

WIESO MENSTRUIERENDE MÄNNER? Interview mit Gianna Pomata¹ am 5. Juni an der University of Minnesota in Minneapolis, USA.

GP = Gianna Pomata

TB = Thomas Burg

TB: 1974, auf einer Bahnfahrt nach Cambridge haben Sie E.P. Thompsons "Making of the english working class" gelesen. Was ist damals passiert?

GP: Ich war am Weg zu Mary Hesse² mit der ich zu der Zeit Wissenschaftsgeschichte und Wissenschaftsphilosophie studierte. Ihr Forschungsschwerpunkt war die Verwendung von Metaphern, die heuristische und bedeutungskonstitutive Relevanz von Metaphern in den Naturwissenschaften. Was ich von ihr gelernt habe und durch die Lektüre von E.P. Thompson bestärkt wurde, war die Erkenntnis, daß Wissenschaft und Literatur zwar zwei unterschiedliche Arten von Wissen und Erkenntnis sind, letztlich aber auf gleichartige Kommunikations- und Produktionsverfahren zurückgreifen. Da verstand ich Thompson, der niemals Literatur gegen Historiographie, im Sinne von Fiktion vs. Fakten ausspielte, sondern dem es vielmehr in seinen Büchern gelang literarische Quellen hinsichtlich historischer Bedeutungszuweisung zu nutzen.³

TB: Sie meinen bezüglich der Art, historiographische Texte zu schreiben, den bewußten Einsatz narrativer Strukturen als Erkenntnisinstrumente?

GP: Ich meine v.a. die Appellfunktion von Literatur. Ich glaube, daß Literatur, besonders die Romane des 19. Jahrhunderts, so etwas wie "Wahrheitsanspruch" hat. Ich bin der Auffassung, daß die Opposition Literatur/Fiktion vs. Sozialwissenschaft/Fakten erkenntnishemmend ist. Hesse und Thompson überzeugten mich, daß die Geschichtswissenschaft nicht auf Literatur verzichten darf, daß Literatur nicht mit dem Stigma Fiktion als heuristisches Instrument abgetan werden kann. Mit meinem Aufsatz "Versions Of Narrative" (über Augustin Thierry⁴) wollte ich darauf verweisen, daß in der Historiographie der Erzählung epistemologische Funktion zukommt: wenn die Menschen Geschichten erzählen, birgt das immer noch den Verdacht der Lüge. Meiner Meinung nach ist das Gegenteil der Fall; Geschichten sind fundamentale Modalitäten das zu strukturieren und zu organisieren, was Menschen aus Erfahrung gelernt haben.

TB: Was ist dann die Aufgabe der Historikerin? In diesem Text argumentieren Sie, daß beides Geschichte-Schreiben und Geschichte-Lesen politische Handlungen sind. Sie vertreten die Ansicht, daß es Erinnerung an (eine) Geschichte gibt und eine damit verbundene Wahrheit.

GP: Ich halte diese Frage bzw. die Antwort darauf für präventiv, aber ich glaube, daß Geschichte etwas mit der Wiederbelebung, mit der Konstruktion von Erinnerung zu tun hat. Der Verlust von Erinnerung ist ein traumatisches Ereignis, ich sehe das im Kontext von Unterdrückung und Gewalt in der Geschichte der Menschheit. Mit Michelet sehe ich die Aufgabe des Historikers, Erinnerung zu konstituieren und Wahrheit zu suchen. Ich bin mir bewußt, daß das ein politisches Statement ist. Gerade dann, wenn der Dekonstruktivismus Konjunktur hat und Wahrheit und Erfahrung als Täuschungen angezweifelt werden.

¹ Dpt. of History, U of MN und Istituto di storia moderna e contemporanea, Universität von Bologna.

² Arbeiten zur Geschichte und Philosophie der Wissenschaften. Mary Hesse, Models and Analogies in Science, Notre Dame 1966; The Structure of Scientific Inference, London, 1974.

³ William Morris, romantic to revolutionary, 1955 und sein demnächst erscheinendes Buch über William Blake. S. a. Nachruf in: Historische Anthropologie, 3, 1993, 510-512.

⁴ Versions of the Narrative: Overt and covert Narrators in Nineteenth-Century Historiography, in: History Workshop, 27, spring 1989, 1-17.

TB: Wie würden Sie sich in der Diskussion zwischen Kulturgeschichte und Sozialgeschichte positionieren?

GP: Ich denke diese Differenz ist das Resultat einer reduktionistischen Attitüde in beiden lagern - man sollte kein Purist sein. Die Probleme entstehen durch die reduktionistischen Verfahren der Sozialgeschichte, die nur archivalischen Quellen und quantitativen Analyse vertraut. Gleiches gilt aber für eine Kulturgeschichte, die sich allein auf literarische Texte einläßt und diese in der Art der Literaturwissenschaft analysiert. Ich glaube anstatt dieser eindimensionalen Ansätze sollte man einen eklektizistischen Weg gehen, jedes Werkzeug, das dienlich sein kann, nützen. Ich glaube, daß die Historiographie pragmatisch sein sollte. Das bedeute aber einen ständige Aktualisierung der erlernten Methodologien, Fragestellungen und Vorannahmen. Die Herausforderung durch die Quelle macht den Charme der Historiographie aus. Ich halte nichts von Spezialisierungen, die immer auch Reduktionen sind.

TB: Ist denn Spezialisierung nicht unvermeidlich in einer sich professionalisierenden Gesellschaft. Muß sich der Historiker/die Historikerin nicht seinen/ihren Platz an den Unversitäten, innerhalb einer professionalisierten Gesellschaft sichern? Wenn Sie dieser Professionalisierung skeptisch gegenüber stehen, ist es dann nicht ein elementares Problem, die Kompetenzen der Historiographie Nicht-Historikern darzulegen?

GP: Gut, es ist ziemlich klar, das wir uns um die Vergangenheit kümmern.

TB: Das tun andere auch, und die Mehrzahl unseres Verständnisses, unserer Bilder der Vergangenheit stammen von nicht-professionellen Repräsentationen wie Literatur, Theater, Filme etc.

GP: Das ist der Moment wo wir die falsche Opposition von Literatur und Geschichte überwinden können. Ich denke wir sollten ein sehr breites Verständnis der historischen Profession. Ich würde niemanden ausschließen, der einen guten historischen Roman, einen guten Film produziert.

TB: Ich glaube, das Problem ist ein anderes, was lernt man um als Historiker kompetent zu arbeiten?

GP: Ich habe gelernt nach Spuren zu suchen, überall in- und außerhalb der Archive. Verlorengegangene Erinnerungen zu bergen, dazu suche ich nach Spuren, überall wo ich sie finden kann. Dieses Selbstverständnis opponiert der Rigidität einer Professionalisierung, die oftmals eine Einschränkung auf vorselektierte Quellen impliziert. Die Archiv beinhalten wesentlich mehr als die von der traditionellen Historiographie sanktionierten Quellen. Als ich in den späten 70er Jahren mit Frauengeschichte begann, sagten meine Professoren, da gibt's keine Quellen, Sie werden nichts finden. Sie lagen falsch, natürlich. Sie waren einfach blind gegenüber all dem Material zu Frauen, weil sie dachten, das hätte keine historische Relevanz. Und niemand sollten definieren, was historisch relevant ist. Ich betrachte es als ein pädagogisches Verbrechen neuartige Forschungsansätze zu diskreditieren, nur weil die Quellenlage schwierig ist. Für Nachwuchsforscher ist gerade diese Situation, diese Herausforderung das, was den Reiz und den Charme historischer Forschung ausmacht: neue Quellen erschließen, oder bekannten Quellen neue Bedeutung zuweisen. Es gibt niemanden, der ein Archiv wirklich kennt, das ist der Moment, wo man ansetzen muß: herauszufinden, ob es etwas in den Archiven gibt. Die Erforschung des Archives ist der Anfang. Wichtig ist es Fragen, ins Archiv mitzubringen.

TB: Bedeutet dieses Formulieren nicht die Gefahr von Projektionen für die Forschung und das Schreiben von Geschichte? Gibt es da einen Ausweg?

GP: Na ja, da ist die Gefahr, daß man nur das findet, was die eigenen Erwartungen bestätigt. Die feministische Geschichtsscheibung hat da schon ein Problem. Sehr viel Aufwand und Forschung wurde betrieben um zu bestätigen, was wir ohnehin wußten: das Misogynie sehr verbreitet war in unserer Vergangenheit. Diese Befunde gründeten zumeist auf sehr oberflächlichem Quellenmaterial, die vielmehr Projektionen aus der Gegenwart des Forschers/der Forscherin darstellten. Das einzige was diese Projektion schafft sind immer wieder die selben Geschichten über die negative Einschätzung der Frau in Religion, Wissenschaft, Politik etc. Die Quellen sind zumeist viel komplexer, fallen aber meist einer ehrgeizigen feministischen Erwartungshaltung zum Opfer. Die feministische Forschung sollte diese vereinfachte Interpretation von Quellen

vermeiden. Ich glaube es gibt einen Weg, das zu umgehen. Man muß sich wie in einer Konversation in die Intimität der Quelle einlassen, der Quelle zuhören, immer wieder - in einer Art *close reading*, eine ständige Nachadjustierung des ersten Lesens.

TB: Glauben Sie, daß es sinnvoll ist, die eigene soziale Position mitzudenken, und wenn das mehr als eine Postulat sein soll, wie sieht das aus, wie wird die Arbeit von der eigenen Position mitbestimmt?

GP: Ich glaube, ein Weg ist Mißtrauen: vermeide die vorschnelle Bestätigung der Erwartungen. Wenn die Antwort auf eine Frage den Erwartungen entspricht, bin ich immer enttäuscht, dann mißtraue ich meinen Forschungen. Ich frage mich dann, wo sind die Beschränkungen meiner Erfahrung? Mißtraue den Quellen, wenn sie davon sprechen, was du erwartest. Suche nach anderen Blickwinkeln, erweitere die Recherche, lass' dich in die Quelle ein. Zögere, bevor du eine Resultat formulierst. Ich habe einen Essay eines Wissenschafters des 17. Jahrhunderts, Marcello Malpighi, dabei in Erinnerung. Am Beginn dieses wissenschaftliche Essays spricht er über die wissenschaftliche Beobachtung von Naturphänomenen. Er schreibt, daß er seine Beobachtungen nach dem Muster der Maler entwickelt. Er versteht sich als Wissenschaftler, der einen Künstler imitiert. Er berichtet, daß ein Maler bevor er ein Gemälde beendet, nach monatelanger Arbeit es für einige Zeit weglegt und nach einiger Zeit zurückkehrt, um es zu beenden. Nach dieser Phase der Erholung erkennt das Gedächtnis viel eher die Unregelmäßigkeiten, die Fehler. Malpighi meinte, daß eine guter Beobachter in den Naturwissenschaften gleichermaßen vorgehen sollte: Er sollte verharren bevor er endgültige Schlüsse zieht. Die Wahrnehmung sollte sich langsam durch Vorannahmen und Erwartungen durcharbeiten. Mir hat das nicht nur gefallen, weil da ein Wissenschaftler einen Künstler imitiert, sondern weil es die Wirkungsleistung, die die Arbeit mit Quellen impliziert, illustriert. Laß die Beobachtung einwirken.

TB: Sollten wir uns entlang eines Konzepts der Alterität bewegen, im Sinne einer Entfremdung von den eigenen Konzepten, aber auch im Sinne des Freudschen "Unheimlichen"?

GP: Das Nicht-Vertraute akzeptieren bedeutet, fremd in einem anderen, auch im eigenen, Land zu sein, und man darf nicht zu schnell vertraut sein mit der Fremdheit und sie dadurch auslöschen. Zeit und Gedächtnis sind zwei Koordinaten menschlichen Lernens. Es ist ein Prozeß und kein Reflektionsvorgang. Erfahrung, Lernen aus Beobachtung reflektiert nicht wie ein Spiegel die Realität - wie in einem positivistischen Modell. Die Pragmatik erfordert ein dialektisches Oszillieren.

TB: In welcher Weise spielt Ihr Engagement für Frauengeschichte hier eine Rolle?

GP: Als ich Mitte der 70er Jahre mich für Frauen in der Geschichte zu interessieren begann, als ich die Identität der weiblichen Geschlechtszuweisung, deren Geschichte recherchieren wollte, konnte ich nichts finden, weder in Buchhandlungen noch in Bibliotheken. Es war wie in Virginia Woolfs Roman "Ein Zimmer für sich allein" (1929), wo die Protagonistin ins British Museum geht, um Informationen über Frauen zu sammeln, da war nichts Vernünftiges. Und wenn, dann so verstreut, es gab keinen Fokus auf Frauengeschichte.

TB: Aber welches Setting hat die Frage nach geschlechtlicher Identität provoziert?

GP: Als Studentin erfährt man die Diskrimination der Frau insofern, als ich in der Studentenbewegung aktiv war, die ultimative Funktion war allerdings keine gleichberechtigte. Von der Frau hat man erwartet, daß sie die *Frau* des Studentenführers wird. Als Wissenschaftlerin hatte ich das Gefühl, einen "Old Boys Club" zu betreten. Und da wiederum war Virginia Woolf sehr bedeutsam für mich. Sie war eine anerkannte Intellektuelle - gleichsam ein Idol. Es gab *sie*, es gab eine Frau, die als Intellektuelle akzeptiert wurde. Aber, wo waren die anderen?

TB: Diese Situation hat sich doch wesentlich geändert. Frauengeschichte und Geschlechtergeschichte sind etablierte Forschungsrichtungen.

GP: Hier in den USA, ja, aber in Italien? Als ich in Italien Frauengeschichte lehren wollte, war das verboten. Denn es existierte nicht als wissenschaftliches Objekt.

TB: Wo liegen da die Unterschiede? Und, wird nicht im Laufe der Zeit durch den Generationswechsel eine sukzessive Implantation in die Universitäten erfolgen?

GP: Sehen Sie, ich arbeite viel an der didaktischen Umsetzung, an einer Pädagogik von Frauengeschichte. In den USA ist es eine legitime, institutionalisierte Forschungsrichtung. In Italien ist beinahe die gesamte einschlägige Forschung außerhalb und sogar trotz der Universitäten erfolgt. Das war mehrheitlich eigenfinanziert. Die Frauen konnten keine Karriere an Universitäten machen. Glücklicherweise war die Frauenbewegung stark genug, um eine Infrastruktur und einen Markt zu schaffen. Wir haben Verlage und Periodika, ein Journal mit dem Titel "memoria", das vergleichbar ist mit den "Feministischen Studien", allerdings schon früher publiziert wurde. Ich glaube, da das italienische Hochschulsystem sehr verkrustet, sehr patriarchalisch ist, daß noch sehr viel mehr Zeit vergehen muß, bis das erreicht wird, was in Deutschland, Österreich oder gar den USA schon erreicht wurde.

TB: In Ihrer Rezension anlässlich des Erscheinens der "Histoire des femmes en occident"⁵ stellen Sie sehr kritische Forderungen an eine zukünftige Verfahrensweise. Einerseits verlangen Sie mehr sozialgeschichtliche Forschung zur Frau, v.a. um den maskulinen Diskurs der Repräsentationen (der überlieferten Texte) zu umgehen, andererseits fordern Sie eine komplementäre Aneignung der Diskurse über den männlichen und den weiblichen Körper, um einen weiteren Verlust an Erinnerung hinsichtlich der Geschichte der Frau zu vermeiden. Sind da nicht zwei disparate Interessen am Werk? Sie sind zum einen an Fakten interessiert - was ist wirklich geschehen - zum anderen sagen Sie, um das zu gewährleisten, benötigt man Forschungen im Bereich der Diskurses der Repräsentationen. Wie funktioniert das?

GP: Dahinter steckt der Versuch, Sozial- und Kulturgeschichte miteinander zu verknüpfen (es handelt sich dabei um eine Rezension, das darf man dabei nicht vergessen). Wir brauchen beides, mehr Sozialgeschichte der Frauen und mehr Kulturgeschichte der Geschlechtszuweisung. Keine kommt ohne die andere vernünftig aus. Am Beginn dieses Essays habe ich Virginia Woolf zitiert um gegen den Dekonstruktivismus zu polemisieren. Ich finde es beeindruckend, wie jemand, der als Autor soviel von Fiktion und Vorstellungskraft verstand, behauptet, um ebendiese Vorstellungskraft einzusetzen braucht man allererst Fakten. Die Zurückweisung des Konzepts von Faktizität scheint mir unzureichend. Wenn V.W. sagt, daß sie keinen Roman über eine Frau im elisabethanischen England schreiben kann, weil keine Informationen da sind, dann macht das Sinn für mich. Um die Konstruktionsprinzipien der Vorstellungswelt zu beschreiben ist die Kenntnis von Fakten notwendig.

TB: Gut, aber wie sind diese Fakten konstruiert? Wo findet man sie?

GP: Die Fakten sind in den Quellen so wie die Repräsentationen und die Diskurse. Die Aufgabe des Historikers/der Historikerin ist es, all das aus den Quellen zu extrahieren und zu rekonstruieren. Quellen und Akten sind jedoch von unterschiedlichen Plateaus: manche drücken die Sichtweisen und Deutungen von Menschen aus, andere sind intentionaler ausgerichtet, andere wieder lassen auf Zwänge schließen, die den Zeitgenossen nicht bewußt waren. Die Dekonstruktivisten werfen alle Quellen in einen Topf, sie sehen nicht die Vielfalt und die Disparität. Trotz der Tatsache, daß natürlich alle Quellen konstruiert, perspektivisch und zumeist von Männern geschrieben sind, glaube ich, daß bei einer Vielzahl unterschiedlicher Quellen, durch Vergleiche, Ergänzungen, Kombinationen eine erkleckliche Menge an Informationen dabei herauskommt. Im Gegenzug finde ich die Analyse einer einzigen Quelle eher armselig. Besonders im Falle literarischer Texte. Das ist nichts anderes als traditionelle Geistesgeschichte mit einem neuen, ehrgeizigen Namen.

TB: Würden Sie zustimmen, daß Sie daran interessiert sind, soziale Strukturen, ökonomische und geschlechtsspezifische Strukturen aufzufindig zu machen und gleichzeitig eine komplementäre Analyse von Repräsentationen, wie z.B. medizinische Textbücher, vorzunehmen? Verstehen Sie Kulturgeschichte als ein koordiniertes Vorgehen, welches alle denkbaren Quellen heranzieht, d.h.

⁵ Rezension: "Histoire des femmes et gender history", in: Annales E.S.C., 48, 4, 1993, 1019-1026 und "Frauengeschichte und Geschlechtergeschichte. Zu den Bänden II und III der "histoire des femmes en occident", in: L'Homme. Zeitschrift für Feministische Geschichtswissenschaft, 4, 2, 1993, 114-125.

auch diverseste Methodologien, um ein bestimmtes Forschungsinteresse zu verfolgen? Ist Kulturgeschichte dann so etwas wie pragmatische Offenheit gegen dogmatische Reduktion?

GP: Das ist so, einerseits kritisiere ich die Dekonstruktivisten, andererseits den Positivismus der Sozialgeschichte, besonders die Sozialgeschichte der 70er und 80er Jahre. Deren Prämisse lautet doch: Die wahre Information ist in den Archiven und basta. Das war mir zu wenig und deshalb ging ich den Weg der komplementären Ergänzung vermittels einer Analyse von Diskursen. Ich glaube, man kann Repräsentationen, Diskurse und Mentalitäten der Menschen nicht verstehen, man kann Bedeutung nicht verstehen ohne den Kontext. Wenn man z.B. ein Gedicht liest, gibt es so etwas wie ein scheinbar unvermitteltes Verständnis, aber durch die Kontextualisierung des Autors, des Texts schälen sich zusätzliche, essentielle Bedeutungen heraus, das ist mein Forschungsmodell. Ich möchte nicht an der Oberfläche hängenbleiben, ich glaube an den Kontext. Nebenbei ist das der Grund, warum ich Robert Darntons symbolische Anthropologie unzureichend finde.

TB: Kehren wir zurück zu Ihrer tatsächlichen Forschungsarbeit. Welches Feld der Geschichte fand Ihr Interesse?

GP: Ich wollte medizinhistorisch und frauenspezifisch arbeiten. Ich begann in den späten 70ern mit meinem Buch "La promessa di guarigione: malati e curatori in antico regime, Bologna, secoli XVI-XVIII, 1994"⁶. Carlo Ginzburg, der damals auch in Bologna war, beeinflusste mich insofern, als er Inquisitionsprotokolle bearbeitete nicht um die Mentalitäten der Inquisitoren zu eruieren, sondern um die Vorstellungswelt der Inquisiten, der Bauern zu erheben. Ich dachte daher daran, Quellen einer repressiven Institution zu finden, um die Kultur der Unterdrückten in Erinnerung zu rufen. Ich wollte über Laienmedizin, über Laienheiler in Bologna arbeiten und suchte nach Prozeßakten der medizinische Fakultät, die die Konfrontation mit den Laienheilern darstellten. Und darüberhinaus dachte ich, Frauen in dieser Gruppe zu finden. Diesbezüglich war ich enttäuscht. Die Archivalien, die ich fand verwiesen bereits auf deren marginalisierten Status. Lediglich 12 Prozent der angeklagten Heiler waren Frauen, das gilt für das 17. und 18. Jahrhundert. Trotzdem blieb ich bei diesem Material. Mich interessierte Medizin als Machtstruktur. Das Überraschende war, daß der Wandel in den Kräfteverhältnissen nicht zwischen Schulmedizin und Laienheilern stattfand, sondern zwischen Patienten und Heilern.

TB: Für mich steckte da ein klares sozialhistorisches Interesse - ich las eine englische Zusammenfassung - dahinter. Ich fragte mich, ob Ihre Archivalien für diese Fragestellung ausreichend Informationen bereitstellten oder ob Sie zusätzliche Quellen heranzogen?

GP: In der Tat, ich zog anderes Material heran. Ich suchte besonders Quellen, die einander widersprachen. Dieser historische Widerspruch ist der fruchtbare. So arbeitete ich mit den Prozeßakten, die die Vorstellungswelt der Verhörten, das was der Kontext des Verhörs erwarten läßt, aktualisierten. Ich erhielt die Stimme der Patienten, die die Verbraucher des Systems medizinischer Dienstleistungen waren. Der andere bedeutende Quellenkorpus waren juristische Diskurse. Die Juristen definierten Legalität. Mit einem Mal bestimmten sie, daß der Kurkontrakt rechtswidrig sei. Das veränderte nicht nur die Rechtsprechung, sondern v.a. das Kräfteverhältnis zwischen Heilern und Patienten. Hier hat mir mein pragmatischer Zugang geholfen. Die Analyse nur jeweils einer Quellensorte hätte die Bedeutung des juristischen Diskurses vorenthalten oder andererseits, im Sinne einer reinen Ideengeschichte die Faktizität des Kurkontraktes vorenthalten. In den juristischen Diskursen ist nämlich niemals von den Kurkontrakten als positivem Steuerungselement in den Heiler-Patient-Beziehungen die Rede, er wird exklusiv als Betrug dargestellt.

TB: War es nicht das ureignene Interesse der Juristen, diese Modalitäten loszuwerden, um ihre eigene Profession zu professionalisieren? Fanden sie weitere indizien einer Korrelation zwischen Ärzten und Juristen?

⁶ Englische Übersetzung: "The Cure Contract. The Sick and the Healers in an Old Regime City (Bologna, XVI-XVIII Centuries)" wird demnächst bei Johns Hopkins University Press erscheinen.

GP: Die Juristen wurden traditionell ebenso nach Resultat bezahlt, diese Erfolgsabhängigkeit wollten sie loswerden, daher das verzerrte Bild des medizinischen Pendants. Diese latente Allianz fiel auch zugunsten der Medizin aus, für die die juristische Profession Vorbildcharakter hatten. Bereits in der Renaissance versuchten die Mediziner, ihre Fakultät der Struktur der juristischen anzugleichen.

TB: Die Frage bleibt, gesetzt, der Verfall des Kurkontraktes beförderte einer Verschiebung im Heiler-Patient-Kräfteverhältnis, im Anschluß an Ivan Waddington⁷, ob eben diese Verschiebung der Machtverhältnisse alle übrigen Entwicklungen auslöste, so zum Beispiel die Verwissenschaftlichung der medizinischen Forschung und Therapie. Haben sie daher das Krankenhaus als relevanten Ort identifiziert, existierte in diesem Kontext ein Kurkontrakt, und war er im Verschwinden?

GP: Nein, der Kurkontrakt ist typisch für die private Praxis. Und als Praktiker hatte man traditionell die Wahl bzw. war es erstrebenswertes Ziel, die Therapievollmacht einer Privatperson zu erringen oder in einem Spital zu arbeiten, das um diese Vollmachtkonstellation organisiert war. Allerdings hatte eine Menge von Spitalsärzten zusätzlich private Kurkontrakte. Das Neue an meiner Arbeit ist, daß diese Form der Arzt-Patient-Beziehung nicht nur marginale Gruppen, wie etwa jüdische Ärzte betraf. Dieses eher horizontale Kräfteverhältnisse war für einen bestimmten Zeitraum das traditionell vorherrschende.

TB: Kann man das nicht radikalisieren und behaupten, daß in diesem Patronage-System dem Patienten mehr Macht als dem Arzt zukam, der nicht nur von der Gunst der Bezahlung, d.h. vom Ausgang seiner Kur abhängig war, sondern zuvor noch mit einer Reihe von Mitwerbern um den Kurauftrag kämpfen mußte?

GP: Das ist exakt das, was ich herausfand. In meinem Buch versuchte ich das medizinische System von zweierlei Perspektiven aus zu beschreiben: von der normativen Perspektive der Ärzteschaft her und die Rezeption, die Vorstellungen der Konsumenten, der Verbraucher, der Patienten. Letztere waren der Ansicht, daß es alle Arten von Heilpersonal geben soll. Evaluierungskriterium war nicht die Lizenzierung durch irgendeine Universität oder Behörde, allein das Resultat, der Erfolg war ausschlaggebend. Dieses patientenorientierte Modell verschiebt die Macht sicherlich in Richtung des Dienstleistungsnehmers. Daher gab es im Europa des Mittelalters und der Frühen Neuzeit Dokumente, sog. "fedi di guarigione" - ein Patient bezeugte die erfolgreiche Heilung durch den Inhaber dieses Dokuments. Das Heilpersonal zog also mit einem Packen dieser Zeugnisse herum - Ich nenne das die Legitimierung des Heilpersonals 'von unten'. Der Prozeß der Professionalisierung zerstörte diese resultatsabhängige Evaluierung und Legitimierung zugunsten einem Lizenzierungssystem, das unter Ausschluß der Verbraucher quasi 'von oben' dekretiert wurde. Das verweist auch auf eine Verschiebung der Machtbalance zugunsten einer eingeschränkten Gruppen von Dienstleistungsanbietern.

TB: Haben Sie für das 17. Jahrhundert so etwas wie ein Distributionsverhältnis der gerufenen und engagierten Heiler, ich meine die Verteilung auf akademische Ärzte, Wundärzte, sog. Quacksalber, Frauen und anderes Heilpersonal, gefunden?

GP: In dem Kapitel über die Sichtweise der Patienten, das gleichzeitig ein Kapitel über den Körper ist, konnte ich das herausarbeiten. Das medizinische Establishment unterschied zwischen einem äußeren und einem inneren Körper. Der innere war lediglich dem Arzt zugänglich; als Nicht-Arzt durfte man keine orale Medikation verschreiben. D.h. allein der Arzt durfte durch den Mund in den Körper eindringen. Die ganze Struktur dreht sich um Grenzen und Penetration. Die Patienten unterschieden nicht so sehr zwischen Ärzten, Wundärzten usw.; sie unterschieden zwischen Heilern und Beschützern: ein Zwei-Klassen-System. Heiler waren die, mit denen man einen Vertrag abschließen konnte, diese Art von unten bestimmter Macht- und

⁷ Waddington, Ivan, Power and Control in the Doctor-Patient Relationship: A Developmental Analysis. University of Leicester 1978.

Evaluierungsbalance: das waren zumeist tatsächlich Wundärzte oder Quacksalber. Die akademischen Ärzte weigerten sich, diese Art von Verträgen zu unterzeichnen. Das war bereits ab 1570 so. Bereits damals konnte ich in den Akten der Kurkontrakte keine Ärzte mehr finden. Allerdings als richterliche Instanz befanden die Ärzte den Kurkontrakt für legal. Für sich war er lediglich unter ihrer Würde, für die Wundärzte gerade gut genug. Und, v.a., es war angebracht für den Patienten, nicht zu bezahlen, wenn er nicht geheilt wurde. Eine durchaus subtile Allianz mit dem Patienten gegen die Wundärzte, die Mitbewerber am Gesundheitsmarkt.

TB: Fanden Sie Anklagen wegen falscher Behandlung oder ärztlicher Kunstfehler, wie wir es heute nennen? Und wenn, gab es Versuche, die Wundärzte zu diskreditieren?

GP: Nein, interessanterweise nicht. Die Ärzteschaft hatte große Angst vor sog. Kunstfehlerprozessen. Es gab zwar Gesetze, die wurden nur sehr selten angewandt. Damit waren keine guten Erwartungen verknüpft, Prozesse hinsichtlich der Nicht-Einhaltung von Kurkontrakten konnten für die Profession förderliche Resultate einfahren - die Demütigung der Konkurrenz eben, Kunstfehlerprozesse gefährdeten die Kompetenz medizinischer Dienstleistung im Allgemeinen.

TB: In Ihrem laufenden Projekt⁸ befinden wir uns schon tiefer im Netzwerk Ihrer Forschungsinteressen: Medizinische Diskurse, der Körper und die Konstruktion kultureller Geschlechtszuweisung. Das alte Modell - sicherlich bis ins 18. Jahrhundert⁹ - der geschlechtlichen Identität, wobei der männliche Körper als Vorbild, als Ausgangspunkt dient, revidieren sie am Beispiel menstruierender Männer, da ist der weibliche Körper Referenz. Die klassische Hierarchie wird damit auf den Kopf gestellt, es handelt sich dabei sicherlich um eine Revision des Konzepts von der männlich-anatomischen Dominanz. Was ist nun der springende Punkt bei den menstruierenden Männern? Die Erkenntnis, daß der weibliche Körper der Ursprung therapeutischer Wirksamkeit sei? Daß die männliche Wahrnehmung von Blutungen auf der weiblichen Physiologie basiert, d.h. aber auch, daß der Aderlaß, die klassische Therapie, seine Referenz bei den Wohltaten der Menstruation findet: Um die Menstruation zu simulieren war der menschliche Körper aufzuschneiden.

GP: Das führt uns zurück zur Frage von Frauengeschichte. Sie und die Geschlechtergeschichte sind zwei verschiedene Dinge, die manchmal vermischt werden. Geschlechtergeschichte erforscht den weiblichen Körper, aber und das vergißt man oft, auch den männlichen. Geschlecht erscheint als Opposition, daher gilt die Aufmerksamkeit beiden Objektivationen. Meiner Auffassung nach hat das die feministische Historiographie bislang verabsäumt. HistorikerInnen erwarteten Misogynie zu finden, die negative Darstellung des weiblichen Körpers, allein dieser Aspekt hatte Konjunktur, und natürlich wurden sie fündig. Das ist aber nur ein Teil der Geschichte und nicht einmal der interessanteste. Darüberhinaus behaupte ich, daß, wenn man sehr genau schaut, diese Mysogynie nicht einmal explizit ist. Bei der Menstruation ist das der Fall, Esther Fischer-Homberger¹⁰ betont exzessiv die negative Rezeption von Menstruation. Das gibt es natürlich, aber ich glaube, sie ist sich bewußt, daß es tatsächlich auch eine positive Wertschätzung gab: Menstruation als Selbstreinigungsprozeß. Und sie schreibt auch, daß Aderlaß eine künstliche Variante der Menstruation ist. Nun, die Aufgabe ist es, das historisch zu verstehen, man muß diese simple feministische Perspektive, daß die Männer die Frauen immer nur schlecht machen, ablegen. Diese prinzipielle Annahme der Misogynie ist tatsächlich ein Hindernis feministischer Geschichtsschreibung und Frauengeschichte.

⁸ Gender in the Blood: Medical Theories on the Origin of Semen and Milk in early modern Europe.

⁹ Thomas Laqueur, Auf den Leib geschrieben. Die Inszenierung der Geschlechter von der Antike bis Freud, Frankfurt/Main 1992.

¹⁰ Esther Fischer-Homberger, Krankheit Frau und andere Arbeiten zur Medizingeschichte der Frau, Bern/Stuttgart/Wien 1979.

TB: Beim ersten Lesen der Extrakte Ihres laufenden Projektes hatte ich nicht sosehr den Eindruck, hier handelte es sich um Frauengeschichte, nicht einmal Geschlechtergeschichte. Für mich geht's dabei um Perzeptionen von weiblichem und männlichem Körper und um die Amnesie, das Vergessen bzw. die Reduktion spezifischer Verhaltensweisen rücksichtlich des Körpers im Laufe der Zeit.

GP: Die Herausforderung meines laufenden Projekts ist die Tatsache, daß es sich um den Versuch einer Kulturgeschichte handelt. Mein vorhergehendes Buch konnte archivalische Quellen und diskursive Repräsentationen miteinander vergleichen, die Widersprüche und Bruchlinien verfolgen. Jetzt gehe ich eher wie die Dekonstruktivisten vor, ich arbeite vorwiegend mit Diskursen. Andererseits verwende ich auch Materialien, die den archivalischen Quellen meines ersten Buches entstammen. Die Wahrnehmung des Aderlasses geht auf die Quellen zum Protomedikat in Bologna zurück, in denen die Kranken über ihre Körperwahrnehmungen, ihre Krankheiten und deren Behandlung erzählen. Die Quellen beschrieben die Erfahrungen und Wahrnehmungen der Menschen beim Aderlaß, die gingen nicht zum Arzt, sondern zum Wundarzt und sagten: tun Sie's. Da steckt viel drinnen bezüglich ihrer Beziehung zum eigenen Körper: das Blut rauslassen. Das führte mich zur Signifikanz von Blutungen als Reinigungsprozeß, dessen archetypisches Modell, gemäß der medizinischen Quellen, die Menstruation ist. Ich bewegte mich vom Aderlaß zur Menstruation, tatsächlich. In meinem laufenden Projekt ist mein heuristisches Problem der Mangel an archivalischen Quellen, ich habe nur Texte - Repräsentationen - medizinische Texte, Fachdiskurse. Ich versuche nun die dargestellten Geschichten, die illustrativen Anekdoten in den medizinischen Quellen zu bearbeiten. Ich denke auf diese Weise näher an die Patienten, respektive deren Selbstwahrnehmungen zu gelangen. Diese Anekdoten sind immer auch Resultat einer Begegnung von Arzt und Patient.

TB: Impliziert das nicht eine totale methodologische und theoretische Kehrtwende, Sie können doch wohl auf diese Art keine Wirklichkeit rekonstruieren.

GP: Nun, Quellen sind ambig, bspw. medizinische Abhandlungen. Ich halte nicht viel von der konventionellen feministischen Perspektive, die da und dort eine Formulierung findet, welche den weiblichen Körper als inferior stigmatisiert und darauf Schlußfolgerungen aufbaut. Das ist zumeist eine sehr oberflächliche Quellenbearbeitung. Ich behaupte sogar, in anatomischen Abhandlungen lassen sich Stellen finden, die menschliche Interaktionen bezeichnen. Und das ist es, was mich als Historikerin interessiert, dort treffen sich das Soziale und das Kulturelle. Natürlich waren die Wundärzte unter Druck von Seiten der Patienten, so auch heute noch. Allerdings viel stärker zu Zeiten der Kurkontrakte. Bei dem laufenden Projekt ging ich davon aus, daß ich bei den anatomischen Abhandlungen nicht genug finden werde, was auf den praktischen Kontext verweist, auf die Art und Weise wie die Ärzte dachten und räsionierten, daher war ich mehr an den klinischen Berichten interessiert, die therapeutischen Äußerungen erschienen mir aufschlußreicher als die anatomischen Diskurse. Diese klinischen Diskurse verknüpfen nun immer die eine Kasuistik mit der anderen, um zu einem empirischen Resultat, der Therapie zu gelangen. Ich glaube, daß Medizinhistoriker bislang zuviel Aufmerksamkeit dem anatomischen Diskurs und nicht dem therapeutischen gewidmet haben. Ich betone den therapeutischen Aspekt, um Wahrnehmungen des weiblichen und des männlichen Körpers zu extrapolieren. Wenn man im gleichen Textkorpus den anatomischen Teil liest, wird man die kanonisierte Variante finden: der männliche Körper ist das Modell. Wenn man aber den therapeutischen Diskurs betrachtet, wird man bemerken, daß der weibliche Körper mit einer Fähigkeit zur Selbstreinigung (Menstruation) ausgestattet ist; eine Fähigkeit, die paradigmatisch von der Heilkraft der Natur abgeleitet ist. Natürlich ist da ein Widerspruch, aber welche Kultur kennt keinen

TB: Eine pluralistische, unübersichtliche medizinische Welt also. Da gibt es Abhandlungen, Lehrbücher und die Praxis: Brüche, Diskontinuitäten, Widersprüche in der Kulturgeschichte des Körpers.

GP: Ja, aber nicht segregiert, das sind Diskurse, Wahrnehmungen die sich überschneiden.

TB: Ein Text, ein Gewebe, und Sie versuchen die einzelnen Konstituenten, Fasern zu isolieren, neu zusammensetzen und das Gewebe schlußendlich zu rekonstruieren. Ihr Projekttitle lauten: Blut, Milch und Samen. Was ist das Schlüsselinteresse?

GP: Es geht um eine Verlagerung der Aufmerksamkeit. Ich bin der Meinung, daß der Geschichte der anatomischen Entdeckungen zuviel Aufmerksamkeit geschenkt wurde. Daß Mitte des 17. Jahrhunderts DeGraaf die Follikel der Ovarien identifizieren konnte, oder Harveys Forschungen zeigten, daß der Embryo nicht das Ergebnis der Vermischung weiblichen und männlichen Samens sein kann, da nach dem Koitus nichts im Uterus zu finden war; so wird die Geschichte erzählt, eine teleologische Story, basierend auf einer fortschreitenden anatomischen Identifizierung der Organe. Den Teil kann man nicht leugnen, ich aber bin daran interessiert, was im Schatten verborgen blieb und bleibt. Ich glaube, es ist wichtig, wie die Menschen der Frühen Neuzeit geschlechtliche Differenzen perzipierten, sie verließen sich nicht auf das vergesellschaftete Geschlecht - aber die Entdeckung der Ovarien erklärte auch nichts. Meiner Meinung nach verstanden sie geschlechtliche Differenzen in Bezug auf Transformationen des Blutes im Körper. Die Säfte waren ungeheuer wichtig. Das ist der Grund warum ich die Säfte studiere, das lenkt von der anatomischen Teleologie ab. Und auch weil das Signifikat Säfte eher auf den prozessualen Charakter von Geschlecht rekurriert: etwas, das in die eine oder die andere Richtung fließen kann, etwas Flottierendes. Tatsächlich, wenn man sich die medizinische Literatur der Frühen Neuzeit anschaut findet man dieses ambige Credo. Aber genau wegen unterschiedlichster anatomischer Entdeckungen verstanden sie die Lehre von den geschlechtlichen Unterschieden nicht mehr. Daher kann man eine Hochkonjunktur im einschlägigen medizinischen Schrifttum feststellen: In dem Moment, wo die herkömmliche Theorie und ihre Antworten versagen, kommt es zu einem Paradigmenwechsel, davor allerdings zu einer Fülle an Versuchen neue Wege des Verstehens zu finden. Und da gibt es diese Flut an Texten zu menstruierenden und laktierenden Männern; zu einem neuen Verständnis, wo Milch herkommt, wo der Samen herkommt. Im 17. Jahrhundert glaubten die meisten medizinischen Schriftsteller nicht mehr daran, daß beide vom Blut kämen. Paradoxe Weise, am Beginn des 18. Jahrhunderts glaubte man wieder daran; man konnte keine Alternative finden und kehrte zur alten Theorie zurück.

TB: Diese Theorie war im 18. Jahrhundert weniger dominierend, die Flut an Texten zu den menstruierenden und laktierenden Männer beginnt im 17. Jahrhundert bis ins 18. Vereinzelt kann man's noch im 19. Jahrhundert finden. Wie werden die Ursachen für Blutungen verstanden?

GP: Zumeist wird eine Blutung positiv wahrgenommen. Ein positiver Weg überflüssiges Blut loszuwerden. Aber schon im 17. Jahrhundert hat Boyle eine Unterscheidung zwischen Blutungen, die positiv und solchen, die natürlich sind, vorgenommen. Also, heute werden Blutungen zum Beispiel weitgehend pathologisch qualifiziert. Blutungen an den Brüsten werden sofort mit Brustkrebs assoziiert, vaginale Blutungen einer 80jährigen Frau mit Uteruskrebs. Im 17. und 18. Jahrhundert haben die v.a. von Galen beeinflussten Ärzte diese Phänomene weitaus positiver beurteilt: die Natur versucht etwas loszuwerden. Eine ganze Literaturgattung beschäftigt sich mit den ungewöhnlichen Wegen der Menstruation und der Laktation. Beispielsweise mit Milch, die durch die Vagina austritt. Man ging davon aus, daß die Natur genuin eigene Wege hat. Und wenn der natürliche Weg blockiert ist, sucht sie eben einen anderen. Es erschien keinesfalls pathologisch.

TB: Wie ist das aber im Falle der "cruentatio", da gab's doch keine natürliche Erklärung?

GP: Zumindest die Texte, die ich eingesehen habe, tun das als Aberglauben ab. Zumindest seit dem 17. Jahrhundert. Es gibt viele dieser Geschichten wie die über die Körper von Heiligen, die nach dem Tod weiterbluteten. Das wurde als ein Wunder verstanden, ein Zeichen der Heiligkeit. Die Ärzte stellten sich dagegen und führten das auf mechanische Ursachen zurück. Übernatürliche Ursachen hatten keine Chance mehr. D.h. die positive Einschätzung der Menstruation hat nichts mit Aberglauben zu tun. Das waren aufgeklärte Ärzte und Naturforscher, die das behaupteten.

TB: Können Sie eine Verteilung der positiven und der negativen Einschätzung vornehmen?

GP: Für's 17. Jahrhundert würde ich sagen - ich habe keine quantitativen Analysen angestellt - das es unter Ärzten weithin verbreitet war zu glauben, daß Menstruationsblut nicht giftig war, es sei wie jedes andere Blut, eine Haltung, die mit Vesal im 16. Jahrhundert ihren Anfang nahm. Ich würde sagen, die meisten medizinischen Schriftsteller sahen die Menstruation als etwas Positives. Weitaus schwieriger ist es mit den Patienten. Mangels Quellen muß ich mich auf die anekdotenhaften Einschübe des medizinischen Diskurses beschränken und kann daher kaum Aussagen machen, außer: vielfach war es mit Unbehagen verbunden: Der Patient wollte nicht menstruieren.

TB: Er konnte das positive Konzept nicht akzeptieren, das den Überschuß an Blut loswird?

GP: Das ist v.a. im medizinischen Setting so. Die interessanteren Fälle sind Männertratsch. Da findet man dann durchaus positive Einschätzungen der Menstruation. Oder der Fall eines Arztes, der wiederkehrendes Nasenbluten hat, er ist jedesmal erleichtert wenn es kommt. In diesen Fällen sind die Männer keinesfalls verunsichert. Allerdings fand ich zuwenig Quellen, um den Volksglauben oder volkstümliche Einschätzungen der Menstruation zu bewerten.

TB: Wie würden Sie die Bedeutung von Medizingeschichte für Fragen der Frauengeschichte oder der Geschlechtergeschichte oder umgekehrt bewerten?

GP: Ungeheuer wichtig, medizinische Quellen sprechen darüber zu uns, das ist der Ort wo Informationen, Daten zu finden sind. In den Archiven habe ich den Körper und Vorstellungen und Wahrnehmungen davon nicht in dem Ausmaß gefunden wie im medizinischen Diskurs. Da gibt's eine Menge an Informationen, wenn man nur abseits der anatomischen Fortschrittsgeschichte sucht. Für die Frauengeschichte ist es ungeheuer wichtig, weil der Körper wichtig ist, über ihn wird der Mensch sozial klassifiziert und wahrgenommen. Jungfräulichkeit war von besondere sozialer Bedeutung. ich glaube daher, daß Vorstellungen vom Körper für Frauen bedeutender waren als für Männer. Was mich nicht davon abhält, den Konsequenzen für den männlichen Körper nachzuspüren, Tatsächlich wendet sich meine Forschungsarbeit immer mehr dem männlichen Körper und den Vorstellungen und Wahrnehmungen davon zu.

TB: Gibt es nicht eine Sache zu bedenken, ordnet man mittels dieses Ansatzes der Körpergeschichte der Medizin nicht post festum Bedeutung und Macht zu - sozusagen eine Legitimierung in der tertiären, der kulturellen Ebene? Ist es nicht problematisch zu sagen, daß in der medizinischen Literatur das zu finden ist, was die Beziehungen zum und die Vorstellungen vom Körper determiniert hat? Wird die Medizin dadurch nicht implizit mit einer neuen Macht, einer neuen Kompetenz ausgestattet? Und, es gibt natürlich einen Anstieg medizinhistorischer Forschung, der von der Geschlechtergeschichte inspiriert wird.

GP: Ich verstehe das eher als Opposition gegen einen traditionelle Geschichte und Sozialwissenschaft, die im Sinne der Geisteswissenschaften den Geist vor den Körper stellte. Es wurde zumeist der intellektuelle, abstrakte Aspekt in der Geschichte betont, die Erfahrungen des Körpers hatten da wenig oder gar keinen Platz. Ich glaube nicht zuletzt, daß meine Erfahrungen als Frau diesen Zugang begünstigten.

TB: Glauben Sie den Körper durch die abstrakten Zeichen, durch Signifikate zu finden? Das ist doch die zentrale Methode der Historiographie.

GP: Ja, ich glaube man kann den Körper durch die Sprache finden. Ich möchte nochmals einen Text von Virginia Woolf "On being ill" zitieren. Sie spricht davon wie schwer es ist, mittels Worten die Erfahrung von Krankheit, besonders von Geisteskrankheit widerzugeben. Aber gleichzeitig versucht sie das auszudrücken. Ich glaube, daß es möglich ist. Und wir tun es die ganze Zeit. Wir transformieren die Erfahrungen des Körpers in Worte. Man kann genauso gut Ikonographie und Imagologie betreiben. Ein Historiker sollte versuchen, alles zu verwenden, nach allem zu suchen, sogar nach materiellen Kulturprodukten.

TB: Aber ist es nicht relevant zu unterscheiden, ob Sie die Körper suchen oder Repräsentationen des Körpers?

GP: Exakt gesprochen suche ich nach den Repräsentationen des Körpers. Aber nach dem Körper als einer außersprachlichen Erfahrung zu suchen erscheint mir insofern irreführend, als wir keine unmittelbare Erfahrung kennen, sie ist immer schon durch Sprache vermittelt. Ich

glaube hingegen nicht, daß wir innerhalb der Sprache gefangen sind. Meiner Ansicht nach, ist die Sprache kein Gefängnis, sondern ein Medium, das wunderbar zur Interaktion mit der Realität geeignet ist. Ich glaube aber an Worte, an ihre Fähigkeit, Bedeutung und Erfahrung zu transportieren, wenn schon nicht Wirklichkeit - im Sinne einer total externen Realität.

TB: Wenn also unsere Erfahrungen durch die Sprache mediatisiert sind, d.h. unsere Körper sich vermittels Sprache konstruieren, bedeutet das, daß man die Sprache zurück bis zum Körper verfolgen kann - zur unmittelbaren Erfahrung und zur Konstruktion des Körpers durch Sprache?

GP: Nein, so formuliert bedeutet es, daß es soetwas wie eine außersprachliche Kernerfahrung des Körpers gibt, die man wie eine Zwiebel durch Schalen der sprachlichen Überlagerungen und Verunreinigungen freilegen kann. Alle unsere Erfahrungen sind durch Sprache vermittelt, wir sind aber nicht gefangen darin, ich sehe das zumindest so. Und das ist ein anderer Grund, warum ich gegen den Positivismus bin, der zu Erfahrungen außerhalb und ohne Sprache gelangen will.