

Der alte Mensch in der Geschichte

16. Stuttgarter Fortbildungsseminar des Instituts
für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung
vom 1. bis 3. Mai 1997

Das bereits traditionelle Fortbildungsseminar des Stuttgarter Institutes für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung befaßte sich in diesem Jahr mit dem „alten Menschen in der Geschichte“. 19 Jung-WissenschaftlerInnen hatten sich zusammengefunden, um dem Wandel der (Selbst)Einschätzung und (Selbst)Darstellung des Alters/Alterns von der Antike bis in die Zeitgeschichte nachzuspüren.

Zu diesem Rahmenthema waren Vorträge oder Arbeitsgruppensitzungen vorbereitet worden, die von der Vorbereitungsgruppe, bestehend aus Christine Brecht (Berlin), Giovanni Maio (Lübeck), Thomas Schlich (Stuttgart) und Martin Weyer-von Schoultz (Düsseldorf), in vier Sektionen aufgeteilt, moderiert wurden.

Bei einem *Warming up* konnte jeder der Teilnehmenden spontane Assoziationen mit dem Alter zusammentragen. Begriffe wie *Krankheit*, *Alleinsein*, *Angst* oder auch *Armut* ließen negative Aspekte, Begriffe wie *Freizeit*, *Ruhe(stand)*, *Großeltern* oder *Mallorca* auch positive Vorstellungen vom Alter hervortreten. Die darauf folgenden Referate und Diskussionen sollten diese Assoziationen in den unterschiedlichen Kontexten wieder aufgreifen.

Die erste Sektion unter der Leitung von Christine Brecht befaßte sich mit „Selbst- und Fremdwahrnehmung“: Cordula Nolte (Greifswald) begann mit Aussagen über Altern und Alter in spätmittelalterlichen Briefen der Familie der Markgrafen von Brandenburg und autobiographischen Aufzeichnungen städtisch-bürgerlicher Herkunft. Ihre Quellen verrieten zu meist nüchterne Betrachtungen der Schreiber, die Alter und Vergänglichkeit als gegeben hingenommen haben; Krankheit und Schwäche wurden in einzelnen Fällen in übermütiger bzw. humorvoller Weise thematisiert. Nachdem hier alte oder ältere Männer in der Selbstwahrnehmung zu Worte kamen, bezog sich Katharina Ernst (Heidelberg) auf Frauen aus dem 19. Jahrhundert, die von Männern in Lexika-Artikeln „fremdwahrgenommen“ wurden. Aus diesen Quellen ging hervor, daß Frauen als alt galten, wenn sie keine Kinder mehr gebären konnten. Auf diese Weise wurde sozial festgelegt, wann die Natur die Frau zu einer alten Frau machte. Mit dem Verlust der Gebärfähigkeit ging der Verlust der Weiblichkeit einher, alte Frauen galten nach der Menopause kaum noch als Frauen. Ursula Seubert-Küfner (Dresden) untersuchte ärztliche Korrespondenzen von Hofärzten des Markgrafen von Brandenburg-Ansbach mit Christophorus Jacobus Trew aus dem 18. Jahrhundert. Da es sich hier um Krankenberichte und formlose Mitteilungen handelte, standen Krankheit und Tod eher im Mittelpunkt als eine Thematisierung des Alters. Wenn aber das Alter in diesen höfischen und zudem ärztlich-wissenschaftlichen Diarien aufgegriffen wurde, dann stets in Verbindung mit Schwachheit aufgrund eines bestimmten Krankheitsbildes. Als Fazit dieser ersten Sektion blieb festzu-

halten, daß in diesen Quellen das Alter in sozialen oder medizinischen Kontexten definiert wurde, wenn es überhaupt als ein Spezifikum von Interesse war.

Die zweite Sektion wurde von Thomas Schlich geleitet und begann mit der Langlebigkeit aus medizinischer Sicht anhand von polnischer Fachliteratur aus dem 19. Jahrhundert, vorgetragen von Aleksandra Bajorek (Szczecin). Ihre Quellen waren medizinische Zeitschriften und Tageszeitungen. Es konnten zwei zeitlich versetzte Phasen identifiziert werden: In der ersten Phase galt das Alter als etwas Natürliches, das mit dem physiologischen Tod endete. Die zweite Phase, beeinflusst durch Fortschritte in der Medizin, definierte das Alter als etwas Pathologisches. Durchgängig galt Mäßigkeit auf allen Gebieten des Lebens als „Rezept“ für ein geradezu biblisches Lebensalter, wobei Bewegung und geistige Betätigung gerade den Hochbetagten zugute kämen. Sigrid Stöckel und Ulla Walter (beide Hannover) leiteten anschließend eine Arbeitsgruppensitzung, in der Texte von Bernhard Naunyn aus dem „Lehrbuch der Greisenkrankheiten“ (1909), von Hans Driesch aus der „Zeitschrift für Altersforschung“ (1941) und aus Max Bürgers „Altern und Krankheit“ (1947) besprochen wurden. Diese Texte sowie ein Referat von U. Walter über die Geschichte der Gerontologie und Geriatrie machten deutlich, daß der medizinische Lebensablauf des Menschen auch das Altern und damit evtl. auch Krankheiten im Alter implizierte und sich somit von der Ärzteseite die Möglichkeit einer neuen medizinischen Spezialisierung auftat.

Agata Wolinska (Szczecin) stellte Aspekte der Langlebigkeit aus der polnischen Fachliteratur der Psychologie des 19. Jahrhunderts vor. Die Wissenschaft versuchte Ursachen für eine überdurchschnittliche Langlebigkeit zu identifizieren: Erbllichkeit wurde ebenso diskutiert wie eine angemessene Lebensführung; große Bedeutung wurde zudem der geistigen Aktivität beigegeben. Rebecca Schwoch (Berlin) stellte anhand von Krankengeschichten aus der Berliner Karl-Bonhoeffer Nervenlinik die Situation von älteren und alten PsychiatriepatientInnen vor, die 1945/46 in die Klinik aufgenommen wurden. Die Biographien dieser Menschen zeigten deutlich, daß Zerstörung und Hungerqualen sicher als Ursachen für physische Krankheiten, aber v.a. für schwere psychische Störungen gesehen werden müssen, mit denen die meisten dieser PatientInnen nicht mehr zurecht kamen, was auch die erschreckend hohe Sterbeziffer deutlich machte. Christoph Schweikardt (Leiden) führte das Seminar zeitlich zurück in das 2. Jahrhundert n. Chr. zu den galenistischen Vorstellungen über den Prozeß des Alterns. Galens Konzept lag ein Viererschema zugrunde, in das sich die Elemente und Körpersäfte sowie die Lebensalter des Menschen einbetten ließen. Das Fazit dieser zweiten Sektion ergab, daß sich ein Expertenwissen für Alter und Altern entwickelte. Ärzte beanspruchten die Behandlung alter Menschen für sich, wobei erst in diesem Jahrhundert ein eigener Wissenschaftszweig dafür entwickelt wurde. Medikalisierung, Biologisierung wie auch Psychologisierung bestimmten zunehmend die Wahrnehmung und Darstellung von Alter und Krankheit.

Die dritte Sektion wurde von Giovanni Maio geleitet, in der letzterer Aspekt der Wahrnehmung und Darstellung weiter ausgebaut werden konnte. Aline Steinbrecher (Zürich) berichtete von frühneuzeitlichen Aufnahmeprotokollen eines Zürcher Spitals. In dieses Spital baten Menschen wegen ihres hohen Alters um Aufnahme, wobei das kalendarische Alter nicht entscheidend war, sondern weitere Kriterien wie Gebrechlichkeit, geistige Schwäche oder Arbeitsunfähigkeit als Voraussetzung galten. In den Aufnahmeprotokollen ließen sich Begriffe wie „übelmögend“, „kranc“, „übernachtig“ oder auch „breshaft“ finden, die eben solche psychologischen, sozialen, biologischen „Alterskonzepte“ aufdecken. Mariacarla Gadebusch Bondio (Greifswald) ergänzte diese Vorstellungen von Alter und Gesundheit anhand von Schriften des Alvise Cornaro und des Leonardo Fioravanti im „altersfeindlichen Zeitalter“, der Renaissance, in eine andere Richtung. Hier wurden die Einflußmöglichkeiten des Menschen auf die Länge des Lebens, die Beziehung zum Körper sowie die Methoden zur Altersbewältigung als durchaus positiv aufgezeigt. Eine kulturhistorische Skizze von der Antike bis zum Spätmittelalter präsentierte Daniel Schäfer (Köln). Altersklage wie Alterslob stellten ex-

treme Positionen dar, die sich in Dichtungen (Oswald von Wolkenstein) und Trostschriften artikulierten. Nach 1200 erst wurde das Alter mit Sündhaftigkeit verbunden. Als Fazit dieser dritten Sektion konnte eine durchaus ambivalente Deutung des Alters für jede geschichtliche Epoche verdeutlicht werden. Negative (Krankheit, Leistungsunfähigkeit), aber auch positive (Erfahrung, Verherrlichung des Alters) Aspekte wurden aus den jeweiligen Quellen herausgearbeitet.

Die letzte Sektion befaßte sich mit der Versorgung alter Menschen. Sie wurde von Martin Weyer-von Schoultz geleitet. Kay Peter Jankrift (Münster) berichtete über das Leprosorium als Institution zur Altersversorgung nicht-lepröser Pfründner im 13. bis 15. Jahrhundert. Diese Quellen erzählen von einem Lebensabend, den sich „Betuchte“ verschafften, indem sie sich in die Leprosorien einkauften. Die Alterssicherung wurde hier aus eigener finanzieller Kraft geregelt. Bestimmten auch Konzilsbeschlüsse eigentlich die Trennung von Gesunden und Leprakranken, so belegen diese Quellen eine andere Wirklichkeit. Gudrun Hopf (Wien) berichtete über die nichtfamiliäre Altersversorgung in der Gemeinde Oberwölz/Obersteiermark im späten 19. und frühen 20. Jahrhundert. Ihre Quellen (Armenkataster, Sitzungsprotokolle des Ortsarmenrates) zeichnen einen Zusammenhang von Alter und Armut nach, wovon besonders Frauen betroffen waren. Die Art der Versorgung konnte eine sog. „Einlege“ sein. Dabei wurden die Betroffenen von Hof zu Hof zur Einquartierung weitergegeben und mußten sich, so weit noch möglich, an der Arbeit beteiligen. Oder sie fanden eine Unterkunft im Armenhaus der Gemeinde, wo sie unter schwierigen sozialen und hygienischen Umständen eine Unterkunft und vielleicht auch Nahrung erhielten. Einen großen Sprung über die Meere machte als letzter Referent Christian Oberländer (Tokio), der den Strukturwandel des Alters im Japan des 20. Jahrhunderts nachzeichnete. Wie im Westen könne auch in Japan der Strukturwandel des Alters an Hochaltrigkeit, Singularisierung, Feminisierung, Verjüngung des Alters und Entberuflichung festgemacht werden. Die Drei-Generationen-Haushalte verschwinden immer mehr. Die Altersarmut betrifft vor allem Frauen, die länger leben und deren Hinterbliebenenrente zudem gering sei. Pflegeheime seien wegen ihres Armenhauscharakters unbeliebt, so daß alte Menschen, wenn möglich, typischerweise z.B. von der Schwiegertochter gepflegt würden, die bei Hochbetagten oft selbst schon alt sei. Die herausgearbeiteten Altersvorstellungen und der jeweils zeit- und kontexttypische Umgang mit dem Altern und dem alten Menschen verwiesen bei aller Unterschiedlichkeit immer wieder auf zur Zeit aktuelle Probleme und Überlegungen.

Anschrift der Verfasser:

Dr. Kay Peter Jankrift, Institut für Theorie und Geschichte der Medizin, Waldeyerstraße 27, 48149 Münster.

Rebecca Schwoch, Institut für Geschichte der Medizin, Klingsorstraße 119, D-12203 Berlin.

