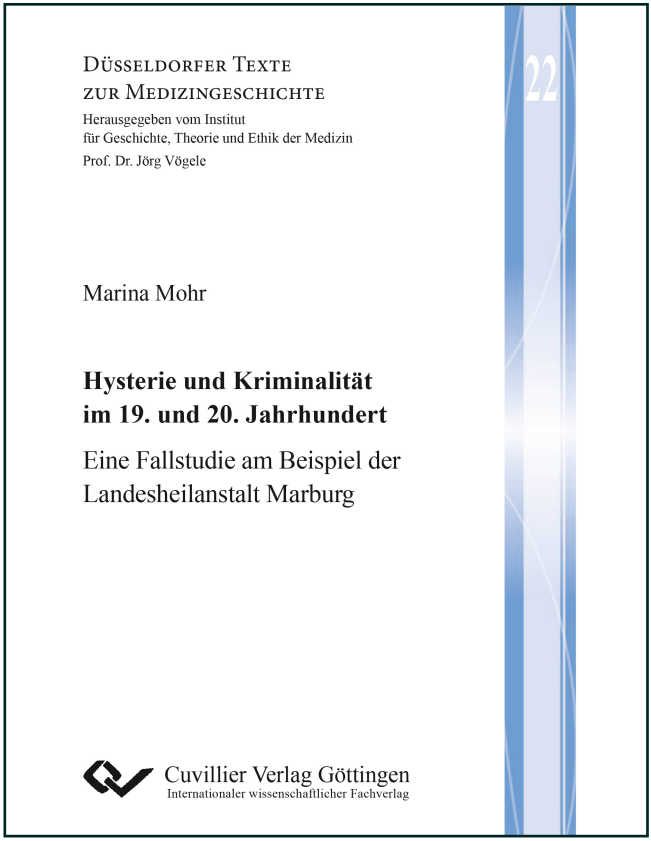
Marina Mohr (Autor)
Hysterie und Kriminalität im 19. und 20. Jahrhundert
Eine Fallstudie am Beispiel der Landesheilanstalt Marburg



https://cuvillier.de/de/shop/publications/8001

Copyright:
Cuvillier Verlag, Inhaberin Annette Jentzsch-Cuvillier, Nonnenstieg 8, 37075 Göttingen, Germany
Telefon: +49 (0)551 54724-0, E-Mail: info@cuvillier.de, Website: https://cuvillier.de

1 Einleitung

Lange Zeit galt die Hysterie als besonders spannendes Themenfeld im Bereich der feministischen Geschichtsforschung. Insbesondere im Zeitraum 1975 bis 1995 entstanden viele Publikationen zu diesem Thema, die sich häufig der Frage widmeten, inwieweit die Hysterie als Form des weiblichen Aufbegehrens gegen zeitgenössische Rollenkonventionen zu interpretieren ist.[1] Da die vermeintliche Krankheit heute nicht mehr als solche anerkannt ist, finden sich auch zahlreiche Untersuchungen darüber, ob die Hysterie vielleicht als „Vorläufer“ anderer psychischer Erkrankungen betrachtet werden kann oder ob sie lediglich eine Art Modeerscheinung der Zeit gewesen war. Viele Texte beschäftigen sich mit der hysterischen Symptomatik und den damaligen Therapiemöglichkeiten.[2] Wenige haben sich allerdings zum Ziel gesetzt, die Hysterie aus einem anderen Kontext als dem therapeutisch-geschlechtlichen heraus zu betrachten, sodass die Informationen zu den gesellschaftlichen und rechtlichen Auswirkungen einer Hysteriediagnose vergleichsweise gering sind. Das Bestreben dieser Arbeit soll daher sein, die Frage zu beantworten, was die Diagnose für eine Frau im juristischen Sinne bedeuten konnte. Inwiefern änderte sich ihre rechtliche Stellung? Hatte die medizinische Einschätzung nachteilige Folgen für die Frau im Falle eines laufenden Verfahrens? Inwieweit schränkte es ihre juristischen Möglichkeiten für ihr weiteres Leben ein?

Karen Nolte streifte diese Fragen in ihrer Dissertation *Gelebte Hysterie. Erfahrung, Eigensinn und psychiatrische Diskurse im Anstaltsalltag um 1900*[3], die sich mit der Rekonstruktion des Anstaltsalltags hysterischer Frauen in der Landesheilanstalt Marburg beschäftigte. In ihrer Analyse der Patientenakte Wally G.s[4] widmete sie sich auch dem in den Unterlagen enthaltenen psychiatrischen Gutachten zu einem Gerichtsverfahren wegen Meineids, dessen Frau G. angeklagt worden war.

---

1 Vgl. u. a. Fischer-Homberger, Esther: Krankheit Frau. Und andere Arbeiten zur Medizingeschichte der Frau. Bern 1979; von Braun, Christina: Nicht ich. Frankfurt am Main 1985; Schaps, Regina: Hysterie und Weiblichkeit. Wissenschaftsmythen über die Frau. Frankfurt am Main 1992.

2 Vgl. u.a. Nolte, Karen: Gelebte Hysterie. Erfahrung, Eigensinn und psychiatrische Diskurse im Anstaltsalltag um 1900. Frankfurt am Main 2003; Nolte, Karen: Von dem "peinlichen Gefühl, Genitalien zu haben" bei hysterischen Frauen um 1900. Alltagsgeschichtliche Erkundungen zur Sexualität in der Landesheilanstalt Marburg. In: Bruns, Claudia; Walter, Tilmann (Hgg.): Von Lust und Schmerz. Eine historische Anthropologie der Sexualität. Köln 2004. S. 195–216; Jung, Jette Sophia: Erfolg und Scheitern der Hegar-Operation. Eine wissenschaftsgeschichtliche Untersuchung über die Kastration der Frau im 19. Jahrhundert. Frankfurt am Main 2007.

3 Nolte: Gelebte Hysterie. Frankfurt am Main 2003.

4 LWV-Archiv, Bestand 16 Nr. K 380, 1912.

Dieses Werk ist copyrightgeschützt und darf in keiner Form vervielfältigt werden noch an Dritte weitergegeben werden.
Es gilt nur für den persönlichen Gebrauch.

Daran anknüpfend soll diese Arbeit die bestehenden Fragen wieder aufgreifen und anhand weiterer psychiatrischer Gutachten straffälliger hysterischer Frauen untersuchen, welchen Einfluss die Diagnose auf den Stand der Frau im gerichtlichen Verfahren nahm. Hierbei soll ein besonderes Augenmerk darauf gelegt werden, nach welchen forensischen Deutungsmustern die hysterische Erkrankung erfasst wurde und was die Diagnose im Hinblick auf die Zurechnungsfähigkeit der Patientin aussagen sollte.

In Bezug auf die praxeologische Vorgehensweise bei der Erstellung eines psychiatrischen Gutachtens gibt es nur wenig Forschungsliteratur, auf die sich gestützt werden kann, da sich dieser Frage bisher nur selten gewidmet worden ist. Erst nach 2000 erschienen mit den Publikationen Urs Germanns[5] und jüngst Alexa Geisthövels und Volker Hess[6] Werke, die explizit die Erforschung der psychiatrischen Begutachtungspraxis in den Blick nahmen. Die vorherigen Schwerpunkte in der Erforschung der Gerichtsmedizin befanden sich vorwiegend im Bereich der Ausdifferenzierung der Rechtsmedizin als eigenständige Disziplin sowie der Entstehung juristischer Definitionen der Zurechnungsfähigkeit. Nennenswert sind hierfür die Veröffentlichungen Esther Fischer-Hombergers[7] und Maren Lorenz[8] in Bezug auf die geschichtliche Entwicklung der forensischen Medizin. Als wegweisend kann allerdings die Arbeit von Ylva Greve[9] betrachtet werden, die zusätzlich noch einen besonderen Schwerpunkt auf die juristische Definition der Zurechnungsfähigkeit legte.

Der Großteil der Forschungsliteratur zum Thema Hysterie stammt aus dem Zeitraum 1980–2000, indem das Forschungsinteresse besonders bei Historikerinnen besonders ausgeprägt schien. Den wichtigsten Beitrag lieferte hierzu Regina Schaps mit ihrer Veröffentlichung *Hysterie und Weiblichkeit*[10]. Dem vorausgegangen waren die Publikationen Esther Fischer-Hombergers[11] und Cristina von Brauns[12], die sich dem Thema Hysterie erstmals aus feministischer Sicht näherten. Jüngere Arbeiten von Jette Sophia Jung[13] und

---

5 Germann, Urs: Psychiatrie und Strafjustiz. Entstehung, Praxis und Ausdifferenzierung der forensischen Psychiatrie in der deutschsprachigen Schweiz 1850–1950. Zürich 2004.

6 Geisthövel, Alexa; Hess, Volker (Hgg.): Medizinische Gutachten. Geschichte einer neuzeitlichen Praxis. Göttingen 2017.

7 Fischer-Homberger, Esther: Medizin vor Gericht. Gerichtsmedizin von der Renaissance bis zur Aufklärung. Bern/Stuttgart/Wien 1983.

8 Lorenz, Maren: Kriminelle Körper – Gestörte Gemüter. Die Normierung des Individuums in der Gerichtsmedizin und Psychiatrie der Aufklärung. Hamburg 1999.

9 Greve, Ylva: Verbrechen und Krankheit. Die Entdeckung der »Criminalpsychologie« im 19. Jahrhundert. Köln 2004.

10 Schaps: Hysterie und Weiblichkeit. Frankfurt am Main 1992.

11 Fischer-Homberger: Krankheit Frau. Bern 1979.

12 Von Braun: Nicht ich. Frankfurt am Main 1985.

13 Jung: Erfolg und Scheitern der Hegar-Operation. Frankfurt am Main 2007.

Dieses Werk ist copyrightgeschützt und darf in keiner Form vervielfältigt werden noch an Dritte weitergegeben werden.
Es gilt nur für den persönlichen Gebrauch.

Annika Nickenig[14] greifen die bestehenden Erkenntnisse zur Hysterie auf und ergänzen diese durch neue Ergebnisse unterschiedlicher Kontextbetrachtungen. So legte Jung einen besonderen Fokus auf die praktizierten Genitalverstümmelungen der Gynäkologie zur Therapie hysterischer Frauen, wohingegen Nickenig die Hysterie als Form pathologisierter Weiblichkeit in der Literatur untersuchte.

Die Zusammenführung aller Erkenntnisse der berücksichtigten Forschungsliteratur soll in dieser Arbeit der Suche nach einer Antwort auf die Frage dienen, nach welchen medizinischen Deutungsmustern die Hysterie in den Gutachten straffälliger Frauen diagnostiziert wurde. Dazu soll eingangs erst das Krankheitsbild Hysterie genauestens erfasst werden, weswegen die Ätiologie, die geschlechtliche Verknüpfung und der wissenschaftliche Diskurs des 19. und 20. Jahrhunderts zu der hysterischen Erkrankung behandelt wird. Zusätzlich dazu werden die zeitgenössischen therapeutischen Maßnahmen und die der Krankheit zugeschriebene Symptomatik in Verbindung mit Kriminalität genauer beleuchtet. Anschließend erfolgen die Betrachtung der strafrechtlichen Voraussetzungen des 19. und 20. Jahrhunderts sowie die juristischen Definitionen der Zurechnungsfähigkeit und die zugehörigen Kompetenzstreitigkeiten bei der Herausbildung einer forensischen Expertise. Nach diesem juristischen Exkurs wird auf die Geschichte der Rechtsmedizin im Hinblick auf die forensische Psychiatrie eingegangen und die zeitgenössische gutachterliche Praxis vorgestellt. Abschließend werden beispielhaft einige ausgewählte Fallanalysen vorgenommen, welche die medizinischen Explorationstechniken demonstrieren sollen. Anhand dieser Fallgeschichten soll nachvollzogen werden, nach welchen Mustern die zeitgenössischen Sachverständigen Hysterie definierten und diagnostizierten und welche Auswirkungen dies im juristischen Kontext nach sich ziehen konnte. Das Material für diese Analysen stammt aus dem Archiv des Landeswohlfahrtsverbands Hessen in Kassel, welches über die Patientenakten der Landesheilanstalt Marburg bis zum Jahr 1961 verfügt.[15] Als Untersuchungszeitraum wurde das Entstehungsjahr der Anstalt 1876 bis zu Beginn des ersten Weltkrieges 1914 festgelegt, wobei das meiste, für die Arbeit vielversprechende Material in den Jahren 1899 bis 1914 gefunden wurde. Aus der vorläufigen Auswertung heraus wurde eine Sammlung von neun Patientinnenakten erstellt, welche einer Analyse unterzogen wurden. Im Rahmen der vorliegenden Masterarbeit werden schlussendlich drei dieser ausgewählten Fallanalysen exemplarisch vorgestellt. Im Anschluss an diese Untersuchung werden die gefundenen Erkenntnisse in einem Fazit resümiert, welches die aufgeworfenen Fragen abschließend beantworten soll.

---

[14] Nickenig, Annika: Devianz als Strategie. Aneignung und Subvertierung pathologisierter Weiblichkeit bei Autorinnen des 20. Jahrhunderts. Würzburg 2014.

[15] LWV-Archiv, Best. 16 Nr. K

Dieses Werk ist copyrightgeschützt und darf in keiner Form vervielfältigt werden noch an Dritte weitergegeben werden.
Es gilt nur für den persönlichen Gebrauch.

Dieses Werk ist copyrightgeschützt und darf in keiner Form vervielfältigt werden noch an Dritte weitergegeben werden.
Es gilt nur für den persönlichen Gebrauch.

2 Die „Entstehungsgeschichte“ der Hysterie von der Antike bis zur Neuzeit

Die Annahme von der Hysterie als eine ausschließlich das weibliche Geschlecht betreffende Krankheit hat eine lange Tradition, welche sich bis ins alte Ägypten zurückverfolgen lässt. Erste Erwähnungen finden sich im sogenannten Kahun-Papyrus, welcher um 1900 v. Chr. entstand, als auch im Ebers-Papyrus von ca. 1600 v. Chr.[16] Besagte Papyri behandeln verschiedene Themen der Gynäkologie und der Veterinärmedizin und beschreiben ein organisches Leiden der Frau, welches für diverse Krankheitssymptome wie Glieder- und Menstruationsbeschwerden verantwortlich sein soll.[17] Damalige medizinische Theorien betrachteten den Uterus als ein eigenständiges Wesen im weiblichen Körper, welches gelegentlich auf Wanderschaft gehen würde, was diverse somatische Beschwerden zur Folge hätte.[18] Um diese durch die Wanderungen hervorgerufenen Dislokationen des Uterus zu beheben, galt es, ihn durch verschiedene Therapien zurück an seine ursprüngliche Position zu „locken“.[19] So behandelte man dieses Leiden unter anderem damit, dass man wohlriechende Düfte an die Genitalien hielt, während die betroffene Frau gleichzeitig unangenehme Gerüche einatmen musste.[20] Auf diese Weise erhoffte man sich, den Uterus zurück an seinen angestammten Platz führen zu können, da er sich von üblen Gerüchen abgestoßen fühlen sollte.[21]

Ähnliche Annahmen über jene Erkrankungsform waren auch in der griechischen Antike weit verbreitet, auf welche die Etymologie des Begriffes *Hysterie* zurückgeht.[22] Der griechische Arzt Hippokrates (ca. 460 v. Chr.–ca. 370 v. Chr.) beschrieb die Hysterie in seinem Werk *Corpus Hippocraticum* und schilderte sie als eine durch die „Gebärmutter hervorgerufene Erstickung“[23]. Laut seiner Schrift sei die Hysterie eine der häufigsten weiblichen Erkrankungen, von der jedoch hauptsächlich ältere Jungfrauen, junge Witwen und unfruchtbare Frauen betroffen seien.[24] Die Ursache dieser Leiden sei eine „Wanderung des Uterus infolge eines Feuchtigkeitsmangels oder einer Verhaf-

---

16 Von Braun: Nicht ich. Frankfurt am Main 1985. S. 34; Vgl. Jung: Erfolg und Scheitern der Hegar-Operation. Frankfurt am Main 2007. S. 38; Schaps: Hysterie und Weiblichkeit. Frankfurt am Main 1992. S. 18.

17 Schaps: Hysterie und Weiblichkeit. Frankfurt am Main 1992. S. 18.

18 Ebd. S. 24–26.

19 Ebd. S. 18.

20 Ebd. S. 24–26.

21 Ebd.

22 Die Bezeichnung Hysterie leitet sich von dem griechischen Begriff *hystera* ab, was Gebärmutter bedeutet. Vgl. Schaps: Hysterie und Weiblichkeit. Frankfurt am Main 1992. S. 19.

23 Zitiert nach ebd.

24 Ebd. S. 19–20.

Dieses Werk ist copyrightgeschützt und darf in keiner Form vervielfältigt werden noch an Dritte weitergegeben werden.
Es gilt nur für den persönlichen Gebrauch.

tung des Monatsflusses“.[25] Des Weiteren sah Hippokrates in sexueller Abstinenz und der übermäßigen Entleerung des Körpers einen möglichen Auslöser für die Wanderung des Uterus in feuchtere Körperregionen, im Versuch eine Dehydrierung oder einen Gewichtsverlust zu verhindern.[26] Zusätzlich zu den Erstickungsgefühlen könnte auch ein Stimmverlust, Angstzustände, konvulsivische Anfälle und sogenannte Globusgefühle auftreten.[27] Den konvulsivischen Anfall betrachtete Hippokrates, ganz im Gegensatz zu den Medizinern der folgenden Jahrhunderte, jedoch als heilsamen Akt, da die ausgelösten Muskelkontraktionen den Uterus in seine angestammte Position zurechtrücken sollten.[28] Eine weitere Erklärung für die uterialen Wanderungen lieferte die Humoralpathologie, welche diese durch ein Ungleichgewicht der Körpersäfte erklärte.[29] Auch andere Mediziner der Antike, wie Aretaios von Kappadokien (ca. 80 n. Chr.–ca. 130 n. Chr.), sahen den Uterus als ein selbständig wandelndes Wesen im Körper der Frau.[30] Ihrer Meinung schlossen sich auch die Philosophen der damaligen Zeit an. So schrieb Platon (ca. 428 v. Chr.–ca. 348 v. Chr.) in seinem Werk *Timaios* über die wandernde Gebärmutter[31] und Demokrit (ca. 460 v. Chr.–ca. 371 v. Chr.) bezeichnete den Uterus in einem Brief an Hippokrates als „die Ursache von 1000 Übeln“[32]. Auch hier bei den genannten Beispielen wird eine Verbindung zur sexuellen Abstinenz als Auslöser von Hysterie gezogen, welche durch Eheschließung und Schwangerschaft sowie durch Bandagierungen des Oberbauches und vermehrter Flüssigkeitszufuhr kuriert werden sollte.[33] Um eine Hysterieerkrankung zweifelsfrei diagnostizieren zu können, versicherten sich die Mediziner durch eine palpatorische Untersuchung der bestehenden Krankheit.[34] Tatsächlich ließ sich zur damaligen Zeit die Hysterie nur durch die Feststellung des Fühlvermögens von der äußerlich ähnlich erscheinenden Krankheit Epilepsie unterscheiden, weswegen die palpatorische Untersuchung notwendig war. War die Patientin demnach in der Lage, die Berührung des Arztes zu fühlen, konnte der Verdacht auf Epilepsie beigelegt werden.[35]

---

[25] Zitiert nach Schaps: Hysterie und Weiblichkeit. Frankfurt am Main 1992. S. 19.
[26] Ebd.
[27] Ebd. S. 20. Das Globusgefühl beschreibt die Wahrnehmung von einem kugelähnlichen Gegenstand, der die Kehle nach oben steigt und nun gegen den Kehlkopf drückt, sodass die Atmung und die Stimme stark beeinträchtigt wird.
[28] Ebd.
[29] Nolte: Gelebte Hysterie. Frankfurt am Main 2003. S. 113. Vgl. Nickenig: Devianz als Strategie. Würzburg 2014. S. 51.
[30] Fischer-Homberger: Krankheit Frau. Bern 1979. S. 34–35.
[31] Nickenig: Devianz als Strategie. Würzburg 2014. S. 51.
[32] Zitiert nach: Fischer-Homberger: Krankheit Frau. Bern 1979. S. 33.
[33] Schaps: Hysterie und Weiblichkeit. Frankfurt am Main 1992. S. 21–22.
[34] Ebd.
[35] Ebd.

Dieses Werk ist copyrightgeschützt und darf in keiner Form vervielfältigt werden noch an Dritte weitergegeben werden.
Es gilt nur für den persönlichen Gebrauch.

Neben der Annahme von der wandernden Gebärmutter als Auslöser für hysterische Erkrankungen gab es jedoch weitere Vermutungen zu der mysteriös erscheinenden „Frauenkrankheit“, welche sich parallel in der Antike zur vorherrschenden Meinung entwickelten und bis ins frühe Mittelalter nachwirkten. Einer der ersten antiken Ärzte, welcher mit der Theorie der uterialen Wanderungen brach, war Soranus von Ephesus (ca. 98 n. Chr.–ca. 138 n. Chr.). Er verfolgte die Annahme, dass der Uterus in einem Bandapparat im weiblichen Körper hinge, welcher im Laufe der Zeit erschlaffen würde, was wiederrum Lageveränderungen der Gebärmutter zur Folge hätte.[36] Diese Dislokationen würden dann die hysterischen Symptome auslösen. Auch sah Soranus von Ephesus in allzu frühem Geschlechtsverkehr eine Gefahr, denn die frühe Defloration würde eine Hysterieerkrankung befördern. Abstinent lebende Frauen sollten hingegen deutlich seltener an Hysterie erkranken als ihre sexuell aktiven Geschlechtsgenossinnen. Eine allzu lange Jungfernschaft sei jedoch auch nicht gesundheitsfördernd, sie schade dem Gebärmutterhals. Falls eine Hysterieerkrankung auftrat, wäre die Schwangerschaft das beste Heilmittel, welches Soranus von Ephesus ganz im Sinne seiner Zeitgenossen empfahl. Häufige Fehl- oder Frühgeburten, Unregelmäßigkeiten bei der Menstruation und eine lange Witwenschaft seien jedoch ein weiterer Katalysator für das weitverbreitete Leiden.[37] Auch Galen von Pergamon (um 130–ca. 216) stellte seinerzeit Überlegungen zur Ätiologie der Hysterie auf. Seiner Vermutung zufolge produziere der Uterus eine dem männlichen Samen ähnliche Flüssigkeit, welche bei dem Geschlechtsakt abgesondert werden sollte.[38] Die „Zurückhaltung jenes feucht-kühlen Sekrets führe schließlich nicht nur eine Abkühlung des weiblichen Körpers herbei, sondern wirke darüber hinaus wie ein Giftstoff, welcher in seiner Wirkung mit dem giftiger Schlangen, Skorpione oder tollwütiger Hunde vergleichbar sei“[39] und letztendlich die hysterischen Symptome auslösen würde.[40] Zur Verhinderung dessen propagierte Galen von Pergamon die regelmäßige sexuelle Aktivität aller Frauen, damit es gar nicht erst zum Ausbruch der hysterischen Erkrankung kommen würde.[41]

Die antike Anschauung Galens fand jedoch keine Zustimmung im Mittelalter, wo die Hysterie als allgemeines Zeichen teuflischer Besessenheit gedeutet und somit vom medizinischen in den theologischen Kompetenzbereich verlagert wurde. Die christliche Aufwertung der weiblichen Jungfräulichkeit und Keuschheit sorgten für eine deut-

---

36 Schaps: Hysterie und Weiblichkeit. Frankfurt am Main 1992. S. 28.
37 Ebd. S. 27–28.
38 Von Braun: Nicht ich. Frankfurt am Main 1985. S. 36.
39 Schaps: Hysterie und Weiblichkeit. Frankfurt am Main 1992. S. 29.
40 Von Braun: Nicht ich. Frankfurt am Main 1985. S. 36.
41 Schaps: Hysterie und Weiblichkeit. Frankfurt am Main 1992. S. 29.

Dieses Werk ist copyrightgeschützt und darf in keiner Form vervielfältigt werden noch an Dritte weitergegeben werden.
Es gilt nur für den persönlichen Gebrauch.

lich negativere Betrachtung der weiblichen Sexualität im Vergleich zur griechisch-römischen Antike. Die Ausübung des sexuellen Verkehrs sollte sich ausschließlich in der ehelichen Gemeinschaft zu Fortpflanzungszwecken abspielen und keinerlei lustvolle Empfindung hervorrufen.[42] Sexuelle Ausschweifung wurde als ketzerischer Akt begriffen[43], der Körper und Geist schwächen und ihn somit anfälliger für die Inbesitznahme durch dämonische Kräfte machen würde. Die Hysterie galt infolgedessen nicht mehr als organische Krankheit, sondern als Zeichen einer übernatürlichen Besessenheit, als ein sogenanntes *Stigma Diaboli,* eine Folge der praktizierten Hexerei.[44] Regina Schaps resümiert diese Entwicklung wie folgt:

> Dieser Anschauungswechsel innerhalb der klerikalen Medizin hatte zur Folge, daß zwischen Wahnsinn und Besessenheit keine Grenze mehr gezogen wurde, da beide Phänomene als diabolische Kräfte der Hexen gedeutet wurden, wobei dieses kulturelle Deutungsmuster der wachsenden Misogynie von seiten [sic!] des Klerus als Interpretation entgegenkam.[45]

Die Beschreibung zeigt eine gefährliche Entwicklung des Mittelalters auf, wonach körperliche und psychische Krankheiten als übernatürliche Phänomene interpretiert wurden, die selbstverschuldet von dem Betroffenen durch den bewussten Verstoß gegen die kirchliche Doktrin herbeigeführt worden waren. In diesem Sinne verliert die antike Vorstellung von der Hysterie als Erkrankung im Mittelalter an Bedeutung, da die Krankheit an sich durch die kirchlichen Vorstellungen ihre Legitimation einbüßt.

Erste kritische Stimmen gegen diese Annahmen finden sich im 15. und 16. Jahrhundert, im Besonderen bei Theophrastus Bombast von Hohenheim, besser bekannt als Paracelsus (1493/94–1541), welcher sich gegen die klerikalen Auffassungen und die damalige scholastische Philosophie des Mittelalters wendete.[46] Nach seiner Anschauung seien somatische Leiden auf chemische Vorgänge im menschlichen Körper zurückzuführen. In der Hysterie sah Paracelsus ein sogenanntes *fallsüchtiges Anfallsleiden*, ähnlich der Epilepsie, einen Zusammenhang der Krankheit mit dem Uterus schloss er jedoch aus. Dennoch war die Hysterie auch nach seinem Verständnis eine rein weibliche Erkrankung, da sie eine perfekte Steigerung stereotyper weiblicher Charaktereigenschaften verkörpere, weswegen Männer und Jungfrauen nicht erkranken konnten. Von der Krankheit bedroht seien lediglich Frauen, „die in körperlich-

[42] Schaps: Hysterie und Weiblichkeit. Frankfurt am Main 1992. S. 30–31.
[43] Nickenig: Devianz als Strategie. Würzburg 2014. S. 51.
[44] Schaps: Hysterie und Weiblichkeit. Frankfurt am Main 1992. S. 30–31.
[45] Ebd.
[46] Ebd. S. 32.

Dieses Werk ist copyrightgeschützt und darf in keiner Form vervielfältigt werden noch an Dritte weitergegeben werden.
Es gilt nur für den persönlichen Gebrauch.

seelischer Beziehung zum Manne standen“[47]. Der Aufgriff der Hysterie als somatische Krankheit wurde weiterhin im 16. Jahrhundert von medizinischer Seite aufrechterhalten, allen voran von dem englischen Arzt Edward Jordan (1578–1632), welcher eine hysterische Erkrankung bei einer wegen Hexerei angeklagten Frau diagnostizierte, was jedoch nicht die erhoffte Entlastung der Beschuldigten herbeiführen konnte.[48] Nach Jordans Theorie sollten der Gebärmutter schädliche Dämpfe, sogenannte *vapours,* entweichen, die bei der Frau das als Besessenheit gedeutete Verhalten auslösen würden, wenn der Betroffenen die Dämpfe zu Kopfe stiegen.[49] In seiner Abhandlung *suffocation of the mother* (1603)[50] deutete Jordan sämtliche *Stigma Diaboli* als Symptome der Hysterie.[51] Jordans Überlegungen wurden von seinem Zeitgenossen Robert Burton (1577–1640) aufgegriffen, welcher die Hysterie ebenfalls als gynäkologisches Leiden einstufte, das durch sexuelle Abstinenz hervorgerufen würde und nur durch die Ehe therapierbar sei.[52]

In der Frühen Neuzeit verfestigte sich die Tendenz der Differenzierung zwischen geistigen Erkrankungen und übernatürlicher Besessenheit. Vergiftungen, epileptische Anfälle, hysterische Erkrankungen, Krampfleiden und Fälle von Melancholie galten somit nicht mehr als Ausdruck einer teuflischen Inbesitznahme, sondern wurden nun als natürliche Leiden wahrgenommen.[53] Bei weiblichen Betroffenen vermutete man meist in Störvorgängen der Gebärmutter die Ursache der Beschwerden zu finden. Besonders die Geburt und die daran anschließende Kindbettzeit wurden als Gefahrenherde für die geistige Gesundheit der Frau ausgemacht, da hier der Uterus als besonders anfällig für allerhand Störungen galt.[54] Aufgrund dieser Überzeugungen war die Hysterie im 17. und 18. Jahrhundert auch unter der Bezeichnung *Mutterwuth* oder *furor uterinus* geläufiger.[55]

Neben der uterinen Fixierung als Ätiologie der Hysterie setzten im 17. Jahrhundert jedoch auch neue Entwicklungen in der Ursachenforschung an. So stellte der französische Mediziner Charles Lepois (1563–1633) die Theorie auf, dass die Hysterie keine gynäkologische Ursache habe, sondern eine Nervenkrankheit sei, was einen zerebralen Ursprung der Krankheit bedeutete. Diese Annahme wurde gegen Ende des 17. Jahr-

---

47 Schaps: Hysterie und Weiblichkeit. Frankfurt am Main 1992. S. 33.
48 Ebd. S. 35–36.
49 Von Braun: Nicht ich. Frankfurt am Main 1985. S. 47.
50 Schaps: Hysterie und Weiblichkeit. Frankfurt am Main 1992. S. 35–36.
51 Fischer-Homberger: Krankheit Frau. Bern 1979. S. 38.
52 Ebd. S. 37.
53 Nolte: Gelebte Hysterie. Frankfurt am Main 2003. S. 113–114.
54 Lorenz: Kriminelle Körper – Gestörte Gemüter. Hamburg 1999. S. 215.
55 Nolte: Gelebte Hysterie. Frankfurt am Main 2003. S. 114.

Dieses Werk ist copyrightgeschützt und darf in keiner Form vervielfältigt werden noch an Dritte weitergegeben werden.
Es gilt nur für den persönlichen Gebrauch.

hunderts vom englischen Arzt Thomas Willis (1621–1675) aufgegriffen und verbreitet.[56] Auch Thomas Sydenham (1624–1689) schloss sich dem zerebralen Erklärungsmodell an, begriff die Hysterie jedoch nicht als reine Nervenerkrankung, sondern auch als seelische Störung, welche vergleichbar sei mit der Hypochondrie, da sich die Symptomatik beider Krankheiten ähnelte.[57] Die Hypochondrie galt in der Frühen Neuzeit als männliches Äquivalent der weiblichen Hysterie. Unterscheidungsmerkmal war der vermutete Krankheitsursprung, welcher bei der Hypochondrie im Nervensystem angenommen wurde, wohingegen die Hysterie lange Zeit noch mit den Genitalien verknüpft wurde.[58] Durch die Theorie einer zerebralen Ätiologie der Hysterie wurden somit beide Erkrankungen aneinander angenähert und es eröffnete sich erstmals die Möglichkeit, dass auch Männer an Hysterie erkranken könnten.[59] Tatsächlich wurde dieser Umstand jedoch von der damaligen Medizin größtenteils unbeachtet gelassen, sodass bei der Hysterie weiterhin von einer genuin weiblichen Erkrankung ausgegangen wurde. Stattdessen stellte im späten 17. Jahrhundert der italienische Arzt Giorgio Baglivi (1668–1707) den zerebralen Ursprung der Hysterie in Frage. Seiner Ansicht nach handelte es sich bei der hysterischen Erkrankung um eine psychosomatische Krankheit, deren Ursache genetischer Form sowie Resultat einer Gefühlsstörung sein sollte.[60] Dieses Erklärungsmodell wurde im folgenden 18. Jahrhundert jedoch nicht flächendeckend unterstützt. Der schottische Arzt William Cullen (1710–1790), welcher sich für die Einführung des Begriffs *Neurose* verantwortlich zeichnet, schloss sich früheren Überlegungen zur Hysterie an und vermutete deren Ursache ebenfalls im Nervensystem der Frau. Dem folgte ebenso Robert Whytt (1714–1766). Erst Benjamin Rush (1745–1813) widmete sich gegen Ende des 18. Jahrhunderts erneut der Annahme einer psychosomatischen Ätiologie der hysterischen Erkrankung.[61] Die Überlegung des zerebralen Krankheitsursprunges prägt jedoch das 18. Jahrhundert im Bezug auf die Hysterie und setzt sich auch bis ins 19. Jahrhundert hinein fort. Es stellt die Weichen für eine höchst misogyne Betrachtung des weiblichen Geschlechts, geht man doch von einem unterentwickelten Nervensystem der Frau aus, welches die hysteri

[56] Schaps: Hysterie und Weiblichkeit. Frankfurt am Main 1992. S. 37–38.
[57] Ebd. S. 39.
[58] Nolte: Gelebte Hysterie. Frankfurt am Main 2003. S. 114. Vgl. Lorenz: Kriminelle Körper – Gestörte Gemüter. Hamburg 1999. S. 208–209.
[59] Vgl. Fischer-Homberger: Krankheit Frau. Bern 1979. S. 39.
[60] Schaps: Hysterie und Weiblichkeit. Frankfurt am Main 1992. S. 40–41.
[61] Ebd.

Dieses Werk ist copyrightgeschützt und darf in keiner Form vervielfältigt werden noch an Dritte weitergegeben werden.
Es gilt nur für den persönlichen Gebrauch.