

Der Aufbegehrt des Weibes

Es gibt eine stille Form des Protests, leise, nach innen gewendet. Eine Form des Widerspruchs, der sich erstmal gegen das Selbst richtet. Es ist eine diffuse Unzufriedenheit mit den Verhältnissen, lange vor dem Stadium, wo man darüber reden - also es formulieren - kann. Ein Unbehagen, das mehr und mehr Besitz ergreift. Die Lebenssituation ist fest gefügt, da gibt es nichts zu rütteln - aber das Unbehagen wächst.

Man fühlt sich nicht wohl, bekommt Kopfweg, leidet häufig unter Erkältungen. Das Sonnenlicht blendet zu stark, es ist zu warm, zu kalt, zu windig, zu naß, zu laut, zu ruhig, zu stressig, zu langweilig... Die Kinder schleichen leise um einen herum, oder sie lärmen extra laut. Der Hund duckt sich, zieht den Schwanz ein, blickt bange von unten und seufzt... Irgendetwas stimmt nicht. Etwas ist nicht richtig. Aber was?

Ab Mitte des 19. Jahrhunderts greift ein merkwürdiges Verhalten um sich, das in den folgenden Jahrzehnten immer deutlicher wird. Es betrifft fast ausschließlich Frauen. Sie fangen problematische Gespräche an. Sie beziehen Positionen. Sie widersprechen, üben Kritik - was ihnen als Unbotmäßigkeit, Ichbezogenheit, Geltungssucht und Vernachlässigung ihrer Pflichten ausgelegt wird. Manchmal kommt es gar zum Streit! Sie werden laut, Türen knallen, ein Teller geht zu Bruch...

Aber wie kann das sein? Die Frau hat doch alles, was sie braucht: Ein adrettes Dienstmädchen, frische Blumen, ordentliche Kleider, schicke Schuhe und Hüte, genügend Wolle für die Handarbeit. Bücher, die sie mal lesen könnte. Zum Geburtstag bekommt sie ein neues Kleid oder hübsche Ohrringe geschenkt, aber trotzdem...

- - -

Erschreckend viele Frauen somatisieren. Sie entwickeln körperliche Symptome. Sie leiden unter Migräne, unter Unpässlichkeit. Sie haben keinen Appetit, übergeben sich, werden apathisch, 'blutarm', kränklich. Sie schlafen nicht mehr gut, liegen stundenlang wach. Sie vernachlässigen ihr Äußeres und die Umgebung, haben den Haushalt nicht mehr im Griff. Oder sie reagieren mit Rückzug, Verzweiflung, Schwermut (Depression) und dergleichen mehr. Das Spektrum reicht bis zu Lähmungen, Sprechstörungen, Taubheit, anfallsartigen Krämpfen, ...

Nicht wenige Frauen landen darüber in der Psychiatrie - damals eher Aufbewahrungsanstalten denn Orte der Heilung. Die bekannteste psychiatrische Anstalt des 19. Jahrhunderts ist das Hospital der Salpêtrière, ein gewaltiger Moloch mitten in Paris. Er hat Platz für tausende Patienten, untergebracht - streng nach sozialem Status - in düsteren Schlafräumen, Mehrbettzimmern oder Einzelappartments. 6.000 Frauen sind hier interniert. Ein Arzt pro 500 Kranke. 250 Sterbefälle pro Jahr. Heilungsquote 10%. Hölle der Frauen nennen Pariser diesen Ort. ¹

¹ Fabienne Hurst: "Showtime in der Nervenklunik", SPIEGEL Online, 22.01.2013.

Das eigentümliche, scheinbar völlig unbegründete Verhalten der Frauen ist so auffällig und so häufig, dass es als Krankheit betrachtet wird und einen Namen bekommt: Hysterie. Es gibt sogar Geld zur Erforschung dieses Phänomens. Der verdienstvolle Nervenarzt Prof. Jean-Martin Charcot, Psychiater an der Salpêtrière, hat gerade einen beträchtliche Summe für seine Forschungen zur weiblichen Hysterie bewilligt bekommen. Wir schreiben das Jahr 1887.



André Brouillet (Öl auf Leinwand, 1887): "Eine Vorlesung in klinischer Medizin in der Salpêtrière". Das Bild zeigt Prof. Charcot, der gerade eine 'hysterische' Patientin (Marie 'Blanche' Wittman) hypnotisiert hat. Sie wird von Charcot's Assistenten, Dr. Joseph Babinsky, gehalten. Der Mann, der sich an den Fensterrahmen stützt, könnte Sigmund Freud sein, der um diese Zeit bei Prof. Charcot studierte. Links im Hintergrund die Darstellung eines 'spastischen Bogens' (Tetanus-Krampf).

Jeden Dienstag lädt Charcot zu einem merkwürdigen Ereignis ein. Es handelt sich um öffentliche Therapiesitzungen mit hysterischen Patientinnen - ausschließlich Frauen. Im Publikum: fast ausschließlich Männer. Beileibe nicht nur Studenten, auch Schriftsteller, Ärzte, Schauspieler, Theaterleute, Politiker - eine breite Öffentlichkeit aus ganz Europa kommt hierher. Und alle wollen sehen, was der renommierte Professor zu bieten hat.

Nach einer kurzen Einführung bittet Charcot die erste, adrett hergerichtete Patientin herein. Vor aller Augen hypnotisiert er sie, bis sie in eine schläfrige Willenlosigkeit fällt. Gelingt es nicht, hilft er mit Äther nach. Wie weiches Wachs liegt sie im Arm des Assistenten. Dann löst Charcot durch Druck auf bestimmte Stellen ihres Körpers einen hysterio-epileptischen Anfall aus.

Charcot ist stolz darauf, diese Druckpunkte 'gefunden' zu haben. Die Patientin zuckt, krampft, fällt auf die Knie, rast, windet sich am Boden, schreit, dass einem das Blut in den Adern gefriert. Sogar wildes Lustgestöhn kann man hören. Schließlich spannt sie die Rückenmuskulatur derart an, dass ihr Bauch sich in hohem Bogen vom Boden erhebt, der ganze Körper ein einziger Krampf: der spastische Bogen.

Mittlerweile versucht Charcot, durch Druck oder Schläge auf ihren Unterleib, durch Magneten oder Elektroschocks den Verlauf des Anfalls zu lindern oder zumindest zu beeinflussen. Es ist nicht ganz klar, inwieweit die Patientin tatsächlich 'weggetreten' ist, oder ob sie mehr oder weniger schauspielert, weil sie weiß, was von ihr erwartet wird. Wahrscheinlich ist beides der Fall. Manchmal setzt der Professor an ihrem Unterleib Geräte an wie die von ihm erfundene Ovari-
enpresse, denn schließlich hat Hysterie ja etwas mit der Gebärmutter zu tun, oder nicht? ²

Was Charcot hier tut, ist - mit heutigen Augen gesehen - unglaublicher Unfug. Gleichzeitig eine Entwürdigung der Frau, wie sie schlimmer nicht sein kann. Allein das öffentliche Vorführen von Patienten in krankhaften Ausnahmezuständen, die Veröffentlichung von Fotografien, die während des hysterieepileptischen Anfalls gemacht werden, die öffentliche(!) Manipulation am willenlosen Körper, sprechen jedem Persönlichkeitsrecht Hohn.

Auch das Setting - eine hypnotisierte Frau windet sich in Krämpfen vor lauter Männern, die unter dem Vorwand wissenschaftlichen Interesses gespannt jede ihrer Regungen beobachten - wirft ein gespenstisches Bild auf das Geschlechterverhältnis der Zeit. 'Mann' versteht die Frauen nicht und macht sie deshalb zum Forschungsobjekt. Betonhartes Nicht-Wissen-Wollen. Der Täter schaut besorgt auf sein Opfer und fragt: Warum leidet es denn?

- - -

Charcot's Verdienste um die Erforschung von Nervenkrankheiten sind beachtlich, wesentliche Krankheitsbilder hat er erstmals beschrieben. Ich will seine Verdienste nicht mindern, er gilt als Vater der modernen Neurologie. Was er aber zuletzt als älterer Herr mit seinen jungen, hübschen Hysteriepatientinnen gemacht hat, war als Wissenschaft getarntes Theater. Blanker Un-

² Das hier latent zugrundeliegende Konzept der Hysterie geht auf den griechischen Arzt Hippokrates zurück, der behauptete, bei hysterischen Frauen würde die Gebärmutter durch den Körper wandern und sich am Gehirn festbeißen. Das ist dermaßen abstrus, dass man es kaum hinschreiben kann. Aber vielleicht hat Hippokrit hier lediglich ein griffiges Bild für das Phänomen Hysterie an seine Schüler vermitteln wollen, damit sie sich das Krankheitsbild gut merken konnten. Immerhin lernen wir, dass Hysterie wohl auch im patriarchalen Griechenland eine auffällig große Rolle gespielt hat. Damit ist die Hysterie die älteste beschriebene Neurose überhaupt. Oft wird sie mit sexuellen Aspekten in Verbindung gebracht, oder gar direkt mit einer subtilen Abwehr gegen (männliche) Dominanz.

Der Begriff 'Hysterie' wird heute aufgrund seiner negativen Konnotation nicht mehr benutzt. Gebräuchlich sind 'dissoziative Störung' (F44 nach ICD-10) oder 'histrionische Persönlichkeitsstörung' (F60.4). Sie beschreiben eine labile Affektivität bei gleichzeitig hohem Bedürfnis nach Geltung und Anerkennung. Betroffene gelten als ichbezogen, geltungsbedürftig, kritiksüchtig, unreflektiert etc. Oft treten sog. Konversionen auf, also Wandlungen psychischer Symptome in körperliche Symptome ohne erkennbare organische Ursache. Dabei können Lähmungen, Gehstörungen, Missempfindungen, Bewegungsstürme oder sensorische Ausfälle bis hin zur Blindheit oder Taubheit auftreten. Wir nennen eine solche Konversion auch 'Somatisierung' (wörtlich: Verkörperlichung).

sinn. Schlimmer: Mißbrauch seiner Patientinnen. Er beabsichtigte keine Heilung, sondern benutzte sie als Studienobjekte.

Andere warfen ihm genau dies vor. Kurz vor seinem Tode gab er schließlich zu, dass ärztliche Suggestion in seinen Vorführungen wohl doch eine größere Rolle gespielt haben mochte, als er selbst es hatte wahrhaben wollen. Ach ja.