

Was erforschen Historiker an Gefühlen?

Interview mit Dr. Bettina Hitzer

Wir sind von unserem Tun überzeugt – ohne wenn und aber. Und dann kommt jemand daher und macht uns darauf aufmerksam, dass eigentlich jede Generation von ihrem Wissen überzeugt war. Dass Historiker uns auf solche einfachen Wahrheiten hinweisen, ist nicht weiter erstaunlich, aber dass sie neuerdings auch erforschen, welche Rolle Gefühle in der Diagnostik und Therapie spielten und spielen, überrascht schon. Die Emotionshistorikerin Dr. Bettina Hitzer vom Forschungsbereich „Geschichte der Gefühle“ am Berliner Max-Planck-Institut für Bildungsforschung stellt uns erste Resultate aus ihrer noch unveröffentlichten Habilitationsschrift vor.



Was verbirgt sich hinter dem Fach „Emotionsgeschichte“ bzw. „Geschichte der Gefühle“?

Hitzer: Menschen empfinden Gefühle als etwas, das nur ihnen gehört, das individuell ist und sie allein in dieser Form empfinden. Die Forschung von Psychologen und Neurowissenschaftlern behauptet dagegen, dass Gefühle allen Menschen gemeinsam sind. Zwischen den beiden Polen – individuell und universal – setzt die Geschichte der Gefühle an. Emotionsforscher halten das Fühlen für eine ähnlich universale Fähigkeit wie Sprechen. Aber die Art und Weise, wie ich tatsächlich fühle, wie ich meine Gefühle verstehe, ob ich z. B. Angst habe und ob mir diese Angst peinlich ist, beeinflusst meine Angst – die Angst fühlt sich anders an. Wir gehen davon aus, dass Fühlen durch

Vorbilder, Erziehung und Kultur im weitesten Sinne gelernt wird. Damit sind Gefühle einem historischen Wandel unterworfen. Genau an dieser Stelle setze ich als Historikerin an, um herauszufinden, wie sich die Fühlweisen durch die Jahrhunderte geändert haben.

Handelt es sich um eine neue Disziplin innerhalb der Geschichte?

Hitzer: Ja, es gab zwar Vorläufer, aber eine intensive Beschäftigung mit der Geschichte der Gefühle begann in Deutschland erst Ende der 1990er Jahre. Nachdem andere Disziplinen wie die kognitive Psychologie und die Neurowissenschaften Gefühle bereits als Forschungsgegenstand entdeckt hatten und sich eine neue Sichtweise durchsetzte, war das Interesse der Historiker

geweckt. Gefühle werden nicht mehr als irrational eingestuft, sondern sie sind an Verstandesprozesse gebunden. Denken Sie z. B. an die emotionale Intelligenz oder das englische Kunstwort „Cogmation“, das aus Kognition und Emotion gebildet wurde. Das heißt, wir können keine Entscheidung treffen, ohne gleichzeitig zu bewerten – und dafür benötigen wir Emotionen. Damit lassen sich Emotionen auch wissenschaftlich untersuchen, und wir können anfangen, eine Geschichte der Gefühle zu schreiben.

Wie erforschen Sie Gefühle?

Hitzer: Ich frage bei allen historischen Prozessen, welche Rolle Gefühle spielten. Welchen gesellschaftlichen Stellenwert besaßen welche Gefühle? Wie haben spezifische Gruppen ihre Gefühle ausgedrückt, um sich abzugrenzen? In meinem Projekt über emotionshistorische Perspektiven auf die Krebskrankheit im 20. Jahrhundert habe ich überwiegend schriftliche Quellen, Fotos und Filme ausgewertet. Ich nutzte Quellen, die Auskunft darüber geben, wie Diskussionen um Gefühle geführt, wie sie erwähnt oder auch ausgelassen wurden. Dazu gehörten z. B. medizinische, psychosomatische und theologische Fachzeitschriften, Berichte über juristische und medizinethische Fachdiskussionen und das Genre der Erzählungen von Krebskranken und ihren Angehörigen. In einigen Kliniken durfte ich Patientenakten einsehen. Manchmal fehlten Hinweise auf die Gefühlslage der Patienten, manchmal gab es Notizen, dass Patienten Angst hatten. Auch aus der Medikation lassen sich Rückschlüsse ziehen. Etwa ab 1970 galt es als medizinisch und psychologisch wichtig, mit den Patienten über ihre Ängste zu sprechen. Davor ging es eher darum, sie zu beruhigen – im Gespräch oder durch Beruhigungsmittel.

Wodurch veränderten sich die Einstellungen?

Hitzer: Schon 1900 wurde ein Vorläufer der heutigen Deutschen Krebsgesellschaft gegründet. Diese Gesellschaft setzte sich für die Aufklärung und Erforschung von Krebskrankheiten ein. Damit begann eine Diskussion, ob Menschen durch die Aufklärung verängstigt oder in Panik versetzt würden und es nicht besser wäre, nur Ärzte zu informieren. Darum verschwiegen Ärzte lange Zeit die Diagnose Krebs. Das änderte sich erst allmählich. Etwa seit 1980 teilt die Mehrheit der Ärzte ihren Patienten die Diagnose mit, ist jedoch zurückhaltend mit der Prognose zu den Überlebenschancen. Denn die Ärzte befürchteten, ihren Patienten die Hoffnung zu nehmen. Ich habe untersucht, welche Rolle Gefühle bei diesem Wandel spielten und bin auf sehr komplexe Strukturen gestoßen: Einerseits wuchs die Überzeugung, dass die Heilungschancen steigen, je früher der Krebs diagnostiziert und therapiert wird. Damit Patienten bei den ersten Symptomen zum Arzt gehen, müssen sie über Frühsymptome, mögliche Heilungschancen und die Grenzen der Therapien informiert sein. Also waren entsprechende Aufklärungskampagnen erforderlich. Aufgeklärten Patienten konnte man aber die Diagnose nicht mehr gut verschweigen. Allerdings wandten Mediziner und Ethiker ein, man dürfe die Hoffnung der Patienten nicht zerstören. Ein Argument war z. B., dass Ungewissheit Raum für Hoffnung lassen würde. Zeitgleich begann eine große Diskussion, was Hoffnung bedeutet, an der sich auch Theologen und Psychologen beteiligten. Dabei kam es zu einer interessanten Umdefinition von Hoffnung. Es wurde gesagt, Hoffnung muss nicht die Hoffnung auf Heilung sein. Es kann auch die Hoffnung auf ein möglichst schmerzfreies Sterben sein, das begleitet geschieht. Oder es ist die Hoffnung auf einen einzigen guten Augenblick.

Welchen Wandel erlebte das Vertrauen in den Arzt?

Hitzer: Vertrauen ist ebenfalls in dieser Zeit umdefiniert worden. Es ging nicht mehr allein darum, auf die Kompetenz des Arztes zu vertrauen, sondern auch auf seine Ehrlichkeit. Sobald beim Patienten der Eindruck entstehe, er werde belogen, sei das Vertrauensverhältnis gestört. Damit könne eine Dynamik an Gefühlen freigesetzt werden, die die gesamte Arzt-Patienten-Beziehung infrage stellt. Vereinfacht ausge-

drückt, erkennt der Patient die Gefühle des Arztes. Wenn sie aber nicht angesprochen werden, fühlt er sich damit alleingelassen. Diese Erkenntnis ist mit einem Wandel der gängigen Gefühlskonzepte zu erklären. In den 60er Jahren setzt sich die Auffassung durch, dass man über Gefühle sprechen muss, um sie ertragen zu können.

» *Es ging nicht mehr allein darum, auf die Kompetenz des Arztes zu vertrauen, sondern auch auf seine Ehrlichkeit.* «

Was können wir aus Ihren Forschungsergebnissen lernen?

Hitzer: Wer von mir erwartet, dass ich Mediziner, Pharmazeuten, Psychologen usw. sagen kann, was richtig und falsch ist, den muss ich enttäuschen. Das ist nicht meine Aufgabe. Vielmehr will ich darauf aufmerksam machen, dass alles, was wir heute für richtig halten, eine Geschichte hat. Die Gegenwart ist nur auf dem Resonanzboden der Vergangenheit zu verstehen. Im Laufe der Geschichte wurden verschiedene emotionale Regime für richtig gehalten. Dementsprechend wurden immer bestimmte Gefühle und Umgangsweisen ein- und ausgeschlossen. Vor allem möchte ich deutlich machen, dass der Raum dessen, was wir fühlen können, viel größer ist als wir heute annehmen. Wir sollten versuchen, Gefühlen weniger wertend zu begegnen. Was wir heute denken und wissen, sollten wir nicht zur Norm erheben: Keine Zeit wird jemals über ein absolutes Wissen über Gefühle verfügen. Eventuell werden Gefühle in zehn oder zwanzig Jahren ganz anders interpretiert als heute. Als Emotionshistorikerin schätze ich Gefühle nicht von vornherein als gesund oder krank bzw. heilsam oder schädlich ein. Die Einstellung zu Gefühlen hat sich immer wieder gewandelt und selbst Angst und Wut

wurden zu bestimmten Zeiten mal positiv, mal negativ eingestuft.

Herzlichen Dank für das Gespräch und viel Erfolg mit Ihrer Habilitation!

Barbara Balzersen (Medizin-Journalistin)

Emotionsgeschichte:

Die Emotionsgeschichte steht mit ihrer Forschung ganz am Anfang, aber einige interessante Veröffentlichungen gibt es schon: Z. B. von Jan Plamper: „Geschichte der Gefühle“ (Siedler Verlag 2012, ISBN: 978-3-88680-914-1, 29,99 Euro) oder „Emotionsgeschichte – ein Anfang mit Folgen“ von Bettina Hitzer unter <http://hsozkult.geschichte.hu-berlin.de/forum/2011-11-001.pdf>.

Dr. phil. Bettina Hitzer



arbeitet seit 2008 im Forschungsbe-
reich „Geschichte
der Gefühle“. Für
ihre Habilitations-
schrift, die
voraussichtlich
2016 veröffent-
licht wird,

untersucht sie, was es bedeutet und wie es sich anfühlt, an einer Krebskrankheit zu leiden. Dabei übernehmen viele Gefühle eine Funktion, von Hoffnung, Trauer, Schmerz über Wut und Verzweiflung bis zu Stolz und Würde (www.mpib-berlin.mpg.de/de/forschung/geschichte-der-gefuehle). In „Infiziertes Europa. Seuchen im langen 20. Jahrhundert“ von Malte Thießen (Hg.) befindet sich Hitzers Text „Angst, Panik?! Eine vergleichende Gefühls-
geschichte von Grippe und Krebs in der Bundesrepublik“ (Beihefte der Historischen Zeitschrift 64, München: De Gruyter/ Oldenbourg 2014, S. 137-156). In „Gefühlswissen. Eine lexikalische Spurensuche in der Moderne“ von Ute Frevert (Campus 2011) beschreibt Hitzer wie „Gefühle heilen“.