

Medizin und Sprache - die Sprache der Medizin

XIV. Tagung
der deutsch-polnischen Gesellschaft
für Geschichte der Medizin

Donnerstag, 19. September

| | |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 16.30 | Begrüßung |
| 17.00 | öffentlicher Abendvortrag Prof. Dr. Dr. Ortrun Riha: Die Sprache der Medizin: Kommunikationsmittel oder Kommunikationshindernis? (Język medyczny: narzędzie komunikacji czy przeszkoda w komunikacji) |
| 18.00 | Stehempfang |

Freitag, 20. September

| | | |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 9.15 | Sektion 1) Medizinische Terminologie und Erzählung | S. 8-12 |
| | <p>Bożena Urbanek: Rozważania nad mianownictwem polskim lat 20. XX w. Franciszka Giedroyca (Überlegungen zur polnischen Terminologie des Franciszek Giedroyć)</p> <p>Anita Magowska: Metafora jako narzędzie narracji w rozprawach i artykułach polskich lekarzy w XIX wieku (Metapher als Erzählwerkzeug in den Abhandlungen und Artikeln polnischer Ärzte im 19. Jahrhundert)</p> <p>Józef Świeboda: Język medyczny w dokumentach kościelnych parafii Łąka i Rzeszów (1784-1949) (Die medizinische Sprache in kirchlichen Dokumenten der Parochie Łąka und Rzeszów (1784-1949))</p> <p>Michael Sachs: Die ersten deutschsprachigen Dissertationen an den medizinischen Fakultäten der preußischen Universitäten in Berlin, Breslau, Halle und Königsberg/Ostpreußen (1867) (Pierwsze niemieckojęzyczne dysertacje na wydziałach medycznych uniwersytetów pruskich w Ber-</p> | |

linie, Wrocławiu, Halle i Królewcu /Prusach Wschodnich (1867))

10.45 Kaffeepause

11.15 **Sektion 2)**
**Religiöse, politische, wissenschaftliche und
Alltagssprachen**

S. 13-19

Michalina Broda:

Łacińska terminologia w piętnastowiecznych tekstach medycznych z państwa zakonu krzyżackiego w Prusach (Die lateinische Terminologie in den medizinischen Texten des 15. Jahrhunderts aus dem Staat des Deutschen Ordens in Preußen)

Katarzyna Pękacka-Falkowska:

Język codzienny a język medyczny w osiemnastowiecznym Toruniu (na przykładzie protokołów z przesłuchań) (Die Alltagssprache und die medizinische Fachsprache in Thorn im 18. Jh. (am Beispiel von Verhörprotokollen))

Julia Gebke:

Die „jüdisch-männliche“ Menstruation vor dem Hintergrund medizinischer Theorien im Spanien der Frühen Neuzeit („Żydowsko-męska” menstruacja na tle teorii medycznych w Hiszpanii wczesnej nowożytności)

Antoni Jonecko:

Wymowa treści medycznych w rycinach z Żywota Świętej Jadwigi Śląskiej (Die Sprache medizinischer Bilder in der Vita der heiligen Hedwig von Schlesien)

12.45 Mittagspause

14.15 **Sektion 3)**
Begriffe & Evidenzen

S. 20-27

Kirsten Brukamp:

Bilder als Sprache des Gehirns lesen? Funktionelle Gehirnbildgebung als Kommunikationsmittel (Obrazy językiem mózgu? Funkcjonalne obrazowanie mózgu jako środek komunikacji)

Michael Martin (mit Heiner Fangerau):
Anleitungen zum Sehen. Evidenz in der medizinischen Diagnostik zwischen Sprache und Bild (Ewidencja w diagnostyce medycznej między językiem a obrazem)

Marcin Moskalewicz:
Język filozofii i teologii w służbie psychiatrii Ludwig Binswanger i Viktor Emil von Gebsattel (Die Sprache der Philosophie und der Theologie im Dienste der Psychiatrie Ludwig Binswangers und Viktor Emil von Gebsattels)

Philipp Teichfischer:
Zur Geschichte medizinischer Klassifikationssysteme: Neue Erkenntnisse zu Johann Lukas Schönleins Klassifikationssystem der Krankheiten (Historia medycznych systemów klasyfikacji: nowe objaśnienia systemu klasyfikacji chorób według Johanna Lukasa Schönleina)

Julian Heigel:
Musiktheoretische Affektlehre im medizinischen Diskurs (Teoria afektów w dyskursie medycznym)

16.00 Kaffeepause

16.30 **Sektion 4)**
Öffentliche Diskurse um Gesundheit, Krankheit und Tod

S. 28-34

Aleksandra Szlagowska:
Problemy komunikacyjne w relacjach lekarz - pacjent w kulturze ludowej oraz wynikająca z nich aprobata dla działalności znachorów i uzdrowicieli (Kommunikationsprobleme in den Arzt-Patient-Beziehungen und die sich daraus entwickelnde Popularität von Quacksalbern und Heilern)

Maximilian Schochow (mit Jonas Grygier, Florian Steger):
Die Repräsentation von Aids. Eine Analyse deutscher und polnischen Printmedien (Przedstawienie Aids. Analiza niemieckich i polskich materiałów drukowanych)

Wiestawa Duży:
O pozamedycznych źródłach wiedzy na temat stanu

zdrowia mieszkańców Wilna w początkach XIX wieku
- analiza wspomnień Józefa Franka i wybranej dokumentacji cmentarza bernardyńskiego (Außermedizinische Quellen des Wissens über den Gesundheitsstand der Einwohner Wilnas zu Beginn des 19. Jahrhunderts - Eine Analyse der Erinnerungen Josef Franks und eine ausgewählte Dokumentation des Bernhardiner-Friedhofs)

Jerzy Waliszewski:

Język poradników higienicznych z okresu II Rzeczypospolitej Polskiej (Die Sprache der Hygieneanweisungen aus der Zeit des II Rzeczypospolita Polska (1918-1939))

Halina Bogusz:

Opieka paliatywna w zwierciadle pojęć dotyczących śmierci i umierania (Palliativfürsorge im Spiegel von Begriffen um Tod und Sterben)

18.30 **Mitgliederversammlung der DPGGM -20.00 Uhr**

20.30 **Gemeinsames Abendessen,
Buffet im Foyer des Senatssaales**

Samstag, 21. September

9.15

Sektion 5)

Translationes - Übergänge & Zwischenräume

S. 35-38

Maria Elżbieta Kempa:

Wpływ chirurgii niemieckiej na rozwój „śląskiej szkoły chirurgicznej” XX wieku (w związku z 110 rocznicą urodzin Prof.dr hab.n.med. Józefa Gasińskiego) (Der Einfluss der deutschen Chirurgie auf die Entwicklung der schlesischen chirurgischen Schule des XX. Jahrhunderts - anlässlich des 110. Geburtstages von Prof. J. Gasiński)

Franz A. Sich:

Schutzmaßnahmen als Antwort auf die Pestepidemien (Działania zabezpieczające przed epidemiami dżumy)

Lestaw Portas:

Historyczna autohemoterapia (Die Geschichte der Autohaemotherapie)

Magdalene Schymanietz:

Die Bedeutung von Sprache in der Migration von Ärzten aus Polen nach Deutschland 1970-2004 (Znaczenie języka wśród lekarzy emigrujących z Polski do Niemiec w latach 1970-2004)

10.45 Kaffeepause

11.15 **Sektion 6)**
Bildsprachen in Militär & Krankenhaus

S. 39-42

Joanna Lusek:

Obrazy z przeszłości. Opieka medyczna w obozach jeńieckich w Lamsdorf w czasie II wojny światowej (Bilder aus der Vergangenheit. Medizinische Versorgung im Kriegsgefangenenlagerkomplex Lamsdorf während des Zweiten Weltkrieges)

Aleksander Bołdyrew:

Kwestie sanitarno-zdrowotne w wojskowych pismach normatywnych za ostatnich Jagiellonów (Die sanitärgesundheitlichen Probleme in den normativen Militärschriften unter den letzten Jagiellonen)

Marek Dutkiewicz:

Język obrazu. Symbole graficzne i barwy używane w mundurach wojskowej służby zdrowia wybranych państw świata (Die Sprache des Bildes. Grafische Symbole und Farben an den Uniformen des militärischen Sanitätsdienstes ausgewählter Staaten)

12.30 Mittagspause

13.30 **Sektion 7)**
Kommunikation über Sexualität & Geburt

S. 43-47

Aneta Bołdyrew:

Retoryka dyskusji o wychowaniu seksualnym w prasie społecznej, zdrowotno-higienicznej i pedagogicznej w Królestwie Polskim na początku XX w. (Die Rhetorik der Diskussion über die Sexualerziehung in der sozialen, gesundheitlich-hygienischen und pädagogischen Presse im Polnischen Königreich am Anfang des 20. Jahrhunderts)

Elzbieta Kassner:

Zwischen Haus und Hospital - Hebammen und die Bedeutung der Entbindungsstuben in Polen von 1945 bis 1970 (*Miedzy domem a szpitalem - położne i rola izb porodowych w Polsce w latach 1945 do 1970*)

Joanna Nieznanowska:

Spory prawno-etyczne o znaczenie pojęć i terminów ginekologiczno-położniczych w niemieckiej i polskiej literaturze fachowej ostatnich dekad XIX i pierwszych dekad XX wieku (Rechtlich-ethische Streitigkeiten über die Bedeutung von Begriffen aus Gynäkologie und Geburtshilfe in der deutschen und polnischen Fachliteratur der letzten Jahrzehnte des 19. und der ersten des 20. Jahrhunderts)

- 14.45 **Abschlussdiskussion,**
Verabschiedung der Teilnehmerinnen und Teilnehmer
-15.30 Uhr
- 16.00 **Stadtführung Magdeburg** -18.00 Uhr

Freitag, 20. September

9.15-10.45 Sektion 1) Medizinische Terminologie und Erzählung

Bożena Urbanek

Rozważania nad mianownictwem polskim lat 20. XX w. Franciszka Giedroycia

Franciszek Giedroyc (1860-1944) lekarz, dermatolog ale i autor wielu dzieł z zakresu historii medycyny znany, szczególnie z Polskiego Słownika Lekarskiego (1931-1933), poprzedził opracowanie swojego dwutomowego dzieła analizą rozwoju historycznego polskiego mianownictwa. Badania w tym zakresie przeprowadził na polskiej twórczości lekarskiej całego XIX stulecia. Obserwacje uzyskane w tym względzie zawarł w cyku artykułów ogłoszonych na łamach „Gazety Lekarskiej” w 1919 i 1920r. W publikacjach ukazał różne koncepcje dotyczące nomenklatury medycznej, które rodziły się na obszarze ziem polskich - pod zaborami w tym szczególnie w zaborze rosyjskim i austriackim. Opisał panujące w tamtejszych środowiskach tendencje, zmierzające do spolszczenia wielu określeń zwłaszcza z zakresu anatomii. Często, jak też stwierdzał dość popularnego trendu wprowadzania sztucznych nazw - neologizmów językowych, czasem i o słowiańskim rodowodzie, które wywoływały nieporozumienia a nawet dziwaczne skojarzenia. Wynikało to z panującej sytuacji, braku państwowości, często i tęsknoty za możliwością posługiwania się własnym, narodowym językiem. Ponadto ciągle niedoskonałym, nie nadążającym za postępem wiedzy nazewnictwem. F. Giedroyc - co prawda już w nowej rzeczywistości, powstającego państwa niepodległego - kreuje inny pogląd : wprowadzenia do słownictwa „języka wspólnego”, zrozumiałego dla wszystkich, użytecznego, służącego wiedzy jednak także w miarę możliwości o polskim rodowodzie, co pośrednio już wynika z dalszych jego dokonań.

Überlegungen zur polnischen Terminologie des Franciszek Giedroyc

Franciszek Giedroyc (1860-1944), Arzt, Dermatologe, aber auch Autor vieler Schriften zur Medizingeschichte, ist bekannt geworden vor allem durch das ärztliche Wörterbuch des Polnischen (Polski Słownik Lekarski, 1931-1933). Voraus ging der Bearbeitung seines zweibändigen Werkes eine Analyse zur historischen Entwicklung der polnischen Terminologie. Forschungen hierzu führte er anhand des polnischen ärztlichen Schaffens für das gesamte 19. Jahrhundert durch. Die so gewonnenen Beobachtungen sind enthalten in einer Aufsatzreihe, die in der „Gazeta Lekarska“ zwischen 1919 und 1920 erschien. In den Publikationen stellte er unterschiedliche Konzeptionen für eine medizinische Nomenklatur vor, so

Sektion 1

wie sie in den Ländern des geteilten Polen - und hier insbesondere im russischen und österreichischen Teilungsgebiet - entstanden waren. Er beschrieb die in diesen Milieus herrschende Tendenz, die darauf abzielte, viele Begriffe vor allem aus dem Bereich der Anatomie ins Polnische zu übertragen. Wie auch der recht populäre Trend zur Einführung künstlicher Namen zeigt, gab es häufig sprachliche Neologismen, mit der Zeit auch slawischer Herkunft, die zu Unverständnis und sogar zu abwegigen Assoziationen führten. Dies war Folge der gegebenen Verhältnisse, der fehlenden Staatlichkeit, oft auch die Sehnsucht nach der Möglichkeit, sich einer eigenen, nationalen Sprache bedienen zu können. Darüber hinaus bestand eine immer noch mangelnde Namenskunde, die dem Wissensfortschritt nicht nachkam. Es ist wahr, dass F. Giedroyć seinen neuen Blick schon unter den neuen Bedingungen eines unabhängigen Staatswesens entwickelte, dennoch: Er führte eine „allgemeine Sprache“ ein, die für alle verständlich und nutzbar dem Wissen dient und im Rahmen der Möglichkeiten zugleich polnischer Herkunft ist, was sich mittelbar schon aus seinen weiteren Überzeugungen ergibt.

Anita Magowska (Poznań)

Metafora jako narzędzie narracji w rozprawach i artykułach polskich lekarzy w XIX wieku

Metafora stanowi ważne i ponadczasowe narzędzie narracji, wiążące tekst w całość nie za pomocą logicznego wnioskowania, lecz odwołania do wyobraźni. W różnych kulturach i okresach autorzy tekstów literackich, naukowych i innych posługiwali się różnymi zbiorami metafor. Ich zadaniem było organizowanie treści oraz wprowadzanie do świadomości zbiorowej nowych pojęć.

Celem niniejszego referatu jest analiza metafor znajdujących się w rozprawach doktorskich i artykułach opublikowanych w XIX w. przez polskich lekarzy. Niniejsza analiza opiera się na założeniu, że metaforyczna narracja była cechą charakterystyczną nauk medycznych i przyrodniczych w XIX wieku, a więc można ją rozpoznać w różnych językach. Analizie poddano kilka rozpraw doktorskich w języku łacińskim oraz kilkanaście artykułów w językach niemieckim i polskim. Były to najważniejsze języki, w jakich publikowali Polacy w XIX wieku.

Metapher als Erzählwerkzeug in den Abhandlungen und Artikeln polnischer Ärzte im 19. Jahrhundert.

Die Metapher ist ein wichtiges und zeitloses Erzählmittel, das einen Text verbindet und zwar nicht mithilfe logischer Konklusion, sondern durch das Zurückgreifen auf die Phantasie. In verschiedenen Kulturen und Zeit-

Sektion 1

perioden bedienten sich die Verfasser literarischer, wissenschaftlicher und anderer Texte verschiedener Metaphern. Die Aufgabe der Metaphern war es, Inhalte zu gestalten und neue Begriffe in das kollektive Bewusstsein einzuführen.

Das Ziel dieses Referates ist die Analyse von Metaphern in Doktorarbeiten und in Artikeln, die polnische Ärzte im 19. Jahrhundert veröffentlicht haben. Diese Analyse beruht auf der Annahme, dass die metaphorische Erzählweise für die Natur- und medizinischen Wissenschaften des 19. Jahrhunderts charakteristisch war, so dass man sie in verschiedenen Sprachen wiederfinden kann. Analysiert wurden einige lateinische Dissertationen und über zehn Arbeiten in Deutsch und Polnisch, den wichtigsten Sprachen, in denen Polen im 19. Jahrhundert publizierten.

Józef Świeboda (Rzeszów)

Język medyczny w dokumentach kościelnych parafii Łąka i Rzeszów (1784-1949)

W niniejszym wykładzie są rozpatrywane dawne nazwy i określenia chorób w południowo-wschodniej Polsce. Analizowany czasokres obejmuje lata od 1784 do 1949 roku. Wówczas region ten należał jako Galicja do monarchii Austrii. W okresie między I a II Wojną Światową była tu Rzeczpospolita Polska. Po II Wojnie Światowej zaś, - Polska Rzeczpospolita Ludowa. Referat omawia język określeń medycznych, w którym odnotowano przyczynę zgonu, w odpowiedniej rubryce księgi kościelnej. W teże księdze, w tzw. Liber Mortuorum, zapisywano przyczynę śmierci przeważnie w ówczesnie stosowanym fachowym języku medycznym. Zbadano zapisy w księgach wiejskiej parafii katolickiej „Łąka”, - oraz miejskiej parafii katolickiej „Rzeszów”. W tymże regionie, aż do 1949 roku nie istniały urzędy stanu cywilnego. Aż do tego czasu urzędy parafialne, a więc kościelne, pełniły funkcję urzędu stanu cywilnego i były uprawnione do wystawiania odpowiednich dokumentów.

Die medizinische Sprache in kirchlichen Dokumenten der Parochie Łąka und Rzeszów (1784-1949)

Es handelt sich um sprachliche Analysen ehemaliger medizinischer Bezeichnungen von Krankheiten im südöstlichen Polen. Der Zeitraum umfasst die Jahre von 1784 bis 1949. Damals gehörte die Region, als Galizien, zur Monarchie Österreich. In der Zeit zwischen dem 1. und 2. Weltkrieg war es die Republik Polen und nach dem 2. Weltkrieg die Volksrepublik Polen. Im Referat handelt es sich um die Sprache, in welcher die Todesursache in den Kirchenbüchern formuliert wurden. Im sogenannten „Liber Mortuorum” notierte man die Todesursache überwiegend in der

Sektion 1

damaligen, üblichen, medizinischen Ausdrucksweise. Untersucht wurden die Aufzeichnungen in den Kirchenbüchern der dörflichen, katholischen Parochie „Łąka“ in der städtischen Pfarrgemeinde „Rzeszów“. In diesem Gebiete bestand bis 1949 noch kein Standesamt. Bis zu dieser Zeit fungierte das Pfarramt als Standesamt und durfte entsprechende Urkunden anfertigen.

Michael Sachs (Frankfurt am Main)

Die ersten deutschsprachigen Dissertationen an den medizinischen Fakultäten der preußischen Universitäten in Berlin, Breslau, Halle und Königsberg/Ostpreußen (1867)

Bis weit in das 19. Jahrhundert hinein mussten an den preußischen Universitäten die Promotionsprüfung in lateinischer Sprache „mit Strenge“ (daher „examen rigorosum“) vollzogen werden. Nicht nur die Inaugural-Dissertationen, sondern auch die Disputationen mussten traditionsgemäß in lateinischer Sprache abgefasst bzw. gehalten werden. Offenbar erst im Jahre 1867 konnten die medizinischen Dissertationen und Disputationen auch in deutscher Sprache abgefasst bzw. gehalten werden.

Das übereinstimmende Auftreten der ersten deutschsprachigen, medizinischen Promotionen an den vier Universitäten Berlin, Breslau, Halle und Königsberg im Juni/Juli 1867 lässt eine neue gesetzliche Regelung oder einen ministeriellen Erlass vermuten. Diese gesetzlichen Grundlagen und die ersten deutschsprachigen Promotionen der genannten medizinischen Fakultäten werden in dem Vortrag vorgestellt. Außerdem werden Lebenserinnerungen einiger Promovenden über ihr in lateinischer Sprache abgehaltenes Promotionsverfahren analysiert.

Erste deutschsprachige Promotionen an den preußischen Universitäten

| Universität | Medizinische Fak. | Philosophische Fak. | Juristische Fak. |
|----------------|-------------------------------------------------------|---------------------|------------------|
| Breslau | 20. Juli 1867 Alter, Wilhelm [sen.] (1843-1918) | 28. Mai 1867 | 08. März 1876 |
| Berlin | 28. Juni 1867 Lichtheim, Ludwig (1845-1928) | 01. Mai 1868 | 19. April 1877 |
| Halle | 22. Juli 1867 Buch, Robert (geb. 1844) | 13. November 1867 | 27. März 1869 |
| Königsberg/Pr. | 1867 | ? | ? |

Sektion 1

Pierwsze niemieckojęzyczne dysertacje na wydziałach medycznych uniwersytetów w Berlinie, Wrocławiu, Halle i Królewcu (1867 r.)

Aż do drugiej połowy XIX wieku egzaminy doktorskie na pruskich uniwersytetach odbywały się w języku łacińskim, „surowo“ (stąd określenie „examen rigorosum“). Nie tylko same dysertacje, ale i dysputacje należało formułować tradycyjnie w tym języku. Zdaje się, że dopiero w roku 1867 dopuszczono egzaminy w języku niemieckim. Należy przypuszczać, iż równoczesne występowanie doktoratów z zakresu medycyny w czerwcu i lipcu 1867 r. na czterech uniwersytetach w Berlinie, Wrocławiu, Halle i Królewcu wiąże się z nową ustawą bądź rozporządzeniem ministerialnym. W referacie przedstawiamy owe podstawy prawne oraz pierwsze niemieckojęzyczne doktoraty na wspomnianych wydziałach medycznych. Nadto przeanalizujemy przebieg łacińskiego przewodu doktorskiego na podstawie wspomnień niektórych doktorantów.

Pierwsze niemieckojęzyczne dysertacje na pruskich uniwersytetach

| Uniwersytet | Wydział medyczny | Wydział filozoficzny | Wydział prawny |
|-------------|----------------------------------------------------------|----------------------|---------------------|
| Wrocław | 20 lipca 1867 r. Alter, Wilhelm [sen.] (1843-1918) | 28 maja 1867 r. | 8 marca 1876 r. |
| Berlin | 28 czerwca 1867 r. Lichtheim, Ludwig (1845-1928) | 1 maja 1868 r. | 19 kwietnia 1877 r. |
| Halle | 22 lipca 1867 r. Buch, Robert (ur. 1844) | 13 listopada 1867 r. | 27 marca 1869 r. |
| Królewiec | 1867 | ? | ? |

Sektion 2

11.15-12.45 Sektion 2) Religiöse, politische, wissenschaftliche und Alltagssprachen

Michalina Broda (Toruń)

Łacińska terminologia w piętnastowiecznych tekstach medycznych z państwa zakonu krzyżackiego w Prusach

Od XIV do 1. połowy XV stulecia w państwie zakonnym w Prusach zostało potwierdzonych kilkudziesięciu specjalistów w dziedzinie medycyny. Materiał źródłowy obfituje we wzmianki na temat tych postaci. Jednak w zachowanych przekazach pisanych proveniencji krzyżackiej brakuje wiadomości na temat ich działalności stricte lekarskiej, stosowanych specyfikach i wdrażanych kuracjach.

Nieliczne informacje na ten temat są uchwytny w księgach rachunkowych, jednak specyfika tych źródeł sprawia, że nie uwzględniają one nic poza nazwą aplikowanego specyfiku, jego ceną i miejscem nabycia.

W tej sytuacji szczególne znaczenie należy przypisać pięciu przekazom źródłowym z obszaru państwa zakonu krzyżackiego w Prusach, które wyjątkowo szczegółowo traktują o kwestiach profilaktyczno-terapeutycznych, stanowią bowiem zbiory zaleceń adresowanych do konkretnych osób poddających się kuracjom. Źródła te powstały w XV wieku. Zostały spisane w języku staroniemieckim, niemniej w ich treści pojawiają się stosunkowo liczne terminy zaczerpnięte z łaciny, która była językiem średniowiecznych kompendiów medycznych.

Celem mojego referatu jest omówienie i systematyka fachowej terminologii łacińskiej występującej w przekazach lekarskich proveniencji krzyżackiej. Ponadto postaram się ukazać jej powiązania ze słownictwem powstałej w średniowieczu literatury medycznej.

Die lateinische Terminologie in den medizinischen Texten des 15. Jahrhunderts aus dem Staat des Deutschen Ordens in Preußen

Vom 14. bis zur ersten Hälfte des 15. Jahrhunderts wurden im Ordensstaat Preußen einige Dutzend Spezialisten der Medizin bestätigt. Das Quellenmaterial enthält zahlreiche Erwähnungen dieser Personen. Jedoch fehlt es in den erhaltenen schriftlichen Anweisungen des Ordens an Nachrichten über die im eigentlichen Sinne ärztliche Tätigkeit, angewendete Besonderheiten und eingeleitete Kuren. Einige wenige Informationen zu diesem Thema lassen sich den Rechnungsbüchern entnehmen, jedoch liegt es im Charakter dieser Quellen, dass sie ausschließlich den Namen der angewendeten Spezifik, ihren Preis sowie den Ort der Anschaffung berücksichtigen.

In dieser Situation kommt fünf Anweisungen als Quellen des preußischen

Sektion 2

Ordensstaates besondere Bedeutung zu, die in außergewöhnlich ausführlicher Weise Fragen der Prophylaktik und Therapie behandeln, denn sie stellen eine Sammlung von Empfehlungen dar, die an konkrete Personen gerichtet sind, die sich einer Behandlung unterzogen. Diese Quellen entstanden im 15. Jahrhundert. Sie wurden in altdeutscher Sprache verfasst, doch erscheinen im Text auch zahlreiche Begriffe des Lateinischen, als Sprache der mittelalterlichen medizinischen Kompendien.

Mein Referat zielt auf eine Besprechung und Systematisierung der lateinischen Fachbegriffe in den ärztlichen Anweisungen ordensstaatlicher Provenienz. Darüber hinaus werde ich versuchen, ihre Verbindung mit dem Wortschatz der im Mittelalter entstehenden medizinischen Literatur aufzuzeigen.

Katarzyna Pękacka-Falkowska (Poznań)

Język codzienny a język medyczny w osiemnastowiecznym Toruniu (na przykładzie protokołów z przesłuchań)

W prezentowanym referacie przeanalizujemy toruńskie osiemnastowieczne akta sądowe (protokoły z przesłuchań), w których lokalni lekarze, chirurdzy, balwierze i akuszerki występowali jako świadkowie bądź biegli-eksperci¹, i w których zaprotokołowano także wypowiedzi „zwykłych ludzi” na temat stanu czyjegoś zdrowia, zadanych chorób czy uszkodzeń ciała (własnego, ofiary, podsądnego etc.). Przy czym pokreślmy bardzo wyraźnie, w przypadku Torunia biegli-eksperci wypowiadali się zawsze w języku niemieckim, natomiast pozostali świadkowie - albo po niemiecku, albo po polsku².

W osiemnastowiecznym Toruniu praktykę wystawiania ekspertyz medycznych w procesach kryminalnych przez lekarzy, chirurgów, akuszerki etc. regulowały zarówno role cechowe³, jak i ordynacje miejskie⁴ czy tzw. kapitulacje lekarskie⁵. Korzystając z pomocy leksykograficznych, takich jak słowniki czy encyklopedie z epoki⁶, oraz ówczesnych materiałów do nauki języka polskiego i niemieckiego, przede wszystkim popularnych w Prusach Królewskich drukowanych „rozmówek”⁷, przeanalizujemy, czy, a jeśli tak,

1 Zob. np.: APT, kat. II, I-3701, k. 929-940; tamże, I-3702, k. 96-115.

2 Zaprotokołowane wypowiedzi w języku łacińskim stanowią zaledwie 1,2% wszystkich wpisów i dotyczą duchownych katolickich spoza jurydyki miejskiej.

3 Zob. np.: APT, AmT, Cech balwierzy i chirurgów, t. 15, k. 2-11v.

4 Zob. np.: APT, Kat. II, I-64, passim; APT, Kat. II, I-95, k. 197-217.

5 Zob. np.: APT, Kat. II, I-95a, k. 519-526 (umowa z Thomasem Soemmeringiem z 19 kwietnia 1747 roku).

6 Zob. np.: Zedler-Lexikon (www.zedler-lexikon.de); Nicolaus Volckmar, Dictionarium trium llinguarum, latine, germanice et polonicae etc. (1605).

7 Zob. np.: Nicolaus Volckmar, Vierzig Dialogi (różne wydania); tenże, Compendium linguae polonicae in gratiam juventutis Dantiscanae (różne wydania).

8 Vgl. APT, kat. II, I-3701, S. 929-940; I-3702, S. 96-115

Sektion 2

to w jakim stopniu fachowy język medyczny i język codzienny nakładały się na siebie. Interesować nas będą także kwestie dwujęzyczności i dwukulturowości ówczesnych torunian w odniesieniu do „problematyki medycznej” obecnej w zachowanych aktach sądowych.

Die Alltagsprache und die medizinische Fachsprache in Thorn im 18. Jh. (am Beispiel von Verhörprotokollen)

In der vorliegenden Arbeit werden wir Thorner Gerichtsakten (Verhörprotokollen) aus dem 18. Jh. untersuchen, in denen die lokalen Ärzte, Chirurgen, Balbiere und Hebamme als Zeugen oder Gutachtern/innen bzw. Experten/innen auftauchen⁹. Außerdem fanden sich in den Verhörprotokollen die Aussagen der „normalen Menschen“ über den Stand ihrer eigenen Gesundheit, von Hexerei verursachte Krankheiten, Körperverletzung usw.. Die Aussagen von den Experten waren immer in deutscher Sprache, und die von den Nicht-Experten - in Deutsch bzw. Polnisch abgefasst.

In Thorn im 18. Jh. wurde die Praxis der Ausstellung medizinischer Gutachten im Strafverfahren von Gilderollen⁹, städtischen Verordnungen¹⁰ und Verträge zwischen Stadtrat und Stadtärzten reguliert¹¹. Dank den frühneuzeitlichen Wörterbüchern, Enzyklopädien¹² und verschiedenen Materialien zum Polnisch bzw. Deutsch lernen (vor allem Polnisch-Deutsche „Konversationen“)¹³, werden wir analysieren ob, und wenn ja, inwieweit medizinische Fachsprache und Alltagsprache überlappt haben. Wir werden auch eine Frage nach Zweisprachigkeit und Bilingualität der Thorner stellen (in Bezug auf medizinische Problematik, die in den Gerichtsakten sichtbar werden).

Julia Gebke (Graz)

Unreines Blut? Die jüdisch-männliche Menstruation im Spanien der Frühen Neuzeit - Eine Untersuchung der limpieza de sangre aus körper- und medizingeschichtlicher Perspektive

1391 kam es vor allem im andalusischen Raum des spanischen Königreiches zu Judenpogromen und Zwangskonversionen. Die Lebenssituation der jüdischen Bevölkerung wurde immer schwieriger, so dass die Zahlen der Konversionen bis zur endgültigen Ausweisung durch das Alhambra-Edikt

9 Vgl. APT, AmT, Cech balwierzy i chirurgów, Bd. 15, S. 2-11v.

10 Vgl. APT, kat. II, I-64, passim; APT, kat. II, I-95, S. 197-217.

11 Vgl. APT, kat. II, I-95a, S. 519-526 (Capitulation des Thornischen Stadt-Physici, Thomas Soemmering, den 19. April 1747).

12 Vgl. Zedler-Lexikon (www.zedler-lexikon.de); Nicolaus Volckmar, Dictionarium trium lkinguarum, latine, germanice et polonicae etc. (1605).

13 Vgl. Nicolaus Volckmar, Vierzig Dialogi (u.a. 1612); ders., Compendium linguae polonicae in gratiam juventutis Dantiscanae (u.a. 1640).

Sektion 2

von 1492 stetig anstiegen. Im Zuge der Assimilation entstand ein aufstrebendes neuchristliches Bürgertum, das den Neid der ländlichen und handwerklichen altchristlichen Eliten auf sich zog. Diese entwickelten daraufhin die Theorie der *limpieza de sangre*, eine Ideologie der Blutreinheit. Sie besagte, dass das Blut der Neuchristen aufgrund ihres jüdischen Erbes unrein sei, das der Altchristen hingegen zeichne sich durch eine besondere Reinheit aus. Diese Theorie enthielt eine starke moralische Komponente, so wurde ein lasterhaftes jüdisch-neuchristliches Blut im Gegensatz zu einem tugendhaften altchristlichen postuliert. Praktische Anwendung fand diese Ideologie in den Reinheitsstatuten, die seit der ersten Hälfte des 15. Jahrhunderts bis zu ihrer endgültigen Abschaffung Mitte des 19. Jahrhunderts Bestand hatten und durch welche die Neuchristen und ihre Nachfahren von verschiedenen Ämtern ausgeschlossen wurden. An diesen Statuten und der ihnen zugrunde liegenden Ideologie entflammten immer wieder die Debatten der zeitgenössischen Gelehrten. In der zweiten Hälfte des 15. Jahrhunderts zeichnete sich die Argumentation in erster Linie durch ihre juristische Prägung aus. Im Laufe des 16. und 17. Jahrhunderts wurde die Debatte durch religiöse, ökonomische, aber auch biologistische Argumente bereichert. Für mich stellt sich in diesem Zusammenhang die Frage: Wie kam es überhaupt zu dieser Entwicklung? Wodurch wurde sie direkt oder indirekt beeinflusst? Bei der Lektüre der Traktate, die von den Befürwortern der *limpieza de sangre* verfasst wurden, fällt auf, dass diese sich mit Vorliebe medizinisches Vokabular zu eigen machten und für ihre Zwecke nutzten. So ist die biologistische Argumentation dieser Schriften inhaltlich durch drei körperliche Markierungen geprägt, die den Neuchristen zugeschrieben wurden.

Erstens wurde die Ansicht vertreten, dass die neuchristlichen Männer unter monatlichen bzw. jährlichen Blutungen leiden würden.

Zweitens betonten die Autoren, dass die Neuchristen als Zeichen ihrer Lasterhaftigkeit einen schlechten Geruch ausströmen würden.

Drittens wurde davor gewarnt, neuchristliche Ammen für altchristliche Kinder einzustellen, denn das lasterhafte Blut kontaminiere die Muttermilch und durch diese würden sich die schlechten Eigenschaften der Amme auf das Kind übertragen.

Vor dem Hintergrund dieser körperlichen Zuschreibungen, die von den Autoren bewusst als Leiden gedeutet wurden, folgere ich, dass der diskursive Komplex der *limpieza de sangre* in dieser Zeit stark durch den der Medizin angereichert wurde. Diese Hypothese gilt es in meinem Dissertationsprojekt anhand der Quellen zu überprüfen. In einem Vortrag würde ich gerne den ersten Aspekt der „jüdisch-männlichen“ Menstruation genauer betrachten und analysieren, inwieweit dieser von medizinischen Theorien beeinflusst wurde.

Sektion 2

„Żydowsko-męska” menstruacja na tle teorii medycznych w Hiszpanii wczesnej nowożytności.

W roku 1391 w królestwie Hiszpanii, przede wszystkim na terenie Andaluzji, doszło do pogromów Żydów i wymuszania zmiany wyznania. Warunki życia ludności żydowskiej stały się coraz trudniejsze, w związku z tym liczba zmian wyznania rosła aż do ostatecznego wydalenia na podstawie Edyktu z Alhambry z 1492 roku. W trakcie asymilacji powstało rozwijające się nowochrześcijańskie mieszczaństwo, które sprowadziło na siebie zazdrość starochrześcijańskich elit trudniących się rolnictwem i rzemiosłem. Te ostatnie stworzyły więc teorię „limpieza de sangre”, ideologię czystości krwi. Twierdzono w niej, że krew nowych chrześcijan jest nieczysta z powodu ich żydowskiej spuścizny, za to krew starych chrześcijan oznacza się szczególną czystością. Ta teoria zawierała bardzo silny komponent moralny, przeciwstawiano krew nieczystą, należącą do nowych chrześcijan pochodzenia żydowskiego, tej krwi, która ma płynąć w żyłach starych chrześcijan, którzy mają być pełni cnot. Praktyczne przełożenie tej ideologii zostało zapisane w statutach czystości, które obowiązywały od pierwszej połowy XV wieku do ich ostatecznego zniesienia w połowie XIX wieku. Statuty te zabraniały nowym chrześcijanom i ich potomkom piastowania różnych urzędów. Wokół tych statutów oraz dającym im podłoże ideologiczne teoriom, co jakiś czas wybuchały debaty współczesnych uczonych. W drugiej połowie XV wieku argumentacja miała przede wszystkim charakter prawniczy. W XVI i XVII wieku debata została rozszerzona o argumenty religijne, ekonomiczne, ale również biologiczne. W związku z tym pojawia się dla mnie pytanie: jak w ogóle doszło do tego rozwoju? Co miało na nie pośredni lub bezpośredni wpływ? Czytając traktaty, które zostały napisane przez zwolenników „limpieza de sangre”, rzuca się w oczy zamiłowanie piszących do słownictwa medycznego i wykorzystanie go do własnych celów. Argumentacja biologiczna tych pism charakteryzuje się trzema opisami ludzkiego ciała z wymienionymi cechami, które są przypisywane nowym chrześcijanom.

Jako pierwszy prezentowany jest pogląd, jakoby nowochrześcijańscy mężczyźni cierpieli na miesięczne lub coroczne krwawienia. Po drugie autorzy podkreślali, jakoby nowi chrześcijanie wydalali zły zapach jako znak swojej spuścizny. Po trzecie ostrzegano przed nowochrześcijańskimi mamkami, jakoby których obciążona krew zatrzymywała mleko matki i przez które miałyby się przenosić na dziecko złe cechy mamki.

Na tle tych opisów charakterystyki ciała ludzkiego, które były świadomie wykazywane przez autorów jako cierpienia, wnioskuję, że dyskursywny kompleks „limpieza de sangre” w tym czasie został bardzo wzbogacony przez specyfikę medycyny. Ta hipoteza zostanie sprawdzona przy pomocy źródeł podczas pisania mojej pracy doktorskiej.

Sektion 2

Antoni Jonecko (Kraków - Rzeszów)

Wymowa treści medycznych w rycinach z Żywota Świętej Jadwigi Śląskiej

Jadwiga (ok. 1174 do 1243) pochodziła z Andechs w Górnej Bawarii. Była małżonką księcia piastowskiego Henryka Brodatego, władcy Śląska i Polski. Jako „Eyre Fürstin der gan zen Slezie”, zapisała się sławnie poprzez swoją działalność charytatywną i fundacyjną. Pierwszy zapis jej żywota, z 1300 roku zaginął, ale zachowały się liczne odpisy i opracowania. Część z tychże zawiera ciekawe rysunki lub drzeworyty. Przedstawiono i omówiono ryciny, w których zobrazowano treści medyczne lub socjologiczne. Szczególnie wymowne i też tragiczne są obrazy osób kalekich, które posługują się szczudłami, kosturami i stołeczkami dla chodzenia, albo dla pełzania po ziemi. Dalsze ryciny pokazują księżną Jadwigę przy zaopatrywaniu chorych i usługiwaniu bliźnim. Przy ukazanym przekazywaniu domu dla osób potrzebujących dostrzegamy, że jest on murowany i pokryty dachówkami ceramicznymi. W jednym z drzeworytów widoczne jest nakrycie stołu. Zobrazowano również sceny uzdrawiania i też wstawienictwa Jadwigi za więźniami i skazanymi na śmierć. Sama księżna nie była wolna od cierpień, bo nawiedzały ją złe myśli pod postacią złych duchów, co ukazano w ekspresywnej rycinie. Przekazano, że Jadwiga, poza swoim językiem niemieckim, władała również łacińskim, a opanowała też język polski, aby móc rozmawiać ze swoimi podwładnymi. Jadwiga jest wczesnym przykładem przerwania pomostów pomiędzy pogranicznymi przestrzeniami językowymi.

Die Sprache medizinischer Bilder in der Vita der heiligen Hedwig von Schlesien

Hedwig (um 1174 bis 1243) stammte aus Andechs in Oberbayern. Sie war die Gemahlin des Piastenfürsten Heinrich dem Bärtigen, dem Herrscher von Schlesien und Polen. Als „eyne Fürstin der ganzen Slezie”, ist sie durch ihre karitative und stifterische Tätigkeiten in die Geschichte eingegangen. Die erste ihrer Lebensschilderungen, von 1300 ist verlorengegangen, aber durch zahlreiche Abschriften und spätere Bearbeitungen erhalten geblieben. In manchen befinden sich interessante Zeichnungen oder Holzschnitte. Solche mit medizinischen oder sozialen Inhalten, werden vorgestellt und besprochen. Besonders beeindruckend, aber auch traurig sind Abbildungen von krüppeligen Menschen mit verschiedenen Gehhilfen, wie Krücken, Armstelzen, Kniestelzen, Handstelzen, die das Gehen bzw. Kriechen auf dem Boden erleichtern sollten. Man sieht auch die Fürstin beim Versorgen von Kranken. Beim Überweisen eines Hauses für Bedürftige durch Hedwig, sieht man ein solides, gemauertes und mit

Sektion 2

Dachziegelgedecktes Gebäude. Weiter sind Szenen zu sehen, in denen Hedwig Kranke genesen lässt oder auch Freilassung von Gefangenen erbittet und sogar zum Tode Verurteilte rettet. Überliefert ist, dass Hedwig außer ihrem Deutschen auch Latein beherrschte und auch noch das Polnische erwarb, um mit ihren Untertanen sprechen zu können. Hedwig ist ein frühes Beispiel für den Brückenschlag zwischen benachbarten Sprachräumen.

14.15-16.00 Sektion 3) Begriffe & Evidenzen

Kirsten Brukamp (Rostock)

Bilder als Sprache des Gehirns lesen? Funktionelle Gehirnbildgebung als Kommunikationsmittel

Ergebnisse der Gehirnforschung mittels funktioneller Methoden werden in der Regel auch durch Visualisierungen repräsentiert. Diese treten oft als Populärdarstellungen in den Medien auf, und durch die Bildhaftigkeit wird Evidenz und Eindeutigkeit suggeriert. Historisch ist die tatsächliche Zunahme der Bilder in der Gehirnforschung durch die Verschiebung des Technikeinsatzes zu erklären, da die Elektroenzephalographie als traditionell bildloses Verfahren immer mehr durch funktionelle Magnetresonanztomographie ersetzt wurde, wobei letztere ja auf dem strukturellen Bildgebungsverfahren beruht. In jedem Fall sind die Bilder hochgradig konstruiert und bearbeitet, weil sie auf komplexe computatorische Verarbeitungsschritte zurückgehen. Somit ist zusätzlich ein verbal-sprachliches, erklärendes, argumentatives Moment erforderlich, um die Gehirnbilder richtig einordnen zu können. Dieser Aspekt kann durch die Suggestionskraft von Bildern, im Vergleich zu Worten als Verständigungsmittel, leicht aus dem Blick geraten, so dass der historische Fortschritt in Methoden der Gehirnforschung zu einer neuen Herausforderung in der Wissenskommunikation führt. Unter anderem ergeben sich im Spannungsverhältnis von Sprache und Neurowissenschaft die folgenden Fragen: Welchen Argumentations- und Evidenzstatus besitzen Gehirnbilder im Vergleich zu verbalen oder technischen Informationen aus der Neurowissenschaft? Wie kann die Konstruiertheit von Gehirnbildern und wissenschaftlichen Untersuchungssituationen angemessen kommuniziert werden? Sind Kommunikationsversuche mittels mentaler Vorstellungen und funktioneller Magnetresonanztomographie bei schwer körperlich behinderten Patienten reliabel und valide?

Czytanie obrazów jako języka mózgu? Funkcjonalne tworzenie obrazów w mózgu jako środek komunikacji

Wyniki badań nad mózgiem za pomocą metod funkcjonalnych są reprezentowane z reguły też przez wizualizacje. Występują one często w postaci popularnych przedstawień w mediach, a poprzez obrazowość sugeruje się oczywistość i jednoznaczność. Faktyczny wzrost ilości obrazów w badaniach nad mózgiem można wyjaśnić historycznie przesunięciem spowodowanym zastosowaniem techniki, ponieważ elektroencefalografia jako tradycyjnie procedura bezobrazowa coraz bardziej jest zastępowana przez funkcjonalną tomografię rezonansu magnetycznego, a ta ostatnia

Sektion 3

polega na strukturalnej procedurze tworzenia obrazu.

W każdym razie obrazy są w wysokim stopniu skonstruowane i opracowane, ponieważ zostały utworzone na wskutek wielu złożonych komputerowych działań. Tym samym potrzebny jest dodatkowy werbalno-językowy, wyjaśniający, argumentujący element, aby móc dobrze przyporządkować obrazy mózgu. Ten aspekt można stracić z oczu, bo siła sugestii obrazów jako środka komunikacji jest silniejsza niż słów, więc postępowanie historyczne w wykorzystaniu metod badań nad mózgiem staje się nowym wyzwaniem w komunikowaniu tej wiedzy.

Z połączenia języka i neurologii wynikają między innymi następujące pytania: jaki status argumentacyjny i dowodowy posiadają obrazy powstające w mózgu w porównaniu do informacji ustnych i technicznych z neurologii? Jak można odpowiednio komunikować konstruowanie obrazów w mózgu i naukowe eksperymenty badawcze? Czy próby komunikowania za pomocą mentalnych wyobrażeń i funkcjonalnej tomografii rezonansu magnetycznego są pewne i prawdziwe?

Michael Martin / Heiner Fangerau (Ulm)

Anleitungen zum Sehen. Evidenz in der medizinischen Diagnostik zwischen Sprache und Bild

In der medizinischen Diagnostik kam es (anders als etwa in der Anatomie oder Chirurgie) erst spät zum Einsatz von Bildern. Selbst die voluminösen Kompendien zur Zeichenlehre (Semiotik) des 18. und frühen 19. Jahrhunderts verzichteten auf Abbildungen und zogen sprachliche Umschreibungen der Krankheitszeichen vor. Erst mit dem Übergang von der „semiotischen zur diagnostischen Medizin“ kam es ab der Jahrhundertmitte zu einer „Visualisierung“ der Disziplin. Neben der „numerischen Methode“ führten insbesondere die aus der Physiologie adaptierten technischen Verfahren zu zahllosen Varianten der Visualisierung wie Tabellen, Diagramme oder Kurven. Später kamen die „Bilder aus dem Körperinnern“ hinzu, die über endoskopische oder radiologische Verfahren generiert wurden. Diese „Bilderflut“ hatte erhebliche Auswirkungen auf die Sprache. Dabei kam es indes nicht zu einer einfachen „Verdrängung“: Zwar konnten mitunter längere Textpassagen durch Abbildungen „ersetzt“ werden, andererseits entstand in vielen Fällen auch die Notwendigkeit, die Bilder mittels Sprache zu „erklären“. Die Semantik der neuen „Bildsprachen“ bedurfte einer Anleitung zum „richtigen Sehen“.

Im Mittelpunkt des Beitrags steht die Frage nach der Bedeutung von Sprache und Visualisierung im Prozess der Erzeugung von Evidenz. Wie gestaltete sich in diesem Kontext das „Verhältnis“ der medialen Praktiken? Welchen Einfluss hatten Bilder auf den Text (et vice versa)? Wurden

Sektion 3

spezifische „Hybridformen“ kreiert? Welche Bild/Text-Strategien wurden entwickelt?

Instrukcja widzenia. Ewidencja w diagnostyce medycznej między językiem a obrazem

W diagnostyce medycznej stosunkowo późno zaczęto stosować obrazy, w przeciwieństwie do anatomii i chirurgii. Nawet obszernie kompendia semiotyki XVIII i wczesnego XIX wieku nie posiadały ilustracji i preferowały językowe opisy chorób. Dopiero w momencie przejścia z „medycyny semiotycznej“ do „diagnostycznej“ w połowie XIX wieku doszło do „wizualizacji“ tej dyscypliny naukowej. Obok metody „numerycznej“ zaczęto stosować zaadaptowane głównie z fizjologii różne metody techniczne, wyrażające się w takich formach wizualizacji jak tabele, diagramy i wykresy. Później doszły do tego „obrazy z wnętrza ciała“, tworzone za pomocą endoskopii lub radiologii. Ten „nattok“ obrazów miał wydatny wpływ na język medyczny. Przy czym nie doszło do prostego „wyparcia“ - wprawdzie zastąpiono dłuższe wywody pisemne ilustracjami, ale w wielu wypadkach pojawiła się potrzeba „wyjaśniania“ ich przez opisy. Semantyka nowej „mowy obrazów“ wymagała „instrukcji prawidłowego widzenia“. W centrum uwagi naszego referatu znajduje się kwestia roli języka i wizualizacji w procesie tworzenia ewidencji. Jaka była relacja tych praktyk medialnych w danym kontekście? Jak obrazy wpływały na postrzeganie tekstu - i vice versa? Czy powstały specyficzne formy „hybryd“? Jakie powstały strategie „słowno-obrazowe“?

Marcin Moskalewicz (Poznań)

Język filozofii i teologii w służbie psychiatrii Ludwig Binswanger i Viktor Emil von Gebsattel

Użycie języka filozoficznego i teologicznego w obszarze medycyny ma długą tradycję, sięgającą jej starożytnych początków. Pomimo zwycięstwa scjentyzmu w nauce w XX wieku, niektóre pojęcia wciąż znajdują przełożenie na teorię i praktykę medyczną. Widać to w psychiatrii pierwszej połowy XX wieku, w której niektóre pojęcia fenomenologii hermeneutycznej i teologii katolickiej się medykalizują, wnosząc nowe wartości do medycyny i zmieniając sens zarówno pojmowania zaburzeń psychicznych jak i proponowanej terapii.

Treść referatu oparta jest o wybrane dzieła Viktora Emil von Gebsattela (1883 - 1974), filozofa i lekarza psychiatrii, jednego z twórców antropologii medycznej oraz specjalisty w zakresie nerwic i zaburzeń odczuwaniu czasu w chorobach psychicznych (w szczególności Prolegomena einer medizininischen Anthropologie [1954]) oraz Ludwiga Binswanger (1881-1966),

Sektion 3

twórcy Daseinanalyse, psychiatry pracuj¹cego na styku fenomenologii i psychoanalizy (w szczególności Grundformen und Erkenntnis menschlichen Daseins [1942] oraz Drei Formen missglückten Daseins [1956]).

W przypadku von Gebstatta medykalizacja dotyczy przede wszystkim arystotelesowsko-tomistycznych pojęć rozwoju i działania (Werdendurch-Handeln) - znaczących dla pojmowania przez niego „zaburzeń rozwoju” (Störungen des Werdens) - oraz katolickiej koncepcji transcendencji, istotnej w przypadku analizy fenomenu śmierci jak również relacji pacjent-lekarz. Binswangerz kolei korzysta przede wszystkim z bogatego języka hermeneutyki wczesnego Heideggera, w szczególności pojęć Dasein oraz in-der-Welt-sein, mających realne przełożenie na pojmowanie przez klinicystę z Kreuzlingen patologii. W referacie spróbuję zebrać i przedstawić pojęcia filozoficzne i teologiczne stosowane przez von Gebstatta oraz Binswangera oraz pokazać w jaki sposób - w nowej, zmedykalizowanej formie - służyć mogły one rozwojowi naukowej psychiatrii.

Die Sprache der Philosophie und Theologie im Dienst der Psychiatrie von Ludwig Binswanger und Viktor Emil von Gebstattel

Der Gebrauch der Sprache der Philosophie und Theologie in der Medizin geht auf eine lange Tradition der altertümlichen Medizin zurück. Trotz des Szientismuserfolgs in der Wissenschaft des 20. Jahrhunderts, finden immer noch manche Begriffe ihre Anwendung in der medizinischen Theorie und Praxis. Es lässt sich in der Psychiatrie des ersten Teils des 20. Jahrhunderts beobachten, wo manche Begriffe der hermeneutischen Phänomenologie und der katholischen Theologie medikalisiert werden, und neue Werte in die Medizin bringen, dabei verändert sich die Auffassung der psychischen Störungen, als auch deren Therapievorschläge.

Der Vortragsinhalt basiert auf ausgewählten Werken von Viktor Emil von Gebstattel (1883-1974), Philosoph und Psychiater, einem der Gründer der medizinischen Anthropologie und Facharzt für Neurose und Zeitwahrnehmungsstörungen in den psychischen Krankheiten (insbesondere Prolegomena einer medizinischen Anthropologie [1954]) und Ludwig Binswanger (1881-1966), Gründer der Daseinsanalyse, Psychiater, der im Spannungsverhältnis der Phänomenologie und Psychoanalyse arbeitet (insbesondere Grundformen und Erkenntnis menschlichen Daseins [1942] sowie drei Formen missglückten Daseins [1956]).

Bei Gebstattel betrifft die Medikalisierung vor allem aristoteleschen-tomistische Begriffe des Werdens und Handelns (Werden durch Handeln) - bedeutend für das Verständnis der Störungen des Werdens - sowie des katholischen Konzepts der Transzendenz, das für die Analyse des Todesphänomens und des Patient-Arzt-Verhältnisses wesentlich ist. Binswanger benutzt wiederum hauptsächlich die umfangreiche hermeneuti-

Sektion 3

sche Sprache des frühen Heideggers, vor allem die Begriffe Dasein und in-der-Welt-sein, die eine reale Anwendung in dem Pathologieverständnis des Klinikarztes aus Kreuzlingen fanden. In meinem Vortrag versuche ich die philosophischen und theologischen Begriffe Gebzattels und Binswangers zu sammeln und darzubieten sowie zu veranschaulichen, wie sie in der neuen, medikalisierten Form, der Entwicklung der wissenschaftlichen Psychiatrie nützlich sein konnten.

Philipp Teichfischer (Magdeburg)

Zur Geschichte medizinischer Klassifikationssysteme:

Neue Erkenntnisse zu Johann Lukas Schönleins Klassifikationssystem der Krankheiten

„Sprache und Medizin“ betrifft auch medizinische Klassifikationssysteme und Nomenklaturen. Sprache dient hier sowohl der systematischen Ordnung medizinischen Wissens als auch einem normierten Sprechen über dieses Wissen. Die Basler anatomische Nomenklatur ist ein Beispiel für eine verbindliche Sammlung von Benennungen für den Bereich der Anatomie. In der medizinischen Klinik gibt es ebenfalls bereits seit längerem Bemühungen, ein einheitliches Klassifikationssystem für Krankheiten zu schaffen - als heute (zumindest in der westlichen Welt) verbreitetstes System kann die International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD) angesehen werden, die die Krankheiten aktuell (nach ICD-10) in insgesamt 22 Krankheitskapitel, 261 Krankheitsgruppen und mehrere tausend drei- und vierstelligen Krankheitsklassen unterteilt, wobei die Einteilungskriterien topographischer, ätiologischer oder pathologischer Art sind. Historisch betrachtet gibt es eine ganze Reihe von Versuchen, ein solches System zur Klassifikation der Krankheiten bzw. Krankheitsbezeichnungen zu schaffen. Bereits Carl von Linné (1707-1778) hat 1759 - beeinflusst von seinen beiden Zeitgenossen Francois Boissier de Lacroix, (1706-1767) und Herman Boerhaaven (1668-1738) - eine kleine Schrift unter dem Titel „Genera morborum“ herausgegeben, in der er eine Nosologie nach Ordnungen, Klassen und Familien entwarf. Einer der prominentesten Versuche des 19. Jahrhunderts stammt von Johann Lukas Schönlein (1793-1864), der als Begründer der modernen deutschen Klinik gilt. Auch Schönlein - unter dem Einfluss Linnés und der Naturphilosophie von Lorenz Oken (1779-1851) stehend - hat sich seit den 20er Jahren des 19. Jahrhunderts darum bemüht, ein nosologisches Klassifikationssystem zu entwickeln, in dem Krankheiten wie die Organismen des Pflanzen- und Tierreiches nach Arten, Gattungen, Familien und Ordnungen klassifiziert wurden. Ob Schönlein dabei Krankheiten als ontologische Entitäten bzw. als eigenständige Organismen betrachte, wie dies ein Teil

Sektion 3

der unter dem Einfluss der Naturphilosophie stehenden deutschen Mediziner zu Beginn des 19. Jahrhunderts tatsächlich tat, oder ob Schönlein hier lediglich bestimmte epistemische Verfahren der Naturgeschichte nutzt, ohne die Analogie von Krankheiten und Organismen wörtlich zu verstehen, wird bis heute unterschiedlich bewertet. Schönlein hat entgegen eigener Ankündigungen nie seine geplante „Naturgeschichte der Europäischen Krankheiten“ veröffentlicht. Lediglich ein von ihm nicht autorisierter Druck von Mitschriften seiner Vorlesungen gibt heute noch Auskunft über das von ihm entworfene System. Im Beitrag sollen neue Erkenntnisse anhand wiederentdeckter Vorlesungsmitschriften präsentiert werden. Schönlein selbst soll - so zumindest seine wohlwollenden Historiographen - deshalb dieses Werk nicht vollendet haben, weil ihn neue medizinische Erkenntnisse beständig zum Überarbeiten seines Entwurfes zwangen und er schließlich auf eine schriftliche Fixierung des Status quo verzichtete. Die vorliegenden Vorlesungsmitschriften aus den Jahren 1819-1832 zur allgemeinen Pathologie und speziellen Therapie geben nun die Möglichkeit, diese Ansicht zumindest cursorisch und anhand einiger ausgewählter Beispiele zu beurteilen. Daneben soll aber auch nach anderen plausiblen Gründen für das Scheitern dieses Projektes gefahndet werden - Ausgangspunkt stellen hierfür neu entdeckte Archivalien dar.

O historii medycznych systemów klasyfikacji - nowe wyniki badań dot. systemu klasyfikacji chorób Johanna Lukasa Schönleina

„Język i medycyna“ - tytuł konferencji odnosi się także do medycznych systemów klasyfikacji i nazewnictwa. Język służy systematycznemu uporządkowaniu wiedzy medycznej, ale i unormowanemu mówieniu o tej wiedzy. Nomenklatura anatomiczna z Bazylei jest przykładem zbioru obowiązujących nazw z zakresu anatomii. W klinice medycznej starano się od dłuższego czasu wprowadzić jednolity system klasyfikacji chorób; w świecie zachodnim przyjmuje się, że najbardziej rozpowszechniony system to International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD), dzielący obecnie choroby (wg ICD-10) na 22 rozdziały, 261 grupy i kilka tysięcy klas określanych liczbami trzy i czterocyfrowymi, przy czym kryterium podziału są czynniki topograficzne, etiologiczne lub patologiczne. W perspektywie historycznej istniał szereg prób stworzenia takiego systemu klasyfikacji chorób wzgl. ich określeń. Już Karol Linneusz (1707-1778) wydał w roku 1759, zainspirowany współczesnymi badaczami Francoisem Boissier de Lacroix'em (1706-1767) i Hermanem Boerhaaven'em (1668-1738), dzieło pt. „Genera morborum”, w którym proponował nozologię według rodzajów, klas i rodzin. Jedną z najśłynniejszych prób klasyfikacji w XIX w. podjął Johann Lukas Schönlein (1793-1864), uznawany za założyciela nowoczesnej niemieckiej

Sektion 3

kliniki. Pod wpływem badań Linneusza oraz filozofii naturalnej Lorenza Okena (1779-1851) Schönlein pracował od lat 20-tych XIX w. nad stworzeniem nozologicznego systemu klasyfikacji dla chorób, ale i organizmów flory i fauny, według rodzajów, klas i rodzin. Do dzisiaj trwają dyskusje nt. tego, czy Schönlein postrzegał choroby jako ontologiczne jednostki wzgl. osobne organizmy, tak jak część niemieckich lekarzy, będących pod wpływem filozofii naturalnej na początku XIX w., lub czy Schönlein korzystał jedynie z pewnych epistemicznych metod historii naturalnej, bez dosłownego pojmowania analogii między chorobami a organizmami. Wbrew własnym zapowiedziom Schönlein nigdy nie opublikował planowanej „Historii naturalnej europejskich chorób”, jedynie nieautoryzowany przez niego druk spisanych wykładów informuje o naszkicowanym przez Schönleina systemie. W referacie zaprezentujemy nowe konkluzje na podstawie odkrytych manuskryptów jego odczytów. W interpretacji sprzyjających mu historyków, Schönlein nie dokończył dzieła, gdyż nowe odkrycia medyczne skłoniły go do ciągłej aktualizacji szkicu, a ostatecznie zrezygnował z pisemnego podsumowania status quo. Odkryte manuskrypty wykładów nt. patologii ogólnej i terapii specjalnej z lat 1819-1832 stwarzają możliwość weryfikacji tego poglądu, wrywkowo i na podstawie wybranych przykładów. Ponadto staramy się poszukać dalszych powodów niepowodzenia projektu, co czynimy na bazie nowo odkrytych materiałów archiwalnych.

Julian Heigel (Berlin)

Musiktheoretische Affektlehre im medizinischen Diskurs

Mein Vortrag beschäftigt sich aus einer musikhistorischen Perspektive mit der Sprache der Medizin. Im 17. und 18. Jahrhundert wird unter dem Begriff des Affekts eine Repräsentationsform von Emotionen verhandelt, die einerseits religiös-ethische Einschreibungen erfährt und die andererseits eng verbunden ist mit dem Gesundheits- und Krankheitsdiskurs. Die richtige ‚Mixtur‘ der Affekte wird ähnlich wie die Balance der vier Körpersäfte als entscheidend für die physische und psychische Gesundheit eines Menschen angesehen und in diesem Sinne lassen sich die Affektlehren von Descartes oder Spinoza als Vorläufer der modernen Psychophysiologie beschreiben. Historische Konzepte der Affektregulierung - moraltheologisch oder medizinisch motiviert - bedienen sich in der Regel der Idee der mechanistischen Opponierung von unterschiedlichen Affekten. ‚Negative‘ Affekte werden also gedämpft oder zurückgedrängt, indem ihnen bestimmte ‚positive Affekte‘ entgegengesetzt werden. Als affektsteuerndes Mittel gilt neben zahlreichen anderen auch die Musik, der eine besonders hohe affektive Wirkkraft zugeschrieben wird. Die musiktheoretischen Affekt-

Sektion 3

lehren von Athanasius Kircher, Johann Mattheson oder Friedrich Wilhelm Marpurg schließen die musikalische Affektion ebenfalls an körperlich-sinnliche Vorgänge an. So charakterisiert Mattheson beispielsweise weite Intervalle als ein Ausweiten der Lebensgeister und enge Intervalle als ein krankhaftes Zusammenziehen des Körpers. Die therapeutische Funktion von Musik als Beruhigungs- oder Regenerationsmittel und auch ihr Gegenteil, nämlich die affektmäßige Destruktion, sind also nicht nur Gegenstand der Moraltheologie, sondern werden auch im anthropologisch-medizinischen Diskurs verhandelt. In diesem Sinne ist das Sprechen über den musikalisch erzeugten Affekt eine Form der Versprachlichung von Krankheit und Therapie, die ich in meinem Vortrag eingehender aufbereiten möchte.

Muzyczo-teoretyczna nauka o afektach w dyskursach medycznych

Mój referat zajmuje się językiem medycyny z perspektywy muzyczo-historycznej. W XVII i XVIII wieku pod pojęciem afektu rozprawiano o formie reprezentującej emocje, która to z jednej strony pojawia się we wpisach religijno-etycznych, a z drugiej strony jest blisko związana z dyskursem zdrowotno-chorobowym. Odpowiednia „mieszanka” afektów była postrzegana podobnie jak balans czterech soków fizjologicznych i decydująca o fizycznym i psychicznym zdrowiu człowieka i w tym znaczeniu, w nowoczesnej psychofizjologii, nauki o afektach Kartezjusza lub Spinozy da się określić jako prekursorskie.

Historyczne koncepcje regulacji afektów - motywowane czy to moralno-teologicznie czy medycznie- wykorzystują z reguły ideę mechanistycznego oponowania różnym afektom. „Negatywne” afekty są przytłumiane lub spychane poprzez przeciwstawianie im pewnych „pozytywnych afektów”. Do środków sterujących afektami należy między wieloma innymi też muzyka, której przypisuje się szczególnie wysoką siłę afektywnego działania. Nauki teoretyczne o muzyce Athanasiusa Kirchera, Johanna Matthesona czy Friedricha Wilhelma Marpurga zaliczają muzykalny afekt również do procesów fizyczno-duchowych. Tak więc Mattheson charakteryzuje na przykład długie interwały jako rozszerzanie ducha życia a krótkie interwały jako chorobliwe kurczenie się ciała. Terapeutyczna funkcja muzyki, jako środka uspokajającego lub regeneracyjnego, lub też ich przeciwieństwo, mianowicie afekcyjna destrukcja, są więc nie tylko przedmiotem teologii moralnej, ale też są wymieniane w dyskursie antropologiczno-medycznym. W związku z tym mówiąc o muzycznie wywołanym afekcie, jest to jedna z form werbalizacji choroby i terapii, które chcę w moim referacie bliżej omówić.

Sektion 4

16.30-18.30 Sektion 4) Öffentlicher Diskurs um Gesundheit, Krankheit und Tod

Aleksandra Szlagowska (Wrocław)

Problemy komunikacyjne w relacjach lekarz - pacjent w kulturze ludowej oraz wynikająca z nich aprobata dla działalności znachorów i uzdrowicieli

Referat będzie próbą opisanie problemów komunikacyjnych w relacjach pacjent - lekarz akademicki oraz wynikającej z tychże problemów społecznej aprobaty i przyzwolenia dla praktyk uzdrowicieli i znachorów w kulturze ludowej. Będzie się on opierał na XIX- i XX wiecznych źródłach etnograficznych oraz historycznych, a także wynikach badań terenowych przeprowadzonych w latach 2002-2006 na Dolnym Śląsku oraz Zaozniu.

XIX- i XX wieczna, polska społeczność ludowa, której większość przynajmniej do lat 40 XX w. stanowili analfabeci, charakteryzowała się specyficznym podejściem do lekarzy oraz uzdrowicieli, co było m.in. efektem problemów komunikacyjnych z wykształconymi lekarzami. Współcześnie pomimo, iż nie spotyka się w zasadzie analfabetów problemy takie nadal występują, w nieco innym zakresie, nadal jednak przyczyniają się do zwiększania popularności uzdrowicieli.

Kommunikationsprobleme im Verhältnis Arzt - Patient in der Volkskultur und die daraus folgende Bewilligung für die Tätigkeit der Kurpfuscher und Heilpraktiker.

Das Referat soll ein Versuch sein, die Kommunikationsprobleme im Verhältnis Patient - Universitätsarzt und die daraus folgende gesellschaftliche Bewilligung und Zustimmung für die Tätigkeit der Kurpfuscher und Heilpraktiker in der Volkskultur zu beschreiben.

Es wird sich auf den ethnographischen und historischen Quellen aus dem 19. und 20.Jh. und den Ergebnissen der Untersuchungen, die in den Jahren 2002 -2006 in Niederschlesien und im Olsagebiet, durchgeführt wurden, stützen.

Die polnische Volksgemeinschaft des 19. und 20.Jh., deren Mehrheit bis in die 40er Jahre des 20.Jh. analphabetisch war, charakterisierte eine spezifische Einstellung zu den Ärzten und Heilpraktikern, was u.a. der Grund für die Kommunikationsprobleme mit den ausgebildeten Ärzten war. Obwohl es heutzutage eigentlich keine Analphabeten gibt, gibt es weiterhin Probleme dieser Art, die vielleicht anderer Natur sind, die jedoch zu der wachsenden Popularität der Heilpraktiker beitragen.

Maximilian Schochow, Jonas Grygier, Florian Steger (Halle)

Die Repräsentation von Aids. Eine Analyse deutscher und polnischer Printmedien

Im August 1982 bekam die bis dahin unbekannte Krankheit einen Namen: Acquired Immune Deficiency Syndrome, kurz Aids. Im Mai 1983 beschrieb eine Forschergruppe um Luc Montagnier im Journal „Science“ zum ersten Mal den HIV Typ 1. Kurze Zeit später griffen deutschsprachige Zeitungen und Wochenmagazine das Thema auf. So titelte beispielsweise das Wochenmagazin „Der Spiegel“ am 06.06.1983: „Aids: Eine Epidemie, die erst beginnt“ und eröffnete den Leitartikel mit der These: „Die Homosexuellen-Seuche ‚Aids‘, eine tödliche Abwehrschwäche, hat Europa erreicht.“ Damit war nicht nur eine Krankheit benannt, beschrieben und medial bearbeitet, sondern vor allem ein Topos geboren: die Krankheit der Homosexuellen. Diese Kombination von Krankheit und sexueller Identität wirkt bis heute nach und hat bis in die Gegenwart fatale Konsequenzen für Homosexuelle weltweit: Diskriminierung, Stigmatisierung, Exklusion und Verfolgung. So wie dieser Topos seither vielfältige Mutationen durchlaufen und Veränderungen erfahren hat, haben sich auch die Deutungen und Bedeutungen von Aids und HIV vielfach gewandelt.

Wie aber wird das Themenfeld 30 Jahre nach der Entdeckung von Aids bzw. der Beschreibung von HIV in den Printmedien aufbereitet? Sind die Jahreszahlen überhaupt ein Anlass für eine Auseinandersetzung mit den Metaphern Aids und HIV? Und wenn ja, wie wird berichtet und welche Aussagen werden getroffen? Schließlich gilt es nach den Wirkungen und Effekten dieser Diskurse zu fragen. Mit Hilfe einer vergleichenden Medienanalyse von deutschen (Der Spiegel, Bild) und polnischen (Newsweek Polen, Fakt) Printmedien sollen diese Fragen für den Zeitraum 2011-2013 analysiert werden.

Muzyczno-teoretyczna nauka o afektach w dyskursach medycznych

Mój zaplanowany referat zajmuje się językiem medycyny z perspektywy muzyczno-historycznej. W XVII i XVIII wieku pod pojęciem afektu rozprawiano o formie reprezentującej emocje, która to z jednej strony pojawia się we wpisach religijno-etycznych, a z drugiej strony jest blisko związana z dyskursem zdrowotno-chorobowym. Odpowiednia „mieszanka” afektów była postrzegana podobnie jak balans czterech soków fizjologicznych i decydująca o fizycznym i psychicznym zdrowiu człowieka i w tym znaczeniu, w nowoczesnej psychofizjologii, nauki o afektach Kartezjusza lub Spinozy da się określić jako prekursorskie.

Historyczne koncepcje regulacji afektów - motywowane czy to moralno-teologicznie czy medycznie- wykorzystują z reguły idee mechanistyczn-

Sektion 4

ego oponowania różnym afektom. „Negatywne” afekty są przytłumiane lub spychane poprzez przeciwstawianie im pewnych „pozytywnych afektów”. Do środków sterujących afektami należy między wieloma innymi też muzyka, której przypisuje się szczególnie wysoką siłę afektywnego działania. Nauki teoretyczne o muzyce Athanasiusa Kirchera, Johanna Matthesona czy Friedricha Wilhelma Marpurga zaliczają muzyczny afekt również do procesów fizyczno-duchowych. Tak więc Mattheson charakteryzuje na przykład długie interwały jako rozszerzanie ducha życia a krótkie interwały jako chorobliwe kurczenie się ciała. Terapeutyczna funkcja muzyki, jako środka uspokajającego lub regeneracyjnego, lub też ich przeciwieństwo, mianowicie afekcyjna destrukcja, są więc nie tylko przedmiotem teologii moralnej, ale też są wymieniane w dyskursie antropologiczno-medycznym. W związku z tym mówiąc o muzycznie wytworzonym afekcie, jest to jedna z form werbalizacji choroby i terapii, które chcę w moim referacie bliżej omówić.

Wiesława Duży (Toruń)

O pozamedycznych źródłach wiedzy na temat stanu zdrowia mieszkańców Wilna w początkach XIX wieku - analiza wspomnień Józefa Franka i wybranej dokumentacji cmentarza bernardyńskiego

Józef Frank (1771-1842) żył i pracował w Wilnie w latach 1804-1823. Jego ojciec, Johann Peter Frank, znakomity lekarz wiedeński, przeniósł się na obrzeża dawnej Rzeczypospolitej po to, aby objąć funkcję tamtejszego medyka. Po przejęciu posady po ojcu, Józef wyróżniał się jako organizator nowoczesnej opieki medycznej i ceniony diagnosta. Oprócz prac medycznych, Józef Frank pozostawił także obszernie wspomnienia. Lektura tych zapisek pozwala nam na szczególną analizę języka medycznego - postępuje się nim specjalista, jednak nie korzysta on w tym przypadku ze swej wiedzy w celach zawodowych. Prywatne zapiski Franka, funkcjonalnie zasadniczo odmienne od jego prac naukowych, zawierają między innymi informacje o działalności zawodowej autora, w tym o niektórych osobach przez niego leczonych. Jest to źródło historyczne, które analizować należy przez pryzmat długiej tradycji piśmiennictwa pamiętnikarskiego, ale też, ze względu na samego autora, można potraktować jako niezwykle ciekawe studium przypadku.

Na drugim biegunie podjętych rozważań znalazły się źródła, które umieścić należy w nurcie piśmiennictwa pragmatycznego. Karty pogrzebowe były dokumentami urzędowymi i bez nich nie było możliwe pogrzebanie zmarłego na miejskim cmentarzu. Karty umieszczano w dokumentacji administracji nekropolii. W formularzu znajdowały się między innymi informacje o statusie społecznym i przyczynie zgonu i to one stały się przedmiotem prowadzonych badań. Analizie poddano wybrane karty

Sektion 4

zgonów z cmentarza bernardyńskiego w Wilnie. Na podstawie wstępnej oceny stanu zachowania materiału źródłowego do analizy wybrano karty z 1834 roku. Zbiór ten obejmuje 275 dokumentów.

Referat ma na celu konfrontację informacji medycznych zamieszczonych w dwóch różnych - funkcjonalnie i formalnie - źródłach historycznych, które łączy to, że powstały w tym samym miejscu i podobnym czasie. Zastosowanie różnych metod badawczych do ich analizy pozwala stawiać interesujące wnioski.

Zu den nicht-medizinischen Quellen zum Gesundheitszustand Wilnas Anfang des 19. Jahrhunderts - Analyse der Erinnerungen Joseph Franks und ausgewählter Dokumente des Bernhardinerfriedhofs

Joseph Frank (1771-1842) lebte und wirkte in Wilna in den Jahren 1804-1823. Sein Vater, Johann Peter Frank, war ein bekannter Wiener Arzt und kam in die Peripherie der ehemaligen Polnischen Adelsrepublik, um die Stelle des örtlichen Medikus anzutreten. Nachdem Joseph Vaters Stelle übernommen hatte, zeichnete er sich als Organisator eines modernen Medizinwesens und als geschätzter Diagnostiker aus. Neben medizinischen Werken hinterließ Joseph Frank umfangreiche Memoiren. Die Lektüre seiner Aufzeichnungen erlaubt eine genaue Analyse der medizinischen Sprache - sie wird von einem Fachmann verwendet, jedoch nicht im beruflichen Kontext. Seine privaten Aufzeichnungen, in ihrer Funktion so unterschiedlich von den wissenschaftlichen Werken, beinhalten u.a. Informationen zur beruflichen Praxis des Autors, darunter zu einigen behandelten Personen. Es ist eine historische Quelle, die im Zusammenhang mit der langen Tradition von Erinnerungsliteratur analysiert werden muss, aber auch durch die Person des Autors als hochinteressante Fallstudie betrachtet werden kann. Den Gegenpol bilden im Referat Quellen, die im Bereich pragmatischen Schrifttums verortet werden können. Totenscheine waren amtliche Dokumente, ohne die ein Begräbnis auf einem städtischen Friedhof nicht möglich war. Diese Scheine wurden in den Dokumenten der Friedhofsverwaltung aufbewahrt. In den Formularen finden sich u.a. Informationen zum gesellschaftlichen Status und zur Todesursache, und diese wurden in der vorgestellten Forschung untersucht. Analysiert wurden ausgewählte Totenscheine vom Bernhardinerfriedhof in Wilna. Auf der Grundlage einer ersten Voruntersuchung zum Überlieferungszustand der Quellen wurden 275 Dokumente aus dem Jahr 1834 analysiert. Im Referat werden medizinische Informationen aus zwei (funktional und formal) unterschiedlichen historischen Quellen, gegenüber gestellt, die aber in einem ähnlichen zeitlichen und lokalen Kontext entstanden. Es wurden unterschiedliche Untersuchungsmethoden angewandt, was interessante Schlussfolgerungen erlaubt.

Jerzy Waliszewski (Stargard)

Język poradników higienicznych z okresu II Rzeczypospolitej Polskiej

Higiena życia codziennego: miejsc pracy, żywienia i szkolna była doceniana i propagowana w okresie II Rzeczypospolitej Polskiej (1918-1939). W poradniku „Pogadanki o higienie” z 1928 r. dr Janina Rauch - Sobolewska zwraca się bezpośrednio do uczniów. Autorka prezentuje kolejno zagadnienia: czystości ciała, porządku w klasie, pasożytów, mikrobów, szczepień ochronnych, szkolnej opieki lekarskiej, ruchu, używek. Używa języka prostego ale obrazowego, aby dotrzeć do dzieci.

Autorzy książki „Ucieszne i pożyteczne pogadanki o twojem zdrowiu” z 1931 r. - dr Joachim Namysł i Jan Biliński podjęli próbę opracowania wesotego podręcznika o zdrowiu. W 32 rozdziałach zawarli różne formy literackie - zagadkę, opowiadanie, obrazek sceniczny, szaradę. Poruszyli m. In. zagadnienia zdrowia, czystości ciała i otoczenia, pokarmów, higieny nauki, wypoczynku, wzroku i zębów.

Język omawianych poradników zdrowotnych i higienicznych cechuje nowoczesność, komunikatywność, dostosowanie do zdolności percepcyjnych małych czytelników. Dowodzi racjonalnego i planowego podejścia do zagadnień higieny i zdrowie publicznego w okresie II Rzeczypospolitej Polskiej.

Die Sprache der hygienischen Ratgeber in der II Republik Polen

Die Alltagshygiene: in der Arbeitsstätte, bei der Ernährung und in der Schule war geschätzt und gefördert in der Zeit der II Republik Polen (1918-1939). Im Ratgeber „Kurze Ratschläge über Hygiene” von 1928 wendet sich Dr. Janina Rauch-Sobolewska direkt an die Schüler. Die Verfasserin präsentiert die Fragen nacheinander: Sauberkeit des Körpers, in dem Klassenraum und unter Mitschülern, Parasiten, Mikroben, Schutzimpfungen, schulische ärztliche Versorgung, Bewegung, Drogen. Sie schreibt einfach, aber bildlich, um die Kinder zu erreichen.

Die Buchverfasser „Freudige und nützliche kurze Ratschläge über deine Gesundheit“ - Dr. Joachim Namysł und Jan Biliński haben mit ihrem Versuch eines lustiges Gesundheitshandbuch unternommen. In 32 Kapiteln haben sie verschiedene literarische Formen benutzt - ein Rätsel, Erzählung, kurze szenische Darstellung, Silberrätsel. Sie haben u.a. die Fragen der Gesundheit, Sauberkeit des Körpers, der Umgebung und des Essens, die Unterrichts-, Erholungs-, Augen-, und Zahnhygiene thematisiert.

Die Sprache der gesundheitlichen und hygienischen Ratgeber wird als modern, kommunikativ, angepasst an die Wahrnehmungsmöglichkeiten kleinen Leser charakterisiert. Dies beweist eine rationelle und planmäßige Auffassung der Hygiene und öffentlichen Gesundheit in der zweiten Republik Polen.

Halina Bogusz (Poznań)

Opieka paliatywna w zwierciadle pojęć dotyczących śmierci i umierania

Język, którym się posługujemy odzwierciedla stan świadomości i zrozumienie pojęć i koncepcji zarówno podstawowych, jak i fachowych w kolejnych epokach dziejów. Język w medycynie jest szczególnie istotnym narzędziem służącym zarówno do postawienia prawidłowego rozpoznania, jak i do nawiązania skutecznej relacji terapeutycznej lekarza i chorego. Jak pisał znany polski humanista i światowej sławy kardiolog, profesor Andrzej Szczeklik: „Medycyna i magia wywodzą się z jednego pnia. Obie należą do systemów opartych na wszechmocy słowa.”

Prześledzenie znaczeń, jakie przypisywano przez wiele wieków pojęciom związanym z ostatnim etapem życia człowieka, w tym także człowieka chorego, kończącego życie z powodu choroby nieuleczalnej, może rzucić dodatkowe światło na rozwój opieki nad umierającymi i nieuleczalnie chorymi.

Ewolucja pojęć, takich jak: śmierć i umieranie, paliatywny, leczenie paliatywne, choroba terminalna, oraz nieuleczalność i hospicjum pomaga prześledzić kolejne etapy rozwoju tych dziedzin a także odzwierciedla w jaki sposób wpisywały się w siebie współczesne przekonania i pojęcia a na ile szły pod prąd ogólnie przyjętych koncepcji.

Palliativfürsorge im Spiegel von Begriffen um Tod und Sterben

Die Sprache, derer wir uns bedienen, spiegelt den Stand des Wissens und des Verständnisses von Begriffen und Konzeptionen wider, sowohl grundlegender als auch fachlicher in verschiedenen Epochen der Geschichte. Die medizinische Sprache ist ein wesentliches Werkzeug, das sowohl der richtigen Erkundung, als auch zur Herstellung therapeutisch wirksamer Arzt-Patient-Beziehungen dient. Wie der polnische Humanist und Kardiologe von Weltruf, Prof. Andrzej Szczeklik schrieb: „Medizin und Magie kommen aus einem Stamm. Beide gehören zu Systemen, die sich auf die Allmacht des Wortes stützen.“

Die Verfolgung der Bedeutungen, die durch viele Jahrhunderte hindurch den Begriffen der letzten Etappe des menschlichen Lebens zugeschrieben wurden, darunter auch die des kranken Menschen, der das Leben aufgrund einer unheilbaren Krankheit beendet, kann ein zusätzliches Licht auf die Entwicklung der Fürsorge der Sterbenden und unheilbar Kranken werfen.

Die Evolution von Begriffen wie Tod und Sterben, palliativ, palliative Heilung, Präfinalität sowie Unheilbarkeit und Hospizium helfen dabei, verschiedene Etappen der Entwicklung dieser Gebiete zu verfolgen; sie

zeigen, in welcher Art und Weise zeitgenössische Überzeugungen und Auffassungen in ihnen eingeschrieben wurden und inwieweit sie der Strömung allgemein akzeptierter Konzeptionen folgten.

Samstag, 21. September

09.15-10.45 Sektion 5) Translationes - Übergänge & Zwischenräume

Maria Elżbieta Kempa (Katowice)

Wpływ chirurgii niemieckiej na rozwój „śląskiej szkoły chirurgicznej” XX wieku (w związku z 110 rocznicą urodzin Prof.dr hab.n.med. Józefa Gasińskiego).

J. Mikulicz-Radecki (1850-1905) to pionier nowoczesnej chirurgii, który należał do kultury dwóch narodów- polskiego i niemieckiego . Z Polską związany był z powodu pochodzenia, mowy ojczystej i działalności , z narodem niemieckim przez studia , pracę w Wiedniu a także związek małżeński z Henriette Pacher. Wyprzedził o 100 lat proces zjednoczenia Europy. Ze szkoły chirurgicznej J. Mikulicza-Radeckiego wywodzi się m.in. śląska szkoła chirurgiczna XX wieku.

Kontynuatorem szkoły J. Mikulicza na Śląsku był Prof.dr hab.n.med. Józef Gasiński (1903-1989) kierownik jednej z pierwszych Katedr i Klinik Chirurgii Śląskiej Akademii Medycznej. W pracy przedstawiono najważniejsze zasługi tego wybitnego chirurga w związku z mijającą w bieżącym roku 110 rocznicą Jego urodzin.

Der Einfluss der deutschen Chirurgie auf die Entwicklung der schlesischen chirurgischen Schule des XX. Jahrhunderts - anlässlich des 110. Geburtstages von Prof. J. Gasiński.

J. Mikulicz-Radecki, Pionier der modernen Chirurgie, war auf Grund seiner Herkunft, Sprache und seiner Tätigkeiten in Polen verwurzelt. Darüber hinaus bestand eine enge Verbindung mit dem deutschen Kulturkreis, vor allem durch sein Studium und seine Arbeit in Wien, als auch seine Ehe mit Henriette Pacher. Er war ein Vorankündiger der europäischen Vereinigung.

Die Mikulicz-Radecki Schule war unter anderem auch Vorbild für die schlesische Schule der Chirurgie. Der Leiter des Lehrstuhls und der Klinik für Chirurgie an der Schlesischen Medizinischen Universität gilt als Nachfolger der J. Mikulicz-Radecki Schule. In dieser Arbeit wird an die wichtigsten Ereignisse und Verdienste des prominenten Chirurgen erinnert.

Franz A. Sich (Pfaffing)

Bildliche Darstellung von Schutzmaßnahmen bei Pestepidemien in Deutschland (19. Jahrhundert)

Die Pest ist wahrscheinlich so alt wie die Menschheit. Erste Berichte über Seuchen liegen bereits aus der vorchristlichen Zeit vor, die jedoch keine

Sektion 5

klinischen Symptome beschreiben. Erst im 6.-8. Jh. wurden erste detaillierte Krankheitsveränderungen beschrieben. In den Jahren 1347-1352 wütete eine Pestepidemie, die sich vom Nahen Osten auf ganz Europa verbreitete und 40 Millionen Opfer forderte. Es gab keine Möglichkeit einer medizinischen Behandlung. So spielten Maßnahmen zum Schutze einer Verbreitung der Krankheit eine wichtige Rolle. Im Jahre 1831 erreichte die Pest auch Deutschland. Die Kirchen sahen in den Seuchen eine Art Strafe Gottes und empfahlen die Anrufung von Pestheiligen. Bei Krankenbesuchen benutzten Priester Pestziborien. Zur Warnung vor der Pest wurden an Häusern Pesttafeln angebracht. Städte und Regierungen errichteten für Reisende an ihren Grenzen Kontroll- und Quarantäne-Stationen und schützten sich durch Anlage von Schutzwällen und Einrichtungen von Krankenunterkünften. Man vermutete, dass ein „Genius epidemicus“ in Gestalt eines Miasmas die Luft verunreinigt und zur Erkrankung führt. Ärzte trugen Schutzanzüge. Zum Schutze der Postboten vor Infektionen haben auch die Postbehörden Vorsorgemaßnahmen getroffen durch Einrichtung von Isolierbaracken und Desinfektion von Postsendungen.

Ilustracje dot. metod ochrony przed epidemiami zarazy w Niemczech (wiek XX)

Zaraza towarzyszy ludzkości najprawdopodobniej od zawsze. Pierwsze relacje pochodzą z okresu przed naszą erą, jednak nie zawierają one opisów symptomów klinicznych. Dopiero w wiekach VI-VIII opisano szczegółowo zmiany następujące w wyniku choroby. W latach 1347-1352 szalała w Europie epidemia zarazy, która począwszy od Bliskiego Wschodu ogarnęła cały kontynent i pochłonęła 40 milionów ofiar. Nie było możliwości pomocy medycznej dla chorych, dlatego ważną rolę odgrywały metody zapobiegania rozprzestrzenianiu się epidemii. W roku 1831 zaraza dotarła do Niemiec. Kościoły widziały w epidemiach rodzaj kary boskiej i polecały modlitwę do świętych od zarazy. Podczas wizyt u zarażonych kapłani używali cyboria. Na domach chorych umieszczano tablice ostrzegawcze. Miasta i rządy tworzyły kontrole i kwarantanny na granicach oraz chroniły się za pomocą wałów ochronnych i izolowanych stacji dla chorych. Przypuszczano, iż „genius epidemicus“ w postaci miazmów zanieczyszcza powietrze i prowadzi do zarażenia. Lekarze chronili się specjalnym kaftanem, a w celu ochrony postaińców przed chorobą, urzędy pocztowe dezynfekowały przesyłki i tworzyły specjalne baraki izolacyjne.

Lestaw Portas (Rzeszów)
Historyczna autohemoterapia

Przedstawiono jeden z ważniejszych sposobów komunikowania się w

Sektion 5

środowisku lekarskim. Za miejsce dyskusji wybrano niemieckie czasopismo chirurgiczne. Na jego łamach lekarze różnych narodowości i specjalności, publikowali wyniki swoich badań, spostrzeżenia i efekty leczenia. Tematem, na który chciałbym zwrócić uwagę jest autohemoterapia. Była ona szeroko stosowana w okresie międzywojennym XX wieku, kiedy nie były jeszcze znane antybiotyki. Była efektem poszukiwania skutecznych metod leczniczych. Wykorzystywano ją w różnych chorobach, głównie w zakażeniach. Polegała ona na pobraniu niewielkiej ilości własnej krwi chorego i ponownym jej wstrzyknięciu w innym miejscu. Zasadniczym celem autohemoterapii, było wspomaganie układu odpornościowego chorego w walce z chorobą. Jednym z lekarzy, który posługiwał się tą metodą, był działający w Rzeszowie chirurg Roman Hinze. Metodę autohemoterapii wykorzystywał w trakcie leczenia chorych z procesem ropnym. Wyniki swoich obserwacji i efekty lecznicze opublikował w „Zentralblatt für Chirurgie”.

Die geschichtliche Entwicklung der Autohaemotherapie

Zeitschriften waren für ärztliche Kreise immer eine wichtige Verbindungsmöglichkeit. Zur Diskussion wurde eine besondere deutsche, chirurgische Zeitschrift ausgewählt: das Zentralblatt für Chirurgie. In diesem publizierten ihre Beobachtungen und Behandlungsergebnisse viele Ärzte unterschiedlicher Nationen und Fachausbildung. Hier wollte ich an die ehemalige, sogenannte Autohaemotherapie erinnern. Diese Behandlungsweise war in der Zeit zwischen den beiden Weltkriegen des 20. Jahrhunderts, sehr verbreitet. Damals bestanden noch keine Antibiotika. Die Autohaemotherapie ist als Suche nach effektiveren Behandlungen zu verstehen. Man hat sie bei verschiedensten Krankheiten, besonders bei Infektionen, angewandt. Sie beruhte darauf, dass man kleine Mengen von Patienteneigenblut entnahm und gleich wieder lokal einspritzte. Es wurde angenommen, dass die Autohaemotherapie das körpereigene Immunsystem positiv stimuliert. Zu den Ärzten, welche diese Methode angewandt haben, gehörte auch der Chirurg in damaligen Rzeszów, Roman Hinze. Er hat die Autohaemotherapie bei eitrigen Prozessen angewandt. Seine Beobachtungen und Ergebnisse publizierte er im Zentralblatt für Chirurgie.

Magdalene Schymanietz (Wuppertal)

Bedeutung von Sprache in der Migration von Ärzten aus Polen nach Deutschland

Die Sprache spielt in Migrationsprozessen eine zentrale Rolle. Die Überschreitung der Landesgrenzen beinhaltet auch das Aufbrechen von

Sektion 5

Sprachbarrieren, die Identität der migrierenden Personen wird durch ihre Mehrsprachigkeit geprägt und verändert. Mangelnde Kenntnis der Sprache von immigrierten Akademikern führt häufig zu der Konsequenz, dass sich diese im Zielland nicht gut integrieren können. Andererseits können gute Sprachkenntnisse zu einer deutlichen Verbesserung der Lebensbedingungen am Zielort führen. Bei der Untersuchung von Migrationsvorgängen von polnischen Ärzten, welche in den Jahren 1970-2004 aus Polen nach Deutschland emigriert sind, wurde der Zusammenhang zwischen Sprachkenntnissen und Integration dieser Berufsgruppe untersucht. Durch eine große Spannweite der jeweiligen sprachlichen Fähigkeiten und anderer damit in Zusammenhang stehender Faktoren bei der Einreise nach Deutschland, war der Einstieg in das berufliche Leben für die untersuchten Ärzte sehr unterschiedlich.

Znaczenie języka w migracji lekarzy z Polski do Niemiec

Język odgrywa w procesach migracyjnych główną rolę. Przekroczenie granic kraju zawiera też przekraczanie barier językowych, wielojęzyczność wpływa na tożsamość osób migrujących, zmienia ją. Braki w znajomości języka migrujących osób z wyższym wykształceniem prowadzi często to sytuacji, w której nie mogą się dobrze zintegrować w kraju osiedlenia. Z drugiej strony dobra znajomość języka może prowadzić do wyraźnego polepszenia warunków życia w wybranym przez siebie miejscu. Badając procesy migracyjne polskich lekarzy, którzy wyemigrowali z Polski do Niemiec w latach 1970-2004, został zbadany związek między znajomością języka i integracją tej grupy zawodowej. Poprzez dużą rozpiętość poszczególnych zdolności językowych i innych czynników, które są z nimi związane przy przesiedlaniu się do Niemiec, rozpoczęcie życia zawodowego badanych lekarzy było bardzo różne.

11.15-12.30 Sektion 6) Bildsprache in Militär & Krankenhaus

Joanna Lusek (Łambinowice)

Fotografia jako źródło dla historyka medycyny. Szpital Śląski w Cieszynie w zbiorach Karola Skątka

Jedną z najważniejszych funkcji fotografii jest dokumentowanie rzeczywistości, poprzez tworzenie inwentarzy - albumów-kolekcji, a dalej archiwów. Fotografia-dokument niewątpliwie ma wpływ na poszerzanie obszaru widzialnego, a tym samym również na poszerzanie zasobu wiedzy. Fotograficzna inwentaryzacja rzeczywistości dokonuje się poprzez gromadzenie i porządkowanie obrazów nawiązujących do historii miejsca, czasu i ludzi.

Karol Skątka - autor kolekcji urodził się 14 sierpnia 1928 r. w Cieszynie. W latach 1947-1952 studiował chemię we Wrocławiu. Od lutego 1950 r. pracował we wrocławskiej Akademii Medycznej jako asystent Zakładu Chemii na Wydziale Stomatologii, od maja 1950 r. w Zakładzie Chemii Fizjologicznej Wydziale Lekarskiego. Tytuł i dyplom magistra chemii Akademii Medycznej we Wrocławiu otrzymał w czerwcu 1952 r., natomiast 1 października 1953 r. rozpoczął pracę w laboratorium Szpitala Śląskiego w Cieszynie. W latach 1958-1996 kierował Pracownią Fotograficzną przy szpitalu, dokumentując przypadki chorobowe. Wykonane przez niego zdjęcia wykorzystywano w licznych pracach naukowych.

Pasją Karola Skątka stało się z czasem również dokumentowanie historii miejsca i ludzi - architektury Szpitala Śląskiego w Cieszynie (wcześniej: Allgemeines Krankenhaus der Evangelischen Gemeinde in Teschen, Schlesisches Krankenhaus), jak również związanych z nim darczyńców i pracowników. Na gromadzoną przez lata kolekcję ok. 180 obiektów - składają się archiwalne plany szpitala, fotografie zabudowy, poszczególnych pawilonów i ich wnętrz, fotografie pacjentów oraz fotografie dokumentujące pracę personelu szpitala. Zebrany materiał obejmuje okres od utworzenia szpitala w 1889 r. do lat 90. XX w.

Fotografie als Quelle für Medizinhistoriker. Schlesisches Krankenhaus in Cieszyn [Teschen] aus der Sammlung von Karol Skątka

Einer der wichtigsten Funktionen der Fotografie ist die Realität zu dokumentieren, erfasst in Inventaren und Albumsammlungen und später in Archiven. Foto-Dokumente haben zweifellos großen Einfluss auf den Ausbau des visuellen Bereichs und damit auch auf den Ausbau des Wissens. Die fotografische Bestandsaufnahme führt durch die Sammlungen und Aufarbeitungen der Bilder, die mit der Geschichte durch Ort, Zeit und Personen verbunden sind.

Sektion 6

Karol Skalka - der Autor der Sammlung - wurde am 14. August 1928 in Cieszyn geboren. In den Jahren 1947-1952 studierte er Chemie in Wrocław. Seit Februar 1950 arbeitete er in der Breslauer Akademie für Medizin als Assistent der Abteilung für Chemie an der Fakultät für Zahnmedizin, ab Mai 1950 in der Abteilung für Physiologische Chemie, Medizinische Fakultät. Den Titel Master in Chemie der Breslauer Akademie für Medizin erhielt im Juni 1952 und am 1. Oktober 1953 trat er in das Labor des Schlesischen Krankenhauses in Cieszyn ein. In den Jahren 1958-1996 führte er das Fotolabor des Krankenhauses und dokumentierte die Krankheitsfälle. Seine Bilder wurden später in zahlreichen wissenschaftlichen Arbeiten verwendet.

Im Laufe der Zeit hat sich Karol Skalka auch mit der Dokumentation der Geschichte des Ortes und der Menschen beschäftigt, d.h. mit der Architektur des Schlesischen Krankenhauses in Cieszyn (früher: Allgemeines Krankenhaus der Evangelischen Gemeinde in Teschen) sowie mit seinen Stiftern und Mitarbeitern. Er sammelte im Laufe der Jahre ca. 180 Objekte - vor allem Pläne des Krankenhauses, Fotografien von einzelnen Gebäuden und Pavillons und ihren Inneneinrichtungen, Fotografien der Patienten und Fotografien, die die Arbeit vom Personal des Krankenhauses dokumentierten. Das gesammelte Material umfasst den Zeitraum von der Gründung des Krankenhauses im Jahre 1889 bis in die 90er Jahre des 20. Jahrhunderts.

Aleksander Bołdyrew (Kielce)

Kwestie sanitarno-zdrowotne w wojskowych pismach normatywnych za ostatnich Jagiellonów

Zaciąg wojska praktykowany na przełomie średniowiecza i nowożytności obliłował kombatantów do służby przez jeden kwartał, ale nierzadko zdarzało się przedłużanie służby do dwóch i pół kwartału. Oznaczało to dla żołnierzy konieczność pozostania w polu przez ponad pół roku. Życie w warunkach obozowych generowało liczne problemy natury sanitarno-epidemiologicznej, zwłaszcza jeśli obóz wojskowy stał przez dłuższy czas w jednym miejscu. Wojsko zmuszone było poddać się surowej dyscyplinie w zakresie przestrzegania rygorów sanitarnych, wprowadzenie których miało zapobiec zatruciom i powstaniu chorób zakaźnych, które niejednokrotnie zbierały śmiertelne żniwo i udaremniły niejedną kampanię wojenną. Celem artykułu jest omówienie tego, jak dużą uwagę problemom higieny i zdrowia w wymiarze indywidualnym i zbiorowym, w warunkach życia obozowego poświęcano w licznych wytworzonych wówczas tekstach normatywnych regulujących życie wojska. Są one bowiem ważne nie tylko jako odzwierciedlenie osobistych doświadczeń wojennych ich

Sektion 6

autorów, ale stanowią także cenny wkład w rozwój myśli wojskowej oraz medycznej, zwłaszcza, że kwestie te - jak dotąd - nie były poruszane w literaturze specjalistycznej.

Die sanitär-gesundheitlichen Probleme in den normativen Militärschriften unter den letzten Jagiellonen

Die an der Wende des Mittelalters und der Neuzeit praktizierte Anwerbung des Militärs verpflichtete die Kombattanten zum Dienst für ein Quartal, aber nicht selten wurde er auf zweieinhalb Quartale verlängert. Das bedeutete, dass die Soldaten für mehr als zweieinhalb Jahre im Feld bleiben mussten. Das Leben in den Lagerbedingungen verursachte zahlreiche Probleme sanitär-epidemiologischer Natur, besonders wenn das Lager sich für längere Zeit an einer Stelle befand. Das Militär wurde zu harter Disziplin gezwungen, um sich an strengen sanitären Regeln zu halten, deren Einführung Vergiftungen und ansteckende Krankheiten verhindern sollte, die mehrmals die Ursache des Todes waren und manche Feldzüge zum Scheitern brachten. Ziel des Aufsatzes ist es zu besprechen, welche Aufmerksamkeit den Fragen der Hygiene und Gesundheit in individuellem und kollektivem Ausmaß in den Lagerbedingungen in den damals verfassten normativen, das Leben des Militärs regelnden zahlreichen Texten gewidmet wurde. Sie sind wichtig nicht nur als Widerspiegelung der persönlichen Erfahrungen ihrer Autoren, sondern stellen auch einen wertvollen Beitrag zur Entwicklung des militärischen und medizinischen Gedankens dar. Beachtenswert ist, dass diese Fragen in der bisherigen Fachliteratur nicht angesprochen wurden.

Marek Dutkiewicz (Piotrków Trybunalski)

Język obrazu. Symbole graficzne i barwy używane w mundurach wojskowej służby zdrowia wybranych państw świata.

Mundur wojskowy a zwłaszcza jego paradna forma, jest po ubiorze liturgicznym najbardziej nasyconym w znaki i symbole graficzne ubiorem zawodowym. Jest on ściśle określony regulaminami opisującymi określony krój, barwę, oznaki, akcesoria oraz sam sposób jego noszenia. Pojawił się w armiach państw europejskich już w XV wieku, choć pełnia jego rozkwitu nastąpiła w końcu XVIII stulecia. Idea uniformizacji, ujednoczenia, czy zewnętrznego upodabniania żołnierzy, często powstająca samorzutnie, choćby poprzez odziewanie się w elementy stroju regionalnego, jest znacznie starsza. Badaniem genezy mundurów, poszukiwaniem wzajemnych związków między ich typami lub ich elementami, wyjaśnianiem ich znaczenia ideowego i symbolicznego zajmuje się jedna z nauk pomocniczych historii - mundurologia. Niniejszy artykuł poświęcony jest prześledzeniu

Sektion 6

historii XIX i XX wiecznych oznak wyróżniających medyków w wojskach wybranych państw świata i wskazaniu wzorców, które stanowiły ich pierwowzór. Śledząc historię mundurów wielokrotnie napotykamy bowiem na zapożyczenia zarówno rozwiązań konstrukcyjnych ubiorów, jak też ich barw oraz symboli. Podjęto również próbę przedstawienia znaczenia stosowanych symboli, ich kontekstu kulturowego.

Die Sprache des Bildes. Grafische Symbole und Farben an den Uniformen des militärischen Sanitätsdienstes ausgewählter Staaten

Die Armeeuniform und insbesondere ihre Paradeform ist nach der liturgischen Kleidung die am stärksten mit Zeichen und grafischen Symbolen versehene Berufskleidung. Sie ist durch ein genaues Regelwerk eingegrenzt, das Schnitt, Farben, Abzeichen, Zubehör und selbst die Art ihres Tragens bestimmt. Es tauchte in den Armeen der europäischen Staaten schon im 15. Jahrhundert auf, erreicht seine volle Blüte jedoch am Ende des 18. Jahrhunderts. Die Idee einer Uniformierung, Vereinheitlichung oder äußerlichen Ähnlichkeit von Soldaten, entstand oft spontan, die Einbeziehung von Elementen regionaler Kleidung, ist bedeutend älter. Mit Forschungen zur Genese von Uniformen befasst sich die Uniformkunde als historischer Hilfswissenschaft: Sie sucht nach Verbindungen zwischen Typen und Elementen, indem sie ihre ideologischen und symbolischen Bedeutungen. Der vorliegende Artikel widmet sich der Geschichte des 19. Und 20. Jahrhunderts, indem er Abzeichen von Medizinern in ausgewählten Armeen der Welt unterscheidet und Vorbilder aufzeigt. Anhand der Geschichte von Uniformen lassen sich in vielfacher Weise Entlehnungen für konstruierte Kleidung, ihrer Farben und Symbole ausmachen. Es wird zudem der Versuch unternommen, die Bedeutung der verwendeten Symbole und ihres kulturellen Kontextes vorzustellen.

13.30-14.45 Sektion 7) Kommunikation über Sexualität und Geburt

Aneta Botdyrew (Kielce)

Retoryka dyskusji o wychowaniu seksualnym w prasie społecznej, zdrowotno-higienicznej i pedagogicznej w Królestwie Polskim na początku XX w.

Ideę wychowania seksualnego w pierwszym rządzie w Królestwie Polskim wysunęło środowisko lekarskie, krytykując zarazem model dotychczasowego wychowania, któremu przypisywano winę za demoralizację chłopców z wyższych grup społecznych w okresie adolescencji. W koncepcjach lekarzy edukacja seksualna miała służyć głównie propagowaniu właściwych w kontekście zdrowotnym modeli seksualności, być formą prewencji w zakresie chorób wenerycznych i prostytucji. Najistotniejszym zadaniem uświadamiania seksualnego dzieci i młodzieży zdaniem lekarzy miało być zatem zapobieganie degeneracji społeczeństwa, zgodnie z koncepcją eugeniczną. Dla przedstawicielek ruchu kobiecego celem wychowania seksualnego było zbudowanie „nowej moralności”, odrzucającej relatywizm w zakresie zachowań seksualnych kobiet i mężczyzn oraz doprowadzenie do przemian mentalnych i zmian obyczajowych w relacjach między płciami. Pedagodzy podkreślali, że wychowanie seksualne jest integralną częścią ogólnego wychowania, jego celem jest przekazanie wiedzy na temat fizjologii i seksualności oraz kształtowanie właściwych postaw moralno-etycznych. Wszyscy uczestnicy dyskusji podkreślali społeczne znaczenie zachowań związanych ze sferą seksualną i edukacją w tej dziedzinie, uważając je za szczególnie ważne w okresie intensywnej modernizacji społeczeństwa.

Die Rhetorik der Diskussion über die Sexualerziehung in der sozialen, gesundheitlich-hygienischen und pädagogischen Presse im Polnischen Königreich am Anfang des 20. Jahrhunderts

Die Idee der Sexualerziehung vertrat im Polnischen Königreich in erster Linie das Ärztemilieu und übte gleichzeitig Kritik an dem bisherigen Erziehungsmodell, dem die Schuld an der Demoralisierung der Jungen aus den höheren Gesellschaftsschichten in der Adoleszenzperiode zugeschrieben wurde. In der Konzeption der Ärzte sollte die Sexualerziehung hauptsächlich zur Verbreitung von den in gesundheitlicher Hinsicht geeigneten Modellen der Sexualität dienen, eine Form der Prävention gegen Geschlechtskrankheiten und Prostitution sein. Die wichtigste Aufgabe der Sexualaufklärung der Kinder und der Jugendlichen wäre also laut den Ärzten die Verhütung der Degeneration der Gesellschaft, gemäß der eugenischen Idee. Für die Vertreterinnen der Frauenbewegung war Ziel der Sexualer-

Sektion 7

ziehung die Schaffung „einer neuen Moralität“, die den Relativismus im Bereich des sexuellen Verhaltens von Frauen und Männern ablehnt, und der Wandel der Mentalität und Sitten in den Verhältnissen zwischen den Geschlechtern. Die Pädagogen hoben hervor, dass die Sexualerziehung ein integraler Teil der allgemeinen Erziehung sei, und dass sie als Ziel habe, das Wissen über die Physiologie und Sexualität zu verbreiten und die geeignete moralisch-ethische Einstellung zu gestalten. Alle Teilnehmer der Diskussion betonten die soziale Bedeutung des mit der sexuellen Sphäre verbundenen Verhaltens und der Bildung in diesem Bereich; sie hielten das für besonders wichtig in der Periode der intensiven Modernisierung der Gesellschaft.

Elzbieta Kassner(Hannover)

Zwischen Haus und Hospital - Hebammen und die Bedeutung der Entbindungsstuben in Polen von 1945 bis 1970

Die Nachkriegsjahre stellten in Polen eine besondere Situation dar. Es galt die während des Krieges und der deutschen Besatzung stark zerstörte Infrastruktur - so auch das Gesundheitswesen - wieder aufzubauen. Das 1945 neu gegründete Gesundheitsministerium erklärte eine optimale gesundheitliche Betreuung für Mutter und Kind durch den Staat zu grundsätzlichen Punkten seines Programms. Die hohe Mütter- und Kindersterblichkeit sollte gesenkt werden. Die geburtshilflichen Aufgaben wurden in die Hände der Hebammen gelegt. Die Geburtshilfe sollte institutionalisiert und hospitalisiert werden. Die völlige Eingliederung der Geburtshilfe in die Kliniken konnte aufgrund materieller wie personeller Mängel nicht gelingen. In diese Lücke hinein wurden in wenigen Jahren flächendeckend die Entbindungsstuben eingerichtet. Die neue Institution, die es in dieser Form nur in Polen gab, etablierte sich rasch und wurde zum festen Bestandteil der ländlichen Gemeinden. Hier organisierten Hebammen, die im sozialistischen Gesundheitssystem nicht mehr freiberuflich in der Hausgeburtshilfe arbeiten sollten, kleine „Geburtshäuser“.

Den Hebammen boten die Entbindungsstuben die Möglichkeit selbständigen Handelns im Rahmen einer Institution. Über einen Zeitraum von zwanzig Jahren konnten sie hier in eigener Regie und Verantwortung die Frauen des Ortes aufnehmen und die normalen Geburten betreuen. Der Berufsstand der Hebammen wurde auf diese Weise aufgewertet.

Die Entbindungsstuben sind eine Art von Zwischenraum. Ein Geburts-Raum zwischen Haus und Hospital. Ein Raum, in dem das von den Hebammen erworbene medizinische Fachwissen um die Geburtshilfe, flächendeckend an die Gebärende vermittelt werden konnte.

In den 1970er Jahren wurden die Entbindungsstuben bis auf eine geschlos-

Sektion 7

sen. Mit der Schließung der Stuben wurden den Hebammen jegliche Kompetenzen des eigenverantwortlichen Handelns abgesprochen. Gespräche mit den damals tätigen Hebammen, Archivquellen, zeitgenössische Veröffentlichungen in polnischen Hebammen- und Ärztezeitschriften dienen als Quellengrundlage des Vortrages.

Między domem a szpitalem. Położne i znaczenie izb porodowych w Polsce w latach 1945-1970

Lata powojenne stanowiły w Polsce szczególny czas. Dążono do odbudowy infrastruktury, zniszczonej podczas wojny i niemieckiej okupacji, w tym opieki zdrowotnej. Stworzone w 1945 r. Ministerstwo Zdrowia ogłosiło, iż optymalna opieka zdrowotna nad matką i dzieckiem ze strony państwa należy do jego podstawowych zadań. Planowano obniżyć wysoką umieralność matek i dzieci. Zadania związane z położnictwem powierzono położnym, dążono do instytucjonalizacji i hospitalizacji tej dziedziny. Włączenie jej w struktury klinik nie powiodło się ze względu na braki materialne i personalne. Tę lukę wypełniono tworząc w przeciągu kilku lat powszechne izby porodowe. Ta nowa instytucja, istniejąca w tej formie jedynie w Polsce, szybko się przyjęła i stała się statym elementem gmin wiejskich. Położne, które w socjalistycznym systemie zdrowotnym nie były już wolnym zawodem, zorganizowały małe domy porodowe. Izby te dawały położnym możliwość swobodnego działania w ramach pewnej instytucji. Przez okres 20 lat mogły na własną rękę zajmować się miejscowymi kobietami i normalnymi porodami. Tym samym dowartościowano zawód położnej. Izby porodowe stanowiły swego rodzaju miejsce pośrednie między domem a szpitalem, miejsce, gdzie na wielką skalę rozpowszechniano wiedzę medyczną na temat położnictwa. W latach 70-tych XX w. wszystkie izby poza jedną rozwiązano, a tym samym odmówiono położnym jakichkolwiek kompetencji do działania na własną odpowiedzialność. Podstawą źródłową referatu są rozmowy z działającymi wówczas położnymi, archiwalia oraz współczesne publikacje w czasopismach położniczych i lekarskich.

Joanna Nieznanowska (Szczecin)

Spory prawno-etyczne o znaczenie pojęć i terminów ginekologiczno-położniczych w niemieckiej i polskiej literaturze fachowej ostatnich dekad XIX i pierwszych dekad XX wieku

„Czymże jest nazwa? To, co zwiemy różą, pod inną nazwą równie by pachniało” - słowa wypowiedane przez Julię w nieśmiertelnej scenie balkonowej brzmią przekonująco. W pewnych dziedzinach życia, jednakże, precyzyjne przypisywanie nazwom ściśle określonych definicji jest kwestią

Sektion 7

kluczową. Jedną z takich dziedzin jest medycyna, a szczególnie prawne jej ramy. Jak ważne, i trudne, jest uzgadnianie dokładnego znaczenia nazw w prawie medycznym, widać chociażby w nieustających sporach wokół terminu uczłowieczenia (hominizacji) oraz w konsekwencjach uznania takiej czy innej definicji tego pojęcia za prawnie obowiązującą.

Gwałtowny rozwój medycyny, a zwłaszcza chirurgii, w drugiej połowie XIX wieku wymusił szereg zmian i doprecyzowań w prawie karnym i cywilnym. Należało między innymi uściślić warunki i granice, w jakich lekarz mógł dokonywać inwazyjnych zabiegów nie ryzykując pogwałcenia przepisów dotyczących np. uszkodzenia ciała. Podobnej pracy nad ustalaniem definicji wymagało wprowadzenie ubezpieczeń zdrowotnych - ubezpieczyciel opłacał leczenie tylko tych chorób i stanów, które były objęte ochroną. Na tym tle niejednokrotnie dochodziło do sporów i debat z udziałem lekarzy i prawników.

Niezwykłym postępom, jakie dokonały się w ostatnich dekadach XIX i pierwszych dekadach XX wieku w ginekologii i położnictwie, towarzyszyły spory i debaty prawno-etyczne, tym gorętsze, że od ich rozstrzygnięć w sposób bezpośredni zależały losy wielu pacjentek, ich rodzin - i ich lekarzy. Spierano się m. in. o moment hominizacji, o wyważenie zakresu opieki i ochrony przysługującego rodzącej kobiecie i jej dziecku (właśnie: dziecku - czy płodowi?), o definicję prawną dzieciobójstwa, sztucznego poronienia karalnego i niekaralnego, o prawne różnice między ciążą umiejscowioną prawidłowo a pozamaciczną. Kilka z takich sporów, relacjonowanych obszernie w ówczesnej prasie fachowej, zostanie przedstawionych w niniejszej pracy.

Juristisch-ethische Auseinandersetzungen um die Bedeutung von Begriffen aus dem Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe in der deutschen und polnischen Fachliteratur Ende des 19. und Anfang des 20. Jahrhunderts

„Was ist ein Name? Was uns Rose heißt, wie es auch hieße, würde lieblich duften”, die Worte Julias in der unvergessenen Balkonszene klingen überzeugend. In manchen Bereich jedoch, sind präzise Definitionen bestimmter Begriffe von außerordentlicher Bedeutung. Dazu zählt die Medizin, und besonders ihr rechtlicher Rahmen. Wie wichtig und auch schwierig die Bestimmung von Termini im Medizinrecht ist, sieht man etwa an den nicht enden wollenden Auseinandersetzungen um den Begriff der „Hominisation”, und in den Folgen der Annahme einer solchen oder anderen Definition des Begriffs als juristisch bindend. Die dynamische Entwicklung der Medizin, insbesondere der Chirurgie, in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts erzwang eine Reihe von Veränderungen und Präzisierungen im Straf- und Zivilrecht. Es musste u.a. bestimmt werden,

Sektion 7

unter welchen Umständen und in welchen Grenzen ein Arzt invasive Maßnahmen vornehmen kann, ohne gegen geltende Regelungen, etwa über die körperliche Unversehrtheit, zu verstoßen. Ähnlicher Bedarf ergab sich nach der Einführung der allgemeinen Krankenversicherung - der Versicherer bezahlte nur die Behandlung von Krankheiten und Zuständen, die dem Versicherungsschutz unterlagen. Vor diesem Hintergrund kam es wiederholt zu Auseinandersetzungen und Debatten von Ärzten und Juristen. Die außerordentlichen Fortschritte, die in den letzten Jahrzehnten des 19. und zu Beginn des 20. Jahrhunderts im Gynäkologie- und Hebammenwesen getan wurden, wurden von juristisch-ethischen Debatten begleitet. Sie waren um so kontroverser, je mehr von ihrem Ausgang direkt das Schicksal vieler Patientinnen, ihrer Familien und der Ärzte abhing. Man stritt über den Zeitpunkt der Hominisation, über den Grad der Fürsorge und des Schutzes der gebärenden Mutter und ihres Kindes (eben: des Kindes oder des Fötus'), über die rechtliche Definition des Kindsmords, der künstlichen Fehlgeburt (strafbar und nicht strafbar), über den juristischen Unterschied zwischen einer ektopen und einer regulären Schwangerschaft. Einige dieser Auseinandersetzungen, über die in der zeitgenössischen Fachpresse breit berichtet wurde, werden im Referat vorgestellt.