

Ihre Abgrenzungsproblematik und Adaptionen an medizinische Moden erklären im Fall der Neurasthenie-Diagnose gleichermaßen ihre hohe Popularität im ausgehenden 19. Jahrhundert, als auch ihren zügigen Niedergang in den 1920er Jahren.

Die Diagnose war ein sozial konstruiertes Krankheitsbild des Zeitalters der Moderne.⁵¹ Das damals in vielen Ländern verbreitete, gesellschaftliche Phänomen wurde kritisch als Reaktion der Menschen auf die veränderten, zivilisatorischen und kulturellen Gegebenheiten gedeutet. Länderunterschiede hinsichtlich Bewertung und Ausbreitung der Neurasthenie erklären sich aus dem je nach Land variierenden Tempo, in dem sich diese globalen Entwicklungen – wie der Wandel von agrarisch geprägten Gesellschaften hin zu modernen Industriegesellschaften oder die Verbreitung kultureller Strömungen wie der neuen Körperkultur – vollzogen. So auch in Schweden und Deutschland.⁵²

Die an ihre sozialen Kontexte gebundene, konstruierte Neurasthenie-Diagnose ist dabei klar von den ihr zugeschriebenen Symptomen zu trennen, die es schon vorher gab und bis heute existent sind.⁵³ Die Diagnose wurde in der westlichen Welt unpopulär,⁵⁴ während die Symptome mit veränderten, medizinischen Denkmustern in immer neuen Krankheitsbildern aufgehen. So sind in der Wissenschaft beispielsweise schon Parallelen zu Depressionen und Angststörungen, oder den noch vergleichsweise jungen Krankheitsbildern des Burn-out-Syndroms oder des Chronique-Fatigue-Syndroms (myalgische Enzephalopathie, CFS), gezogen worden.⁵⁵

2.4 Therapieansätze

Die Behandlung der Neurasthenie zielte auf eine Stärkung der reizbar-geschwächten Nerven und sollte je nach Ausprägung entweder beruhigend oder belebend wirken.

Zunächst überwiegend medizinische Laien stützten sich dazu auf Ruhe, Massagen und leichte gymnastische Übungen sowie mit Wasser, Licht und Luft auf die Heilwirkung der natürlichen Umwelt auf den menschlichen Organismus. Diese Heilfaktoren fanden im ausgehenden 19. Jahrhundert und frühen 20. Jahrhundert in ihren technisierten und rationalisierten Varianten, zusammen mit diätetischen Verfahren und dem Einsatz von Strom und Radium, innerhalb der Physikalischen Therapie Eingang in die medizinische Praxis. Die Behandlung der Neurasthenie entwickelte sich dabei von einer unspezifischen Reiztherapie hin zu einem immer stärker systematisierten und auf die

51 Anna Prestjan spricht von einer Kulturkrankheit, vgl. Prestjan: Kultursjukdomar i Örebro 1998. Joachim Radkau hingegen von einem Kulturzustand, vgl. Radkau: Zeitalter der Nervosität 1998.

52 Vgl. Gijswijt-Hofstra/Porter: Cultures of neurasthenia 2001; Stolare: Kultur och natur 2003; Pietikäinen: Neurosis and Modernity 2007.

53 Prestjan: Kultursjukdomar i Örebro 1998.

54 Im Gegensatz dazu, wird die Neurasthenie-Diagnose im asiatischen Raum noch heute gebraucht und zur Verschleierung ernsthafter, psychiatrischer Erkrankungen genutzt, vgl. Schwartz, Pamela Yew: Why is neurasthenia important in Asian cultures? In: The Western Journal of Medicine 176:4 (2002), S. 257–258.

55 Vgl. Radkau: Zeitalter der Nervosität 1998, S. 392–395; Pietikäinen: Neurosis and Modernity 2007, S. 2; Prestjan: Kultursjukdomar i Örebro 1998, S. 55–56; Schäfer: Zur Geschichte des Neurasthenie-konzeptes 2002; Lipsitt: Is today's 21st century burnout 19th century's neurasthenia? 2019.

individuellen Beschwerden des Patienten ausgerichteten Heilverfahren.⁵⁶ Als populäre Modeerkrankung zog die Neurasthenie in dieser Entwicklung die Errichtung zahlreicher neuer Naturheilstätten und das Wiederaufblühen alter Wasserheilbäder sowie eine Infrastruktur von strikt von den vorhandenen ‚Irrenhäusern‘ getrennten Kliniken und Sanatorien nach sich.⁵⁷

Mit der Verschiebung von einer somatischen hin zu einer vorherrschend psychologischen Interpretation der Neurasthenie-Diagnose gewannen in der Behandlung nicht nur die Verfahren der Suggestion und Hypnose an Gewicht. Verortet im Grenzbereich zwischen normalem und pathologischem Verhalten erweiterte die Neurasthenie auch den Bereich von Neurologie und Psychiatrie. Neben der Psychiatrie konnten sich so in der Deutung der Neurasthenie mit der Psychotherapie und der Sexualwissenschaft weitere medizinische Forschungsfelder etablieren, die nun auch Verhaltensweisen im Alltags- und Intimleben der Menschen in den medizinischen Fachdiskurs miteinbezogen.⁵⁸

Das Therapiespektrum der Neurasthenie war ebenso eng verknüpft mit den technologischen Errungenschaften, wissenschaftlichen Erkenntnissen und sozio-kulturellen Entwicklungen seiner Zeit, wie die Erkrankung selbst. Es kamen mit der Zeit nicht nur immer neue Behandlungen hinzu, sondern wurden auch bereits existente Methoden verändert und weiterentwickelt. Dieser stete Wandel sollte dabei von Konflikten zwischen den heilkundlichen Praktiken medizinischer Laien und der akademisch gelehrten Medizin sowie zwischen zeitgenössischem Medizinverständnis und der um 1900 erstarrenden Bewegung der neuen Körperkultur geprägt werden.

Die konkreten, in diesem Zusammenhang geführten, Wissenschaftsdiskurse und erhobenen Zuständigkeitsansprüche verschiedener Berufsfelder – ob unter Praktikern der Gymnastik, Massage und des Turnens; zwischen Anhängern der Naturheilkunde und akademischen Hydrotherapeuten, oder zwischen verschiedenen medizinischen Berufszweigen wie Neurologen und Psychiatern – werden in den einzelnen Therapie-Kapiteln behandelt. An dieser Stelle ist festzuhalten, dass die noch lange pharmakologisch geprägte, akademisch gelehrte Medizin den Menschen oft nicht entscheidend helfen konnte, sich deswegen im Untersuchungszeitraum in einer öffentlichen Vertrauenskrise befand und ab Mitte des 19. Jahrhunderts eine zunehmende Konkurrenz durch die naturheilkundliche Therapie bekam.

Konträr zum Naturheilgedanken, bei dem ein Leben im Einklang mit der Natur als Gegenmodell zum pathologisierten, modernen Lebenswandel entworfen wurde, fanden in der Medizin zunächst sehr technikaffine Behandlungskonzepte Anwendung. Was insbesondere bei der so sehr mit den negativen Auswirkungen der Moderne assoziierten und als technikinduziert geltenden Neurasthenie-Erkrankung zunächst

56 Heyll: Wasser, Fasten, Luft und Licht 2006; Fangerau: Zwischen Kur und »Irrenanstalt« 2013; Averbek: Kaltwasserkur 2012.

57 Shorter, Edward: Heilanstalten und Sanatorien in privater Trägerschaft, 1877 bis 1933. In: Alfons Labisch (Hg.): „Einem jeden Kranken in einem Hospitale sein eigenes Bett“. Zur Sozialgeschichte des Allgemeinen Krankenhauses in Deutschland im 19. Jahrhundert. Campus: Frankfurt a.M. et al. 1996, S. 320–333; Averbek: Kaltwasserkur 2012.

58 Radkau: Zeitalter der Nervosität 1998; Roelcke: Krankheit und Kulturkritik 2020 (1999), S. 101–112, 186–187; Kaufmann: Nervenschwäche, Neurasthenie und „sexuelle Frage“ 2013, S. 102–107.

paradox erscheint, stand im Einklang mit einer durch wissenschaftliche Erkenntnisse und Begeisterung für neu entwickelte Technologien – wie Elektrizität und Dampfkraft – geprägten Medizin. Es existierte ein idealisiertes Bild vom menschlichen Körper als ein streng nach den Naturgesetzen funktionierendes, physikalisches System, welches an zeitgenössischen Errungenschaften wie Maschine oder Batterie angelehnt war – und damit im starken Kontrast zu den Erschöpfungszuständen der Neurasthenie stand.⁵⁹ Diese Auffassung erklärt das Bestreben der Medizin ehemals natürliche Heilfaktoren innerhalb der physikalischen Therapie zu mechanisieren und rationalisieren sowie den therapeutischen Stellenwert der Medico-mechanik und Elektrotherapie beigemessen wurde.⁶⁰

Eine Abkehr von diesen technikbasierten Behandlungsformen wurde mit dem Erstarken der kulturellen Strömung der neuen Körperkultur Ende des 19. Jahrhunderts eingeleitet. Das darin verfolgte Streben nach Gesundheit und Schönheit sollte dabei nicht nur die Entwicklung der individuellen Persönlichkeit in der freien Natur und die Wiederentdeckung naturheilkundlicher Verfahren implizieren,⁶¹ sondern auch eine Loslösung verschiedener Methoden – wie der Massage oder der Bewegungsübung – aus ihrem ursprünglich therapeutischen Kontext und eine private Nutzung als Mittel zur Selbstoptimierung des Körpers bewirken.

Mit den Gebieten der Suggestion, Hypnose und Psychotherapie gelang es zwar die Bekämpfung neurasthenischer Symptome wieder etwas vom Trend der Selbsttherapie zu lösen und die Bedeutung medizinischer Anleitung zu stärken. Gleichzeitig leiteten die psychologischen Interpretationen auch das Ende der Neurasthenie-Diagnose und das Aufgehen der Symptome in neuen Krankheitsbildern ein.

An der Verbreitung und dem populären Wissen über die verschiedenen Methoden kann ein transnationaler Wissensaustausch angesichts einer länderübergreifenden Erkrankung nachvollzogen werden. Insbesondere treten aber über den Transfer von Therapien in neue Handlungskontexte und deren Weiterentwicklungen auch Parallelen und Unterschiede im Hinblick auf die Interpretation und den Umgang mit der Neurasthenie hervor, die an den nationalen, institutionellen und gesellschaftlichen Strukturen gespiegelt werden.

59 Heyll: Wasser, Fasten, Luft und Licht 2006, S. 111; Tauber: Leibesübungen 2003, S. 294; Schmiedebach: The public's view of neurasthenia 2001, S. 230.

60 Fangerau: Zwischen Kur und »Irrenanstalt« 2013; Dinçkal: Medikomechanik 2007.

61 Tauber: Leibesübungen 2003, S. 294; Cowan: Cult of the will 2008, S. 111–121.

