektive Erfahrung als Sinnprovinz mit biologischen und kulturellen Prozessen verbindet.

Summary: This paper discusses near-death experiences (NDE) on the basis of sociological and cultural conditions.

Zur Entwicklung des Todesnäheerforschung

In vielen Kulturen und Epochen existieren Menschen, die berichten, schon einmal tot gewesen zu sein, und besonders in der christlichen theologischen Tradition sind zahlreiche Jenseitsvisionen überliefert, die als historische Vorläufer moderner Sterbeerlebnisse verstanden werden können. Allerdings sollte festgehalten werden, dass Sterbeerichte nicht auf die Neuzeit und den abendländischen Kulturkreis beschränkte Phänomene sind. So findet man bereits in den schriftlich überlieferten Zeugnissen antiker Hochkulturen das Motiv der Reise in das Totenreich. (Einen ausführlichen kulturhistorischen Überblick liefert *Dinzelbacher* [1, 2]; eine kurze Darstellung des historischen und ethnologischen Materials findet sich bei *Knoblauch* [3]). Als eine der frühesten wissenschaftlichen Abhandlungen über Todesnäheerlebnisse gilt die des Schweizer Geologen *Albert Heim* aus dem Jahre 1892 [4]. Obwohl weitere, einzelne Arbeiten über dieses Phänomen bereits früher veröffentlicht wurden, erwuchs das wissenschaftliche Interesse an Todesnäheerfahrungen erst wieder in den sechziger und siebziger Jahren dieses Jahrhunderts. Den unmittelbaren Anstoß für diese Popularisierung gab 1975 der amerikanische Arzt und Psychiater *R.A. Moody* mit der Veröffentlichung seines mittlerweile äußerst populär gewordenen Werkes „Life after Life“ [5]. Wenn es auch bereits vor ihm einige Arbeiten zu Sterbeerfahrungen gab [6, 7], so war *Moody* derjenige, der den Begriff der „Near-Death Experience“ (NDE) prägte und die Todesnäheerforschung etablierte.

In contrast to common hypotheses of near-death research, which claim universality and structural identity of reported near-death experiences, an analysis of a representative sample of the German population indicates that more than 4% of the population can report a near-death experience. No unequivocal relationship between such experiences and clinical death is to be seen. Instead, systematic cultural differences, for example between East and West Germany, were found. In an attempt to explain NDE, a holistic anthropological model that permits the subjective experience to be linked to biological and cultural processes is being suggested.

Schlüsselworte: Nahtoderfahrung – Kulturwissenschaft – Klinischer Tod – Anthropologie – Soziologie

Keywords: Near-Death Experience – Cultural Studies – Clinical Death – Anthropology – Sociology.

Auf der Grundlage von ca. 150 Interviews mit Personen, die nach der Feststellung ihres klinischen Todes reanimiert wurden bzw. lebensbedrohliche Gefahren überlebt hatten, entwickelt er – aufgrund einer auffallenden Ähnlichkeit zwischen den Berichten – ein idealtypisches Modell, welches seiner Meinung nach übereinstimmende Elemente enthält und zudem in einer zeitlichen Abfolge (Sequentialität) beschreibt, wie Sterbeerlebnisse typischerweise erlebt werden. Demnach erscheint es den Sterbenden, als ob sie ihren Tod bzw. ihr Sterben miterlebten, sie können sich ihrer realen Umgebung jedoch nicht bemerkbar machen. In dieser Zeit erleben sie so außergewöhnlich erscheinende Dinge wie das Verlassen ihres leiblichen Körpers, das Wahrnehmen eines besonderen Lichts, das Hören von Geräuschen, Stimmen oder Musik, die Begegnungen mit religiösen oder mythischen Wesen oder den Seelen Verstorbener. In der Regel sind diese Erlebnisse mit friedvollen Gefühlen und angenehmen Empfindungen verbunden, was dazu führt, dass diese Erfahrungen auch im Nachhinein einen großen Eindruck auf die Betroffenen hinterlassen und nicht selten anhaltende Einstellungsänderungen, die das religiöse Gefühl der Person oder ihre positive und immaterielle Lebenseinstellung betreffen, hervorrufen.

In der Folge widmeten sich anschließende Untersuchungen dann auch hauptsächlich der Annahme, wonach Todesnäheerfahrungen ein universelles, gleichstrukturiertes und kulturunabhängiges Muster mit wiederkehrenden Inhalten und Motiven aufweisen. (Eine umfassende Darstellung des

Forschungsstandes findet sich bei Grey [8]). Die implizit vertretene Auffassung, dass solche Erfahrungen als empirischer Beleg für die Existenz eines Lebens nach dem Tode herangezogen werden können, diene für nachfolgende Forschungen ebenso als Ansporn wie der Nachweis der Universalität der Erfahrungen [9 - 18].

Grundannahmen der modernen Todesnäheforschung

Unterzieht man die vorliegenden Untersuchungen zu Todesnäheerfahrungen einer eingehenden Analyse, so stößt man auf sich stets wiederholende Grundannahmen und Fragen bezüglich des Phänomens. Für den hiesigen Zusammenhang von Bedeutung sind:

- a. Zusammenhang mit dem klinischen Tod. Einerseits teilen viele Autoren die Auffassung, dass Nah-Todeserfahrungen mit dem biologischen Tod kategorisch in Verbindung stehen, wie etwa Schoonmaker [19], der seit 1961 mehr als 2.000 Überlebende ausschließlich lebensbedrohlicher Situationen untersucht, oder Sabom [17], der lediglich Herzinfarktpatienten untersuchte, unterstellen. Dies widerspricht andererseits der Beobachtung vieler Autoren, wonach nicht wenige Nahtod-Erlebnisse auch in nicht-lebensbedrohenden Situationen vorkommen. Selbst wenn Todesnäheerfahrungen von lebensbedrohlichen Situationen, wie Infarkten, Unfällen, Selbstmordversuchen, Operationen etc., ausgelöst werden können, muss ihr Auftreten nicht ausschließlich an ganz bestimmte klinische Ursachen geknüpft sein. Nach Gabbard und Twemlow [20] ist ihr Vorkommen vielmehr an die subjektive Wahrnehmung der Situation gebunden, die letztlich dazu führt, das Leben plötzlich als ernsthaft bedroht zu empfinden.
- b. Da sich viele der vorliegenden Untersuchungen zu Todesnäheerfahrungen bei ihrem methodischen Vorgehen auf eine gezielte Vorauswahl ihrer Untersuchungspopulation stützen, ist es schwierig, allgemeingültige und repräsentative Aussagen zur Verbreitung des Phänomens zu treffen. Oftmals werden nämlich nur solche Fälle herangezogen, bei denen bereits im Vorfeld bekannt ist, dass eine Todesnäheerfahrung vorliegt oder aus deren Krankenakten dies vermutet werden kann. Mit diesen methodischen Mängeln bzw. gezielt ausgewählten Untersuchungspopulationen lassen sich die meisten bisherigen Untersuchungsergebnisse in der Regel nicht verallgemeinern. Schoonmaker [19] berichtet z.B. von 60% Todesnäheerfahrungen bei ca. 2.000 untersuchten Personen. Ring [15] geht dagegen von einer Schätzung aus, wonach ungefähr die Hälfte derjenigen, die einen schweren Unfall oder eine tödliche Krankheit überleben, eine Nahtod-Erfahrung haben. Abgesehen von unserer eigenen Untersuchung ist lediglich eine als repräsentativ geltende Arbeit zur Verbreitung von Grenzerfahrungen bekannt [21]. 15% der befragten US-AmerikanerInnen, so das Ergebnis, hatten in ihrem Leben eine Grenzerfahrung. Ein Drittel von ihnen berichtete von außergewöhnlichen Wahrnehmungen und Emotionen wie Frieden und Ruhe, „Out-of-body experiences“ oder dem Eindruck, eine andere Welt zu betreten.
- c. Moodys These folgend kennzeichnen zahlreiche Forscher [9, 12, 16, 17, 22, 23] Todesnäheerlebnisse als durch bestimmte Motive charakterisierte Erfahrungen (Licht, Tunnel, Out-of-body experience etc.) und gehen von der

Annahme aus, dass sich sämtliche Todesnäheerfahrungen durch eine gleichmäßige Struktur (gleiche Inhalte und Abfolge der Motive) kennzeichnen lassen („Strukturhypothese“). Dennoch weisen diese Modelle leichte Abwandlungen auf. So beschreibt Moody [5] noch 15 Motive, während Ring [15] die Sterbeerfahrungen anhand von fünf Stadien (Frieden, das Verlassen des Körpers, Dunkelheit, Wahrnehmen von Licht und Eintreten ins Licht) erklärt. Gallup & Procter [21] identifizieren dagegen zehn Elemente der Nahtod-Erfahrungen.

- d. Mit der angenommenen strukturellen Gleichheit sämtlicher Todesnäheerfahrungen verbunden ist die Behauptung vieler Autoren einer universellen Verbreitung der berichteten Motive und Elemente („Universalitätshypothese“). Trotz offensichtlicher inhaltlicher Unterschiede, wie sie bereits ein Vergleich moderner mit antiken oder mittelalterlichen Sterbeerlebnissen offenbart [24], setzte sich innerhalb der Todesnäheforschung die Annahme durch, dass es sich bei Todesnäheerfahrungen um ein einheitliches Schema handelt, welches über geschichtliche Entwicklungen und kulturelle Unterschiede hinweg Konstanz aufweise. Autoren wie Roberts und Owen [25] gehen davon aus, dass die grundlegenden Elemente von Nahtod-Erlebnissen sich durch die gesamte Geschichte zurückverfolgen lassen und kulturelle und soziale Einflüsse demnach unbedeutend seien.

Ergebnisse einer eigenen, repräsentativen Untersuchung

Wir selbst haben dazu repräsentative Umfragen durchgeführt [26 - 32]. Die erste Untersuchung bestand aus einer repräsentativen Stichprobe von 2.000 erwachsenen Bundesbürgern, die mit einem Fragebogen von Interviewern befragt wurden [28]. Diese Befragung wurde wiederholt, so dass verlässliche Ergebnisse der Befragung von insgesamt 4.000 Menschen vorliegen [29]. Diejenigen unter ihnen, die angaben, eine Todesnäheerfahrung gemacht zu haben, wurden – mit Hilfe standardisierter Methoden, aber auch mit offenen Fragen – nach den äußeren Umständen, den Elementen und der Deutung ihrer Erfahrung gefragt. Um die Befragten nicht zu beeinflussen, hatten wir nach mehreren Arten ungewöhnlicher Erfahrungen im Zusammenhang mit dem Tod gefragt, wie Todesahnung, Sterbebettvisionen oder paranormale Erfahrungen beim Tod einer Person.

Wie Abbildung 1 zeigt, hatten deutlich über 4% der Befragten – in beiden Befragungswellen – eine Todesnäheerfahrung, die wir auch anhand der detaillierten Fragebogen bestätigen konnten. Selbst wenn man bei solchen Hochrechnungen vorsichtig sein sollte, muss man sich vor Augen halten, dass das einer Zahl von etwa 3,3 Millionen Deutschen entspricht, die eine solche Erfahrung gemacht haben. Keineswegs, so darf man festhalten, ein völlig marginales oder gar tabuisiertes Phänomen, wie Moody noch behauptet hatte. Auffällig war die Gleichverteilung: So fanden sich in etwa gleichviel Frauen wie Männer, gleichviel Ostdeutsche wie Westdeutsche, gleichviel ostdeutsche Frauen wie westdeutsche usw. Das Durchschnittsalter der Betroffenen betrug 35,6 Jahre. Die Erfahrung lag zwischen einem und 65 Jahren zurück, wobei 13 Jahre den Durchschnitt bildete.

Unsere Untersuchung widerlegte den direkten Zusammenhang mit dem klinischen Tod. Lediglich die Hälfte der

Respondenten gab an, sich in einem lebensbedrohlichen Zustand befunden zu haben, und nur 6% der Personen mit Todesnäheerfahrungen konnten mit Sicherheit sagen, sie seien klinisch tot gewesen. Die Befragten benennen vielmehr eine Reihe von – sicherlich existentiellen, aber nicht unbedingt lebensbedrohlichen – Umständen als Auslöser ihrer Todesnäheerfahrung. Oftmals werden Zusammenhänge zwischen den situativen Umständen, die zu einem Nahtod-Erlebnis führten, und den dabei wahrgenommenen Erlebnissen festgestellt. *Gabbard* und *Twemlow* [33] fanden, dass Erfahrungen, in denen von einem wundersamen Licht berichtet wird, typisch für Narkose- bzw. Operations-situationen sind; Begegnungen mit nicht-irdischen Wesen werden demgegenüber häufiger von Herzstillstandspatienten berichtet. Dem entspricht auch die Annahme mancher Autoren, wonach Suizidversuche eher als andere Ursachen zu negativen oder „höllischen“ Erlebnissen führen [34]. Verkehrsunfälle, Operationen, Herzinfarkte und andere akute Krankheiten zählen zu den häufigsten Ereignissen, die als Anlass für eine TNE genannt werden. Eine qualitative Analyse der offenen Antworten unseres Fragebogens führt jedoch zu Differenzierungen [28]. Deutlich treten Ursachen hervor, die nur sehr schwer in enger Beziehung zur unmittelbaren Bedrohung der physischen Existenz stehen, bei denen also nicht von „klinisch tot“ gesprochen werden kann. Dabei muss jedoch betont werden, dass sich deren Erlebnis-inhalte inhaltlich nicht systematisch von anderen Erlebnissen unterscheiden, deren Auslöser weniger schwere Erkrankungen waren. Die Vermutung, „leichtere“ Probleme hingen mit weicheren, stärker abweichenden oder weniger elaborierten Erfahrungen bzw. Berichten zusammen, lässt sich jedoch kaum erhärten: Ungewöhnliche Todesnäheerfahrungen finden sich gerade auch in den Fällen, in denen biologische Todesnähe vorliegt. Vor dem Hintergrund eines nicht eindeutigen Zusammenhangs mit dem klinischen Tod legt sich eine subjektive Definition nahe: Todesnäheerfahrungen zeichnen sich dadurch aus, dass die Betroffenen den subjektiven Eindruck hatten, tot gewesen zu sein, ein Eindruck, der sich in Gestalt von Visionen und Auditionen äußert.

In unserer Untersuchung bestätigte sich auch die Annahme, dass das Auftreten von Todesnäheerfahrungen gegenüber bestimmten individuellen oder demographischen Faktoren unabhängig ist. Dennoch lässt sich der Einfluss kultureller Faktoren nachweisen: Beispielsweise ergeben sich, bezogen auf das Wissen über das Phänomen bzw. den Anteil derjenigen, die bereits schon von Todesnäheerfahrungen gehört haben, deutliche Unterschiede: Der Anteil bei Personen mit Todesnäheerfahrungen ist höher (52%) als bei denen ohne (34%). Vergleicht man das Informationsniveau in West- und Ostdeutschland, so lässt sich ein generelles und statistisch signifikantes höheres Informationsniveau im Westen feststellen. Unter den Personen ohne Todesnäheerfahrung hatten im Westen 43% schon einmal von Nahtod-Erfahrungen gehört, während es im Osten lediglich 25% waren (*Cramer's V* = 0,132; *p* = 0,00068***) Bei einem Vergleich der Personen mit Todesnäheerfahrungen aus Ost- und Westdeutschland zeigt sich zudem ein tendenziell höherliegendes Informationsniveau in den alten Bundesländern. Analysiert man zudem die einzelnen Wissensquellen, so ergibt sich ein besonders großer Unterschied bei Informationen, die ein

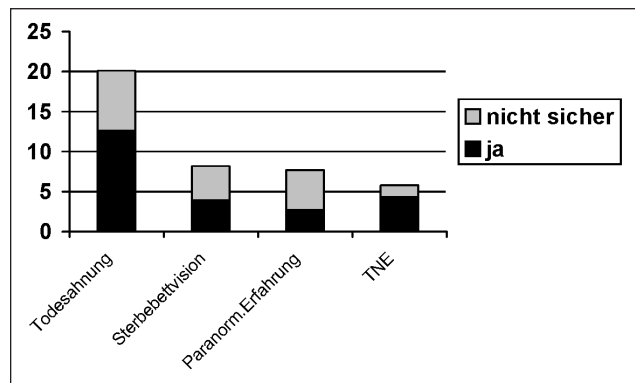


Abbildung 1: Inzidenz von Todesnäheerfahrung. Dargestellt ist der Anteil (in %) an Personen, die außergewöhnliche Erfahrungen im Zusammenhang mit Sterben gemacht haben.

höheres Engagement erfordern, z.B. das Lesen von Büchern über das Phänomen. Die Rezeption von mehr Engagement erfordernden Quellen, wie Vorträge, Seminare oder das Lesen spezieller Bücher, ist im Westen generell häufiger.

Als ein zentrales Ergebnis der Untersuchung gilt jedoch die Feststellung, dass die Inhalte der Erfahrungen in Abhängigkeit von Herkunft (Ost/West), Geschlecht und Religion der betroffenen Personen variieren (Tab. 1). Diese Feststellung bezieht sich auf nachweisliche Tendenzen; statistisch signifikante Zusammenhänge konnten nicht nachgewiesen werden, was nicht zuletzt damit zusammenhängt, dass die Gruppenstärke in den einzelnen Zellen nur sehr gering war [28]. In standardisierter Form wurden verschiedene Motive vorgegeben, die in solchen Erfahrungen üblicherweise auftreten können.

Zunächst kann festgestellt werden, dass sich entgegen der gängigen Annahme nicht alle Erfahrungen durch das Auftreten gleicher Motive beschreiben lassen. Bezogen auf die emotionale Ebene, zeigen die Ergebnisse sogar eine fast gleich große Menge derjenigen, die negative oder „höllische“ Erfahrungen erlebten und damit einem als positiv charakterisierten Standardtyp widersprechen. Bedenkt man allerdings, dass diese „negativen“ Erfahrungen sehr viel häufiger von Ostdeutschen berichtet werden, so verweist auch dieser Aspekt auf kulturelle Einflussfaktoren. 60% der ostdeutschen Personen mit Todesnäheerfahrungen hatten ein „schreckliches Gefühl“, während es bei den westdeutschen Betroffenen knapp 30% waren.

Ist damit schon allein durch die deutschen Daten die Universalitätsthese gefährdet, so gilt dies auch für die Strukturhypothese. Denn entgegen der gängigen Behauptung einer gleichbleibenden Struktur zeigte sich eine sehr große Vielfalt, was die inhaltlichen Elemente der Nahtoderfahrung angeht. Wie schon in einer vorausgegangenen Pilotstudie [27], wies auch in dem offenen Teil der quantitativen Befragung eine nennenswerte Zahl an Nahtoderfahrungen keines der angeblichen universalen Elemente auf, sondern war geprägt von sehr spezifischen kulturellen Motiven: Sensenmänner traten auf, Sarastro oder Viren, und manche der Beschreibungen erinnern stark an christlich mystische Erfahrungen der Verschmelzung mit dem All-Einen. Und selbst bei den Fällen, die sozusagen „Standard-

Tabelle 1: Auftreten einzelner Motive bei TNE nach Herkunft, Geschlecht und Konfession. Angegeben sind relative Anteile in den einzelnen Gruppen (in %).

Motive	Region		Geschlecht		Religion		TNE gesamt
	West	Ost	Mann	Frau	konfessionslos	Kirchenmitglied	
Wunderbares Gefühl	59,5	40,0	43,9	56,1	56,7	46,2	50,0
Lebensfilm	42,9	45,0	48,8	39,0	43,3	44,2	43,9
Gefühl einer Welt böser Mächte	16,7	10,0	17,1	9,8	16,7	11,5	13,4
Tunnel	31,0	45,0	39,0	36,6	53,3	28,8	37,8
Geistig hellwach gewesen	66,7	62,5	61,0	68,3	63,3	65,4	64,6
Out-of-Body-Experience	38,1	22,5	34,1	26,8	23,3	34,6	30,5
Licht	50,0	30,0	31,7	48,8	40,0	40,4	40,2
Himmliche Welt	45,2	30,0	29,3	46,3	40,0	36,5	37,8
Schreckliches Gefühl	28,6	60,0	48,8	39,0	50,0	40,4	43,9
Eindruck, gestorben zu sein	28,5	22,5	19,5	31,7	26,7	25,0	25,6
Gefühl, in einer anderen Welt zu sein	54,8	40,0	43,9	51,2	46,7	48,1	47,6
Sehen oder Spüren von Verstorbenen	11,9	20,0	17,1	14,6	20,0	13,5	15,9
Noch lebende Personen gesehen oder gespürt	31,0	32,5	31,7	31,7	33,3	30,8	31,7
Nicht-irdische Wesen gesehen oder gespürt	11,9	10,0	9,8	12,2	10,0	11,5	11,0

elemente“ enthielt, waren die individuellen Ausprägungen so groß, dass mit gutem Gewissen gesagt werden kann: keine Nahtoderfahrung gleicht der anderen [3: Kap. 2f.].

Sinnprovinz der Todesnäheerfahrung und oneiroide Lebensform

Bei inhaltlicher Differenz, die sich durchaus feiner und genauer darstellen lässt [8: S. 235], lässt sich doch eine Reihe von gleich bleibenden Merkmalen der Nahtoderfahrung postulieren, die in den Befragungen auftaucht bzw. in den Angaben vorausgesetzt wird. Zu diesen Merkmalen gehören:

- Todesnäheerfahrungen hängen nicht unmittelbar mit dem biologischen Tod zusammen. Sie beruhen mehr auf einer durch den situativen Kontext hervorgerufenen subjektiven Evidenz als dass sie sich durch eine objektive, an den klinischen Tod gebundene Evidenz charakterisieren lassen. Die Betroffenen waren nun einmal nicht tot, sondern – subjektiv empfunden – in der Nähe des Todes.
- Dieser Aspekt verweist auf ein weiteres, allen Todesnäheerfahrungen gemeinsames Merkmal, das von den Betroffenen thematisiert wird und das man als „Todesbegegnung“ bezeichnen kann. Es bezeichnet den Umstand, dass die Betroffenen zu der subjektiven Überzeugung gelangen, unmittelbar dem eigenen Tode gegenüberzustehen.
- In ihrer Gesamtheit und unabhängig von einzelnen Motiven, die variabel sind, ist die Erfahrung herausragend und außergewöhnlich. Das heißt, dass sie von den Betroffenen als etwas erlebt wird, das deutlich aus dem Fluss ihrer Alltagserfahrungen heraussticht.
- Sie steht nicht nur im Kontrast zum „normalen“ Alltag, sondern hebt sich auch vom Traum ab. Herausragend sind die oft ungewöhnlichen Elemente sowie die Intensität der Erfahrung, die selbst diejenigen Erfahrungen

übertreffen, die gemeinhin als ekstatisch bezeichnet werden.

- Diese Außergewöhnlichkeit zeichnet sich insbesondere durch eine ausgeprägt gute Erinnerlichkeit aus. Im Unterschied zu Träumen, aber auch zu den meisten Alltagserfahrungen, können sich die Betroffenen noch nach Jahrzehnten diese Erfahrung auf lebendige Weise ins Gedächtnis rufen, sie vielfach sogar regelrecht nach-erleben.
- Die zeichnet sich durchgängig durch eine enorme Wachheit und Bewusstheit aus. Die Aufmerksamkeit scheint sehr stark zu sein. In der Erfahrung wird gedacht und überlegt gehandelt.
- In allen Fällen sind die Todesnäheerfahrungen mit starken Emotionen verbunden. Dabei muss es sich keineswegs immer um positive Gefühle handeln, wie oftmals vermutet wird. Schreckliches wird ebenso hochgradig emotional erfahren.
- Die betroffene Person erlebt sich selbst als noch weiterlebend (existierend), während sie von anderen für bereits tot – oder bewusstlos – gehalten wird. Sie macht sogar noch relativ spezifische Wahrnehmungen, sieht, hört, fühlt – wengleich möglicherweise transformiert. Es besteht eine Kontinuität ihres Ichs [30].

Diese Merkmale lassen sich durchaus als Teil einer besonderen Erfahrungsform verstehen. Aus phänomenologischer Sicht könnte man hier von einer „Sinnprovinz“ reden [32]. Auf der Grundlage dieser Merkmale könnte man die Todesnäheerfahrung aber auch als eine Form von Oneiroiden verstehen [35]. Formale Merkmale der Todesnäheerfahrung werden von den meisten Befragten ohne größere Schwierigkeiten genannt – wenn man sie denn danach fragt. Dabei erweist es sich als höchst unfruchtbar, dass in vielen Erhebungen standardisierte Fragebogen verwendet werden,

da dies die Tautologie des Forschungsprozesses fördert [30]. Zu einer näheren Bestimmung der Todesnäheerfahrung durch formale Merkmale sind aber ohne Zweifel auch mehr kulturvergleichende Daten erforderlich, und zwar bevor die globalisierte Weltkultur eine Vereinheitlichung der Deutungsmuster bewirkt.

Zu einer „ganzheitlichen“ anthropologischen Erklärung der Todesnäheerfahrung

Damit ist schon angedeutet, dass Sinnprovinzen oder oneiroide Erlebnisformen die inhaltliche Gestalt und das Auftreten der Todesnäheerfahrung alleine nicht erklären. Diese Begriffe erlauben es zwar zweifellos, den subjektiven Zustand des Bewusstseins während dieser Erfahrung zu beschreiben. Doch erst wenn wir ein halbwegs gesichertes Wissen über die Spezifik dieses Zustandes besitzen (denn ein eindeutiger Zusammenhang mit dem klinischen Tod besteht ja nicht), eröffnet sich die Möglichkeit für Neurophysiologie und Hirnforschung, die diesen Zuständen zugrunde liegende biologischen Prozesse zu erforschen. So geht etwa *Blackmore* [36] davon aus, dass die Tunnelerfahrung eine Folge zufälliger Aktivierungen im visuellen Kortex sei, die im Zusammenspiel mit dem Mechanismen lateraler Hemmungen auch für das häufig in seinem Zentrum wahrgenommene helle Licht verantwortlich sein könnten. Die Lebensrückschau führt sie auf paroxysmale Aktivitäten im limbischen System und in den Temporallappen zurück. Endogene Opiate wie Endorphine scheinen eine entscheidende Rolle im Zusammenhang mit den erlebten intensiven Emotionen bei Todesnäheerfahrungen zu spielen, und die mystischen Aspekte führt sie auf die Folgen eines in der Situation ausgelösten radikalen Dissoziation des Selbst zurück. Andere vermuten, dass sich die Veränderung der Wahrnehmung insgesamt und die Fähigkeit zur Realitätsprüfung auf die mangelnde Sauerstoffversorgung des Gehirns (cerebrale Anoxie) zurückzuführen ist. Endorphine erzeugen den euphorischen Zustand und regen, im Zusammenspiel mit dem limbischen System, zu komplexen Halluzinationen an. Die Änderung der Stimmung kann auch auf eine Hyperaktivität des limbischen Systems zurückgeführt werden.

Neben diesen biologischen Prozessen spielen jedoch auch offenkundig kulturelle Prozesse in die Todesnäheerfahrung hinein. So kann schwer übersehen werden, dass etwa indische Nahtoderfahrungen in der Regel anders gestaltet sind als amerikanische; diese wiederum unterscheiden sich graduell von deutschen, bei denen sich wiederum (wie zwischen West- und Ostdeutschen) Unterschiede auftun. Selbst das „Standardmodell“ *Moodys* kann als eine modern-abstrakte Fassung früherer Erfahrungsinhalte angesehen werden, das sich durch Medien und kultureller Globalisierung ausweitet.

Die Todesnäheerfahrung beinhaltet noch eine weitere kulturelle Komponente. Denn um als Erfahrungen erinnerlich und berichtbar zu sein, bedarf es eines etablierten Wissens über diese Erfahrung. Dieses Wissen muss nicht unbedingt explizit sprachlich sein, sondern kann implizit bleiben. Es bedarf aber in jedem Fall einer „Wirklichkeitstheorie“, die die Berichtbarkeit dieser Erfahrung sichert. Gerade weil wir die Todesnäheerfahrung nur aus nachträglichen Berichten kennen, ist diese Angewiesenheit auf kommunikative Vor-

gänge keineswegs unbedeutend. Sprache und Kommunikation bilden ja keine Fenster, durch die wir auf die reine Erfahrung blicken könnten, sondern stellen – sowohl für die Erfahrenden wie für die Rezipienten – eigenständige Formen der Konstruktion und Rekonstruktion dar. Man spricht auch von „narrativer Wirklichkeit“. Der Einfluss kultureller Faktoren ist damit kaum mehr zu leugnen, gibt es doch deutliche Hinweise darauf, dass Todesnäheerfahrungen in manchen Kulturen nicht bekannt sind und deswegen auch nicht rekonstruiert werden können [37]. Angesichts der Hinweise auf die Bedeutung neurophysiologischer und psychologischer Prozesse kann man die Todesnäheerfahrung jedoch auch keineswegs rein durch die Kultur (genauer: „konstruktivistisch“) erklären. Diese Erklärung wird dadurch erschwert, dass solche Erfahrungen auch von Personen in der ehemaligen DDR gemacht wurden [28], die offensichtlich weder diese Erfahrungen kannten noch über ein entsprechendes kulturelles Modell verfügten. Es muss jedoch auch betont werden, dass sie diese Erfahrungen erst dann als besondere und Todesnäheerfahrung identifizierten, nachdem sie dieses Deutungsmodell (häufig erst nach der Wende) „gelernt“ hatten.

Um das Zusammenspiel zwischen Bewusstseinsprozessen, natürlichen Vorgängen und kulturellen Faktoren zu erfassen, kann man deswegen ein anthropologisches Modell der Erklärung von Todesnäheerfahrungen vorschlagen. Dies folgt den Vorstellungen der philosophischen Anthropologie, die Bewusstsein als biologisch bedingt und zugleich als eine eigenständige „Emergenzebene“ ansieht, die mit Hilfe von Sinn operiert und deswegen naturwissenschaftlich nicht erklärt werden kann. Weil es sinnhafte und kausale Phänomene betrachtet, kann man dieses Modell auch als „ganzheitlich“ bezeichnen. Dabei ist „ganzheitlich“ im Unterschied zu esoterischen Modellen zu verstehen, die Sinnprozesse auf außerhalb des Menschen liegende Vorgänge und Kräfte zurückführen. Diese Zusammenhänge werden in Abbildung 2 veranschaulicht.

Ausgangspunkt des anthropologischen Ansatzes ist die Annahme, dass Todesnäheerfahrungen – wie alle Erfahrungen – in einem sinnhaften, kulturellen Kontext stehen. Krisen, die als lebensbedrohend gedeutet werden, können von physiologischen Prozessen (z.B. mangelnde Sauerstoffversorgung, Schmerzchock u.a.) oder von psychologischen Krisenwahrnehmungen („Todesgefahr“) ausgelöst werden und weitere psychologische Prozesse (z.B. Depersonalisation) oder physiologische Prozesse auslösen. Sofern sie als Erfahrung des Todes gerahmt werden, ruft das Bewusstsein gleichzeitig zu diesen Prozessen automatisch dasjenige kulturelle Wissen ab, das es mit dem Tod verbindet. Dazu gehört sowohl das kulturelle Wissen über „Motive“ und „Inhalte“ solcher Erfahrungen, das im „kollektiven Gedächtnis“, also in Sprache, visueller Tradition, kulturellen Modellen usw. abgespeichert ist und jeweils eine besondere biographische Ausprägung hat, die ihrerseits viele Variationen der Inhalte dieser Erfahrungen erklären. Beteiligt daran ist auch das Wissen über das Deutungsmuster „Todesnäheerfahrung“, das der Erfahrung einen geschlossenen Stil verleiht. Bildhaft gesprochen könnte man sagen: Die Erfahrung wird sinnhaft „gefüllt“ und deswegen sind ihre Inhalte auch von den „Sinnprozessoren“ Bewusstsein und Kultur, die durch

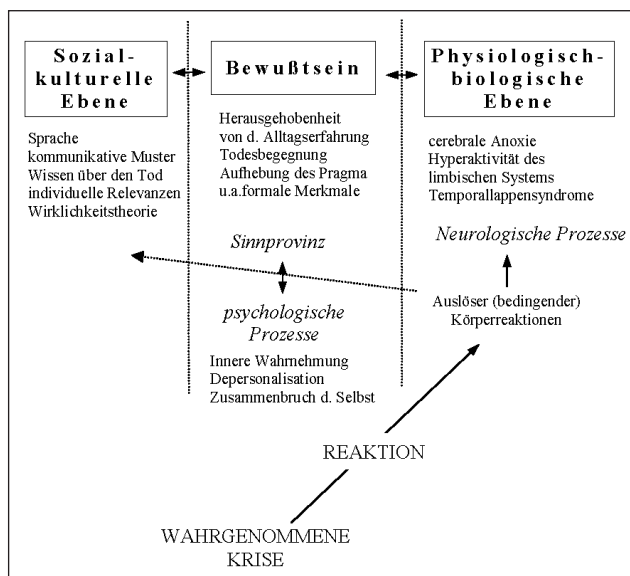


Abbildung 2: Einflussfaktoren und -aspekte auf die Todesnäheerfahrung.

Sprache und Kommunikation miteinander vermittelt sind, abhängig.

Die ausführlichere Behandlung der kulturellen und kognitiven Aspekte soll keineswegs bedeuten, dass Nahtoderfahrungen keine materiellen Grundlagen hätten. Ganz im Gegenteil stellt das anthropologische Modell diese Faktoren in Rechnung. Angesichts des Mangels an systematischer inter- und transdisziplinärer Forschung erscheint es jedoch noch verfrüht, glaubwürdige Hypothesen zur Korrelation zwischen körperlichen Prozessen und Erfahrungsinhalten zu formulieren. Es bleibt zu hoffen, dass sich die Forschung dieses höchst wichtigen Themas entschiedener annimmt.

Literatur

- Dinzelbacher P. *Revelationes* (Typologie de sources de moyen age occidental; 57), Turnhout (Belgien): Brepols; 1991.
- Dinzelbacher P. *Mittelalterliche Visionen und moderne Sterbeforschung*, in: J. Kühnel (Hg.), *Psychologie in der Mediävistik*, Göttingen: Kümmerle 1985; 9-49.
- Knoblauch H. *Berichte aus dem Jenseits. Mythos und Wirklichkeit der Nahtoderfahrung*. Freiburg: Herder; 1999.
- Heim, A. *Notizen über den Tod durch Absturz*. Jahrbuch des Schweizer Alpenclub 1892; 27:327-337.
- Moody RA. *Life after life*. Covington: Mockingbird Books 1975 (dt.: *Leben nach dem Tod*. Reinbek: Rowohlt; 1977).
- Kübler-Ross E. *On death and dying*. New York: Macmillan; 1969.
- Noyes R. *The experience of dying*. *Psychiatry* 1972; 35:174-183.
- Knoblauch H, Schmied I, Schnettler B. *Die wissenschaftliche Erforschung der Todesnäheerfahrung*. In: Knoblauch H, Soeffner HG (eds). *Todesnähe. Interdisziplinäre Beiträge zu einem außergewöhnlichen Phänomen*. Konstanz: Universitätsverlag; 1999:9-36.
- Grey M. *Return from death: An exploration of the near-death experience*. London: RKP; 1985.
- Grof S, Halifax J. *Beyond death: The gates of consciousness*. New York: Dutton; 1977
- Grosso M. *Toward an explanation of the near-death phenomena*. *J Am Soc Psych Res* 1981; 75:37-50.
- Lundahl C. *The perceived other world in Mormon near-death experiences*. *Omega* 1982; 12:319-327.
- Noyes R, Kletti R. *Depersonalization in response to life-threatening danger*. *Comprehensive Psychiatry* 1977; 18: 375-384.
- Osis K, Haraldsson E. *At the hour of death*. New York: Avon; 1977.
- Ring K. *Frequency and stages of the prototypic near-death experience*. In:

Lundahl CR (ed.). *A collection of near-death research readings*. Chicago: Nelson Hall; 1982: 110-159.

- Ring K. *Heading toward omega: In search of the meaning of the near-death experience*. New York: William Marrow; 1984.
- Sabom M. *Recollections of death: A medical investigation*. New York: Harper and Row; 1982.
- Sutherland C. *Transformed by the light: Life after near-death experiences*. New York: Bantam; 1992
- Schoonmaker, F. *Denver cardiologist discloses findings after 18 years of near-death research*. *Anabiosis* 1979; 1:1-2.
- Gabbard G, Twemlow S, Jones F. *Do near-death experiences occur only near death?* *J Nerv Mental Disease* 1981; 169:373-377.
- Gallup G, Procter W. *Adventures in immortality: A look beyond the threshold of death*. New York: McGraw-Hill; 1982.
- Flynn CP. *After the beyond: Human transformation and the near-death experience*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall; 1986.
- Greyson B, Stevenson I. *The phenomenology of near-death experiences*. *Am J Psychiatry* 1980; 137:1193-1196.
- Zaleski C. *Nah-Todeserlebnisse und Jenseitsvisionen vom Mittelalter bis zur Gegenwart*. Frankfurt: Insel; 1995.
- Roberts G, Owens J. *The near-death experience*. *Brit J Psychiatry* 1988; 153: 607-617.
- Knoblauch H, Soeffner HG. *Todesnähe. Interdisziplinäre Beiträge zu einem außergewöhnlichen Phänomen*. Konstanz: Universitätsverlag; 1999.
- Knoblauch H, Schmied I. *Berichte aus dem Jenseits – Eine qualitative Studie zu Todesnäheerfahrungen im deutschsprachigen Raum*. In: Knoblauch H, Soeffner HG (eds.). *Todesnähe. Interdisziplinäre Beiträge zu einem außergewöhnlichen Phänomen*. Konstanz: Universitätsverlag; 1999: 187-216.
- Knoblauch H, Schmied I, Schnettler B. *Todesnäheerfahrungen in Ost- und Westdeutschland – Eine empirische Untersuchung*, In: Knoblauch H, Soeffner HG (eds.). *Todesnähe. Interdisziplinäre Beiträge zu einem außergewöhnlichen Phänomen*. Konstanz: Universitätsverlag; 1999: 217-250.
- Knoblauch H, Schmied I, Schnettler B. *The different experience. A report on a survey of near death experiences in Germany*. *J Near-Death Studies* 2001; 20: 15-29.
- Knoblauch H. *Körper im Jenseits. Die Nahtoderfahrung als Statuspassage*. *Hermeneutische Blätter des Instituts für Hermeneutik und Religionsphilosophie der Universität Zürich* 2002; 2: 23-28.
- Knoblauch H, Soeffner HG, Schnettler B. *Die kulturelle Sinnsprovinz der Zukunftsvision und die Ethnophänomenologie.* *Psychother Sozialwiss* 2001; 3:228-249.
- Knoblauch H., Soeffner HG, Schnettler B. *Die Sinnsprovinz des Jenseits und die Kultivierung des Todes*. In: Knoblauch H, Soeffner HG (eds.). *Todesnähe. Interdisziplinäre Beiträge zu einem außergewöhnlichen Phänomen*. Konstanz: Universitätsverlag; 1999: 271-292.
- Gabbard G, Twemlow S. *With the eyes of the mind: An empirical analysis of the near-death experience*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall; 1984.
- Rawlings M. *Beyond death's door*. Nashville: Kenyon; 1978.
- Schmidt-Degenhard M. *Die oneiroide Erlebnisform: Zur Problemgeschichte und Psychopathologie des Erlebens fiktiver Wirklichkeiten*. Heidelberg: Springer; 1992
- Blackmore S. *Neurophysiologische Erklärungen der Nah-Todeserfahrung*, In: Knoblauch H, Soeffner HG (eds.). *Todesnähe. Interdisziplinäre Beiträge zu einem außergewöhnlichen Phänomen*. Konstanz: Universitätsverlag; 1999: 37-63.
- Kellerhear A. *Experiences near death: Beyond medicine and religion*, New York: Oxford University Press; 1996.

Korrespondenzadresse:

Prof. Dr. Hubert Knoblauch
 Institut für Soziologie
 Technische Universität Berlin
 Franklinstraße 28/29
 D-10587 Berlin
 Tel.: 030 / 314 22167
 Fax: 030 / 314 79494
 E-Mail: hubert.knoblauch@tu-berlin.de