



»Dann sprang er über Bord«

Alltagspsychologie und psychische Erkrankung
an Bord britischer Schiffe im 19. Jahrhundert

Karl-Heinz Reger, »Dann sprang er über Bord«

V&R

Karl-Heinz Reger, »Dann sprang er über Bord«

Karl-Heinz Reger, »Dann sprang er über Bord«

Karl-Heinz Reger

»Dann sprang er über Bord«

Alltagspsychologie und psychische Erkrankung
an Bord britischer Schiffe im 19. Jahrhundert

Vandenhoeck & Ruprecht

Karl-Heinz Reger, »Dann sprang er über Bord«

*Für Karl Maria, Tilman, Moritz und Anna.
Sie sind unsere Zukunft.*



Ergänzendes Material zu diesem Buch finden Sie unter:
www.v-r.de/dann-sprang-er-über-bord

Mit 7 Abbildungen, 2 Karten und 10 Tabellen

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der
Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind
im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-525-30066-4
ISBN 978-3-647-30066-5 (E-Book)

Umschlagabbildung: Ausschnitt aus »Kein Land in Sicht« © Friedel Anderson

© 2014, Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen /
Vandenhoeck & Ruprecht LLC, Bristol, CT, U. S. A.
www.v-r.de

Alle Rechte vorbehalten. Das Werk und seine Teile sind urheberrechtlich geschützt.
Jede Verwertung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen bedarf der vorherigen
schriftlichen Einwilligung des Verlages. Printed in Germany.

Satz: textformart, Göttingen | www.text-form-art.de
Druck und Bindung: ☺ Hubert & Co, Göttingen

Gedruckt auf alterungsbeständigem Papier.

Inhalt

Vorwort	9
1. Einleitung	11
1.1 Methodik	14
1.2 Die Quellen	23
1.3 Forschungsliteratur	31
2. Entstehung und Entwicklung der psychiatrischen Wissenschaft und Praxis im 18. und 19. Jahrhundert	44
2.1 Die Anfänge	45
2.2 Die Situation in Frankreich	48
2.3 Die Situation im deutschen Sprachraum	49
2.4 Die Situation in Großbritannien	52
3. Die Schiffsärzte	57
3.1 Das »Medical Department«	57
3.2 Die Ausbildung der Schiffsärzte	61
3.3 Die Pflichten der Schiffsärzte	66
3.4 Die »Medical Instructions« von 1825	66
3.5 Die »Queen's Regulations« von 1862	68
4. Der Alltag an Bord	72
4.1 Die Reise	72
4.2 Die Schiffe	79
4.3 Die Maschine (»Stoke Hole«)	86
4.4 Unter Deck	90
4.5 Die Besatzung	96
4.6 Gefährliche Arbeit	113
4.7 Krieg	120
4.8 Disziplin an Bord	125
4.9 Unterbringung an Bord	146

4.10	Das Lazarett (»Sick Berth«)	159
4.11	Körperhygiene	169
4.12	Kleidung	176
4.13	Essen und Trinken	184
4.14	Freie Zeit an Bord	205
4.15	Baden im Meer	210
4.16	Landgang	212
4.17	Prostitution	219
4.18	Sexualität an Bord	223
4.19	Emotionalität an Bord	230
4.20	Brauchtum, Religiosität und Aberglaube	239
5.	Die Krankheitsbilder – Fallberichte aus den Medical Journals	262
5.1	»Apoplexy«, »Cephalgia«, »Hydrophobia«, »Poisoning«, »Struck by Lightning« – Psychische Störungen bei somatischen Erkrankungen des Zentralnervensystems	263
5.2	»Concussion of the Brain«, »Fracture of Skull«, »Traumatic Encephalitis«, »Killed by fall from aloft« – Durchgangssyndrome bei Schädel-Hirn-Traumata	282
5.3	»Heat Stroke«, »Sun Stroke« – Überhitzung in der Maschine und durch die Sonne	299
5.4	»Delirium tremens« – Alkoholmissbrauch an Bord	311
5.5	»Mania«, »Insanity«, »Lunacy« – Der schizophrene Formenkreis	332
5.6	»Debility«, »Nervous Debility«, »Dyspepsia« – Depression und Suizidproblematik	349
5.7	»Overanxiety«, »Nervous Shock«, »Sea Sickness«, »Deafness«, »Hemeralopia«, »Amaurosis« – Verschiedene Formen von Anpassungsstörungen	375
5.8	»Paralysis«, »Partial Paralysis«, »Chorea« – Die Diagnose »Paralysis«	392
5.9	»Epilepsy« – Die neurologische und psychopathologische Seite der Epilepsie	398
5.10	»Syphilis«, »Syphilitic Cachexia«, »Periostitis«, »Bubo«, »Gonorrhoea« – Die mentale Seite der venerischen Infektionen und die neuropsychiatrische Symptomatik der Syphilis	411
5.11	»Drowned«, »Drowned, not stated how«, »Immersion«, »Submersio« – Das Phänomen des Ertrinkens	430

Inhalt	7
6. Therapie an Bord	449
6.1 Allgemeine Maßnahmen	449
6.2 Medikamentöse Therapie an Bord	460
6.3 Untersuchungsinstrumente	480
6.4 Todesfeststellung	482
7. Ergebnisse	483
7.1 Alltagssituation	483
7.2 Die psychopathologischen Störungsbilder	490
Literaturverzeichnis	503
1. Ungedruckte Quellen	503
2. Gedruckte Quellen	503
3. Verwendete Sekundärliteratur	503
Register	521

Karl-Heinz Reger, »Dann sprang er über Bord«

Vorwort

Das vorliegende Buch ist die gekürzte Fassung einer am Historischen Institut der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel angenommenen Dissertationsschrift. Aus Platzgründen wurden nicht sämtliche, sondern nur exemplarische Abschriften der englischen Manuskripte aufgenommen. Die vollständigen Transkripte können ebenso wie eine Synopsis aller ihren Schiffen zugeordneten Fallberichte auf der Internetseite des V&R-Verlages eingesehen werden.*

An dieser Stelle sei in Worte gefasst, was ich während der letzten Jahre stets empfand: Große Dankbarkeit für die vielfältige Unterstützung, ohne die, alle Autoren wissen es, solch eine Arbeit nicht möglich ist. Die Studie entstand aus dem medizingeschichtlichen Oberseminar in Kiel bei Professor Dr. Jörn Henning Wolf und wurde von ihm wie auch von Professor Dr. Martin Krieger vom Seminar für Mittlere und Neuere Geschichte in jeder Phase kritisch und fördernd begleitet. Gute Lehrer sind gute Vaterfiguren. Rationales und Emotionales fließen ineinander, und erst das macht den guten Lehrer aus. Für das Geschenk, solche Lehrer zu haben, ist man nie zu alt.

Zu danken habe ich auch vielen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bei der Quellen- und Literaturschließung in den *National Archives*, der *British Library*, der Bibliothek des *Wellcome Trust Centre for the History of Medicine* in London und der *Caird-Library* im *National Maritime Museum* in Greenwich, London. In der ersten Phase der Materialerschließung erhielt ich beim Militärarchiv in Freiburg im Breisgau als einer Abteilung des Bundesarchives unermüdliche Hilfe, ebenso von der Bibliothek der Marineschule in Mürwik, Flensburg, durch deren Leiter, Herrn Hauke Schröder. Stets hilfsbereit waren die Mitarbeiter der Universitätsbibliothek in Kiel, des Deutschen Schiffahrtsmuseums in Bremerhaven, des Schiffahrtsmedizinischen Institutes der deutschen Marine in Kiel-Projensdorf und des zivilen Pendant, des Hamburg Port Health Center (HPHC) als eines Bestandteiles des Zentralinstituts für Arbeitsmedizin und Maritime Medizin (ZfAM), besonders die Bibliothekarin Frau Jana Fischer, des Bernhart-Nocht-Institutes für Tropenmedizin und des Deutschen Hydrographischen Institutes, beide ebenfalls in Hamburg.

Die Fachkollegen Bernd Heuer, Bernhard Wiedenhofer und Charles Gallimore diskutierten mit mir unklare Fallberichte und halfen, manch altes englisches Wort zu entziffern. Meine Mitarbeiterinnen Birgit Jürgensen und Claudia Jacobsen schrieben unermüdlich und nicht nur einmal Seite für Seite des

* www.v-r.de/dann-sprang-er-über-bord.

Manuskriptes. Frau Dr. Martina Kayser und Herr Daniel Sander vom Verlag Vandenhoeck & Ruprecht brachten ihre wertvolle Erfahrung in die Fertigstellung des Buchformates ein. Meinen Kindern, denen das Buch gewidmet ist und die probelassen, PC-Probleme lösten und mich gleichzeitig mit dem Kommentar »Ach Papa, nicht schon wieder die Schiffe ...« von manchem Monolog abhielten, zuerst und zuletzt aber meiner Frau Barbara sei für die sagenhafte Geduld gedankt, die wohl durch nichts anderes als durch Liebe zu erklären ist.

1. Einleitung

Am Anfang stand die Lektüre von Melvilles »Moby Dick«, vor vielen Jahren. Seine psychologische Interpretation der Welt des Schiffes kann im Sinne Hans Blumenbergs als Metapher für »Welt« überhaupt gelesen werden. Vor einer Untersuchung der philosophischen Dimension des Ansatzes »Schiff als Welt« drängte sich mir aufgrund alltäglicher nervenärztlicher Erfahrung die psychologische Fragestellung nach der historischen Situation an Bord von Schiffen auf. Wer fuhr zur See und warum? Wie war es für die Seeleute, monate- und jahrelang auf engstem Raum zusammen zu sein? Hatten sie Heimweh, wurden sie seekrank? Welche emotionale Rolle spielten Essen und Trinken, Tabak und Alkohol? Wie reagierten sie auf die ständige Verfügbarkeit für die Dienstpflichten, wie auf die vielen Gefahren ihrer Arbeit und wie auf die Abwesenheit von Frauen? Hatte der Matrose in jedem Hafen eine Braut? Wie organisierten sich die vielen Untergruppen an Bord, gab es eine strenge Hierarchie? Wie meisterten sie psychische Krisen, was geschah, wenn behandlungsbedürftige Krankheit entstand, und welche mochte es gegeben haben?

Diese und viele weitere Fragen ergeben sich aus der Betrachtung des Phänomens »Leben an Bord«. Hilfreich ist, zwischen einer »Psychopathologie des Alltagslebens«, um einen Begriff Sigmund Freuds zu benutzen, und einer Systematik der psychopathologischen Phänomene, um einen schulmedizinischen Begriff zu benutzen, zu unterscheiden und beide Bereiche für sich zu untersuchen. Dass einer den anderen erklärt und bedingt, ist eine Annahme, die nicht ungeprüft gemacht werden sollte, ebenso wenig wie die Annahme eines Kontinuums beim Übergang von dem einen in den anderen Bereich. Die Vorstellung, dass es überhaupt keine psychischen Störungen von Krankheitswert an Bord gibt, schwingt im Selbstbild vieler Seeleute mit, sie wurde mir gegenüber zum Beispiel von Kapitänen im Ruhestand explizit geäußert, und sie scheint auch im wissenschaftlichen Bereich unbemerkt zu gelten. So ist zu erklären, dass innerhalb der reichen sozial- und medizinhistorischen Forschungsliteratur bezüglich der psychologischen Fragestellung eine Lücke klafft, die größer nicht sein könnte.

Die Sozialgeschichtsschreibung hat zwar eine Fülle von Erkenntnissen über die Lebensbedingungen an Bord angesammelt, was etwa die Unterbringung, die Ernährung oder die Disziplin betrifft, ebenso in der Medizingeschichte in Bezug auf Vitaminmangelkrankheiten und die Krankheiten der Tropen. Das Wissen über die psychische Verfasstheit in der Alltagssituation und über die

psychischen Erkrankungen an Bord ist aber minimal. Dass diese Themen selten, und wenn, dann am Rande behandelt werden, mag auf den ersten Blick daran liegen, dass psychologische Sachverhalte in nautischen Aufzeichnungen kaum einmal direkt beschrieben sind. Eine tiefere Betrachtung zeigt aber auch eine Scheu, sich mit diesen Fragen auseinanderzusetzen, die so alt ist wie die Seefahrt selbst.

In dieser Studie soll also aus historischer Perspektive der Frage nachgegangen werden, wie es Seeleuten an Bord ihrer Schiffe emotional ging. Ich schließe mich dabei jenen kritischen Stimmen an, die neben der Ausrichtung auf institutionelle, strukturelle und metatheoretische (medizin)historische Fragen eine »klinisch« orientierte Forschung anmahnen, die sich der individuellen Situation zuwendet.¹

Natürlich ist es ein unerfüllbarer Appell an die Geschichtsschreibung, »das, was war« darzustellen. Die Abhängigkeit dessen, »was ist«, von seinem jeweiligen Kontext und damit auch von der Perspektive des Betrachters, ist uns zu meist hinreichend klar. Zu solchem Bekenntnis gehört die Benennung der jeweils gewählten Perspektive. In diesem Buch ist es die Perspektive der Schiffsärzte, im Kapitel mit den Falldarstellungen rein ihre Perspektive, im Kapitel zur Alltagssituation ergänzt um die reiche schiffahrtshistorische Literatur, die sich zum größeren Teil auf Aufzeichnungen von Offizieren aller Dienstgrade und nur zum geringeren Teil auf Berichte einfacher Matrosen stützt. Weil der Blickwinkel der Schiffsärzte die sozialen Welten des Vor- und Achterdecks umfasste, und weil wir es in den konkreten Falldarstellungen mit einer noch wenig theoriegeleiteten und insofern phänomenologischen Darstellung zu tun haben, liegt besonders im Abschnitt über die psychischen Krankheitsbilder die Chance, die Geschichte des *Lower Deck*, des Zwischendecks, und damit der Menschen »vor dem Mast« weiterzuschreiben.

Um die psychologische Alltagssituation und das Vorkommen psychopathologischer Phänomene an Bord in den Blick zu bekommen, liegt es nahe, Schiffe zu untersuchen, die lange unterwegs waren, also nicht die Binnenschifffahrt und auch nicht die »kleine«, küstennahe Schifffahrt, vielmehr die Überseeschiffe auf »großer Fahrt«. Sie waren lange genug von ihrem Heimathafen und auch mehr oder weniger lange von Häfen überhaupt entfernt. Und es liegt nahe, die Zeit der großen Segelschifffahrt zu untersuchen, also jene Zeit, als Schiffe

1 Vgl.: Davis, Gayle: Book Review: The Politics of Madness, Soc. Hist. Med. 21 (2008), S. 409–411. Arnold sieht in der Begrenzung eines Forschungsprojektes auf wohlumschriebene Gegenstände die Chance, »zu enthüllen und nicht zu verschleiern«. Vgl.: Arnold, David: *Colonizing the Body*, Berkeley 1993, S. 8. Selbst in profund recherchierten Aufsätzen erschöpft sich die wissenschaftlich vertretbare Aussage zu den psychologischen Bedingungen an Bord in Sätzen wie: »The concentration of so many men of diverse backgrounds and nationalities during the long voyage on one ship together could easily create tensions among the crew.« Vgl.: Bruijn, J., Gaastra, F.: *Ships, sailors and spices*, Amsterdam 1993, S. 202.

ohne Funkverbindung und ohne technische Möglichkeit rascher Evakuierung im Krankheitsfalle unterwegs waren. Dies war bis zum ausgehenden 19. Jahrhundert der Fall.² Für diese Studie wurde das 19. Jahrhundert ausgewählt. Eine genaue zeitliche und räumliche Eingrenzung folgt weiter unten. Um zu verallgemeinerungsfähigen Aussagen zu kommen, sollten möglichst viele Alltagsbedingungen beschrieben werden können. Ebenso mussten die Quellen das Kriterium einer ausreichend zuverlässigen Überlieferung erfüllen. Materielle Quellen sind nicht verwendet und nicht erforderlich, auch wenn viele Gegenstände zur Veranschaulichung der Alltagssituation verfügbar wären. Zu denken ist dabei an komplett restaurierte Original-Schiffe wie die »Wasa« in Stockholm, die »Jylland« in Ebeltoft oder die »Victory« in Portsmouth und auch an die Präsentation persönlicher Gegenstände von Seeleuten in maritimen Museen, von der Offiziersuniform bis zur Schnupftabakdose. Medizinische Utensilien, wie chirurgische Instrumente oder Medikamentenkisten könnten die medizinische Thematik bereichern, für die psychologische Fragestellung bieten sie aber aus naheliegenden Gründen keinen oder nur geringen Informationsgewinn. Das Material für dieses Buch sind daher ausschließlich schriftliche Quellen. In der Hauptsache sind es die schiffsärztlichen Tagebücher der *Royal Navy*. Ergänzend sind mehrere hundert Titel zur Seefahrtgeschichte ausgewertet.

Nach Darstellung der methodischen Prinzipien und einer Beschreibung der hier erstmals systematisch untersuchten Quellen in Form der *Medical Journals* von Bord der Schiffe der britischen Königlichen Marine folgt eine Besprechung des Forschungsstandes. Wenn auch keine einzige Arbeit gefunden werden konnte, die gezielt die psychologische und psychopathologische Situation an Bord behandelt, ist doch eine große Zahl von Untersuchungen zur Geschichte der Seefahrt zu berücksichtigen, die aus ihrer jeweiligen wissenschaftlichen Perspektive Teilaspekte unserer Fragestellung beleuchten. Deutlich wird dabei das Desiderat an Forschung zur alltäglichen psychischen Befindlichkeit und zur Phänomenologie, Häufigkeit und Behandlung psychiatrischer Erkrankungen an Bord. Sodann folgt ein Abriss des im 19. Jahrhundert neu entstehenden und sich stürmisch entwickelnden Fachgebietes Psychiatrie und schließlich eine Darstellung von Ausbildung, Aufgaben und Organisation der Verfasser der Tagebücher, der *Surgeons* (synonym auch *Medical Officers*) an Bord der *Navy*-Schiffe.

2 Eine scharfe Trennung von Segel- und Dampfschiffahrt ist dabei weder möglich noch notwendig, denn während des größten Teiles des 19. Jahrhunderts verliefen die immer weitere Verbesserung der Segeltechnologie und die Entwicklung der dampfgetriebenen Schiffahrt parallel. Erst in den letzten Jahren jenes Jahrhunderts überflügelte der Dampfantrieb den windgetriebenen Modus. Die vollständige Ablösung der alten durch die neue Antriebstechnik geschah in den ersten zwei bis drei Jahrzehnten nach der Jahrhundertwende mit den letzten großen Getreide- und Salpeterseglern.

Im ersten Hauptteil »Alltag an Bord« werden 20 verschiedene Lebensbereiche dargestellt und auf ihre jeweilige Bedeutung für die psychische Befindlichkeit der Besatzung hin überprüft. Im zweiten Hauptteil »Krankheitsbilder« werden die in den *Medical Journals* aufgefundenen psychiatrischen Störungsbilder unter elf diagnostischen Oberbegriffen, der damaligen Begrifflichkeit folgend, dargestellt und auf der Grundlage unseres heutigen Wissens und der gegenwärtig gültigen Diagnosen-Systematik diskutiert. In der überwiegenden Zahl kann dabei die diagnostische Einordnung im historischen Zusammenhang recht zuverlässig vorgenommen werden. Wo sich mehrfache Lesarten anbieten, wird dies diskutiert. Mir ist wichtig, darauf hinzuweisen, wie relevant das psychologische Verständnis des »Alltags an Bord« für die in diesem Teil dargestellten Krankheitsbilder ist. Teils sind in den Alltagsbedingungen Anlässe und Ursachen für die Störungsbilder zu entdecken, teils lässt erst die Kenntnis der Bedingungen von Raum, Norm und sozialem Gefüge den Umgang mit psychischer Auffälligkeit und Erkrankung verstehen. In einem eigenen Kapitel »Therapie an Bord« sind die in den Fallberichten vorkommenden Arzneien und Rezepturen beschrieben. Während in allen bislang publizierten Arbeiten Medikamente und Behandlungsmethoden nicht oder nur sporadisch erläutert werden, versuche ich, eine Vorstellung von Anwendungsweisen und Wirkmechanismen zu geben.

1.1 Methodik

Bereits festgestellt wurde, dass sich in der schiffahrtsgeschichtlichen Literatur lediglich verstreute psychologie- und psychiatriegeschichtliche Hinweise finden. Die Hoffnung, Schiffstagebücher (Logbücher, englisch *Ship's Log*) seien geeignete Quellen, wurde nach Durchsicht einer großen Anzahl von ihnen im Archiv des Deutschen Schifffahrtsmuseums enttäuscht. Ernüchterndes Ergebnis war, dass die zumeist vom Ersten Steuermann geführten Aufzeichnungen in Bezug auf gesundheitliche Bedingungen und Ereignisse allzu knapp sind.³ Um zwei Beispiele zu nennen: Im »Journal des Deutschen Segel Schiffes Gustav« findet sich als Eintragung während der Fahrt von Hamburg nach Valparaiso, Manila, Macao, Hongkong, Singapur und wieder zurück nach Hamburg vom 6. Oktober 1840 bis zum 18. Mai 1842 auf dem Seitenrand des Blattes für den 30. März 1841 der Eintrag: »Der Capt. ward schon seit 30. März an Corbut bettlägerig. Der Steuermann Carsten S. ward seit dreyen Tagen sehr schlecht

³ Deutsches Schifffahrtsmuseum, Hans-Scharoun-Platz 1, 27568 Bremerhaven. (N.B.: Die Schreibweise des Bremerhavener wie auch des Flensburger Schifffahrtsmuseums mit »ff« und nicht »fff« wird hier beibehalten.)

krank. 16. May starb der Steuermann Carsten S. im Hafen St. Mary auf Seilly.«⁴ Es finden sich keinerlei weitere Angaben zur Situation des Kapitäns und vor allem auch nicht zu der tödlich ausgehenden Erkrankung, weder in der zeitlichen, kalendarischen Umgebung, noch etwa am Ende des umfangreichen Buches. In der Regel begegnet man sogar noch kürzeren Eintragungen wie der im »Schiffstagesbuch geführt von Joh. Friedr. Tiedeböhl Steuermann des Schiffes Bremerin«, das während der 44 Tage dauernden Überfahrt von New York nach Rio de Janeiro im Frühjahr 1865 lediglich festhält: »Matrose [Name unleserlich] ist schon 2 Wochen krank und daher dienstunfähig.«⁵

Auf den vielen Schiffen, auf denen kein Arzt mitfuhr, wurden genauere Aufzeichnungen als jene in den Logbüchern nicht erstellt. Nur auf den größten Schiffen war ein solcher vorgesehen und vorgeschrieben.⁶ Wohl wurden auf Expeditionsschiffen Ärzte und auf den größeren Schiffen für Sklaventransporte Chirurgen ohne akademische Ausbildung mitgenommen, jedoch spiegeln diese Art Schiffe eine so besondere, außergewöhnliche Situation wider, dass deren Beschreibung keinen Anspruch auf Verallgemeinerungsfähigkeit erheben kann. Im Ergebnis muss festgestellt werden: Aus Logbüchern alleine lässt sich weder eine detaillierte psychologische Beschreibung der alltäglichen Bordsituation erstellen, noch der Umgang mit konkreten Krankheitsfällen rekonstruieren.

Die Situation stellt sich anders dar, wenn Quellenmaterial der Kriegsmarine herangezogen wird, denn auf ihren Schiffen, sofern es nicht nur kleine Boote waren, fuhren stets Schiffsärzte mit, und das militärische System verlangte und ermöglichte eine genaue Aufzeichnung. Hierfür in Frage kommendes Archiv-

4 Dieses »Journal« findet sich im Archiv des Deutschen Schiffahrtsmuseums unter der Signatur III A 1 G.

5 Ebenda Sign. III A 219 G. Das Gleiche stellen wiederholt Krieger und Goebel für dänische Schiffe fest. Vgl.: Krieger, Martin: Kaufleute, Seeräuber und Diplomaten, Köln 1998; Goebel, Erik: Sygdom og doed under hundrede ars Kinafart, Handels og Sjøfartsmuseet Arsborg 1979.

6 Die Datenlage zu der Präsenz und Funktion von Chirurgen an Bord der China- und Indienfahrer der verschiedenen europäischen Handelsgesellschaften ist unsicher. Vgl.: Bruijn, Gaastra: Ships, sailors and spices; Nagel, Jürgen: Abenteuer Fernhandel, Darmstadt 2007; Gelder, Roelof van: Das ostindische Abenteuer, Hamburg 2004; Diller, Stephan: Die Dänen in Indien, Südostasien und China (1620–1845), Wiesbaden 1999. Genauere Angaben machen Bruijn, Iris: Ship's surgeons of the Dutch East India Company: commerce and the progress of medicine in the eighteenth century, Leiden 2009 für die niederländische VOC und Goebel: Sygdom, S. 75–130 für die dänische Handelskompanie. Bruijn beschreibt aus Finanzdokumenten Herkunft, Ausbildung und Karrieremöglichkeiten der »Schiffschirurgen« (»scheepschirurgijns«), geht aber nicht auf deren praktische Arbeit ein. Er errechnet die generelle Morbidität und Mortalität an Bord aus tabellarischen Rückmeldungen an die Reedereien, macht aber keine Angaben zur relativen und absoluten Anzahl von »Chirurgen« und »Barbieren« an Bord.

material zur deutschen Marine wird im Bundesarchiv aufbewahrt.⁷ In gedruckter Form liegen »Statistische Sanitätsberichte der Kaiserlich Deutschen Marine« vor.⁸ Sie enthalten Zahlen zur Häufigkeit aller an Bord vorkommenden Krankheiten, aufgeteilt in dreizehn Gruppen einschließlich einer Gruppe »Krankheiten des Nervensystems« und einer getrennten Zählung »Suizide«, allerdings nur die summarischen Zahlen und knappe Kommentierungen. Ein anschauliches Bild lässt sich daraus nicht gewinnen. Die »Sanitätsberichte« geben als Primärquelle ihrer Statistiken »schiffsärztliche Berichte« an. Diese vermutlich tagebuchähnlich geführten Berichte müssen als ungedruckte Quellen im Freiburger Militärarchiv liegen. Sie sind dort jedoch nicht auffindbar.⁹ Die Logbücher sämtlicher Schiffe der deutschen Marine sind archiviert und nutzbar, es stellt sich jedoch das Gleiche wie für die Logbücher der Handelsschiffahrt heraus: Sie enthalten nur spärliche, hier nicht verwertbare Eintragungen zu gesundheitlichen Aspekten.¹⁰ Viele weitere durchaus interessante Dokumente wie zum Beispiel Telegramme aus den Einsatzgebieten der deutschen Marine in Asien und vor den Küsten Afrikas, Dienstanweisungen an diese Flottenteile und auch einzelne Krankheitsstatistiken sind für eine Untersuchung zu lückenhaft.¹¹

Als weitere Quelle sind Lebenserinnerungen und Lebensbeschreibungen von Seefahrern zu diskutieren. Jedoch scheiden diese aus mehreren Gründen als Fundus der Untersuchung aus. Zunächst handeln die meisten solcher Werke von Kapitänen, weil nur sie den Status von Literalität erreicht haben. Sie schrieben über sich selbst oder wurden von anderen beschrieben, weil ihr Leben als Seeleute aufregend genug, interessant genug und bedeutend genug er-

7 Bundesarchiv, Abteilung Militärarchiv, Wiesentalstraße 10, 79115 Freiburg im Breisgau. Die »deutsche« Marine begann als »schleswig-holsteinische Marine« (1848–1853) und 1848 parallel als »deutsche Reichsflotte«, die als »preußische Marine« (seit 1864) fortgeführt wurde und in die »Kaiserliche Marine des Deutschen Reiches« (1871–1914) überging.

8 Unter der Signatur MX 1175 sind in der Kieler Universitätsbibliothek die Berichte aus den Jahren 1872 bis 1899, erschienen beim Verlag Mittler in Berlin, verfügbar.

9 Trotz langer und intensiver Suche mit tatkräftiger Unterstützung der dort tätigen Archivare konnte der Standort ebendieser Archivalien nicht herausgefunden werden. Ein einziges, rein zufällig entdecktes Exemplar mag als Beweis dienen, dass diese Art schiffsärztlicher Aufzeichnungen existierten und mit großer Wahrscheinlichkeit, um nicht zu sagen, mit Sicherheit, nach wie vor existieren. Vielleicht hilft eines Tages ein Zufall weiter. Bei dem offenbar unsystematisch in einer Mischkategorie abgelegten Tagebuch handelt es sich um das »Ärztliche Tagebuch der S. M. S. Dania«, eines Minensperrbrechers, aus den Kriegsjahren 1915 bis 1918. (Signatur: RM 95–106). Bei Demme findet sich diese Lücke bestätigt, wenn sie über die schiffsärztlichen Erfahrungsberichte, die sie selbst anhand von Sekundärliteratur behandelt, schreibt: »Die Originalquellen der schiffsärztlichen Erfahrungsberichte sind zur Zeit nicht aufzufinden.« Vgl.: Demme, Christine: Schiffsärztliche Erfahrungsberichte in den deutschen Marinen, Frankfurt am Main 2001, S. 2.

10 Militärarchiv in Freiburg, Signatur RM 92, in einem eigenen Findbuch systematisiert.

11 Militärarchiv in Freiburg, unter anderem unter den Signaturen RM-1, RM-31 und RM-38.

schien. Der einfache Matrose entbehrt diese Zuschreibungen in aller Regel, damals und wohl nicht viel anders auch heute. Sodann ist eine Selbst- wie auch Fremdbeschreibung aus der Erinnerung stets eine für die historische Forschung besonders zu behandelnde Quelle. Die in solchen Biographien enthaltenen Angaben zu gesundheitlichen und psychologischen Aspekten sind, wo sie auftauchen, in Bezug auf ihre Authentizität nicht genügend überprüfbar.¹²

In noch stärkerem Maße gilt dies für die belletristische Literatur. Zwar gibt es großartige psychologisch denkende Autoren, wie Herman Melville, Joseph Conrad, Rudyard Kipling und William Golding. Dennoch ist ihnen als Schriftstellern nicht nur erlaubt, sondern geboten, die Wirklichkeit in ihrer höchst subjektiven Sicht zu beschreiben. Die genannten Autoren haben reichlich eigene Erfahrungen verarbeitet, die als authentisch gelten dürfen, aber sie haben sie eben verarbeitet, vermengt mit Erfahrungen anderer und mit eigenen Phantasien. Gerade in der Konstruktion idealtypischer Charaktere, Handlungen und Ereignisse liegt ihre Aufgabe und ihre Stärke. Wenn wir an idealtypischen Beschreibungen interessiert sind und Belletristik als Quellen heranziehen, können sie allenfalls eine qualitative, nicht aber eine quantitative Aussage liefern. Ein einzelnes Werk, das für die allgemeine Leserschaft geschrieben wurde, stellt eine Ausnahme dar. Es handelt sich um Richard Danas 1835 erschienen Reisebericht »Two years before the mast«.¹³

Die missliche Situation, wie sie für die Archivalien der deutschen Marine beschrieben wurde, besteht nicht für die im 19. Jahrhundert größte und bedeutendste Flotte, die britische Marine. Im britischen Nationalarchiv (*The National Archives* in London, Kew), in welches das *Public Record Office* einbezogen ist, lagern elf Millionen Archivalien, von der einzelnen Urkunde bis zu gebundenen, umfangreichen Volumina.¹⁴ Dem Ausmaß entsprechend, in dem Großbritannien von und für die Seefahrt lebt, sind die Archivalien zu

12 In historischen, ethnologischen und soziologischen Arbeiten wird immer wieder auf folgende Titel verwiesen: Baines, Frank: *In Deep*, London 1959; Schröder, Gustav: *Unter Segeln um die Welt*, Hamburg 1956; Clements, Rex: *A Gipsy of the Horn*, London 1951; Hauser, Heinrich: *Die letzten Segelschiffe*, Berlin 1940; Kircheiß, Carl: *Meine Weltumsegelung mit dem Fischkutter Hamburg*, Leipzig 1939.

13 In deutscher Übersetzung: Dana, Richard Henry: *Zwei Jahre vorm Mast*, Leipzig 1988. Mehrere Gründe rechtfertigen den Sonderstatus dieses Buches: Der Autor, Absolvent der juristischen Fakultät von Boston, liefert in einer späteren Ausgabe seines Buches einen kritischen Rückblick auf seine ursprüngliche Publikation, ohne sie relativieren zu müssen. Sein Buch diente einer parlamentarischen Untersuchung in Washington zur Frage der Rechte an Bord amerikanischer Schiffe als wichtige Quelle, und sie wäre in einer Zeit, in der es die Seefahrer, die Dana beschreibt, noch gab und die die beschriebene Arbeit verrichteten, nicht als solche Quelle herangezogen worden, wenn sie nicht als zureichend und zutreffend erkannt worden wäre. Und schließlich sind viele seiner konkreten Angaben durch andere Quellen gestützt und von Fachleuten der jeweiligen Teilgebiete bestätigt worden, ohne dass sie auf Beschreibungen Danas hinweisen, die über eine anschauliche Darstellung hinausgingen.

14 *The National Archives*, Kew, Richmond, Surrey TW9 4DU, London, UK.

sämtlichen maritimen Themenbereichen sehr umfangreich. Unter der Signatur »ADM« für »Admiralty« sind unter der Ordnungsnummer »ADM 101« insgesamt 1200 schiffsärztliche Berichte (*»Medical Journal«* oder *»Surgeon's Journal«*) archiviert. Der Archiv-Katalog definiert sie so: »Die Journale sind eine Auswahl all derer, die von den Schiffsärzten der Schiffe Ihrer Königlichen Majestät (und einiger Krankenhäuser, Marine-Brigaden und Küsten-Truppen) an die über die medizinischen Aufgaben aufsichtsführenden Behördenteile eingereicht wurden.«¹⁵ Die Schiffe werden in diesem Katalog in die drei Kategorien *»HM Ships«* (*Her Majesty's Ships*, Kriegsschiffe Ihrer Majestät), *»Convict Ships«* (*»Gefangenen-Transportschiffe«*) und *»Emigrant Ships«* (*»Auswandererschiffe«*) eingeteilt. Die letzten beiden Arten von Schiffen wurden dann erfasst, wenn sie Handelsschiffe waren, die durch die Regierung gechartert waren und mit einem Sanitätsoffizier der *Royal Navy* ausgestattet waren, der wiederum sein *Medical Journal* in der für die *Royal Navy* üblichen Form einzureichen hatte.¹⁶

Während die *Medical Journals* die hauptsächlichen Quellen sind, aus denen geschöpft wird, werden die Logbücher (*Ship's Logs*) nur für ergänzende Informationen zu Ereignissen, die in den ärztlichen Journalen dargestellt sind, verwendet. An weiterem, zerstreuten Quellenmaterial, welches sich in den *National Archives* befindet und das ebenfalls durchgesehen wurde, sich aber eher für formale und organisatorische Fragen denn für konkrete medizinische eignet, und das in reicher Vielfalt von Lloyd und Coulter¹⁷ ausgewertet ist, seien noch erwähnt die verschiedenen Dokumente aus den vielen Marinekrankenhäusern (*Royal Navy Hospitals at Home* und *Hospitals Overseas*), darunter deren Personal- und Lohnlisten, ihre Einnahmen- und Ausgabenbücher und deren Briefwechsel mit der Admiralität. Verstreut finden sich darin Namenslisten mit Diagnosen der Betroffenen. Detaillierte Informationen sind aus all diesen Unterlagen aber nicht zu gewinnen.¹⁸ Die Hoffnung, in den Namenslisten der

15 Zitiert aus dem Handkatalog zu »ADM« in den National Archives, London. Ebenso: Online Katalog, TheNationalArchives: <http://www.nationalarchives.gov.uk/catalogue/displaycataloguedetails.asp?CATLN=3&CATID=204&SearchInit=4&SearchType=6&CATREF=-ADM+101>, letzter Zugriff 3.2.2012.

16 Ebd. Im Jahre 2000 wurde ein eigener »Guide to the Naval Records« verlegt: Cock, R.; Rodger, N.: A guide to the naval records in the National Archives of the UK, London 2008.

17 Lloyd, Christopher; Coulter, Jack (Hg.): *Medicine and the Navy 1200–1900*, Vol. IV, Edinburgh, London 1963.

18 Diese Archivalien finden sich in den *National Archives* unter den Signaturen ADM 97, ADM 102 und ADM 105. Lloyd und Coulter (ebd.) beschreiben die *Royal Naval Hospitals* ausführlich. In den schiffsärztlichen Tagebüchern werden die Krankenhäuser von Kalkutta, Singapur, Shanghai, Trincomalee, Kanton, Yokohama, Nagasaki, Simon's Town (bei Kapstadt) und Valparaiso erwähnt, stets im Zusammenhang mit der Verlegung schwerkranker Patienten dorthin. In Kalkutta wurde dafür auch einmal das Krankenhaus des *Hindoo College* und das *Railway Hospital*, in Shanghai auch das *Civil Hospital* in Anspruch genommen. Zur Geschichte dieser Institutionen vgl.: Arnold: *Colonizing the Body*.

Krankenhäuser Patienten der hier untersuchten Schiffe wiederzufinden, um deren Schicksal ein Stück weiter verfolgen zu können, zerschlugen sich. War ein Besatzungsmitglied erst einmal dienstunfähig geschrieben und nach England zurückgebracht, verlieren sich seine Spuren.

Um eine subjektive Selektion durch den Untersucher auszuschließen, ist einerseits eine vollständige Erfassung der Primärquellen erforderlich. Um die Aufgabe zu bewältigen, ist andererseits eine Mengengrenzung notwendig. Als erste Abgrenzung wurden die Gefangenen- und Auswandererschiffe ausgeschlossen.¹⁹ Eine weitere Grenzziehung bietet die Aufteilung der britischen Flotte in zwölf verschiedene Kommandos (*Stations*) an. Ausgewählt wurde die »*East India and China Station*«, die ab 1864 getrennt als »*East India-Station*« (vorübergehend auch »*Cape of Good Hope and East India Station*« bezeichnet) und »*China Station*« geführt wurde. Diese Wahl ist dreifach begründet. Erstens: Die ostindische Station hatte, abgesehen von der unbedeutenden, mit wenigen Schiffen ausgestatteten und teilweise von der ostindischen Station mitversorgten australischen Station, die größtmögliche Entfernung vom Mutterland England und damit den längsten Anreisewege mit vielen Tagen auf hoher See und damit »typische« Bedingungen eines Hochseeschiffes. Zweitens: Die große Entfernung von zu Hause und die aufwändige Anreise bedingte eine regelmäßig lange Dienstphase von mindestens drei Jahren auf dieser Station und damit eine lange Abwesenheit der Männer von ihrer Heimat, in der Regel dem Vereinigten Königreich, eine weitere »typische« Bedingung des Lebens »auf großer Fahrt«. Drittens: Die ostindische Station war zusammen mit der westafrikanischen Station der »kränkste« Flottenteil. Wegen des Gelbfiebers und der Malaria war die westafrikanische Küste, wegen der Durchfallerkrankungen einschließlich der Cholera war die ostindische Region die am meisten belastete und gefürchtete.²⁰ Ist man an ergiebigen Quellen für Krankheitsberichten interessiert, wird man eine »kranke« und nicht eine »gesunde« Population aufsuchen. In der Annahme, dass psychopathologische Symptomatik genaugenommen immer mit somatischer Symptomatik verknüpft ist, kann erwartet werden, dass in stark

19 Zwar wurden vor dieser Entscheidung einige Journale der nach Australien gehenden Schiffe durchgeschaut, es entstand jedoch der Eindruck, dass es sich an Bord dieser Schiffe um eine so besondere Lebenssituation handelte, dass sie nicht im Sinne einer Alltagssituation eines Seemanns analysiert werden kann. Die Australienfahrt ist ausführlich behandelt und mit umfangreichen Literaturangaben versehen durch: Haines, Robin: *Life and Death in the Age of Sail*, Greenwich London 2006; Staniforth, Mark: *Diet, Disease and Death at Sea on the Voyage to Australia, 1837–1893*, *Internat. J. Marit. Hist.* (1996), S. 119–156.

20 Friedel und Lloyd und Coulter kommen gleichermaßen zu dieser Einschätzung, indem sie die in den verschiedenen Stationen erfasste Anzahl an Krankentagen, Invalidisierungen, Hospitalaufnahmen und Todesfällen vergleichen. Vgl.: Friedel, Carl: *Die Krankheiten in der Marine*, Berlin 1866; Lloyd, Coulter: *Medicine*, Vol. IV. Diese Krankheitsverteilung betraf natürlich auch alle anderen Seefahrtsnationen!

krankheitsbelasteten Regionen bzw. Flottenteilen auch relativ viele psychische Problemsituationen festgehalten worden sind.

Bei der ausgewählten Region handelt es sich um Süd-, Südost- und Ostasien. Die Schiffe fuhren an die Küsten Indiens, Sri Lankas, Malaysias, Thailands und Indonesiens, Chinas und Japans. Klimatisch ist es die vom Monsun bestimmte Region des Indischen Ozeans und die jahreszeitlich milder geprägte Küsten- und Inselwelt des Pazifiks. Das 19. Jahrhundert war der Höhepunkt einer Entwicklung, die treffend mit »neuzeitliche Europäisierung« beschrieben werden kann und deren Hauptakteure Großbritannien, die Niederlande und Spanien waren.²¹ Während China und Japan souveräne Staaten blieben, wurden andere Länder zu Kolonien degradiert. Burma (Thailand), Malakka (ein Teil Malaysias), Sarawak (ein Teil Borneos) und »Britisch-Indien« (größer als das heutige Indien) waren britische, Siam, Sumatra und Borneo niederländische und die Philippinen spanische Besitztümer. Der Handel Europas mit diesen Teilen Asiens war das Fundament, auf dem die politische und wirtschaftliche Macht beruhte. Großbritanniens Motor dieses Interkontinentalhandels war die mächtige »*East India Company*« (EIC), deren umfassende Aktivität den Indischen Ozean im Laufe des 19. Jahrhunderts zu einem »britischen Binnenmeer« werden ließ.²² Die britische Volkswirtschaft, zu jener Zeit die leistungsfähigste der Welt, war am Offenhalten der Handelswege interessiert und setzte hierfür zwar zielbewusst ihre abschreckend-überlegene Kriegsmarine ein, ging aber insgesamt den Weg eines aggressiven Einsatzes wirtschaftlicher Überlegenheit anstelle militärischer Gewalt, der mit »Freihandels-Imperialismus« oder »infomeller Imperialismus« bezeichnet wird.²³ Rund um den Globus und insbesondere in Asien und auf dem Seeweg dorthin standen Häfen in britischem Besitz zur Verfügung, so etwa Hongkong (per Pachtvertrag), Singapur, Simon's Town an der Südspitze Afrikas, Häfen auf Mauritius, den Inselgruppen im Indischen Ozean von den Malediven und Seychellen über die Andamanen und Nikobaren bis zu den fernen Christmas-Inseln nahe Australien. Wie in Europa setzte auch in Asien parallel zu raschem Bevölkerungswachstum ein regional unterschiedlich starker Industrialisierungsschub ein. Die aktuell intensiv diskutierte Frage, wie das Verhältnis zwischen rein »europäischer Implantierung« und »örtlicher Assimilation« der Strukturen war, ist noch nicht abschließend zu beantworten.

Neben der räumlichen bedarf es einer exakten zeitlichen Grenzziehung. Das 19. Jahrhundert als Untersuchungszeitraum wurde schon genannt. Durch seine,

21 Vgl.: Krieger, Martin: Geschichte Asiens, Köln 2009, S. 98–102.

22 Ebd., S. 60.

23 Ebd., S. 57–60; vgl. auch: Angster, Julia: Erdbeeren und Piraten: Die Royal Navy und die Ordnung der Welt 1770–1860, Göttingen 2012; Osterhammel, Jürgen: Die Verwandlung der Welt, München 2010, S. 649–654.

mindestens die Seefahrt betreffende, relativ lange friedliche Periode nach Beendigung der Napoleonischen Kriege, stellt es sich als geeigneter Untersuchungszeitraum dar. Zwar begegnen wir in den Quellen von Schiffen der Kriegsmarine immer auch dem militärischen Auftrag der Reisen und den entsprechenden Normen des Militärs, aber es bestimmen doch nicht aktuelle Kriegshandlungen sondern die alltägliche Seemannschaft das Bild. Von praktischer Bedeutung ist außerdem eine im Vergleich zu vorhergehenden Jahrhunderten wesentlich bessere Quellenlage mit präzisen und vollständigen, nach und nach sich systematisierenden Beschreibungen der Schiffsärzte. In den 1830er Jahren »begann eine neue Ära der Administration der Königlichen Britischen Flotte«²⁴, die unter anderem die systematische Erfassung der Gesundheitsprobleme an Bord der *Royal-Navy*-Schiffe in Form der *Statistical Reports* hervorbrachte. Diese »*Statistical Reports on the Health of the Royal Navy*« wurden zunächst zweimal für einen Siebenjahreszeitraum (1830 bis 1836 und 1837 bis 1843) und dann nach einer dreizehnjährigen Pause seit 1856 in jährlichem Rhythmus erstellt und dem britischen Unterhaus vorgelegt.²⁵ Mit Öffnung des Zeitfensters im Jahr 1830 haben wir die Möglichkeit, das kleinräumige System eines einzelnen Schiffes mit dem der ganzen Einsatzregion, ja sogar mit dem der gesamten weltweiten Flotte ins Verhältnis zu setzen.

Die Schließung des Zeitfensters ist in den Lebensbedingungen an Bord begründet und fällt auf das Jahr 1880. In den letzten beiden Jahrzehnten des 19. Jahrhunderts kam mit dem beginnenden Wettrüsten insbesondere zwischen Großbritannien und dem Wilhelminischen Deutschen Reich eine so starke Veränderung im Schiffbau in Gang, dass sich die Lebensbedingungen an Bord sprunghaft änderten. Nun wurden die Kriegsschiffe gänzlich aus Stahl und Eisen gebaut. Sie verloren ihre Segel und Masten, weil sie keine Funktion mehr hatten. Die Dampfmaschinen wurden innert kurzer Zeit zum einzigen und höchst leistungsfähigen Antrieb. Die Fahrtgeschwindigkeit wuchs rasant. Die Telegraphie verband Schiffe, die untereinander außer Sichtweite waren, erstmals unmittelbar. Damit umfasst der hier untersuchte Zeitraum in seiner Ausdehnung zwischen den Jahren 1830 und 1880 genau fünf Jahrzehnte.

Während die Primärquellen in Form der *Medical Journals* und der *Statistical Reports* an den zwei Orten *National Archives* und *Parliamentary Archives* in London konzentriert sind, steht die Sekundärliteratur zerstreut in einer Vielzahl von Bibliotheken. Hauptsächlich genutzt wurden die Bibliotheken der *National Archives*, des *National Maritime Museum* und die *British Library*

24 Lloyd, Coulter: *Medicine*, Vol. IV, S. 2.

25 Sie sollten die Bemühungen um die Gesundheit der Matrosen und Soldaten Ihrer Königlichen Majestät unter Beweis stellen und für die notwendige finanzielle Ausstattung werben. Alle *Statistical Reports on the Health of the Royal Navy* sind vor Ort einsehbar, aber auch als digitale Kopie erhältlich in den *Parliamentary Archives* im Parlamentsgebäude der *Houses of Parliament* in London SW1A 0PW.

in London, sowie der Universität Kiel und des Hamburg Port Health Center (HPHC). Weitere Bibliotheken sind im Vorwort genannt.

Ein Wort zur Sprache und ihrer Schreibweise in diesem Buch: Geographische Namen sind in der im Deutschen geläufigen Schreibweise wiedergegeben (zum Beispiel Kanton, Hongkong, Singapur), die von der in den Quellen angetroffenen englischen Schreibweise gering abweicht (zum Beispiel *Canton, Hong Kong, Singapore*). Nur ausnahmsweise ist auf die gegenwärtig offizielle Schreibweise verwiesen (zum Beispiel Xianggang für Hongkong). Im laufenden Text vorkommende englische Wörter werden (mit Ausnahme von Buchtiteln) ohne Anführungszeichen kursiv und groß geschrieben. Sobald es aber im jeweiligen Kontext als wörtliches Zitat erkennbar sein soll, stehen die englischen Worte in Anführungszeichen, und dann ist auch die im Englischen gebräuchliche Kleinschreibung von Substantiven sinnvoll. Die besonderen Regeln für die englischen Transkriptionen der Handschriften werden in der Beschreibung der Quellen genannt. Sämtliche Übersetzungen aus dem Englischen sind von mir selbst vorgenommen worden. Auch in den Fällen von Lebenserinnerungen und Romanen, in denen englische und deutsche Ausgaben zur Hand waren, wurde der englische Text zu Grunde gelegt.

Abschließend sei bemerkt, dass in dieser Studie die Begriffe »Störung« und »Krankheit« respektive »Erkrankung« synonym verstanden und verwendet werden. Sie werden sowohl hinsichtlich des subjektiven Leidens als auch der Bemühung um objektivierbaren, nicht per se objektiven Erkenntnisprozess gleichbedeutend gesehen und keiner mit einer moralischen Wertung verbunden. Häufiger verwende ich den Begriff »Störung«. Dies geschieht in Übereinstimmung und Anwendung der seit 1992 gültigen 10. Revision der »International Classification of Mental and Behavioral Disorders« (ICD-10), die ein Kapitel (das Kapitel V oder F) der »International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems« (»Internationale Klassifikation der Krankheiten«) ist, herausgegeben von der Weltgesundheitsorganisation. Sie vermeidet den Begriff »Krankheit« im Bereich der psychiatrischen Diagnosen aus Gründen unwillkürlicher Stigmatisierung.²⁶ In diesem Sinne ist »Störung« (»*Disorder*«) anstelle von »Krankheit« (»*Disease*«) im international angestrebten Bemühen um Entstigmatisierung von psychischer Störung beziehungsweise Krankheit die politisch korrektere Ausdrucksweise geworden.

26 Dilling, Horst: Lexikon zur ICD-10 Klassifikation psychischer Störungen, Bern 2009.

1.2 Die Quellen

1.2.1 Physische Beschreibung

70 schiffsärztliche Tagebücher (*Medical Journals*) stehen für eine Untersuchung der *East India and China Station* in den Jahren 1830 bis 1880 zur Verfügung. Alle befinden sich im Archivbestand des Nationalarchives in London. Die meisten umfassen einen Berichtszeitraum von einem Jahr (einige auch nur wenige Monate und einige bis 15 Monate), meist beginnend mit dem 1. Januar, teils auch zu anderen Kalenderdaten, abhängig vom Dienstbeginn und -ende des berichtenden Schiffsarztes. 35 Tagebücher sind jeweils als einzelner Band erhalten, zehn Bände enthalten je zwei und fünf Bände je drei Tagebücher, jeweils vom selben Schiff.

Die hier untersuchten Tagebücher sind unter den Signaturen ADM 101/82 bis ADM 101/126 und ADM 101/159 bis ADM 101/200 archiviert, wobei für den online-Katalog der *National Archives* nur sieben der 15 zusammengefassten Bände Untersignaturen, meist »IA«, »IB« und »IC«, erhielten, die restlichen acht aber in ihrer Mehrteiligkeit übersehen worden sind.²⁷ In den gedruckten Findbüchern wie auch in der digitalen Erfassung ist zu jeder Signatur der Name des Schiffes angegeben, zu dem das *Medical Journal* gehört. Die seit Ende 2010 online verfügbaren Angaben (»Scope and Content«) zu den jeweiligen Bänden standen zum Zeitpunkt unserer Quellenarbeit noch nicht zur Verfügung, wären aber auch keine große Hilfe gewesen, da sich die Erläuterungen auf außergewöhnlich erscheinende Fakten unterschiedlichster Art beschränken. Einmal mehr zeigt sich, dass neuropsychiatrische Symptomatik aus solchen Aufarbeitungen nicht systematisch erfasst werden kann.

Wenn, wie oben aus dem Archiv-Katalog zitiert, von einer »Auswahl« die Rede ist, ist die Frage aufgeworfen, wie diese Auswahl der heute im Archiv vorfindbaren Journale zustandekommt. Es waren einmal sehr viel mehr, nämlich 15000 bis 20000 dieser Berichte vorhanden.²⁸ Heute fehlt der größte Teil. Nie-

²⁷ Die Signierung der insgesamt 804 Bände schiffsärztlicher Tagebücher ist mit mehrfachen kategorialen Sprüngen folgendermaßen aufgeteilt: ADM 101/1–75: Convict Ships (alphabetical order); ADM 101/76–79: Emigrant Ships (alphabetical order); ADM 101/80–127: HM Ships (alphabetical order); ADM 101/128–250: HM Ships (arranged by station); ADM 101/251–255: Convict Ships; ADM 101/256–804: HM Ships (mainly in chronological order). Die Gruppe von Gefangenentransportschiffen (Convict Ships) ist weder nach Jahren, noch nach Schiffsnamen geordnet.

²⁸ House of Commons 1903 (301) Navy (health): Stat. Rep. für 1902, S. 129. Preston fand demnach im Jahr 1902 noch 2327 Bände vor, die »durchschnittlich acht Medical Journals enthielten«. Die meisten Bände fand er bei seiner Sichtung in »guter Verfassung« vor, einige waren aber auch »durch Feuchtigkeit beschädigt und stark verrottet«. Er bemerkt ausdrücklich, »dass etliche Journale von historischem Interesse fehlen« und fügt hinzu, »unter anderen die der Schiffe von Trafalgar.« (Ebd., S. 133).

mand im Archiv in London weiß, wann die Berichtsbücher dezimiert worden sind und ob und nach welchen Kriterien eine »Kassation« von wertlos erachteten Archivalien vorgenommen worden ist. Damit bleibt auch offen, nach welchen Kriterien gerade jene *Medical Journals* für die Aufbewahrung ausgewählt worden sind, die tatsächlich die Jahre überdauert haben.²⁹

Für militärgeschichtliche Erwägungen spricht, dass 19 der 70 hier untersuchten Journale mit Notizzetteln auf dem Buchdeckel versehen sind, auf denen militärische Aktionen genannt sind, zum Beispiel »*China War 1858*«, »*Action against Malays*«, »*Perak Expedition*«. Andererseits enthalten nur zwei der genannten 19 Journale konkrete Schilderungen von Kämpfen im Rahmen der sogenannten Opiumkriege. Bleibt als Erklärung noch eine sehr willkürlich getroffene, subjektive Auswahl, vielleicht von besonders »guten«, im Sinne gut erhaltener, Journale. Aber weshalb sollten so viele schiffsärztliche Berichtsbände nach ihrer Lagerung in den Räumen der Admiralität und im Archiv nicht gut erhalten sein? Gab es Schäden in den Jahren der beiden Weltkriege? Oder während des Umzuges des *Public Record Office* in die *National Archives*? Wir wissen es nicht. Wir haben im Jahre 2012 eine seit einigen Jahrzehnten feststehende, wenn auch in der Genese ihrer Dezimierung unaufgeklärte Anzahl von schiffsärztlichen Tagebüchern der britischen Kriegsschiffe zur Auswertung zur Verfügung.

Die vorgefundenen Journale sind außer einigen Ein- und Abrissen, ausgeblichenen Deckblättern und geringen Verschmutzungen in gutem physischen Zustand. Einige von ihnen sind lediglich mit einem kräftigen Faden zusammengenäht und mit einem dünnen, flexiblen, blauen Umschlagblatt eingefasst, einige sind fest gebunden einschließlich starrer Buchdeckel von Kartonstärke. Die Journale haben die Abmessungen von 24 bis 25 mal 36,5 bis 38,5 Zentimeter (entsprechend 9½ mal 14½ bis 15½ Zoll oder *Inches*), je nach Art der Bindung und der Umschläge. Auf der Vorderseite jedes Bandes ist ein 8 mal 15 Zentimeter (3¼ mal 5¾ Zoll) großes Etikett aufgeklebt, das den Namen des Schiffes, den Namen des auf diesem Schiff diensttuenden Arztes und den Berichtszeitraum des jeweiligen Bandes mit genauem Tagesdatum des Beginnes und Endes festhält. Der Umfang der Bücher variiert zwischen 50 und 500 Seiten. Die Blätter aus recht festem, nicht ganz weißem Papier sind beidseitig beschrieben. Alle

²⁹ Die Mitarbeiter des Londoner Archives, allen voran Herr Papallardo, der von 2008 bis 2010 eine digitale Katalogisierung der 1200 im Archiv aufbewahrten Journale von 1793 bis 1880 vorgenommen hat und insofern mit dieser Materie besonders vertraut ist, kennen mit der Ausnahme einiger weniger Journale im *Haslar Hospital* in Portsmouth keinen anderen Ort, an dem weitere Berichtsbücher der *Naval Surgeons* zu vermuten sind. Eine persönliche Anfrage im *Haslar Hospital* in Portsmouth, wo tatsächlich einige *Medical Journals* geblieben sind, anstatt in das zentrale Londoner Archiv zu gelangen, ergab, dass es sich bei den dort befindlichen Exemplaren um wesentlich später (im 20. Jahrhundert) entstandene Bücher handelt. So bleibt nur die Einschätzung der »offensichtlichen Tatsache, dass große Mengen dieser Journale nicht überlebt haben.« (Persönliche Mitteilung in einem Schreiben Bruno Papallardos vom 26.5.2010).

Eintragungen sind offenkundig mit Feder und schwarzer, seltener mit blauer Tinte geschrieben. Die Qualität der Tinte muss ausgezeichnet sein, denn nur wenige der Tagebücher zeigen ein verblichenes, schwaches Schriftbild.

Die verschiedenen Teile der *Medical Journals* werden mit Blättern mit vorgedruckten Kopfzeilen eingeleitet und voneinander abgegrenzt. Diese Kopfzeilen lauten für den ersten, freien Berichtsteil »*Nature of Disease or Hurt.*« für die erste Spalte, »*No. of Case.*« für die zweite, sehr schmale Spalte und »*Men's Names, Ages, Qualities, Time when and where taken Ill, the History, Symptoms, Treatment and daily Progress of the Disease or Hurt, and how disposed of.*« für die dritte Spalte, die vier Fünftel der Seite einnimmt. Die allererste Seite trägt zusätzlich die gedruckte Überschrift »*Medical and Surgical Journal of Her Majesty's ... between the ... and the ... during which time the said ... has been employed in ...*.« Im Beispielfall des Schiffes *Sphinx* lautet diese Kopfzeile, die Lücken mit Handschrift ausgefüllt, dann: »*Medical and Surgical Journal of Her Majesty's Steam Sloop Sphinx between the 30th of Sept. 1861 and the 30th of Sept. 1862 during which time the said Ship has been employed in the China Station.*« Im mittleren Berichtsteil folgen insgesamt fünf verschiedene vorgedruckte Tabellen mit römischer Zählung »I« bis »V«, die die während des Berichtszeitraumes beobachteten Krankheiten auflisten. Teilweise sind es sechs Tabellen, dann mit doppelt vorhandener, identischer Tabelle V und VI, wie im Beispiel der *Juno* für die Jahre 1875/76. Die entsprechenden diagnostischen Kategorien und Zähl-anweisungen sind in gedruckter Form vorgegeben. Die jeweiligen Zahlen waren in die gedruckten senkrechten Spalten mit der Feder hineinzuschreiben. Die Tabellen erfassen nacheinander folgende Arten von statistischer Erfassung (mit Schreibung in Großbuchstaben wie im Original):

»Table I. A NOSOLOGICAL SYNOPSIS of the Sick Book kept during the period, in conformity with the 30th Article of the Surgeons' Instructions.«

»Table II. A LIST of Men who, during the period of the Journal have received Wounds or Hurts, which may either partly or wholly, disqualify them for the Public Service or subsequently in any way interfere with their earning a livelihood.«

»Table III. THIS TABLE irrespective of the period for which the Journal is rendered, is to be made out annually on the last day of December or on the day the Medical Officer gives up charge of the Sick; and it is to correspond as nearly as possible with the details contained in the Nosological Returns transmitted between the 1st of January and the 31st of December, both days inclusive.

Mean numerical strength of the Ship's Company ... «

»Table IV. IN THIS TABLE are to be inserted all cases which occurred between the 1st of January and the 31st of December, or should the Medical Officer give up the charge, from the 1st of January to the date of leaving the Ship.

Period included, viz, between the ... of ... and the ... of

Average numerical strength of the Ship's Company ... «

Der Autor

Dr. Karl-Heinz Reger ist Historiker, Arzt für Allgemeinmedizin und Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin. Er ist tätig in eigener Praxis in Schleswig.

Die Faszination der großen Segelschiffe ist ungebrochen. Die Frage, wie der Bordalltag psychisch erlebt wurde und welche psychiatrischen Störungsbilder vorkamen, ist indes gänzlich unerforscht. Karl-Heinz Reger untersucht in dieser Studie systematisch die schiffsärztlichen Berichte der britischen Royal Navy aus den Jahren 1830 bis 1880. Er zeichnet so ein lebendiges Bild des Lebensalltages an Bord und der unterschiedlichsten psychischen Erkrankungen bis hin zur Tragik des Suizides während jahrelanger Reisen.

ISSN: 978-3-525-30066-4



9 783525 300664

www.v-r.de