

# Die Gebärmutter – das hungrige Tier



Der französische Arzt und Psychiater Charcot (1825–93) führt seinen Kollegen eine Patientin vor.

Aus einer Krankheitsbeschreibung Ende des 19. Jahrhunderts: „Elisabeth H. aus G., 25 Jahre alt, unverheiratet. Patientin war bis zu ihrem 25. Lebensjahr stets gesund, dann stellten sich erste Symptome ein. Menstruation unregelmäßig. Klagen über Kopfschmerzen, große Müdigkeit und hartnäckige Schlaflosigkeit. Einmal tritt eine länger dauernde Ohnmacht ein, so daß sie vom Stuhl fällt und erst nach 2 Stunden wieder zu sich kommt. Häufige Heiserkeit. Nach einigen Wochen kamen allgemeine Krampfanfälle mit Schluchzen und stöhnender Atmung, Steifigkeit in den Nackenmuskeln. Unabhängig von diesen plötzlichen Krampfanfällen stellten sich plötzliche Lähmungen des einen oder anderen Armes oder Beines ein, welche einige Stunden bestanden. Patientin liegt seit einem Jahr fast stets zu Bett, kann nur mit Unterstützung gehen und schleift dabei die Beine, in denen sie mitunter Empfindungen von Pelzigsein oder Ameisenlaufen zu haben angibt.“ Elisabeth H.s Krankheit wird schlimmer: sie kann nicht mehr sprechen. Sie kann nicht mehr schlucken. Sie kann kein Licht ertragen. Jedes Geräusch bedeutet eine Qual: „Glockenläuten und dergleichen verursachen der Kranken sehr unangenehme Empfindungen“. Zeitweise bereiten ihr selbst kleinste Berührungen an einzelnen Körperstellen schreiende Schmerzen, dann wieder ist sie gegen Berührung, selbst Nadelstiche völlig unempfindlich. Sie leidet unter schlaffen Lähmungen, dann wieder hat sie „toni-

sche Krämpfe“. Am 24. Juli 1873 wird sie in Heidelberg in die Klinik eingeliefert. Die Diagnose stellt Prof. N. Friedrich, Innere Medizin: Hysterie. Keine erkennbaren „organischen“ Krankheiten.

Während des Klinikaufenthaltes erleidet Elisabeth H. andauernde Krampfanfälle, ein einziges Mal in einer besonderen Weise: „daß Pat. sich plötzlich im Bette aufrichtet, mit den flektierten Armen heftige zitternde Bewegungen vollführt, wobei das Gesicht den Ausdruck heftigen Zornes annimmt; dann wirft dieselbe mit großer Schnelligkeit und Vehemenz die Kissen in's Zimmer, beißt in ihr Taschentuch, das sie dann auch von sich schleudert, wirft sich aus dem Bette heraus auf den Boden, wälzt sich hin und her, und schleudert einen benachbarten Stuhl mit großer Kraft weit von sich. Dann tritt Ruhe ein, es erfolgen krampfartige Hustenbewegungen, und Pat. liegt nun längere Zeit stille und ruhig da mit geschlossenen Augen und lächelnder Miene“.

Elisabeth H.s Ärzte greifen in das Arsenal der medizinischen Möglichkeiten: Eisenmittel, Chloralhydrat, Bromkalium werden in ihren widerstrebenden Schlund gezwungen. Asa foetida wird als stinkende Provokation vor ihrer Nase verrüchert, kalte Abreibungen wechseln mit heißen Bädern, milde Elektroschocks sollen den gelähmten Armen und Beinen Kraft zuführen. Keine Besserung. Schließlich schreitet man zum letzten Mittel: einer „gründlichen und intensi-

ven Ätzung der Clitoris mit Höllenstein.“ Siehe da, nach der ersten Ätzung ist Elisabeth, „welche seit 4 Monaten complet stumm gewesen war, imstande, mit Flüsterstimme einzelne Worte auszusprechen“. Nach 6-maliger Wiederholung der Tortur die Erfolgsmeldung von Prof. Friedrich in einem Bericht an die Kollegen: „Patientin am 14. März 1874 in einem völlig zufriedenstellenden Zustand entlassen“.

Elisabeth H., ihre Krankheit, wie die an ihr vollzogene „Heilung“ sind kein Einzelfall. Mitte und Ende des 19. Jahrhunderts mehren sich die Fälle der Frauen aus dem Mittelstand, die, ohne an organischen Erkrankungen zu leiden, rätselhaft und weithin gleichförmige Symptome zeigen: sie können nicht mehr sprechen, sehen und hören. Sie können sich nicht mehr bewegen, sie haben Lähmungserscheinungen. Vor den Ärzten – die Charcotsche Klinik Salpêtrière in Paris ist berühmt berüchtigt hierfür – schlagen sie die eigenartigsten Bögen, krampfartige Verwölbungen des Unterleibes, eine Art „Brücke“ von hinten. Bei anderen wieder kulminiert der „hysterische Anfall“ in dramatischer Selbstzerstörung: „die Patientin wälzt sich auf dem Boden wie eine Schlange, verwüstet ihre Kleidungsstücke, reißt sich die Haare in Büscheln aus“. Sie haben anhaltende Migräne, dann wahnsinnige Kopfschmerzen und das Gefühl, ein Nagel würde in ihren Kopf getrieben, immer an der gleichen Stelle. Von den Ärzten diagnostiziert als „clavus hystericus“.

## Zur Geschichte der Hysterie

Sie können nicht mehr schlucken oder haben das Gefühl, eine Kugel in ihrem Halse, der „globus hystericus“ würde sie am Atmen hindern. Diese Symptome wechseln ununterbrochen, eine bestimmte Abfolge gibt es nicht. Die Frauen leiden unter stetem Gefühlsumschwung: Lach- und Weinkrämpfe lösen sich ab. Sind sie den einen Tag überzärtlich zu ihren Anverwandten, so sind sie am nächsten Tag haßerfüllt, „boshaft und aggressiv“. Die plötzlich wechselnden Stimmungen gehören zum Krankheitsbild wie die auch strengem Zureden gegenüber resistente Beharrlichkeit, auf alle Fragen des Arztes eine falsche Antwort zu geben: zum Beispiel zu behaupten, eine Kuh habe 6 Beine, der Himmel sei grün, und 2 und 2 sei sieben.

### Hysterie – die „Mutterplage“

Dieses weibliche „Irresein“ ist weit verbreitet, ja gegen Ende des 19. Jahrhunderts fast als epidemisch bezeugt. Eine rätselhafte Krankheit, seit Jahrhunderten bekannte Form weiblicher psychischer Abweichung vom Normalverhalten: Hysterie, oder – wie man es im 18. Jahrhundert nannte – „Mutterbeschwerde, Mutterstaupe, Mutterplage oder auch nur Mutter schlechthin“. Der Name zeigt, daß Männer selten von ihr befallen sind, dann „hystera“ heißt griechisch die Gebärmutter.

Seit dieser Namensgebung, seit der Antike, bemühen sich Ärzte hinter das Geheimnis dieser Krankheit zu kommen, die so alt ist, wie das Patriarchat und die zu seiner Geschichte zu gehören scheint, wie die ihr zugrunde liegende Unterdrückung der Frauen.

Schon in der Antike wird von Frauen berichtet, die das Bewußtsein verlieren, Schwächeanfälle, Erbrechen, Atmungs- und Sprachstörungen haben und von plötzlichen Krämpfen und Schreianfällen befallen sind. 400 Jahre vor Christus sichten die Ärzte erstmals den „globus hystericus“, und sie sind nicht die ersten – vor ihnen schon die ägyptischen Mediziner – die auf der Suche nach dem verursachenden Organ den Weg nach unten antreten, dem nach ihnen bis ans Ende des 19. Jahrhunderts unzählige Kollegen gefolgt sind. Die Gebärmutter, der Uterus, sollte all diese Zuckungen und Störungen ausgelöst haben. Die Gebärmutter, gedacht in der Frühzeit der Medizin als ein hungriges Tier. Verborgen im Inneren der Frau, ein Tier im Tier – Platon verhandelt die Frauen im Timaios unter den Tieren kurz vor den Vögeln – das danach lechzt, Kinder zu empfangen und – so jedenfalls in der Frühzeit der Medizin – Lust zu haben. Sogleich nach Eintritt der Pubertät beginnt dies „beseelte Lebewesen“ zu ru-

moren, und wenn es nicht bekommt, wonach es Sehnsucht hat, so empfindet es „schmerzlichen Unwillen“ und beginnt im Körper herum zu streunen, um tausend Leiden zu erzeugen. Jahrhundertlang ist es das Tierische in der Frau, ihr „Trieb zu einer Schwangerschaft“ wie ihre tierische und ungezügelte Sexualität, die als Ursache für ihre Verrücktheit geortet wird. Später ist es nicht mehr Tier und wanderndes Organ – Galen hatte um 150 n.C. bewiesen, wie unmöglich es sei, daß die Gebärmutter an Eingeweiden und gar am Zwerchfell vorbeikriechen könne –, sondern eben die festsitzende Gebärmutter, die in sich Bewegungen machen kann und mangels Lust und mangels Nutzung mit üblen Dämpfen und Säften das psychische Gleichgewicht der Frauen zerstört.

Die Vermittlung zwischen Uterus und körperlichen Symptomen wurde im 16. Jahrhundert komplizierter gedacht: erzwungene Abstinenz sollte Blut- und Samenstau in der Gebärmutter bewirken, damit ein Ausbleiben der „Blumen“ und damit eine Verwirrung des gesamten Körpers, doch die Bestimmung der Frau

*„Besonders lernt die Weiber führen  
Es ist ihr ewig Weh und Ach  
So tausendfach  
Aus einem Punkte zu kurieren“  
(Mephisto im Gespräch mit dem  
Schüler, Faust I)*

durch ihre Genitalien war gleich geblieben: immer lauterte das Tierische und forderte seine Befriedigung.

Krank waren deshalb vor allem Frauen, die keine Möglichkeit hatten, ihre Lust in den gesellschaftlich geforderten Formen auszuleben; ältere Unverheiratete und junge Witwen. Ihnen wurde baldige Heirat, sexueller Verkehr und Schwangerschaft empfohlen, denn „wenn sie schwanger werden, werden sie auch gesund“, wie schon Hippokrates wissen wollte, während andere sogar die Frage wagten, ob außerehelicher Geschlechtsverkehr als Therapie nicht ausnahmsweise tolerierbar wäre. Die Medizin empfahl daneben hübsche Mittel, die verrückte Gebärmutter an ihren angestammten Platz zurück zu locken: kostbare Essenzen sollten in der Nähe der Oberschenkel oder in die Vagina geräuchert werden: Eisenocker und frische Myrrhe.

### Für die Kirche die „Besessenen“

Zur Unterstützung sollten übelstschmeckende Säfte eingenommen und übelriechende Essenzen um den Kopf verräuchert werden, um das Organ von den oberen Teilen des Körpers zurück zu

treiben und die „untere“ Verlockung durch gelinden Zwang von oben zu unterstützen, denn „nach der Beobachtung der Weiber selbst flieht es Stinkende und geht dem Schönduftenden nach“.

Antike und Ärzte, die ihre Theorien im 16. und 17. Jahrhundert wieder aufnahmen, sahen in der Hysterie die „unbezähmbare Erregung der Lüste bei denjenigen, die eben nicht die Möglichkeit haben, sie zu befriedigen und nicht die Kraft, sie zu bezähmen“. Immer wurden Hysterie mit ihrer körperlichen Symptomatik und unbefriedigte Sexualität zusammen gedacht. Die Stärke, wie die Schwäche der Frau – das in ihr wohnende begierige „Lebewesen“ – disponierten sie zu einem Leiden, das jahrhundertlang weniger psychisch als physisch vorgestellt, als eine unverschuldete und durchaus nicht moralisch belegte Krankheit galt. Eine Verrücktheit der Sinne als Ausdruck der unbefriedigten Sinnlichkeit. Zu ehren die, die sich beherrschen konnte, wer wollte die verurteilen, die über dieser Plage der Natur „verrückt“ wurde. Nicht so die mittelalterliche Kirche und ihre säkularisierten Nachfolger, die Ärzte des 18. und vor allem des 19. Jahrhunderts. Aus der von Zuckungen befallenen Kranken wurde die physisch, geistig und psychisch abweichende Frau. Die Kirche interpretierte die „Verrücktheiten“ der Frauen als Besessenheit durch den Teufel. Hysteria hörte auf, eine Krankheit zu sein und wurde – seit Augustin – zum sichtbaren Zeichen des Bösen. Sie fiel damit in den Bereich des kirchlichen Zugriffs, der Inquisition und der ihr folgenden weltlichen Strafinstanzen. Was vormals als Ursache der Krankheit angesehen wurde, eine naturhaft seine Befriedigung erheischende Sexualität, war nun die Krankheit selbst, die mit Feuer und Schwert ausgerottet werden sollte. Ein Denkansatz, der zwar durch die Medizin des 16. und 17. Jahrhunderts nochmals unterbrochen wurde, der aber im 19. Jahrhundert eine neue Ausprägung erfährt. Die Grundtendenz scheint zwar über Jahrtausende die gleiche gewesen zu sein – die Schwäche der Frau – doch brachte der Fortgang der medizinischen Kenntnisse einen Wechsel der Paradigma innerhalb der durchgängig patriarchalen Grundstruktur.

Seit der Mitte des 18. Jahrhunderts setzt sich eine Definition der Frau durch, die weniger an Schwäche des „Tieres“ ansetzt, als an der physiologischen und damit moralischen Schwäche der gesamten Person. Anatomiestudien wollen damals festgestellt haben, daß jener kleine Unterschied in allen Poren des weiblichen Körpers zu finden ist: ihre Knochen sollen kleiner und zarter, ihre Brust enger, die Rippenknochen biegsamer, das Becken breiter sein, wodurch die Oberschenkel schräg gestellt sind, weshalb

„ihr Gang mehr schwankend und ihr Stand unsicherer ist als beim Mann“. Dies das Skelett. Der Rest ist nicht besser: die Gebärmutter „schwammig und feucht“, die Haut empfindlich, die Muskeln weicher, das Gehirn kleiner. Die einzige „Überlegenheit“ dem Manne gegenüber sind die zarteren, empfindsameren Nerven, die sie allen Schrecknissen und übergroßen Freuden ungehindert ausliefern. So hatte sich die „Schwäche des einen Punktes“ flugs in eine Schwäche der gesamten Person verwandelt, zu einer Zeit als auch die Analyse der Hysterie sich änderte und man auf der Suche nach den Ursachen Nerven und Lebensgeister erforschte. Die geringere Dichte, die weichere Konstitution, der „durchtränkbar und porös“ gedachte Raum des Frauenkörpers allein schon sollte sie zur Hysterie, einem Durchdringen mit der Unordnung prädestinieren.

Ironischerweise brachte diese neuerliche Wanderung des Punktes eine vollständige Negierung seiner ursprünglich mitgedachten sexuellen Bedürfnisse. Zwar meinte man auch im 18. und frühen 19. Jahrhundert, daß der Uterus der Frau nur durch das regelmäßige Bad des männlichen Samens in Ordnung gehalten werden konnte, doch brauchte, ja sollte die Frau dabei keine Lust empfinden. „Der Mann hat von der Natur einen Schlüssel erhalten, mit dem er seine Frau alle 24 Stunden aufziehen kann“ wie Victor Hugo beschreibt, aber ob das Uhrwerk dabei frigide wurde, sollte den Werkzeughalter nicht stören. Die Mediziner sind sich darin einig, daß die Frau keine oder zumindest geringere Lust empfindet als „ihr“ Schlüssel, und weibliche Gefühlskälte interessierte sie nicht weiter, da man inzwischen wußte, daß eine Empfängnis nicht davon beeinträchtigt wurde. (Bis um 1800 hatte man immerhin geglaubt, daß die Frau nur unter Lust empfangen könne.) Die anatomischen Forschungen der weiblichen Genitalien hatten ohnehin bewiesen, daß ihre einzige, heilige Pflicht die Mutterschaft sein sollte. Der Rationalismus der Zeit befand: wenn Frauen Mütter sein können, so bedeutet das, daß sie auch Mütter sein müssen.

### „Die Frau ist nur ein Teil der Existenz des Mannes“

Beides, der Zwang zur Mutterschaft wie die konstitutionelle Schwäche der Frau, an die sich die normierenden Bestimmungen weiblicher Psyche angeschlossen, verknüpften sich an einem Punkt; der ge forderten strikten Unterordnung unter den Mann. „Die Existenz der Frau ist nur ein Teil der Existenz des Mannes: Sie lebt nicht für sich, sondern für die Fortpflanzung der Gat-

tung, zusammen mit dem Mann. Dies ist ihre einzige natürliche Bestimmung, die Gesellschaft und die Moral bestätigen es. Sie ist geboren für die Empfindsamkeit, Zärtlichkeit, für die Geduld und Folg-

forderter Kulturcharakter der Frauen in der bürgerlichen Gesellschaft. Die Definition ihres Selbst als Mangel, als natürliche Unterlegenheit Selbstaufgabe als Selbstfindung. Festgelegt und vorgetragen in einem stimmigen Gesamtsystem der weiblichen „Natur“ Wozu dies alles?

### Erzwungene Schwäche der Hausarbeiterin aus Liebe

Der Chor der Ärzte und Philosophen begleitet den allmählichen, rigidem Einschluß der Frauen des Mittelstandes ins Haus, in die bürgerliche intime Familie, begründet ihren Ausschluß aus der „Öffentlichkeit“. Der eingeschränkte Körper, die eingeschränkten Sinne sollen den eingeschränkten Aktionsradius begründen für ein Leben in der Familie. Sie begleiten als ideologischer Reflex die eingeschränkte Wirklichkeit der modernen „Hausarbeiterin aus Liebe“. Tatsächlich haben die Ärzte die neue verrückte Situation durchaus richtig beschrieben: fast alle haben die Frau seit Ende des 18. Jahrhunderts als potentiell „krank“ gesehen. Die Worte eines Mediziners, des Präsidenten der amerikanischen Gesellschaft für Gynäkologie 1900: „Schon manches junge Frauenleben strandet früh und wird für immer verkrüppelt in den Brechern der Pubertät; hat es diese aber ohne Schaden durchquert und ist auch an den Felsen der Geburten nicht zu Bruch geschlagen worden, so kann es doch auf Grund setzen in den ewig wiederkehrenden Untiefen der Menstruation und schließlich an dem letzten Felsen der Menopause zerschellen, bevor es endlich Frieden findet in den stillen Wassern des Hafens jenseits der Stürme sexueller Begierden.“ In Wirklichkeit strandeten die Frauen des Mittelstandes im 19. Jahrhundert weniger an diesem biologischen Brechern als an den gegängelten Ausflügen in die seichten Wasser einer romantischen Liebe, am Schlepptau eines unsensiblen Ehemannes, der sie in den ermüdenden Ehehafen von bezahlter Arbeit und liebevoller Aufopferung führte, um sie dort für den Rest ihres Lebens zu vertäuen.

Was lag näher als die gepredigte körperliche und psychische Schwäche in einer Krankheit zuzuspitzen, die die Irrwitzigkeiten des weiblichen Kulturcharakters nur bis zur äußersten Konsequenz hin darstellte? Nicht mehr zu sprechen, da sie ohnehin nichts sagen durften, nicht mehr zu gehen, da doch ohnehin ihr Umkreis engstens begrenzt war, dauernd zu erbrechen, weil allzuviel geschluckt werden sollte. Starr, steif, unempfindlich zu werden, oder auf die sexuellen Annäherungen, die ihr doch nichts bringen sollten als neuerliche Arbeit, mit Hyperästhesie, d.h. „Überempfindlichkeit“ bis hin zum Vaginismus zu



„Die Besessene von Molenbeek“. Stich von Pieter Breughel d.Ä., Mitte des 16. Jhdts. (Ausschnitt)

samkeit. Ohne Murren soll sie das Joch ihres Zwanges tragen . . . .“ Körperliche Schwäche, Triebverzicht, Abhängigkeit, Passivität, Liebe und Opfer als ge-

reagieren? Die hysterische Frau des Mittelstandes war nicht mehr als die Verkörperung einer auf die Spitze getriebenen Hyperweiblichkeit. Die Krankheit konnte ihr vielleicht einigen Gewinn bringen: sie erlaubte, die geforderte Ichschwäche in Aggression umzumünzen, sie konnte Macht und Aufmerksamkeit in der Familie erzwingen, sie erlaubte, die Arbeit als Mutter und Gattin zu verweigern. Soweit wir wissen, haben sich tausende und abertausende von Frauen der bürgerlichen Schicht in diese so naheliegende Realität der Weiblichkeit geflüchtet. Nicht freiwillig, sondern als ihnen aufgezwungene mögliche Reaktions-

in die „Unnatur“ eines in Zerrbildern vorgestellten „Mannweibes“ oder die inkarnierte Schwäche in der Krankheit. Wobei die Ärzte eine köstliche Zwickmühle konstruiert hatten: „verrückt“ waren all die Frauen, die sich in die ihnen angetragene „Natur“ der sozialen Pflichten nicht fügen mochten, Mannweiber, Frauenbewegte, Frauen, die nicht stillen, nicht opfernd lieben, sich nicht aufgeben wollten. Ihr Gegenstück all die, die sich dem Zwange beugten und dabei häufig als „Verrückte“ in den Sprechstunden der Ärzte landeten. Ihnen wurde eine Behandlung zuteil, die im Verlauf des 19. Jahrhunderts immer

bletten, Hommels Hämatogen und Krewels Sanguinipillen zur Blutbildung. Eisen und Lebertran zur Stärkung. „Gemütsaufregung, gesteigerte Lebhaftigkeit der Assoziationen und lebhaft sexuelle Erregung der Kranken“ konnten vorzüglich mit Sandows brausendem Bromsalz, oder dem Erlemeyerschen Bromwasser, Schlaflosigkeit mit einer Tasse kalten Baldriantees und dem Priess-Nitzschen Leibumschlag bekämpft werden. Wobei der letztere noch einigen Sinn macht. Heiße und kalte Bädereuren, leichte Diät als Begleitung. In den rasch an Zahl wachsenden Nervenheilanstalten, Sanatorien und Wasserheilanstalten mit gutem Ruf, was hieß mit Ausschluß von „Geisteskranken“, konnte die Weir-Mitchell'sche Mastkur, die sich auch in Europa bis zum 1. Weltkrieg großer Beliebtheit durch die Ärzte erfreute, nach seinem Buch „Fett und Blut“ (1877) durchgeführt werden. Einen Erfahrungsbericht bietet die „Gelbe Tapete“. Kuren und Bäder sollten aber vor allem von einer moralischen Behandlung begleitet werden. Die Rezepte in den Sanatorien und Sprechzimmern empfahlen zuerst eine vollständige Infantilisierung der Frau, um sie der dann erfolgenden mit Strenge und freundlichem Zureden vorgetragenen „Umerziehung“ ffügbar zu machen.



*Patientin bei „hysterisch-epileptischem“ Anfall. Die nach außen verkrampften Arme und Hände galten als typisches Symptom.*

form psychischer Verweigerung, die genau bestimmt war durch die spezifische Art ihrer Unterdrückung. Um den Preis von Schmerzen, Unzurechnungsfähigkeit, verschärfter Abhängigkeit und Selbstzerstörung, um die Verkehrung ihrer Ichschwäche in eine infantile Ichstärke. Mit ihrer Verbreitung haben die Ärzte in der 2. Hälfte des 19. Jahrhunderts Hysterie als Krankheit allmählich in die allgemeine Disposition des „hysterischen Charakters“ aufgelöst, der „egoistisch, allzu wissbegierig, überdrüssig, gelangweilt“ ist, mit „einem Zug zur Lüge, Eifersucht, Bosheit, Willenschwäche, Ungeduld und einer (natürlich grundlosen) allgemeinen Unzufriedenheit“.

### Wahl zwischen „Mannweib“ und Krankheit

Tatsächlich boten sich zur Rebellion gegen die zunehmende Einengung nur diese beiden Möglichkeiten: der Ausweg

unübersehbarer den Charakter eines mittleren Feldzuges annimmt. Nichts mehr von „Lockungen“ der Gebärmutter. Weg mit der Myrrhe. Hatte man im 18. Jahrhundert die Behandlung noch mit freundlichen Genüssen begleitet sehen wollen und Spaziergänge und stundenlange Ritte empfohlen (ein Relikt der Vorstellung, die Gebärmutter an ihren Platz zurück zu schütteln) so kamen im 19. Jahrhundert die milderen Behandlungsformen, vor allem die, die einen Genuß versprachen, immer mehr aus der Mode. Stinkende Gerüche mußte auch Elisabeth H. 1873 in Heidelberg als Schocktherapie ertragen, doch ohne den vorher durchaus wissenschaftslogischen Grund einer Vertreibung des Uterus und seiner Säfte aus den oberen Körperregionen.

Dazu kam das ganze Arsenal der im Aufbruch befindlichen von der Hysterie profitierenden chemischen Industrie mit ihren Antihysterica, Antispysmodica, Antinervösica: Pfeuffers Hämoglobinta-

### „Therapie“ zur Einsicht in die Notwendigkeit

Das erklärte Ziel der Behandlung: die Frau fähig zu machen, die „Pflichten des Lebens“ zu erfüllen, das heißt, sie zur Einsicht in die Notwendigkeit ihrer Unterwerfung zu bringen.

Mochte all dies nichts nützen, so hatten Gynäkologie und Neurologie auch andere Methoden gefunden, denn seit dem 19. Jahrhundert hatten die Ärzte die alte Uteriñtheorie wieder hervorgeholt, allerdings in einem neuen wissenschaftlichen Gewand. Das Augenmerk ging gerade bei psychischen Krankheiten der Frauen wieder geschärft auf das nun besser erforschte Organ. Die früher mit dieser Blickrichtung verbundene Vorstellung, unbefriedigte Sexualität als Grund der Verstimmung des Tieres wurde dabei endgültig abgeschmettert – oder, ähnlich wie seinerzeit durch die mittelalterliche Kirche, nur noch in der Form der Besessenheit wahrgenommen: der „furor libidinosa“, der „furor uterus“, die „nymphomania“ wurde nun als Ursache gesehen. Die unheilige „Selbstbefleckung“, Masturbation sollte in vielen Fällen den Anlaß für den Ausbruch der Krankheit gegeben haben. So führte man zwar die „psychisch-moralische Unordnung auf eine genital-vaginale“ zurück, weigerte sich jedoch das ihr zugrunde liegende Elend der bürgerlichen



Zeichnung des berühmten 'Arc de Cercle', des 'hysterischen' Körperbogens, den der franz. Arzt Charcot in seiner Klinik immer wieder an Patientinnen beobachtete.

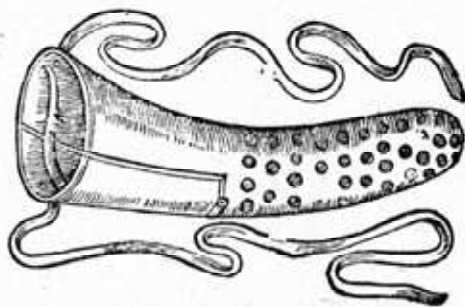
Sexualität zu thematisieren. Das Tier war entgültig zum Halteorgan für die Fortpflanzung der bürgerlichen Klasse reduziert worden. Gemessen an dieser Einengung mutet die immerhin noch auf sexuelle Unbefriedigung spekulierende Überlegung eines Arztes um 1830 „warum sich die Nonne Agnes Blaubekin, die an Hysterie litt, unaufhörlich mit dem Gedanken quälte, was wohl aus dem Theile geworden sey, der bei der Beschneidung Christi verlorenging“, geradezu fortschrittlich an gegenüber Kirchoffs Lehrbuch der Psychiatrie, Leipzig 1892, das zu einer Zeit, als Freud mit der Analyse der Anna O. den Zusammenhang zwischen Sexualität und Hysterie lebensgeschichtlich erfragt hatte, all dies vom Tisch wischte: „Es wird behauptet, daß die Enthaltbarkeit vom Geschlechts-genusse von üblen Folgen sei und eine Anlage zu geistigen Störungen begründe. Ganz besonders soll dies bei Frauen zur Erscheinung kommen. Eine solche Überschätzung der Bedeutung geschlechtlicher Befriedigung dürfen wir nicht wie das Publikum vornehmen. Bei Frauen ist vielmehr die Nichterfüllung des idealen Berufes der Gattin und Mutter das eigentliche, psychisch wirksame Moment.“

Je mehr die Sexualität der Frau neigiert wurde, umso intensiver kümmern sich die Ärzte um den weiblichen Apparat. War nicht die Sexualität kaputt, so doch die Gebärmutter. Zwischen 1870 und 1900 wurde die Theorie entwickelt, Hysterie sei eine „genitale Reflexneurose“, sie entspränge utero-ovarischen Irritationen. Eine Krankheit der Genitalorgane sollte mit Sicherheit Hysterie bewirken. Im Umkehrschluß: hysterische Frauen haben kranke Sexualorgane: „Schon der Nachweis eines leichten Katarrhs der Schleimhaut oder eine Lageveränderung der Gebärmutter... eine Hypertrophie der einen oder anderen Muttermundslippe, eine Empfindlichkeit oder Schwellung der Ovarien kann Hysterie hervorrufen.“ Umso mehr kann jede Veränderung der Clitoris, – besonders natürlich durch Masturbation – einen völligen „Zusammenbruch der Nervenkraft“ herbeiführen. Die Gynäkologie stellte die Mittel bereit, um diese von der Neurologie herührenden falschen Vorstellungen in eine wirklich grauenhafte „Heilmethode“ umzusetzen. Das unglückselige Organ. Seine Heilung, d.h. Ausmerzung zeigt deutlich die Angst des Mannes vor dem Unterdrückten: stundenlange „Spülun-

gen“ der Vagina zur „Reinigung“ mit lauwarmem mit Desinfektionsmitteln versetztem Wasser, heiße oder kalte, mit „Eiswasser“ vorgenommene „Blitzspülungen“, tagelange Dauerberieselung. Ätzungen der Clitoris, die sog. „Cauterisation“ mit Höllenstein oder die Amputation (Clitoridektomie) z.B. mit der galvanokaustischen Schneidenschlinge. Bei Vaginismus schließlich die Cocainisierung des Scheideneinganges und die allmähliche Weitung des Muttermundes durch „Milchglasstäbchen von allmählich verstärktem Caliber“. Hatte eine Frau dies alles oder einiges davon hinter sich gebracht, ist verständlich, daß sich ein neues Symptom einstellte: der sogenannte „furor operativus passivus“. Schlicht die Neigung zur Selbstverstümmelung, die verwundert konstatierte Sucht der Patientin, „sich selbst so heftigen Schmerz zuzufügen, mehr als jeder Arzt ihr vorzuschlagen den Mut hätte“. Die Endstation dieser Strafbehandlung des Unterdrückten – war die Patientin wie Arzt endgültige befreiende Therapie: Entfernung des gesamten „Genitalapparates“. Charcot hatte in Paris den hysterogenen „Ovarialdruckschmerz“ entdeckt, der „der operativen Entfernung von Millionen von Ovarien hysterischer Frauen durch unternehmungslustige Chirurgen die wissenschaftliche Weihe gab“. Zitiert aus Ackerknechts bis heute respektabler „Kurzen Geschichte der Psychiatrie“ 1967.

„Es ist wahr, daß der Mann dieselbe Tugend, auf deren Zerstörung seine Instinkte zielen, zum Maß der Frau macht, und daß er den Wert der Frau ins umgekehrte Verhältnis zu der Summe der Freuden macht, die sie gespendet hat“, sagt Karl Kraus über die bürgerliche Sexualität um die Jahrhundertwende. Um die Mitte des 19. Jahrhunderts hatten Gynäkologen das Licht gerührt, „das wir durch das Spekulum bekommen, und das uns so häufig die Hysterie erleuchtet“, Ende des Jahrhunderts sahen viele von ihnen die düstere Allianz, die ihre „Wissenschaft“ mit der Psychiatrie in der Behandlung der Hysterie eingegangen war. Zur selben Zeit hatte Freud die alte Uterintheorie auf ihren sozialen Kern zurück geführt und Psychologen hatten festgestellt, daß Hysterie nicht nur bei Frauen, sondern sonst u.a. bei Juden und Polen (!) verbreitet ist. Die Erfahrung zweier Kriege zeigte außerdem, daß Männer bei „Schlachtenmüdigkeit und Granatenschock“ hysterisch werden, weil wie Goffmann meint, sie sich im Krieg in einer „mit den Frauen vergleichbaren Position befinden, was Autonomie und Macht bedeutet“. Ist es ein Wunder, daß den Frauen der „globus hystericus“ im Halse stecken blieb, seit ihn die Ärzte 400 v. Chr. entdeckten?

Barbara Duden  
Isabelle Schatten



Diese Instrumente dienten während des 17. Jhdts. zur „Ausräucherung“ der Vagina 'hysterischer' Patientinnen. Links: Räucherfaßchen. Rechts: einzuführendes 'Pessar', durch das der Rauch 'in der Tiefe' zur Wirkung gelangen sollte.

Alle Illustrationen aus: Ilza Veith: Hysteria. The History of a Disease. The University Chicago Press 1965.