

Univerzita Karlova
Filozofická fakulta
Ústav germánských studií

Bakalářská práce

Mgr. Petra Hanáková

BESUCH IM NARRENHAUS ZU PRAG IN DER LITERATUR DER AUFKLÄRUNG UND ROMANTIK

Návštěva pražského blázince v literatuře osvícenství a romantismu
Visiting a Mental Asylum in Prague in the Literature of the Enlightenment and
Romanticism

Poděkování:

Na tomto místě bych chtěla poděkovat Mgr. Václavu Smyčkovi, Ph.D., Ph.D. za vedení mé bakalářské práce, za podnětné rady a připomínky, za inspirativní konzultace a za obrovskou trpělivost.

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala samostatně, že jsem řádně citovala všechny použité prameny a literaturu a že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze, dne 5. července 2024, Petra Hanáková

.....

Abstrakt

Tato bakalářská práce se věnuje specifickému typu textů, ve kterých vypravěč navštíví blázinec, tím jej provede tamní lékař a vypráví mu přitom příběhy jednotlivých pacientů. Texty pocházejí z období mezi koncem 18. a polovinou 19. století, podobné narativní schéma (kdy se však vypravěč nachází místo blázince v pekle) lze však nalézt ve světové literatuře již od antiky po raněnovověké období, tyto texty vyjadřovaly různé společenské kritiky nebo jimi autoři řešili i vlastní osobní konflikty a vyjadřovali své názory. I tyto blázince představují určité kritické vypořádání se se světem a společností, jelikož jsou zde umístovány různé problematické jevy. Ve sledovaném období však postupně začalo docházet k přeformulování kritik, které se autoři těmito texty snažili vyjádřit, až nakonec došlo k úplnému vyprázdnění původní funkce tohoto typu literatury. Předkládaná práce si klade za cíl postihnout tyto změny na některých z motivů, které se v textech opakují a zasadit je do širšího kulturněhistorického kontextu.

Klíčová slova: šílenství v literatuře, blázinec, satirická literatura, fantastická literatura, pozdní osvícenství, romantismus

Abstrakt

Diese Bachelorarbeit befasst sich mit einer spezifischen Art von Texten, in denen der Erzähler ein Irrenhaus besucht. Er wird dort von dem vorstehenden Arzt herumgeführt, der ihm dabei die Geschichten der einzelnen Patienten erzählt. Die Texte stammen aus der Zeit zwischen dem späten 18. und der Mitte des 19. Jahrhundert. Ein ähnliches narratives Schema (bei dem sich der Erzähler jedoch nicht im Irrenhaus, sondern in der Hölle befindet) lässt sich schon seit der Antike bis zur frühen Neuzeit in der Weltliteratur finden, diese Texte drücken meistens gesellschaftliche Kritiken oder auch persönliche Meinungen des Autors aus. Auch diese Irrenhäuser stellen eine gewisse kritische Auseinandersetzung mit der Welt und der Gesellschaft dar, weil dort verschiedene problematische Phänomene der zeitgenössischen Gesellschaft platziert werden. Im betrachteten Zeitraum begann jedoch eine allmähliche Umformulierung der Kritiken, die die Autoren mit diesen Texten zum Ausdruck bringen wollten, bis sich schließlich die ursprüngliche Funktion dieser Art von Literatur vollständig entleerte. Die vorliegende Arbeit hat zum Ziel, diese Veränderungen an einigen der in den Texten wiederkehrenden Motive nachzuzeichnen und sie in einen breiteren kulturhistorischen Kontext zu stellen.

Schlüsselwörter: Wahnsinn in der Literatur, Irrenhaus, satirische Literatur, fantastische Literatur, Spätaufklärung, die Romantik

Abstract

This bachelor's thesis is devoted to a specific type of text in which the narrator visits an asylum, is guided through it by a local doctor, and is told the stories of individual patients. The texts originate from the period between the late 18th and mid-19th centuries. However, from antiquity to the early modern period, a similar narrative scheme (where the narrator is in hell instead of an asylum) can be found in world literature. These texts expressed various social critiques or allowed authors to resolve their personal conflicts and express their opinions. These

asylums also represent critical engagement with the world and society, as various problematic phenomena are placed within them. During the observed period, however, there was a gradual reformulation of the critiques that the authors attempted to express through these texts, eventually leading to the complete emptying of the original function of this type of literature. This thesis aims to capture these changes in some of the recurring motifs in the texts and place them in a broader cultural and historical context.

Keywords: madness in literature, asylum, satirical literature, fantastic literature, late Enlightenment, Romanticism

Obsah

Einleitung	7
1 Wahnsinn um 1800.....	10
2 Wahnsinn in der Literatur	14
3 Literarischer Besuch im Irrenhaus	16
3.1 Textbeispiele und Inhaltswiedergaben.....	19
3.1.1 Matthias Claudius, Der Besuch im St. Hiob zu ** (1783)	19
3.1.2 Anonymer Verfasser (L. Sch.), Fragment aus dem Tagebuch eines Reisenden. 1787 im Nov. (1787)	21
3.1.3 Sophie von La Roche, Tagebuch einer Reise durch Holland und England (1788)..	22
3.1.4 Christian Heinrich Spieß, Hospital der Wahnsinnigen zu P. (1796)	24
3.1.5 Julius Seeliger, Der Besuch im Irrenhause (1840)	25
3.1.6 Alfred Meißner, Ein Abend im Irrenhaus (1859)	26
3.2 Das Stabile des Microgenres.....	27
3.3 Was gehört ins Irrenhaus?.....	29
3.4 Räumliche Strukturierung	33
3.5 Die Rolle des Arztes und des Erzählers	36
3.6 Entwicklung des Erzählmodus.....	39
Fazit.....	41
Quellen	43

Einleitung

Diese Bachelorarbeit wird sich mit literarischen Darstellungen eines heute ungewöhnlichen Phänomens des 18. Jahrhunderts, den öffentlichen Besuchen der Irrenanstalten, befassen. Eine Irrenanstalt aus Interesse zu besuchen und sich durch ihre Zellen und Gänge führen zu lassen, war im 18. Jahrhundert eine populäre Freizeitaktivität und beliebtes Ziel vieler Reisender. Genauso verbreitet waren zu der Zeit auch die literarischen Darstellungen davon, die sich zu einem festen Schema entwickelten. In diesen Erzählungen begleitet der Arzt oder der Vorsteher der Institution den Besucher, beschreibt ihm die Patienten und erklärt, wie sie in die Irrenanstalt gelangt sind. Die Wurzeln dieses „Microgenres“ lassen sich jedoch tiefer in die Vergangenheit zurückverfolgen, da sie an das Genre der moralisch-satirischen Reisen in die Unterwelt, wo die Laster und Probleme der Gesellschaft gezeigt werden, anknüpfen.

Auf das Phänomen der literarischen Irrenhäuser des 18. Jahrhunderts richtete schon in den 1980er Jahren die Studie *Der Irrenhausbesuch. Ein Topos in der Literatur um 1800*¹ ihre Aufmerksamkeit. Sie erwähnte zwar auch das literarische und sozialkritische Potenzial dieser Texte, setzte sie aber in Zusammenhang mit echten medizinischen Berichten und anderen Reisebeschreibungen, die über Besuche in Irrenanstalten in völlig unterschiedlichen Kontexten informierten. Auf den Unterschied zwischen diesen beiden Typen des Schreibens verwies Alexander Košenina,² der die Eigenartigkeit der belletristischen Darstellungen und die symbolische sowie kritische Rolle des literarischen Irrenhauses betonte.

Diese Texte waren auch für die Entstehung dieser Arbeit inspirierend, sie wird sich jedoch auf Fragen konzentrieren, die bisher nicht thematisiert wurden, wie die Erfassung der „diachronen“ Entwicklung dieses narrativen Schemas und die damit verbundene Bedeutungsverschiebung.

Die Arbeit wird in drei größere Kapitel gegliedert, von denen die ersten beiden eine allgemeinere Einführung in das Phänomen des Wahnsinns und dessen Wahrnehmung um 1800 bieten. Im ersten Kapitel wird diese Entwicklung anhand der „außertextuellen“ Realität im Kontext einiger der wichtigsten Meilensteine der Etablierung moderner Psychiatrie als Wissenschaft skizziert. Das zweite Kapitel gibt einen kurzen Überblick hinsichtlich ausgewählter wichtiger Merkmale des Schreibens über Wahnsinn an der Wende vom 18. zum 19. Jahrhundert. Besondere Aufmerksamkeit wird auf Genres gelegt, die zumindest scheinbar und selbst proklamiert an der Grenze zwischen Belletristik und wissenschaftlicher Produktion

¹ BENNHOLDT-THOMSEN, GUZZONI (1982).

² KOŠENINA (2007) und KOŠENINA (2016).

stehen, weil auch viele der in dieser Arbeit analysierten Texte versuchen, eine gewisse Wissenschaftlichkeit und Genauigkeit auszudrücken.³

Das letzte Kapitel, das den Schwerpunkt der gesamten Arbeit bildet, wird sich dann der Analyse konkreter Auffassungen dieses narrativen Schemas widmen – dem, was in den Texten während der gesamten Existenz dieses Genres stabil geblieben ist und was sich hingegen wie verändert hat. Das sind die Hauptfragen, auf die sich diese Bachelorarbeit konzentrieren wird.

Die erste Frage, „was“, wird teilweise bereits durch die Auswahl der beobachteten Motive beantwortet, denen Aufmerksamkeit gewidmet wird. Die Veränderung wird anhand von vier Aspekten beschrieben, von denen einer sich darauf bezieht, welche Patienten der Erzähler in der Irrenanstalt antrifft. Die anderen drei richten sich darauf, was sie im Kontext der gesamten Geschichte repräsentieren, wie der Raum der Irrenanstalt strukturiert ist und welche weiteren Interpretationsmöglichkeiten die Beobachtung dieser Ebene bietet und wie sich die Figur des Arztes (des Begleiters) sowie die damit verbundene Medikalisierung, die sich in den Texten manifestiert, verändern. Das letzte Unterkapitel wird sich der Gesamtveränderung der poetischen Konzeption des Textes widmen, teilweise wird es sich um eine Zusammenfassung der wichtigsten Aspekte handeln, die sich in den Texten verändert haben.

Es würden sich jedoch sicherlich auch andere Aspekte anbieten, die in den Texten untersucht werden könnten, etwa eine gründlichere Analyse des Erlebens des Erzählers beim Besuch, geschlechtsspezifische Aspekte des Erzählens (in vielen Texten werden bestimmte „Krankheiten“ nur mit Frauen assoziiert)⁴ oder bei einer anderen Textauswahl auch ein Vergleich verschiedener kultureller Kreise und deren Interpretation dieses Phänomens.

Damit kommt man zu der Frage nach der Textauswahl. Wie schon oben erwähnt wurde und weiter noch detaillierter beschrieben wird, gehen Irrenhausbesuche auf eine tatsächliche Praxis zurück, die im 18. Jahrhundert sehr populär wurde. Über die Besuche berichteten anfangs vor allem Ärzte.⁵ Später entstanden auch Reiseberichte und Tagebücher von adeligen (und später ebenso bürgerlichen) Reisenden, wie beispielsweise von Sophie Becker oder dem Theologen Klemens Alois Baader.

³ Für diese Fragen war besonders hilfreich das Buch PETHES (2018): *Literarische Fallgeschichten: Zur Poetik einer epistemischen Schreibweise*, die sich eigentlich mit sehr ähnlichen Texttypen wie diese Arbeit beschäftigt.

⁴ Interessant wäre in diesem Kontext auch die Selbststilisierung der weiblichen Erzählerinnen, z. B. verbindet die Erzählerin des Textes von Sophie von La Roche ihr Mitleid mit den Patienten gerade mit ihrem Geschlecht. Für die Erzähler anderer Texte, wie etwa dem von Spieß, ist das Mitleid einfach ein Merkmal der Humanität.

⁵ Zu den ersten gehörten wohl Jacob Christian Gottlieb Schaeffer, der Leibarzt des Fürsten Thurn-Taxis, oder Jakob Friedrich Ludwig Lentis, der in seinen „Medicinische Bemerkungen auf einer literarischen Reise durch Deutschland“ die unterschiedlichsten Einrichtungen der Sozialfürsorge beschrieb (BENNHOLDT-THOMSEN, GUZZONI (1982), S. 83).

In der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts nahmen Texte zu, die dieses populäre Thema in deutlich stilisierter und literarisierter Form aufgriffen. Dazu gehören beispielsweise die sechs Texte, die in dieser Arbeit vorgestellt werden, aber auch viele andere. Bemerkenswert ist z. B. die Erzählung *Das Irrenhaus* von Johann Jakob Engels, in der ein Vater seinen Sohn in eine Irrenanstalt mitnimmt, um ihm die richtigen moralischen Werte beizubringen. Der Text arbeitet zwar auch mit dem Motiv eines Irrenhausbesuchs, folgt aber nicht dem Muster, mit dem sich diese Arbeit beschäftigt (autodiegetischer Erzähler wird von dem Arzt durch die Anstalt geführt), deswegen wurde dieser Text aus der Analyse ausgeschlossen.

Um das betreffende Muster zu beobachten, wurden die folgenden Texte ausgewählt: Matthias Claudius, *Der Besuch im St. Hiob zu ***, *Fragment aus dem Tagebuch eines Reisenden*, das im *Magazin für Erfahrungsseelenkunde* erschien, die entsprechende Passage aus *Tagebuch einer Reise durch Holland und England* von Sophie von La Roche, *Hospital der Wahnsinnigen zu P.* von Christian Heinrich Spieß, *Der Besuch im Irrenhause* von Julius Seeliger und Alfred Meißners *Ein Abend im Irrenhaus*. Diese Texte wurden zwischen 1783 und 1859 veröffentlicht und folgen alle dem oben beschriebenen Muster.

Methodisch versucht die Arbeit aufzuzeigen, was in den Texten während dieser Zeit stabil blieb und was sich veränderte. Als inspirierend erwiesen sich daher Ansätze der klassischen Narratologie.⁶ Eine weitere wichtige theoretische Inspiration war die Arbeit von Michel Foucault, insbesondere seine Texte zu Geisteskrankheiten wie *Wahnsinn und Gesellschaft* oder seine Vorlesungen am Collège de France aus dem Jahr 1973/1974, in denen er sich mit der Etablierung der modernen Psychiatrie und des psychiatrischen Wissens befasste.

Schon aus der oben skizzierten Charakteristik der Texte wird deutlich, dass Wahnsinn und Irrenanstalten eher symbolische Bedeutungen haben und Wahnsinn mehr eine diskursive Rolle in Beziehung zu der Vernunft und weiteren Merkmalen, die damit assoziiert werden, spielt. Die Funktion geht eher in die Richtung einer Gesellschaftskritik oder eines Disziplinierungsinstruments. Dies war allerdings auch der ursprüngliche Zweck der realen Irrenhausbesuche. Sowohl die Besucher als auch die Leser sollten sich mit verwerflichem Verhalten vertraut machen, dessen demütigende und entmenschlichende Folgen sehen und es dann weiter vermeiden.

⁶ LOTMAN (1973), GENETTE (2007).

1 Wahnsinn um 1800

Wahnsinn und psychische Krankheiten allgemein lassen sich nicht einfach definieren. In gewissem Sinne sind die an sie gebundenen Zustände schwierig beschreibbar oder wechselbar. Obwohl der Psychologie und Psychiatrie im heutigen öffentlichen Raum zunehmend Aufmerksamkeit gewidmet wird sowie neue Definitionen und Beschreibungen postuliert werden, bleiben diese Zustände für die Patienten in einem bestimmten Maß unbeschreibbar, auch wenn sie selbst mit diesen Krankheiten leben müssen. Die stark rationalistische Inszenierung des Wissens über Geisterkranke, die mit ihrer Verwissenschaftlichung und Medikalisierung einhergeht, ergibt sich als klare Antwort auf die Hilflosigkeit.

Eine ähnliche Strategie wurde schon auf der Schwelle zwischen dem 18. und 19. Jahrhundert, bei der Entstehung der modernen Psychologie, verwendet. Bezeichnungen und Kategorisierungen der Krankheiten (bzw. ihrer Symptome) bildeten einen wesentlichen Teil der ersten Fachschriften über „Seelenstörungen“ und die wichtigsten Ärzte dieser Zeit schlugen eigene neue Definitionen vor.⁷ Vor dieser Verwissenschaftlichung des Begriffs „Wahnsinn“ bedeuteten er sowie die Tatsache, dass jemand „wahnsinnig“ ist, einfach, dass sich diese Person irrt oder nicht weiß, wovon sie spricht. Nach dieser Verwissenschaftlichung und Medikalisierung des Feldes der psychischen Krankheiten bekam der Begriff „Wahnsinn“ konkretere Bedeutung und tiefere Definitionen je nach der „Art“ des Wahnsinns. Diese Kontextualisierung markierte dann, was mit dem Patienten gemacht werden sollte, und ermöglichte dadurch die Heilung.⁸

Wie Michel Foucault betont, war die Entstehung des Wissens über psychische Krankheiten auch in den ersten Jahrzehnten nach der Re-Definition des Phänomens keine rein medizinische Praxis, sondern eine Art Ausübung der ärztlichen Macht über die Patienten. Die Patienten mussten ihre Krankheit erst selbst akzeptieren, um sich der Heilung zu unterziehen. Die Unantastbarkeit der Seele und Seelenerkrankungen war schon den damaligen Experten klar und führte zu einer abgesonderten Entwicklung der psychiatrischen Wissenschaft im Vergleich zu anderen medizinischen Disziplinen.⁹

⁷ Für den Begründer der Psychologie hält man den französischen Arzt Philippe Pinel, der durch die „Befreiung der Wahnsinnigen aus ihren Ketten“ die Grundlage für eine medizinische Behandlung der Krankheiten setzte. Seine Gedanken und Texte wurden schon zu seinen Lebzeiten auch im deutschsprachigen Raum rezipiert. Zu den führenden Persönlichkeiten der frühen deutschen Psychologie gehört sicherlich Johann Christian August Heinroth. Beide entwickelten ihre Gliederungen der psychischen Krankheiten, als Hauptkriterium dienten ihnen vor allem die Symptome. (GOLDBERG (1999), S. 24 – 25).

⁸ FOUCAULT (2006), S. 8.

⁹ Ebenda, S. 15.

Dazu erhob neben der Medizin auch die Religion Ansprüche auf die Seele und Seelenheilung. Genau die Kirche kümmerte sich bis zu der Zeit um 1800 um diejenigen, die als „Wahnsinnige“ bezeichnet wurden, und diese Störungen wurden häufig eher als Folge eines sündigen Lebens betrachtet. Auch dieses Erbe der Theologie blieb in den ersten Dezennien der Konstituierung der modernen Psychologie klar als Einfluss bestehen. Aus dieser Konkurrenz entstanden zwei dominante Zugänge zu den Geistesstörungen – einerseits die sogenannten „Psychizisten“, die die Ursachen einer psychischen Erkrankung schon in der Seele sahen, wie auch immer es abstrakt oder/und ungreifbar wirken könnte, und andererseits die „Somatisten“, die glaubten, dass die Seele immaterieller Natur sei und deswegen nicht erkranken könne. Die psychischen Störungen waren immer nur eine (somatische) Folge anderer Gesundheitsprobleme körperlichen Charakters.¹⁰

Aus diesen Interpretationen entstanden mögliche Heilungsmethoden. Für die Psychizisten war es notwendig, auf die Seele zu wirken. Diese (so genannte) direkte Methode zielte darauf ab, bei den Patienten angenehme Emotionen hervorzurufen. Im Einklang mit anderen romantischen Vorstellungen über die menschliche Seele, sollten die Patienten Zeit in der Natur verbringen, sich gesellig engagieren und unterschiedliche Aktivitäten (wie feine Handarbeiten) vornehmen. Die Somatisten bevorzugten die indirekte Methode, die dagegen auf den Körper wirken sollte. Ihr Ziel war, die Gehirnaktivität ins Gleichgewicht zu bringen. Dazu dienten – im Gegensatz zu der direkten Heilung – sehr brutale Methoden wie Wasserfolter oder Experimente mit dem neu entdeckten elektrischen Strom.¹¹

Obwohl sich die Vertreter beider Methoden gegenseitig abgelehnt haben, glaubten beide Strömungen, dass eine Institutionalisierung der Pflege notwendig sei. Nur in einer spezialisierten Anstalt, unter Aufsicht eines Arztes (und der anderen Belegschaft, manchmal auch wahrscheinlich eines Geistlichen), könne man den Wahnsinn und andere seelische Krankheiten heilen.¹² Eine Institution für psychisch Kranke und andere Menschen, die die allgemeine gesellschaftliche Ordnung in der einen oder anderen Weise störten, war keine Erfindung der Aufklärung. Schon seit dem Hochmittelalter strebten die lokalen Gemeinden nach einer Isolierung der störenden Elemente, seien es die geistig oder physisch Kranken oder in anderer Weise problematischen Elemente.¹³ Die Anstalten, in die sie gebracht wurden,

¹⁰ GOLDBERG (1999), S. 25 – 26.

¹¹ Ebenda, S. 26, 47 – 48.

¹² Zu diesem Punkt gibt es die Frage und Diskussion, ob solche Anstalten tatsächlich Heilung vermitteln sollten oder ob ihre primären Zwecke eher in die Richtung der Disziplinierung gehen. In der diskursiven Wahrnehmung der psychischen Krankheiten ergibt sich die Frage, was eine Heilung wäre, wenn der Wahnsinn nur als eine Störung in dem dominanten Diskurs zu verstehen ist (FOUCAULT (2006), S. 11 – 12).

¹³ FOUCAULT (1969), S. 72 – 73.

dienten oft unterschiedlichen Zwecken und verwarnten alle diesen Unglücklichen, es gab aber auch Ausnahmen, die sich auf eine „Art“ von Patienten fokussierten. Die erste Institution, die sich auf die Pflege von Geisteskranken spezialisierte, war das Londoner Irrenhaus *Bedlam*.¹⁴

Bedlam entstand schon im 13. Jahrhundert, am Anfang wurde es von Geistlichen geleitet. Schon im Laufe des 17. Jahrhunderts setzte sich auch ein Physikus als Aufsicht über die Institution durch. Die medizinische Belegschaft wurde aber nicht honoriert und die Institution funktionierte vor allem auf karitativer Basis. Um die Kosten des täglichen Betriebs der Institution zu decken, öffnete sich *Bedlam* der Öffentlichkeit. Seit der zweiten Hälfte des 17. Jahrhunderts konnten interessierte Menschen die Institution besuchen und die Insassen besichtigen. Diese Praxis wurde schnell sehr populär. Unter den Besuchern befanden sich junge adelige Männer auf ihren Kavaliereisen, die sich für *Bedlam* und auch andere Versorgungsanstalten, welche sich um die armen oder kranken Menschen in ganz Europa kümmerten, interessierten. Die Besuche sollten sie über die Möglichkeiten der Pflege, die ein guter Herrscher seinem Volk widmen sollte, belehren.¹⁵

Diese deklarierten Zwecke des Besuchs überwogen aber sicherlich nur bei einer Minderheit der Besucher. Die meisten lockten eher die Schaulust und das Interesse an die gefährlichen, komischen oder einfach „anderen“ Insassen in die Anstalten. Der Irrenhausbesuch bot ihnen eine Grenzerfahrung.¹⁶ *Bedlam* wurde nämlich schnell zu einer populären Attraktion, die auch ausländische Reisende in London besichtigen wollten. Die Institution wurde besonders durch literarische Zeugnisse ihrer Besucher berühmt. Die Geschichten konzentrierten sich vor allem auf die skandalösen Fälle, die man sich in *Bedlam* anschauen konnte. So wurden Anfang des 18. Jahrhunderts in London viele Sammelbände unterschiedlicher Qualität herausgegeben, die über reale oder fiktive Schicksale oder Diagnosen der Patienten erzählten.¹⁷

Daneben wurde das Motiv des Irrenhauses (und Irrenhausbesuchs) in den bildenden Künsten popularisiert, wie z. B. in den politisch-satirischen Karikaturen *The Hospital for Lunatics* von Thomas Rowlandson. Besonders bedeutend ist in diesem Zusammenhang der Zyklus von Kupferstichen *Rake's Progress* des englischen Malers William Hogarth, obwohl er im Gegensatz zu der allgemeinen Neugier und Sensationsgier, die mit *Bedlam* verbunden wurde, steht. Hogarths Werk stellt das Irrenhaus als den niedrigsten Ort der Menschlichkeit dar¹⁸ und es diente später als Vorbild für den berühmten deutschen Physiker und Mathematiker Georg

¹⁴ ANDREWS, PORTER (2013).

¹⁵ BENNHOLDT-THOMSEN, GUZZONI (1982), S. 82.

¹⁶ KOŠENINA (2007), S. 41.

¹⁷ ANDREWS, PORTER (2013), S. 178.

¹⁸ ANTAL (1952), S. 171.

Christoph Lichtenberg. Dieser hat selbst *Bedlam* besucht und hielt diese Erfahrung für höchst traumatisierend. Nach seinem Besuch verfasste er seine eigene Interpretation von Hogarths Bild, in der er auch die Besucher kritisierte, die Besuche ablehnte und das Verhalten der Besucher als eine bloße Unempfindlichkeit bezeichnete.¹⁹

Trotzdem wurden die Irrenhausbesuche immer populärer, und zwar unter einer neuen Gruppe, die sich in der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts konstituierte: unter den Ärzten aus anderen ähnlichen Institutionen aus ganz Europa. Hier war das Ziel des Besuchs klar – sich die neuen Techniken und Methoden, die verwendet wurden, anzuschauen, um sie dann ebenso zu nutzen und das Wissen zu verbreiten.²⁰ Ihre Zeugnisse in Form von Berichten oder Briefen wurden häufig herausgegeben, mindestens im Kontext eines weiteren Reiseberichts oder einer detaillierten Analyse des Wahnsinns.

Schon in diesen wissenschaftlichen Texten sieht man einige Motive, die dann später auch in den literarischen Auffassungen auftauchen. Einerseits geht es um Beschreibungen der Raumordnung in den Anstalten und die Trennung der heilbaren und unheilbaren, männlichen und weiblichen usw. Patienten; die Bedeutung der Wächter und Vorsteher der Institution, die keine einfache Aufgabe erfüllen, bleiben aber trotzdem immer nett und „menschenfreundlich“. Andererseits sind das konkrete Beispiele der Insassen, die sich durch eine besondere Art von Störung kennzeichnen. In diesem Zusammenhang taucht oft religiöser Wahnsinn auf, der angeblich stärker in den katholischen Regionen Süddeutschlands sei, ein weiterer Grund ist die unglückliche Liebe oder Machtgier.²¹ Ähnliche Motive werden sich dann auch in den literarischen Darstellungen wiederholen.

Die vom bloßen Interesse geleiteten Irrenhausbesuche nahmen allmählich in den ersten Jahrzehnten des 19. Jahrhunderts ab. Mit der Professionalisierung der Institution, die mindestens im deutschsprachigen Raum auch verstaatlicht wurde, wurden die Irrenhäuser (die häufig schon als „Psychische Heilanstalten“ bezeichnet wurden) zu einem Ort der exakten Wissenschaft. Es entstand eine klare Vorstellung von der Klassifizierung der Krankheiten und entsprechenden Heilung.²² Zu diesem System gehörte die Öffentlichkeit nicht mehr.

¹⁹ LICHTENBERG (1851), S. 138.

²⁰ BENNHOLDT-THOMSEN, GUZZONI (1982), S. 82.

²¹ Ebenda, S. 85 – 86.

²² Obwohl man mit Foucault polemisieren kann, inwiefern es eine Heilung war (in dem Sinne, wie das Wort in den anderen medizinischen Disziplinen zu verstehen ist) oder nur um die Ausübung der ärztlichen Macht über die Patienten ging, die darauf eingeben mussten, um als „gesund“ bezeichnet zu werden. (FOUCAULT (2006), S. 8 – 9).

2 Wahnsinn in der Literatur

Obwohl die Bemühung um eine exakte Erfassung des Wahnsinns erst am Ende des 18. Jahrhunderts in das abendländische Denken kam, war dies in der Literatur ein häufiges Motiv, und das bereits seit der Antike. Nicht nur als Thema, sondern auch als eine Bedingung des künstlerischen Schaffens hing der Wahnsinn mit der Literatur zusammen. Um zu dichten, musste man sich der rationalen Welt entziehen, um die Inspiration der Musen richtig begreifen zu können.²³ Gegen den platonischen *poeta vates* etablierte sich ein gegensätzliches Dichtermodell eines *poeta doctus*, dessen schöpferische Kraft in der Bildung, dem Studium und der Kenntnis der Regeln der Kunst, die nachgeahmt werden können, bestand.²⁴

Diese Vorstellungen hängen mit der epistemischen Anschauung des Wahnsinns zusammen. Die Renaissance schätzte den genialen Dichter und konnte auch eine Form von Wahnsinn tolerieren oder sogar feiern wie in *Lob der Torheit* von Erasmus von Rotterdam. Die von der Suche nach vernünftiger Ordnung geprägte klassische Epoche lehnte das Irrationale radikal ab und spaltete es von der Welt ab.²⁵ Mit dem Paradigmenwechsel sind auch unterschiedliche Verwendungen des Wahnsinns als literarisches Motiv verbunden, die den jeweiligen dominierenden Diskurs widerspiegeln. Die drei Hauptarchetypen sind der frohe Narr der Renaissance, derjenige, der als Bestrafung für seine Sünde und das Opfer einer (ungerechten) Welt in Wahnsinn verfällt, und derjenige, der die Vernunft aus Hoffnungslosigkeit verliert.²⁶

In den behandelten Texten erscheinen jedoch all diese Interpretationen und Rollen parallel nebeneinander. Die Erklärung ist meines Erachtens einfach: Die Erzählungen spielen in einer Irrenanstalt, in der alle möglichen Kranken eingeschlossen sein sollten. Auch in den Kontrasten und Gegensätzen, die unter ihnen herrschen, können die einzelnen Erzähler (und literarischen Ärzte) dann erkennen, wer zu den Opfern gehört und wer zu denen, die für ihr Schicksal selbst verantwortlich sind.

Diese Darstellung mehrerer Fälle hängt mit einem weiteren Aspekt zusammen, der um das Jahr 1800 in das Schreiben über Wahnsinn Eingang fand und den Nicolas Pethes in seiner jüngsten Monografie als „Erzählen in Fällen“ bezeichnet hat. Laut Pethes handelt es sich um die gegenseitige Beeinflussung von psychologisierender Literatur und sich literarisierender Wissenschaft, insbesondere der Medizin, aber z. B. auch der Kriminalistik.²⁷ Als sich allmählich neue medizinische Disziplinen (wie etwa die Psychiatrie) zu etablieren begannen,

²³ MALINOWSKI (2003), S. 4.

²⁴ Ebenda, S. 6.

²⁵ BACHORSKI (2000), S. 275.

²⁶ FOUCAULT (1969), S. 71.

²⁷ PETHES (2018), S. 29.

entstanden ihre Theorien auf der Grundlage einzelner Beobachtungen von Fällen bemerkenswerter Patienten. Ihre Sonderbarkeit, die wissenschaftlichen Zwecken dienen sollte, wurde auch für Leser attraktiv, da sich ebenso die Literatur mit dem Aufkommen des „modernen Subjekts“ immer mehr für ähnliche Fragen öffnete.²⁸

Pethes zählt zu dieser Literatur beispielsweise auch Karl Philipp Moritz und seinen *Anton Reiser*, der in gewisser Weise ein komplexes psychologisches Profil eines jungen Mannes darstellt. Von Moritz' verlegerischer Tätigkeit ist in diesem Zusammenhang jedoch vor allem das *Magazin zur Erfahrungsseelenkunde* erwähnenswert. Nicht nur stammt einer der Texte, mit denen sich diese Arbeit beschäftigt, aus dieser Zeitschrift, sondern das gesamte Verlagsprojekt sollte als eine Art populärwissenschaftliche Sammlung ähnlicher (kurioser) Fälle dienen. Moritz forderte seine Leser regelmäßig zur Mitarbeit und zum Einsenden von Erkenntnissen über verschiedene interessante Fälle von psychischen Krankheiten (oder ungewöhnlichen psychischen Zuständen) auf – sei es, dass die Leser solche an sich selbst oder an ihren Bekannten beobachten konnten.²⁹

Die Beliebtheit der Zeitschrift deutet darauf hin, dass auch beim Publikum großes Interesse an dieser Art von Literatur bestand. Die Darstellungen von Geisteskrankheiten (zudem entsprechend in spannenden Geschichten stilisiert) stellten etwas Skandalöses dar, aber die wissenschaftliche Rahmung der Zeitschrift hob diese Geschichten auf ein höheres Niveau.³⁰ Ein weiteres Beispiel, das Pethes für „Erzählen in Fällen“ anführt, gehört ebenfalls zu den Autoren, deren Texte in dieser Arbeit behandelt werden. Es geht um den ursprünglich sächsischen Schriftsteller Christian Heinrich Spieß, der jedoch schon als Jugendlicher nach Böhmen kam und am Ende des 18. Jahrhunderts zu den meistgelesenen Autoren im deutschsprachigen Raum zählte.³¹

Spieß wurde durch seine Ritterromane berühmt, doch gleichfalls waren seine *Biographien der Selbstmörder* und *Biographien der Wahnsinnigen* populär und inspirierten sogar weitere Autoren, die ihm folgend ähnliche Literatur verfassten.³² Diese Textsammlungen stellen klassische Beispiele für das „Erzählen in Fällen“ dar, da jede Erzählung die Geschichte eines Menschen verfolgt, der allmählich dem Wahnsinn verfällt und (oder) Selbstmord begeht. Zur scheinbaren Authentizität dieser Geschichten trägt auch die Benennung der Texte durch die

²⁸ Ebenda, S. 27.

²⁹ KERSCHNER (1991), S. 55.

³⁰ GOLDMANN (2011), S. 35, BEZOLD (1984), S. 3.

³¹ PROMIES (1997), S. 47.

³² Der Prager Arzt und Schriftsteller Johann Friedrich Ernst Alberecht verfasste nach Spieß' Vorbild *Neue Biographien der Selbstmörder*.

Abkürzung des Namens des Protagonisten bei (z. B. „Marie L.“ oder „Amalie F.“), eine ähnliche Praxis erscheint ebenfalls in den Texten, mit denen sich diese Arbeit beschäftigt.³³

Spieß' Werk (mindestens seine Romane) wurde jedenfalls als „trivial“³⁴ verurteilt, und in vielerlei Hinsicht muss man diesen Kritiken Recht geben. Der Handlungsverlauf ist nicht immer nachvollziehbar, und den Geschichten fehlt es an einer echten *Vraisemblance*, da die meisten Geschichten auf Zufällen oder unerwarteten und nicht immer erklärten Wendungen beruhen. Der Wahnsinn des Protagonisten wird so zu einer Art *deus ex machina*, mit dem die komplizierte Geschichte endet, wenn sich keine andere Lösung bietet.³⁵

In den letzten Jahren wird Spieß' Werk jedoch wiederentdeckt und nach und nach rehabilitiert. Besonders hervorgehoben wird dabei die Tatsache, dass Spieß mit seinen Texten zwar auf die Nachfrage nach Massenkultur seiner Zeit reagierte, trotzdem aber wichtige sozialkritische Elemente in die Texte einarbeitete, die auf problematische Aspekte von Kirche, Militär, Staatsverwaltung und anderen scheinbar unerschütterlichen Autoritäten hinwiesen.³⁶

Gerade diese Strukturen schaffen für Spieß' Figuren die unlösbaren Situationen, die zu ihrem Wahnsinn führen. Auch wenn der Autor im Vorwort seines Buches anmerkt, dass er die Texte schreibt, damit die Leser aus dem Schicksal dieser Unglücklichen lernen und nicht die gleichen Fehler wiederholen,³⁷ geht die Aussage der einzelnen Texte in eine völlig andere Richtung. Die Kranken werden auf den ersten Blick als Sünder bezeichnet, letztlich stellt sich jedoch heraus, dass sie Opfer eines ungerechten Systems sind. Diese Stellung zu dem Phänomen der psychischen Krankheit ist dann auch für die Spieß' Erzählung wichtig, die in dieser Arbeit analysiert wird.

3 Literarischer Besuch im Irrenhaus

Wie bereits im ersten Kapitel dargelegt, waren Besuche in Irrenhäusern und anderen Versorgungsanstalten ein bedeutender Bestandteil des öffentlichen Lebens für die adeligen und später auch die bürgerlichen Schichten. Einerseits sollten diese Besuche belehrend wirken und die Besucher von einem unmoralischen Lebensstil abschrecken. Andererseits suchten die Menschen in diesen Einrichtungen eher Unterhaltung bei den kuriosen „Figuren“, die man dort antraf.

³³ Z. B. der Arzt aus dem *Fragment* wird als Doktor H.* bezeichnet.

³⁴ PROMIES (1997), S. 49

³⁵ DIXON (1992), S. 78.

³⁶ Ebenda, S. 80.

³⁷ SPIEß (1796), S. IV – V (Vorrede).

Es wurde schon dargelegt, dass die ersten literarischen Auseinandersetzungen mit diesem Phänomen vor allem von reisenden Ärzten stammten, die diese Besuche zur wissenschaftlichen Beschreibung verschiedener geistiger Störungen nutzten. Die ersten Autoren³⁸, die auf dieses literarische Phänomen hinwiesen, erkannten eine deutliche Verbindung zwischen diesen medizinischen Beschreibungen und den später literarisch stilisierten Bearbeitungen. Es ist jedoch anzunehmen, dass die tatsächlich „literarischen“ Texte über Irrenhausbesuche einen anderen Ursprung hatten. Sollten sie in Verbindung mit den medizinischen Werken stehen, handelte es sich wohl eher um eine kritische Reaktion und Abgrenzung von der Medikalisierung.

Eine Quelle der Inspiration für diese Geschichten, die vor allem das Muster der Erzählungen deutlicher beeinflusste, waren die literarischen Visionen, die sich (beispielsweise) im Jenseits abspielen. Wie Mennipos von Gadara in seinem Werk *Abstieg in die Unterwelt* kritisieren auch die Irrenhauserzählungen die gesellschaftlichen Normen ihrer Zeit, die sich in der Unterwelt (bzw. im Irrenhaus) widerspiegeln, und ermöglichen dadurch kritische Stellungnahmen zu der zeitgenössischen Gesellschaft.³⁹ Ähnlich verläuft die *Göttliche Komödie*, die die Figur des Führers und Begleiters im Jenseits hinzufügte, die in den späteren Auffassungen der Arzt übernimmt. Kontinuität zwischen diesen moralischen Kritiken und den literarischen Irrenhausbesuchern beobachtete ebenso Alexander Košenina. In seinem Werk spricht er von „Mikro-“ und „Makro-Bedlam“, unter „Mikrobedlam“ verstehe er das Irrenhaus, das die Welt mit ihren Problemen und moralischen Verfehlungen widerspiegelt.⁴⁰

Dazu muss man hinzufügen, dass die Visionen ein populäres Genre der kritischen Auseinandersetzung mit unterschiedlichen gesellschaftlichen oder persönlichen Opponenten auch im Mittelalter und in der frühen Neuzeit blieben.⁴¹ Die Irrenhausbesuche stellen also nur eine aktualisierte Möglichkeit der Kritik und das Irrenhaus lediglich einen neuen Raum, in den die Kritisierenden gehören, dar. Die Platzierung der Geschichten ins Irrenhaus statt in die Hölle hängt wahrscheinlich mit den damaligen populären Geschichten der (Trivial-)Literatur zusammen, und zwar mit der sogenannten „Bedlam-Literatur“. Sie etablierte sich in England bereits an der Wende des 17. und 18. Jahrhunderts. Wie erwähnt, wurden Besuche im berühmten Irrenhaus zu dieser Zeit sehr populär und in zahlreichen künstlerischen Darstellungen festgehalten, wie in Kupferstichen und Gemälden. Seit den 1690er Jahren

³⁸ BENNHOLDT-THOMSEN, GUZZONI (1982), S. 82.

³⁹ SMYČKA (2019), s. 29.

⁴⁰ KOŠENINA (2007), S. 333.

⁴¹ SMYČKA (2019), S. 29

erschien auch die literarische Serie *The London Spy* von Edward Ward⁴², die den Londonern regelmäßig skandalöse Geschichten über berühmte Prostituierte, Bettler oder Taschendiebe präsentierte. Das Irrenhaus Bedlam und seine Patienten wurden ebenfalls zu einem lohnenden Thema.⁴³ Auch diese Texte und Motive erreichten den deutschsprachigen Raum, als sich die englische (literarische) Mode während des 18. Jahrhunderts in das kontinentale Europa verbreitete.⁴⁴

Diese Geschichten, höchstwahrscheinlich auch fiktiver Natur, berichteten natürlich insbesondere über die schrecklichsten oder skandalösesten Fälle und wurden schnell als minderwertige Unterhaltung abgestempelt. Trotz dieser Kritik blieben sie sehr beliebt und trugen zur Popularisierung tatsächlicher Besuche in dem berühmten Irrenhaus bei.⁴⁵ Aus rein berechnenden Gründen könnten die ersten Auffassungen des Irrenhausbesuches diese populären Motive nachahmen. Eine andere Möglichkeit ist, dass die Hölle ihre verdammende Wirkung im Laufe der frühen Neuzeit verlor und das Irrenhaus auf die bürgerlichen Leser einen viel abschreckenderen Eindruck hinterlassen konnte.

Ein weiteres Merkmal ist, dass die literarischen Irrenhausbesuche aus den protestantischen Gebieten stammten, in denen der Charakter der Verbindung zwischen Staat und Kirche eine andere Dynamik als in den katholischen Gebieten aufwies und in denen die Säkularisierungsprozesse (oder Entzauberung der Welt)⁴⁶ eine stärkere Dynamik entfaltete. Möglicherweise liegen die Gründe in einer Verbindung beider Möglichkeiten – die Hölle konnte sicherlich von der Aufklärung an nicht mehr die gewünschte abschreckende Stimmung bewirken, das Topos wurde jedoch konserviert. Das Irrenhaus ermöglichte die Produktion von neuen und aktualisierten Fällen und wurde auch mit dem Verlust der Ehre verbunden, der als Angst die vormoderne Angst vor der ewigen Verdammung ersetzte.⁴⁷ Auf diese Aspekte wurde dann vor allem in den späteren Auffassungen des Schemas hingewiesen, wie noch unten weiter besprochen wird.

Ähnlich lassen sich weitere Merkmale der damals populären Trivial- oder trivialisierenden Literatur finden. Die Texte arbeiten mit einer gewissen Kuriosität, die auch die realen oder fiktionalen Reiseberichte aufwies und stellen ähnlich eine Opposition von „wir“ (die Europäer, die Nicht-Wahnsinnigen) und „sie“ her. Neben allen anderen Aspekten enthalten die

⁴² WARD (1718).

⁴³ Ebenda. S. 48 – 62.

⁴⁴ JACOBS (1990), S. 85 – 86.

⁴⁵ ANDREWS, PORTER (2013), S. 132, 252.

⁴⁶ WEBER (2002). S. 488.

⁴⁷ Schon im Mittelalter gab es die Tendenz, den Wahnsinn durch übernatürliche Elemente oder fiktiven Länder zu kennzeichnen.

Irrenhausbesucher auch einige Aspekte des Reiseberichts, bzw. der unten noch behandelte Text von Sophie von La Roche bildete ursprünglich ein Kapitel eines Reiseberichts. Werden die Irrenhausbesucher in die literarische Tradition der Reiseberichte eingeordnet, gehörten diese sicherlich zu denjenigen, die in der späteren Phase entstanden sind. Für diese Reiseberichte ist charakteristisch, dass sie stark stilisiert wurden und das Schockierende hervorgehoben haben, was die andere Kultur bieten konnte. Manche Autoren nutzten diese populäre Plattform für kritische Stellungnahmen. Die Widerspiegelung der eigenen Kultur in einem bizarren Bild sollte die zeitgenössischen Probleme erleuchten. Die Massenproduktion und Popularität verursachten trotzdem eine deutliche Trivialisierung des Genres.⁴⁸

Die Entwicklung des Microgenres der Irrenhausbesuche lässt sich aber nicht so vereinfachen und stellt sicherlich keinen linearen Weg von komplexen Allegorien zu populären und trivialen Erzählungen dar. Man kann in den sich ändernden Texten teilweise die Merkmale und Tendenzen der „großen“ literarischen Epochen beobachten, auch wenn sie sich zeitlich nicht so genau überlappen. Die ersten zwei Texte bilden eine Grenze zwischen moralischen barocken (bzw. frühaufgeklärten) Belehrungen und einer moderneren Kritik, die die abschreckende und disziplinierende Rolle des Irrenhauses relativiert.

Die weiteren Texte (von La Roche und Spieß) und deren Wahrnehmung (Rehabilitierung) von Wahnsinn stehen in der Tradition von Empfindsamkeit oder Sturm und Drang. Die letzten zwei Texte stellen das Topos in solcher Art und Weise dar, dass man es als eine romantische oder sogar fantastische Erzählung lesen muss.

3.1 Textbeispiele und Inhaltswiedergaben

3.1.1 Matthias Claudius, Der Besuch im St. Hiob zu ** (1783)

In diesem Text von Claudius besucht der Erzähler das Irrenhaus mit einigen Bekannten, unter denen sich auch der Prediger Herr Wange befindet, der den ganzen Besuch organisierte, da seine zwei Freunde in dieser Anstalt arbeiten. Der erste ist Herr Bernard, Irrenhausinspektor, der die Gruppe durch das Irrenhaus führt. Zuerst besichtigt die Gruppe eine Masse von Wahnsinnigen, die im Hof auf und ab gehen. Der Erzähler kommentiert, dass man sie im Unterschied zu normalen Menschen nur an ihrer zerrissenen und verschmutzten Kleidung erkennen würde.⁴⁹

⁴⁸ HAZARD (1939), S. 32 – 33.

⁴⁹ CLAUDIUS (1838). S. 123 – 127.

Diese erste Begegnung mit den Patienten löst auch Zweifel darüber aus, inwiefern sich die Wahnsinnigen von anderen Menschen unterscheiden. Diese Gedanken wurden jedoch nicht weiterverfolgt und nach der Begegnung mit den unheilbar Kranken, die in dieser Auffassung deutliche Allegorien für unterschiedliche Verfehlungen, oder gar Sünder darstellen,⁵⁰ wurden sie (und die geistige Störung allgemein) als moralische Verdorbenheit wahrgenommen. Wichtig ist auch eine Entmenschlichung, die manchen Patienten zugesprochen wurde, wie z. B. einem befreiten Sklaven, der aus Freude über seine neu erworbene Freiheit in Wahnsinn verfiel. Obwohl er hinsichtlich seiner Krankheit unschuldig war, sein tierisches Verhalten in den Augen der Reisenden.

In einer anderen Zelle trifft die Gruppe aber vier Brüder, die nach dem Tod ihrer Eltern, die Musikanten waren, die Vernunft verloren. Die Brüder erwecken im Erzähler wieder Mitleid, denn sie tragen keine Schuld an ihrem Wahnsinn, zumal sie den ganzen Tag still in ihrer Zelle sitzen, und nur, wenn jemand in der Anstalt stirbt und das Totenglöckchen läutet, singen sie einen Vers aus einem Trauerlied und zeigen deswegen auch ihr Mitleid und ihre Menschlichkeit.⁵¹

Diese ist die einzige Hintergrundgeschichte, die der Erzähler über die Patienten erfährt, im Gegensatz zu den späteren Auffassungen, in denen die Patienten allmählich eine größere Rolle einnehmen. Am Ende trifft die Gruppe noch den zweiten Freund Herrn Wanges, Herrn Cornelio, der sich in einem größeren Zimmer um die erkrankten oder sterbenden Patienten kümmert. Der Prediger will seinen Freund umarmen, doch Herr Cornelio lehnt ab, weil er „sich das Umarmen abgewöhnt hat“⁵², da die Anstalt so ein trauriger Ort sei, an dem man die Menschlichkeit fast verliert. Herr Cornelio und die Reisenden stehen gerade bei einem Bett, in dem eben eine alte Frau stirbt. Der Erzähler fragt Herrn Cornelio, wie er täglich so viel Trauer, Schrecken und Schmerz ertragen kann. Darauf antwortet dieser, ob es weniger schrecklich sei, wenn er es nicht sehe, und ob man so etwas nur in einem Irrenhaus sehen könne?⁵³ Diese Aussage kommentiert der Erzähler nicht mehr und verlässt mit seinen Freunden das Irrenhaus. Als sie weggehen, hören sie nur das Totenglöckchen für die alte Frau und das Singen der vier Brüder.

⁵⁰ Wie z. B. ein Mann, der sich ständig im Spiegel anschauen muss, der als Repräsentation der Eitelkeit dient, oder ein eingebildeter König mit Strohkrone, der Herrscher der Welt sei und als eine kritische Allegorie von Machtsüchtigkeit zu verstehen ist. (Ebenda. S. 36).

⁵¹ Ebenda. S. 124.

⁵² Ebenda, S. 125.

⁵³ Ebenda. S. 126.

3.1.2 Anonymer Verfasser (L. Sch.), Fragment aus dem Tagebuch eines Reisenden. 1787 im Nov. (1787)

Diese Bearbeitung des Motivs wurde in Karl Philipp Moritz' *Magazin zur Erfahrungsseelenkunde* publiziert.⁵⁴ Dieser Text entspricht der Charakterisierung der anderen Texte aus dieser Zeitschrift, wie schon oben skizziert wurde. Obwohl er sich um empirische und exakte medizinische Darstellungen der Krankheit bemüht, bleibt er stark literarisch stilisiert. Die medizinischen Erklärungen und Begriffe, die an manchen Textstellen sogar in den Fußnoten weiterbehandelt wurden, demonstrieren die Bemühung um eine wissenschaftliche (verwissenschaftlichte) Auffassung dieses Genres. Die Aspekte und Bemerkungen, die dadurch hervorgehoben werden, wie Alkoholkonsumkritik oder kritische Stellungnahmen zum übertriebenen Bibel- und Theologiestudium, ordnen den Text in eine Tradition der Volksaufklärung ein.⁵⁵

Die Geschichte fängt – wie üblich – mit dem Besuch einer Irrenanstalt an. Der Erzähler ist mit einem Leibarzt eines Fürsten befreundet, der ihm die Führung durch die Anstalt ermöglicht. Zuerst begegnet der Erzähler wieder den heilbaren Patienten, der überwiegende Anteil der Geschichte wird aber nur dem Fall eines jungen Mannes gewidmet, den der Erzähler sieht, als er wie ein Prediger über die Offenbarung des Johannes spricht. Der Arzt erklärt, dass es sich um den jungen Theologiestudenten Franz handelt, der sich für die Apokalypse begeisterte, was zu seiner geistigen Störung geführt habe. Neben seinem heftigen Studium scholastischer Bücher fraglicher Qualität, trank er auch häufig viel Wein.⁵⁶ Franz wurde von seinem Vater zurück nach Hause (aufs Land) gebracht, weil dieser Arzt-Leiter, der sich schon damals für seinen Fall interessierte, glaubte, dass eine ruhige Umgebung ihm bei der Genesung helfen könnte.

Als auch diese Versuche scheiterten, brachte der Irrenhausinspektor Franz in seiner eigenen Wohnung unter, da es keinen freien Platz in dem Irrenhaus für Franz gab. Franz musste sich dann einer strengen Therapie unterziehen, die aus einer Diät und gewalttätigen Behandlung seitens des Arztes bestand. Diese grausame Therapie wird dem Leser in einer Fußnote näher erläutert. Es sei angeblich bewiesen, dass ein grobes Vorgehen gegenüber wahnsinnigen Patienten notwendig sei, um Heilung zu erzielen. Eine sanfte Behandlung rufe in ihnen Erinnerungen an ihre Kindheit und eine bessere Zeit wach, was letztlich zur Verschärfung der Erkrankung führe. Franz' Geisteszustand verbesserte sich, um die finale Genesung zu erreichen,

⁵⁴ MORITZ (1788), S. 90 – 125.

⁵⁵ BEZOLD (1984), S. 4.

⁵⁶ Ebenda. S. 100.

sollte Franz in eine andere Wohnung umziehen, um den Ort, den er noch mit Wahnsinn verband, zu vergessen.⁵⁷

Franz' Vater organisierte eine Feierlichkeit, um die Genesung des Sohns zu feiern. Franz trank zum ersten Mal nach mehreren Monaten wieder Wein, am Anfang schien alles in Ordnung. Als die kleine Gesellschaft aber einen Spaziergang unternahm, gingen sie auch um das Irrenhaus herum. Als Franz das Gebäude erblickte, erinnerte er sich an seinen Aufenthalt bei dem Inspektor, der ihn während seiner Krankheit betreut hatte. Franz entschied sich, ihn aufzusuchen. Jedoch, als er sein ehemaliges Zimmer betrat, wurden ihm die Erinnerungen an seinen Zustand während des Wahnsinns wieder präsent, was zu einem erneuten (und diesmal unwiederbringlichen) Verlust seiner Vernunft führte. Er musste zurück ins Irrenhaus, in dem ihn jetzt der Erzähler beobachtet.⁵⁸

An dieser Stelle endet die eigentliche Erzählung. Der Autor fügt noch einige medizinische und wissenschaftliche Anmerkungen und einen Versuch der Erklärung für die Erkrankung hinzu. Die Ursache wird insbesondere dem Alkoholkonsum und explizit dem heftigen unvernünftigen Studium zugeschrieben.⁵⁹

3.1.3 Sophie von La Roche, Tagebuch einer Reise durch Holland und England (1788)

Sophie von La Roche zählt zu den wenigen Frauen, die den Irrenhausbesuch in einem literarischen Text aufarbeiteten.⁶⁰ Ihre Erzählung basiert auf ihrem wirklichen Besuch im Londoner Irrenhaus Bedlam. Obwohl der gesamte Reisebericht, von dem dieser kleine Abschnitt ein Teil bildet, den Anspruch erhebt, authentisch zu sein, weisen die Figuren, denen die Erzählerin begegnet, gewisse Ähnlichkeiten z. B. mit den Figuren in der ersten Erzählung von Claudius auf, was darauf hindeutet, dass manche Passagen des Textes literarisch stilisiert wurden.

Die Erzählerin dieser Geschichte ist die einzige unter allen Erzählern dieser Texte, die keine Lust und eigentlich kein Interesse daran hat, ein Irrenhaus zu besuchen. In ihr erweckt diese Vorstellung eher Abscheu als Neugier. Diese Äußerung stellt eine erste Kritik an den Irrenhausbesuchern dar, die sich auch in den Texten von Kleist und Lichtenberg, wie bereits im ersten Kapitel erwähnt, wiederfindet. Vor allem kritisiert die Erzählerin die Tatsache, dass die

⁵⁷ Ebenda. S. 105 – 106.

⁵⁸ Ebenda. S. 110 – 123.

⁵⁹ Ebenda. S. 123 – 125.

⁶⁰ BENNHOLDT-THOMSEN, GUZZONI (1982), S. 85. Eine weitere Autorin, die ihren Irrenhausbesuch beschrieb, war z. B. Sophie Becker (Sophie Schwarz) in *Briefe einer Curländerinn*.

Besucher Unterhaltung in den Leiden der Wahnsinnigen finden, aber den Patienten keine Linderung bringen.⁶¹

Nach dieser Bekundung ihrer negativen Haltung gegenüber dem Phänomen der Irrenhausbesuche beginnt sie ihre Erzählung mit einer kurzen Beschreibung des Ortes, an dem sich Bedlam befindet. Sie erklärt, dass an dieser Stelle ursprünglich ein Kloster stand, das sie für eine ähnliche Institution wie ein Irrenhaus hält. Allerdings wurden hier die Patienten aufgrund einer einzigen „Krankheit“ eingesperrt, der Frömmigkeit. Heutzutage findet man hier eine breite Vielfalt von Ursachen, wie Schmerz, betrogene Liebe, Eitelkeit, Hass oder Trauer.⁶² Diese Auflistung deutet die Wahrnehmung des Wahnsinns als Sünde bzw. als Bestrafung für ein sündiges Verhalten an.

Die Erzählerin begegnet dem Inspektor, der für sie einen idealen Menschen darstellt, denn er ist „menschenfreundlich“ zu den Patienten, und wenn er über sie spricht, verwendet er Bezeichnungen wie Kranke, nicht „Narren“ oder „Tolle“.⁶³ Wie in den vorherigen Erzählungen, besichtigt die Erzählerin zuerst die heilbaren Patienten. Die Erzählerin wird von den Geschichten dieser Patienten berührt und drückt Hoffnung auf Genesung aus, was einerseits mit einer stilisierten weiblichen Sensibilität der Zeit zusammenhängen kann, andererseits kann es Ausdruck der deklamierten Distanzierung von den unterhaltenden Aspekten des Besuchs sein. Es trägt sicherlich aber zu dem gesamten Eindruck bei, dass die Wahnsinnigen ihre Menschheit nicht verloren haben und nur Zeit und die richtige Pflege brauchen, um wieder gesund zu werden.

Diese Stellung wird dann durch die Begegnung einer wahnsinnigen Mörderin relativiert, die die Erzählerin derart erschreckt, dass sie kaum Mitleid empfinden kann.⁶⁴ Wie der Inspektor mitteilt, stammte diese Frau *Mißtriß* Nicolson aus einer adeligen Familie, die sogar Ansprüche auf den Thron hatte. Sie verliebte sich in einen Mann von niedrigerem sozialem Stand. Aufgrund dieser unerfüllten Liebe verfiel sie dem Wahnsinn und versuchte, den König zu ermorden, um den Thron besteigen und ihren Geliebten heiraten zu können. Diese Geschichte, die Wahnsinn wieder als eine Folge von unvernünftigem, sündigem und sogar verbrecherischem Leben präsentiert, erschüttert die Erzählerin und zeigt eine gewisse Grenze des Mitleids.

⁶¹ LA ROCHE (1788). S. 347.

⁶² Ebenda. S. 348.

⁶³ Ebenda. S. 349.

⁶⁴ Ebenda. S. 352, 354.

3.1.4 Christian Heinrich Spieß, Hospital der Wahnsinnigen zu P. (1796)

Spieß' Auffassung dieses narrativen Schemas kommt im dritten Band seiner *Biographien der Wahnsinnigen* vor. Der Erzähler vermittelt seine Erinnerungen an die Zeit, wo er in P. in B. (höchstwahrscheinlich Prag in Böhmen) lebte und Freundschaft mit dem Arzt des dortigen Irrenhauses pflegte. Ähnlich wie bei Sophie von La Roche hatte auch dieser Erzähler ein aufrichtiges Interesse an den Genesungen der Patienten, die ihn immer erfreuten. Einmal ermöglichte der Arzt dem Erzähler, das Irrenhaus zu besuchen. Dieser Besuch fand an einem schönen Frühlingstag statt, als die Natur in voller Blüte stand. Der Erzähler setzte dies in einen starken Kontrast zu den unglücklichen Patienten, die aufgrund ihres Zustands die Schönheit ihrer Umgebung nicht wahrnehmen konnten und sogar die Blumen, die im Hof wuchsen, zu zerstören versuchten.⁶⁵

Am Anfang trifft der Erzähler also wieder die heilbaren Patienten, die ihn begrüßen und kurze Gespräche mit ihm führen. Manche schämen sich jedoch und wenden ihre Gesichter ab, was der Arzt als ein positives Merkmal der Genesung bezeichnet, denn die Patienten seien sich ihres unwürdigen Zustands bewusst und wollten nicht beobachtet werden.⁶⁶

Nach der Besichtigung dieser Insassen besucht der Erzähler auch die Abteilung mit den unheilbar Wahnsinnigen. Hier trifft er auf eine breite Vielfalt von Patienten, die aus unterschiedlichen Gründen in das Irrenhaus geraten sind. Zuerst treten zwei Offiziere auf, die aufgrund ihrer unerfüllten Liebe zu einer Frau den Verstand verloren. Die beiden liebten dieselbe Frau, aber zu unterschiedlichen Zeitpunkten. Als sie sich im Irrenhaus trafen, freundeten sie sich an, und seitdem unternehmen sie alles zusammen, obwohl sie nie miteinander sprechen.⁶⁷

Der Erzähler trifft weiterhin auf einen jungen Mann, der aufgrund einer unerfüllbaren Liebe den Verstand verlor. Seine Geliebte entstammte einer niedrigeren sozialen Schicht, und sein Onkel, der dem Hof angehörte, verbot ihm, sie zu heiraten. Er zwang sogar das Mädchen, das Land zu verlassen. Seitdem leidet dieser junge Mann unter Wahnvorstellungen, in denen er glaubt, er habe das Mädchen in Zusammenarbeit mit dem Teufel ermordet. Seiner Überzeugung nach hat sie ihn verlassen, weil sie ihm untreu war.⁶⁸

Unter den anderen Insassen befindet sich beispielsweise ein Beamter, der der Veruntreuung beschuldigt wurde. Nach einer gewissen Zeit im Gefängnis stellte sich jedoch heraus, dass es

⁶⁵ SPIEB (1803), S. 124 – 176.

⁶⁶ Ebenda. S. 127.

⁶⁷ Ebenda. S. 129 – 132.

⁶⁸ Ebenda. S. 134 – 136.

eigentlich nur ein Rechenfehler war. Er wurde freigelassen, war jedoch bereits dem Wahnsinn verfallen. In seinem Wahnzustand wiederholt er ständig den Fehler, der sein Leben zerstörte. Ein weiterer Insasse ist ein gebildeter Jude, der seinen Verstand wegen übertriebenen Studiums der Torah verlor, oder ein ehemaliger Sklave, der vor Freude über seine Befreiung seinen Verstand einbüßte, sowie ein Mann, der aufgrund der schlechten wirtschaftlichen Situation seiner Familie dem Wahnsinn verfiel. Im Vergleich zu den früheren Auffassungen sind diese Geschichten komplexer und die Patienten sind nicht mehr die bloßen passiven Symbole für andere Verfehlungen. Sie treten viel aktiver (als in den früheren Auffassungen) auf. Ein Patient berichtet dem Erzähler der Rahmenkonstruktion sogar selbst die eigene Geschichte. Der Arzt bezeichnet sie dann aber als eine Lüge, was die Aussagekraft der Reden von Wahnsinnigen relativiert. Der Wahnsinnige wollte sich mit dem, was er erzählte, als Opfer stilisieren, obwohl dieser (wie der Arzt selbst sagt) der schreckliste aller Patienten und keines Mitleids wert sei.⁶⁹ Schließlich begegnet der Erzähler dem letzten Patienten, der nur über Frauen klagt. Der Arzt erklärt jedoch, dass er nichts über diesen Mann weiß. Wahrscheinlich wurde er aus enttäuschter Liebe wahnsinnig. Die Unsicherheit des Arztes demonstriert, dass die wissenschaftliche Beobachtung der Vernunft und des Wahnsinns begrenzt ist und man ein Urteil über die Fälle sowie ihre moralische Beurteilung nicht immer klar fällen kann.

3.1.5 Julius Seeliger, Der Besuch im Irrenhause (1840)

In dieser Erzählung gestaltet sich der Weg ins Irrenhaus nicht so einfach und vor den Besuch wird eine längere Exposition gesetzt, in der ein Gespräch des Erzählers mit Menschen in einer Kneipe geschildert wird. Sie diskutieren über Somnambulismus und „Geisterkunde“, über Themen, für die sich der Erzähler interessiert, die aber der Geschichte schon von Anfang an auch eine finstere Stimmung verleihen. Unter den Menschen trifft er einen Arzt, der noch ins Irrenhaus fahren muss, um dort eine Operation durchzuführen.⁷⁰ Der Erzähler bittet ihn, das Irrenhaus gleichfalls besuchen zu können, da er sich ebenso für die Geisteskranken interessiert. Auch in diesem Irrenhaus begegnet der Erzähler zuerst heilbaren Kranken, die er eigentlich ziemlich lächerlich findet. In diesem Panoptikum sind schon Figuren aus den früheren Auffassungen zu finden, wie ein verrückter Prediger oder ein eingebildeter König.

Später trifft der Erzähler die etwas „unheimlicheren“ Wahnsinnigen, wie eine junge Frau, die ihn angreifen will, da sie in ihm ihren Mann erkennt, den sie ermordet hat. Der Erzähler

⁶⁹ Ebenda. S. 140 – 148, 150 – 155, 156 – 170.

⁷⁰ SEELIGER (1840), S. 143 – 147.

beschreibt weitere ähnliche Figuren, die bereits in der Erzählung von Spieß vorkamen: einen jüdischen Gelehrten, der aufgrund übermäßigen Studiums der heiligen Schriften in Wahnsinn verfiel, oder einen Beamten, der keine Beförderung erhielt und deswegen verrückt wurde.⁷¹

Geschichten der Patienten werden zwar erwähnt, der Erzähler selbst zeigt aber weder Mitleid noch Interesse für die Wahnsinnigen. Die Ereignisse, die tiefer beschrieben wurden, sind gerade diejenigen, die die Spannung steigern (wie die Mörderin, die im Erzähler irrtümlich ihren Mann erkennt) oder irgendwie fantastisch und unheimlich wirken, wie Beschreibungen von medizinischen Eingriffen.⁷² Der Erzähler erlebt auch mit, wie ein Sohn seinen Vater, der hier gehalten wurde, besucht und zusammenbricht, wenn er ihn in seinem schrecklichen Zustand sieht.

Daraufhin folgt eine Überlegung des Erzählers, die auch in den anderen Versionen vorkommt: Sind die Wahnsinnigen wirklich die Unglücklichen, da sie keine Sorgen mehr haben, oder sind es eher die Menschen in der „äußeren“ Welt, die ein weitaus schwereres Leben führen? Diese Gedanken werden jedoch durch die Ankunft des Kutschers, der den Erzähler abholen soll, unterbrochen. Als der Erzähler in die Kutsche steigt, teilt ihm der Arzt mit, dass der Kutscher selbst Patient in diesem Irrenhaus war. Sein Zustand hat sich jedoch verbessert, sodass er entlassen werden konnte. Mit dieser unheimlichen Feststellung endet die Geschichte.⁷³

3.1.6 Alfred Meißner, Ein Abend im Irrenhaus (1859)

In dem letzten behandelten Text befindet sich der Erzähler auch in P. in B. (wegen Meißners böhmischer Herkunft, lässt sich hier sowie in dem Text von Spieß voraussetzen, dass es um Prag in Böhmen geht), wo er Doktor Lindblatt kennenlernte, der als Assistentenarzt des hiesigen Irrenhauses arbeitete. Lindblatt lud den Erzähler ein, einen Abend zusammen zu verbringen, die eigene Führung durch das Irrenhaus passiert mehr oder weniger zufällig und wurde weder von dem Erzähler noch von dem Arzt geplant. Schon die Umgebung des Irrenhauses war für den Erzähler sehr düster, windig und unangenehm, die Anstalt befand sich weit von der Stadt entfernt und war mit Kutschen kaum erreichbar.⁷⁴

Der Erzähler geht zunächst in das Büro des Arztes. Auf dem Weg dorthin sieht er einige der Wahnsinnigen, die durch die Gänge wandern, was auf ihn fast gespenstisch wirkt. Schließlich spricht der Erzähler mit seinem Freund. In diesem Moment betritt ein Patient das Zimmer und

⁷¹ Ebenda. S. 144 – 145. Bei Spieß handelte sich um den Mann, der über sein Schicksal log, um sich selbst zu entschuldigen. In Realität wurde er aus Ärger und Neid verrückt, denn er erhielt nicht eine erwartete Beförderung.

⁷² Ebenda. S. 147.

⁷³ Ebenda.

⁷⁴ MEIßNER (1859), S. 135 – 161.

fleht den Arzt auf sehr dramatische Weise an, sein Todesurteil zu vollstrecken. Der Arzt beruhigt ihn, und nachdem dieser Mann weggegangen ist, erzählt Lindblatt seine Geschichte. Dieser litt schon von Kindheit an, da er als Waise aufwuchs und nie genug Liebe erfuhr. Zudem hatte er eine körperliche Behinderung, die ihm die Suche nach einer stabilen Anstellung als Tagelöhner erschwerte. Obwohl er eine schöne Frau traf, mit der er zwei Kinder hatte, fühlte er sich melancholisch und fürchtete um die Zukunft seiner Kinder, da er sie nicht absichern konnte. In einem verzweifelten Versuch, sie vor einem grausamen Schicksal zu bewahren, versuchte er, sie zu töten. Glücklicherweise blieb dieser Versuch erfolglos, da die Mutter die Kinder fand und wieder zum Leben erweckte. Sie versuchte, die Unschuld ihres Mannes zu beweisen, der mittlerweile dem Wahnsinn verfallen war und ins Irrenhaus eingewiesen wurde.⁷⁵ Der Arzt erinnert sich daran, dass er noch weitere Patienten an diesem Abend untersuchen muss, und fragt den Erzähler, ob er Interesse habe, ihn zu begleiten. Der Erzähler stimmt zu, und so beginnt die für alle Texte dieses Microgenres typische Führung durch das Irrenhaus. In diesem Text wird ziemlich klar dargestellt, dass die Menschen an ihrem Wahnsinn nicht schuld sind und die Krankheit immer als Folge einer unrichten Behandlung oder einer langen Qual auftritt. Dies bekräftigt auch der Fall des schon erwähnten Mannes, der im Wahnfall seine beiden Söhne tötete. In seinen Wahnvorstellungen sah er eine schwarze Frau, die ihn dazu trieb, die Kinder zu ermorden.

Nach der Besichtigung des Irrenhauses sitzen die beiden Freunde wieder in Lindblatts Büro. Plötzlich kommt ein Krankenwärter herein und teilt mit, dass der besprochene Mann stirbt. Der Arzt und der Erzähler eilen zu seiner Zelle, in seinen letzten Augenblicken sieht der Mann wieder die eingebildete schwarze Frau. Beobachtet von dem herumstehenden Personal ruft er, dass die schwarze Frau komme, und stirbt plötzlich.⁷⁶

Die Geschichte endet mit diesem unerklärten und wahrscheinlich unerklärbaren Mysterium. Obwohl die Geschichten der Leidenden gründlich beschrieben wurden, fehlen im Text von A. Meißner die gewöhnliche Auseinandersetzung mit der Bedeutung des Wahnsinns sowie die allegorische Parallelisierung der Welt der Irrenanstalt und der Gesellschaft.

3.2 Das Stabile des Microgenres

Auf den ersten Blick handelt es sich um sechs sehr ähnliche Geschichten, die nach einem Muster gestaltet werden und nur in einzelnen Details variieren. Genau dieses Muster – das

⁷⁵ Ebenda. S. 139 – 144.

⁷⁶ Ebenda. S. 150 – 160.

„narrative Schema“ – blieb unverändert und stabil für fast achtzig Jahre, die zwischen dem ältesten und neuesten Text liegen. Die Hauptzüge des Geschehens⁷⁷ dieses narrativen Schemas sehen also folgendermaßen aus: Der Erzähler besucht die Institution und wird vom hiesigen Inspektor oder Arzt durch das Gebäude geführt. Während dieser Exkursion begegnen sie einzelnen Patienten, deren Geschichte (Symptome oder Ursachen der Krankheit) den Erzähler zu weiteren Reflexionen über die Schuld und Unschuld am Wahnsinn bewegen.

Dieser narrative Rahmen (eine Makrostruktur des Textes) umfasst kleinere „Episoden“, die in den einzelnen Texten wiederkehren und seine weitere Gliederung ermöglichen. Nachdem der Erzähler das Irrenhaus betreten hat, erblickt er zunächst eine anonyme Masse von Wahnsinnigen, die (abhängig von der Strukturierung des Raums) entweder im Hof sitzen, durch die Gänge wandern oder eine manuelle Arbeit ausüben (Federschleifen). Dieses erste Treffen löst die ersten Gedanken über die Grenze zwischen Vernunft und Wahnsinn beim Erzähler aus. Das Fazit, das der Erzähler zieht, variiert aber stark in den unterschiedlichen Auffassungen, wie noch unten ausführlicher beschrieben wird.

Darauf folgt die Führung durch das Irrenhaus, der Arzt zeigt dem Erzähler einzelne Patienten, erläutert deren Geschichte und stellt die „medizinischen Diagnosen“ fest.⁷⁸ Diese Begegnungen rufen bei dem Erzähler entweder Mitleid oder Abscheu und Angst hervor. Damit hängen immer auch weitere Überlegungen über die gesellschaftlichen Probleme zusammen, die die Wahnsinnigen repräsentieren. Einer der Patienten (häufig derjenige, den der Arzt für am gefährlichsten, traurigsten oder in gewisser Hinsicht speziellsten hält) ist oft von besonderer Bedeutung für den finalen Schluss, in dem der Erzähler seine eigene bisherige Meinung bestätigt oder relativiert.

Wie bereits erwähnt, bleibt diese Struktur des Microgenres zwar gleich, die spezifischen Sujets ändern aber die Aussage des Textes (sowie die Bewertung des Wahnsinns, seiner Ursachen und Konsequenzen usw.). Während die Erzählerin in Sophie von La Roches Text das Irrenhaus mit der Vorstellung besucht, dass die Kranken Opfer der Welt seien, relativiert eine Konfrontation mit der furchterregendsten Patientin ihre Meinung. Der Erzähler in Claudius' Text hat hingegen eine völlig gegensätzliche Erfahrung. Der Erzähler in Christian Heinrich Spieß' Text sucht im Irrenhaus nach Belehrung und moralischer Erhebung, während sich derjenige aus dem Text von Julius Seeliger hauptsächlich für skandalöse und unheimliche Fälle von Wahnsinn interessiert. Diese Veränderungen (eine Art schrittweiser Verlust der allegorischen Dimension der Texte)

⁷⁷ GENETTE (2010), S. 20

⁷⁸ In dieser Hinsicht lassen sich die Ähnlichkeiten mit dem „Erzählen in Fällen“ finden.

lassen sich auf mehreren Ebenen beobachten: auf der Ebene der Darstellung von Patienten (mit welchen „Krankheiten“ werden sie geplagt), auf der Ebene der räumlichen Darstellung der Anstalt (wie sieht das Irrenhaus überhaupt aus) und auf der Ebene der Figurenkonstellation (das Verhältnis des Arztes und des Erzählers).

3.3 Was gehört ins Irrenhaus?

Einer der Aspekte, die sich am deutlichsten in dem Korpus der Texte verändert haben und vermutlich am anschaulichsten den Bedeutungswandel des sonst stabilen Microgenres zeigen, lässt sich anhand der Patienten demonstrieren, denen der Erzähler im Irrenhaus begegnet. Gerade in ihren Geschichten sind die unterschiedlichen Standpunkte zu der Kodierung von Wahnsinn erkennbar.

Die beiden ältesten Texte (*Der Besuch im St. Hiob* und *Fragment*) verbinden den Wahnsinn eher mit Verfehlungen des Individuums. „Moritz“ Fragment versucht eine wissenschaftliche Erklärung des gesamten Problems und zeigt am Beispiel eines der Patienten, dass der Mensch dem Wahnsinn verfällt, wenn er eine unvernünftige Lebensweise führt. Das lässt sich an dem Beispiel des Theologiestudenten Franz demonstrieren, der sich mit fragwürdigen Themen beschäftigte, die die Fantasie auf unerwünschte Weise reizen (in diesem Fall mit der Offenbarung des Johannes), und er konnte sich von seinem Studium nicht lösen.⁷⁹ Außerdem konsumierte er zu viel Alkohol, was in Kombination mit der unvernünftigen Lektüre zu seinem Wahnsinn führte. Der Arzt in der Geschichte beschreibt dem Erzähler zwar auch eine kurze Episode, in der Franz hätte geheilt werden können, doch da er es nicht ohne Wein ausgehalten hatte, wurde er erneut verrückt und diesmal war sein Verstand unwiederbringlich verschwunden.⁸⁰

Claudius' Text arbeitet ebenfalls mit der Vorstellung, dass die Patienten selbst für ihren Zustand verantwortlich sind, seine Darstellung der Krankheiten (und ihrer Ursachen) ist jedoch in vielerlei Hinsicht anders. In diesem Irrenhaus erfährt der Erzähler bei seinem Besuch nicht viel über die Hintergrundgeschichten der Patienten. Die meisten Insassen stellen lediglich eine Art

⁷⁹ Dieser Patient könnte dem traditionellen Bild eines „gelehrten Narren“ zugeordnet werden. „Vielleicht seine lebhafteste Phantasie, vielleicht Neigung zum Wunderbaren und Mystischen, vielleicht auch eben die Schwierigkeit, womit die Auslegung dieses dunkeln, bildlichen, von einer glühenden Dichter-Phantasie erzeugten Buches verbunden ist, - zogen ihn an, der Auslegung und Deutung desselben alle seine Seelenkräfte zu widmen.“ (MORITZ (1788), S. 97 – 98).

⁸⁰ „Er [...] starrte seinen Vater an und brüllte Schaum vor dem Munde: ‚Auch er hat sich wider mich verschworen, Rabenvater, auch er? Er war wohl schuld, dass sie mich hier einsperrten und folterten...‘“, „Er wurde in Ketten gelegt, verfiel selbige Nacht noch schrecklicher als je, in seine schwärmende Raserei und ist nun schon seit mehreren Wochen in dem Zustande, in dem sie ihn heute fanden.“ (MORITZ (1788), S. 122 – 123).

Sinnbild ihrer „Krankheit“ dar. So begegnet der Erzähler hier einem Mann, der sich ständig im Spiegel betrachten muss, oder einem, der im Geld schwimmt und mit silbernen Münzen um sich wirft.⁸¹

Es ist nicht schwer, in diesen Darstellungen eine Kritik an negativen menschlichen Eigenschaften wie Eitelkeit oder Habgier und Verschwendung zu erkennen. Nach der Begegnung mit diesen Insassen ist der Erzähler überzeugt, dass Wahnsinn immer etwas Negatives und Verdammenswertes sei, das nur sündige Menschen treffen kann. Seine Meinung ändert sich jedoch oder wird zumindest relativiert, als er vier Brüder trifft, die nach dem Tod ihrer Eltern dem Wahnsinn verfallen sind. Diese sitzen, wie oben dargelegt wurde, den ganzen Tag in ihrer Zelle und singen traurige Lieder. Nach dem Treffen mit diesen Brüdern spricht der Erzähler noch mit einem der Wächter, der die Unterscheidung zwischen Mikro- und Makro-Bedlam in Frage stellt.⁸²

Diese beiden Beispiele müssen mit dem dritten Text ergänzt werden. Dieser stammt von dem bereits erwähnten Christian Heinrich Spieß und stellt eine der Geschichten aus dem dritten Band seiner bekannten *Biographien der Wahnsinnigen* dar.⁸³ Wie schon oben erwähnt, behauptet Spieß am Anfang seiner Sammlung, dass er die Texte schreibt, um abschreckende Beispiele darzustellen, die die Leser zu einer vernünftigen Lebensweise bewegen. Die Darstellung der Fälle geht aber in eine völlig andere Richtung. Sowohl im literarischen Irrenhaus als auch in den anderen Geschichten begegnet der Leser den Menschen, für die ihr Verrücktwerden eine (nachvollziehbare) Antwort auf eine komplizierte Lebenssituation war. Zu dieser Situation wurden sie oft von traditionellen Autoritäten, wie von der Kirche, dem Militär oder dem Staat sowie den gesellschaftlichen Strukturen, die diese Institutionen schaffen, getrieben.⁸⁴

Spieß' Erzähler trifft im Irrenhaus beispielsweise auf arme Menschen, die aus Angst verrückt wurden, ihre Kinder nicht ernähren zu können,⁸⁵ auf einen Beamten, der wegen Verdachts auf Unterschlagung ins Gefängnis gesteckt wurde. Dies stellte sich zwar letztendlich als falsch heraus, aber er hatte bereits wegen der unsensiblen und ungerechten Behandlung den Verstand verloren.⁸⁶ Oder er lernt einen jungen Mann kennen, der seine Geliebte nicht heiraten konnte,

⁸¹ CLAUDIUS (1838), S. 124 – 125.

⁸² „Ist es [Elend und Schmerz] darum wenige, wenn ich es nicht sehe? Und sieht man es denn allein hier?“ (CLAUDIUS (1838), S. 126).

⁸³ PROMIES (1997), S. 54.

⁸⁴ DIXON (1992), S. 77.

⁸⁵ SPIEß (1796), S. 164 – 165.

⁸⁶ Ebenda, S. 140 – 145.

weil beide aus unterschiedlichen sozialen Verhältnissen stammten. Seine Familie, die die Ehe nicht wollte, belog ihn zudem und verhinderte jeglichen Kontakt mit dieser Frau.⁸⁷

Auf den ersten Blick ist deutlich zu erkennen, welcher Wandel hier stattgefunden hat. In allen drei Texten stehen die Patienten als Sinnbilder für allgemeinere moralische oder gesellschaftliche Missstände. Während aber die ersten beiden Texte individuelle Verfehlungen kritisieren, wendet sich Spieß in seinem Text gegen die gesellschaftlichen Strukturen. Es lässt sich sagen, dass die Patienten in den ersten Auffassungen das jeweilige Problem metaphorisch ausdrücken, basierend auf der Ähnlichkeit, die zwischen ihnen und der kritisierten Erscheinung steht.⁸⁸ Der Text von Spieß arbeitet mit der Figur des Wahnsinns auf der Grundlage einer metonymischen Kontiguität⁸⁹, und die Darstellung, die die Verrückten repräsentiert, ist nur ein kleiner Ausschnitt aus einem größeren strukturellen gesellschaftlichen Problem, wie es gerade aus den angeführten Fällen ersichtlich ist.

Wesentlich ist ebenso die Tatsache, dass der Verrückte, der Eitelkeit oder übermäßigen Alkoholkonsum repräsentiert, durch sein eigenes Zutun ins Irrenhaus gelangt, während diejenigen, die „Opfer der Gesellschaft“ sind, keine Verantwortung für ihre Krankheit tragen. Diese „poetische Ungerechtigkeit“ solle dann sicherlich auch eine Reaktion bei den Lesern bewirken und wahrscheinlich zur Hinterfragung der existierenden Strukturen beitragen.

Das kritische Potenzial, das eine solche Darstellung aufweist, wird noch durch die Tatsache verstärkt, dass die Wahnsinnigen diejenigen sind, die im Recht sind und mit denen der Erzähler mitfühlt. Die Mehrheitsgesellschaft und ihre Werte der Vernunft und Rationalität werden als schlecht dargestellt, zumindest unterstützen ihre Strukturen solche Lebensbedingungen, die statt Vernunft und Wohlstand nur mehr Elend und Leid in der Gesellschaft schaffen.⁹⁰

Was die letzten beiden Texte betrifft, so gilt auch hier im Wesentlichen, dass die Patienten nicht für ihre Krankheit verantwortlich sind und Opfer ungerechter Ereignisse wurden. Seeliger und Meißner waren offenbar mit Spieß' Text vertraut und übernahmen viele seiner Motive. Auch in diesen Texten treten Menschen auf, die zwar schreckliche Taten begangen haben, aber nur, weil sie dazu durch die schwierige Lebenssituation gedrängt wurden. Der Verlust ihres Verstands ist eine konsequente Folge der Umstände.⁹¹

⁸⁷ Ebenda, S. 134 – 137.

⁸⁸ JAKOBSON (2003), S. 42; die semantische Ähnlichkeit von zwei Bildern.

⁸⁹ Ebenda, S. 44; das metonymische Vorgehen vereinfacht die Hauptmerkmale des Plots in die Figuren und Motive, die Hauptbotschaft wird ebenso durch die Details (zu denen gerade auch Figuren gehören können), ausgedrückt.

⁹⁰ DIXON, S. 84.

⁹¹ SEELIGER (1840), S. 147, MEIßNER (1859), S. 139 – 142.

In diesen literarischen Irrenhäusern begegnen die Erzähler jedoch auch neuen Typen von Figuren, die andere Funktionen übernehmen und bisher in den Texten nicht vorkamen. In Seeligers Text ist z. B. eine verrückte Frau von zentraler Bedeutung, die den besuchenden Erzähler mit ihrem Ehemann verwechselt, den sie selbst ermordet hat.⁹² An dieser Stelle verschwimmt zwar wieder die Grenze zwischen Wahnsinn und Verbrechen, wichtiger ist jedoch das Unheimliche, das dadurch in den Text eingebracht wird. Ähnlich wirkt auch die Figur des Kutschers, der am Ende den Erzähler in der Nacht vom Irrenhaus wegbringen soll, weil er selbst Insasse dieser Anstalt war.⁹³

Meißners Text geht in dieser Hinsicht noch weiter. Der Erzähler trifft hier auf einen Mann, der auf den ersten Blick wie ein weiterer Mensch wirkt, der aus Verzweiflung seine Kinder ermordet hat. Der Arzt erklärt ihm jedoch, dass er dies tat, weil ihn eine gewisse „schwarze Dame“ dazu anstiftete, also eine Art seiner Wahnvorstellungen. Das Seltsame an der ganzen Geschichte ist jedoch vor allem, dass dieser Mann auf diese Weise zwei seiner Kinder ermordete, die er mit zwei verschiedenen Ehefrauen hatte. Seine erste Frau starb kurz nach diesem Ereignis, er fand nach einigen Jahren eine neue Frau und versuchte, dieser schweren Tat zu entkommen, aber die ganze Geschichte wiederholte sich.⁹⁴

Die Tatsache, dass dasselbe Unglück zweimal auftritt, ist an sich schon ziemlich merkwürdig, dieser Fall nimmt ein noch unerklärlicheres Ende, als dieser Mann am Ende der Geschichte stirbt. In den letzten Momenten seines Lebens schreit er noch, dass er genau jene „schwarze Dame“ sehe, wie sie mit seinen Kindern kommt.⁹⁵ Diese Szene beendet die Erzählung und bricht das gewöhnliche Schema, statt üblichen Überlegungen über die Unterschiede zwischen der Welt der Vernunft und der Welt der Wahnsinnigen tritt dieses unerklärbare Ereignis auf. Es gelingt nicht einmal der Figur des Arztes einzugreifen, der (wie weiter skizziert wird) in ähnlichen Fällen immer die notwendigen Details zur Auflösung der Geschichte erklärt hat. So entsteht die Unschlüssigkeit,⁹⁶ ob die Situation eine Erklärung hat oder ob tatsächlich übernatürliche Kräfte in den Text eingetreten sind. Diese würden dem Wahnsinnigen Recht geben und zeigen, dass tatsächlich eine Ebene der Welt existiert, die wir nicht sehen.

⁹² „Da fühlte ich mich plötzlich von ihren Armen, wie von eisernen Klammern umschlungen, fieberisch brannten ihre Lippen auf meiner Wange, indessen sie mit den grellen, schneidenden Tönen des Wahnsinns jauchzte: ‚Endlich, endlich, mein Joseph, habe ich dich wieder. Jetzt sollst du nicht mehr von deiner Louise, ich vergifte alle, die uns trennen wollen.‘“ (SEELIGER (1840), S. 145).

⁹³ „Sehen Sie, mein Beruf hat doch auch seine herrliche Lichtseite. Dieser junge Mann, kam vor zwei Jahren in unsere Anstalt, ein schweres Leid hatte ihn im Wahnsinne fast zum Selbstmorde gebracht, heute habe ich ihn geheilt entlassen!“ (Ebenda, S. 147).

⁹⁴ MEIßNER (1859), S. 158.

⁹⁵ Ebenda, S. 161.

⁹⁶ TODOROV (2010), S. 31.

3.4 Räumliche Strukturierung

Einen weiteren Aspekt, dem mehr Aufmerksamkeit gewidmet sein soll, stellt das Irrenhaus als Ort dar. Irrenhäuser gehören zu den typischen Foucault'schen Heterotopien, da sie ein Ort sind, an dem „die Einrichtung der Gesellschaft hineingezeichnet [ist]“ und in denen die „wirklichen Plätze innerhalb der Kultur gleichzeitig repräsentiert, bestritten und gewendet sind.“⁹⁷ In diesem Kontext ist auch das schon erwähnte Konzept des Mikro- und Makro-Bedlams wichtig, nach dem die Irrenhäuser nur verkleinerte Versionen der chaotischen Realität sind.⁹⁸ Irrenhäuser stellen in diesen Texten also einen Spiegel der Gesellschaft dar, in den ersten Auffassungen in dem Sinne eines Abbildes, in den späteren ist es ein Spiegel, der die Kritiken formulieren und in gewissem Sinne auch die strukturellen Beziehungen umkehren kann, wie noch weiter thematisiert wird.

Wie schon oben ausführlicher beschrieben, muss man jedoch die Irrenhäuser (mindestens in den früheren Auffassungen) eher als Allegorien und Sinnbilder für eine allgemeinere Gesellschaftskritik wahrnehmen, denn diese Texte stehen in der Tradition der literarischen Hölle. Wichtiger wird an dieser Stelle eine strukturelle Gliederung der Raumordnung, mit der die Texte arbeiten. Eine genauere Untersuchung der Bedeutung des Irrenhauses selbst wird in dem Unterkapitel zu Fragen der Medikalisierung vorgestellt.

Die einfachste Raumstrukturierung, die in den behandelnden Texten zu finden ist, bezieht sich auf die Opposition *innen – außen*.⁹⁹ Am Anfang der Geschichte überqueren die Erzähler eine Grenze zwischen der äußeren Welt der Vernunft, der Rationalität und dem allgemeinen Wohlfühl und betreten das Irrenhaus, das – wie sich offensichtlich ergibt – von Unvernunft, Wahnsinn und Elend geprägt ist. Diese Grenze wird in manchen Texten noch durch weitere Beschreibungen verfestigt: In dem Text von Christian Heinrich Spieß besucht der Erzähler die Institution an einem schönen Frühlingstag, und schon in den ersten Passagen setzt er die Bilder der blühenden Natur in Kontrast zu den leidenden Patienten.¹⁰⁰ Ähnliche Bilder von Einsamkeit und Angst kommen auch in den anderen früheren Textauffassungen vor, wenn sie diese feste Grenze überqueren.¹⁰¹

Diese Opposition wird aber im Laufe der Geschichte relativiert, in manchen Auffassungen stärker als in anderen. Die Texte arbeiten zunehmend mit der Botschaft, dass die äußere Welt

⁹⁷ FOUCAULT (1992), S. 39.

⁹⁸ KOŠENINA (2007), S. 326.

⁹⁹ LOTMAN (1973), S. 320.

¹⁰⁰ „Keiner schien die Wärme der wohlthätigen Frühlingssonne zu fühlen“, SPIEB (1796), S. 125.

¹⁰¹ „Nachdem näherte ich mich dem Pallast dieses größten Menschenelendes, mit einem gepressten Herzen.“ (LA ROCHE (1788), S. 348).

eigentlich ein ungerechtes Makro-Bedlam sei und die Menschen im Irrenhaus häufig nur Opfer dieses Systems seien. Wenn die Erzähler am Ende der Geschichte die Institution verlassen, verfestigen sie damit scheinbar wieder diese Grenze. Ihre Gedanken und Kommentare zeigen jedoch, dass die Grenze nur illusionär ist und ihre Bedeutung völlig umgedeutet wird.¹⁰² Die Erzähler erkannten, dass die Welt auch voll von Leiden und Elend ist, wahrscheinlich ist das Leben der Insassen in manchen Hinsichten besser, weil sie keine weiteren Sorgen mehr haben.¹⁰³ Der Rückkehr in die normale Welt verliert also die ursprüngliche Bedeutung.¹⁰⁴

Trotzdem lassen sich die konkreten Grenzüberschreitungen in den Texten unterschiedlich „abstufen“, bzw. auch in dieser Hinsicht sieht man eine klare Umformulierung der ursprünglichen Bedeutung. Um es klarer zu demonstrieren, kann das Modell von Lotman herangezogen werden. Lotman unterscheidet zwischen sujetlosen und sujethaften Texten. Die sujethaften Texte erkennt man gerade durch die Grenzüberschreitung und zusammenhängende Erschütterung der gültigen Ordnung.¹⁰⁵ Wie schon explizit gesagt wurde, kommt in allen Auffassungen diese Grenzüberschreitung vor, aber z. B. in dem Text aus dem *Magazin für die Erfahrungsseelenkunde* bewirkt sie keine reale Veränderung der Realität. Der Erzähler (und wegen der didaktischen und aufklärerischen Zwecke des Textes auch der Leser) lernt etwas über die Komplexität psychischer Krankheiten, kehrt dann jedoch in die äußere Welt zurück. Diese Welt ist zwar ungerecht, gefährlich und voll von Elend, er hat jedoch ein Wissen erhalten, das ihn vor diesen Gefahren schützen kann. Die Grenze wurde in Frage gestellt, wird aber nicht aufgehoben. In einem Irrenhaus zu sein, bleibt eine demütigende Bestrafung.

Den Erzählern von Spieß, La Roche und teilweise auch Claudius öffnen diese Erfahrungen wirklich die Augen und zwingen sie dazu, eine neue Qualität der Welt zu sehen, sodass die Trennung zwischen *Innen* und *Außen* deutlicher neugestaltet wird.

In den zwei letzten Texten erfolgt diese Grenzüberschreitung (Betretung des Irrenhauses), sie spielt aber nicht mehr die erschütternde Rolle. Die kennzeichnenden Aspekte der beiden Welten verschmelzen schon in der äußeren Welt¹⁰⁶ und in dem Text von Meißner gewinnt das

¹⁰² LOTMAN (1973), S. 327

¹⁰³ „So wie die Leute, die noch zwischen Furcht und Hoffnung schweben, unglücklicher sind, als die schon Entscheidung haben; so scheinen einem die Wahnsinnigen oder die zwischen Sinn und Unsinn schweben, unglücklicher zu sein als die Unsinnigen ...“ (CLAUDIUS (1838), S. 124).

¹⁰⁴ LOTMAN (1973), S. 320 – 321.

¹⁰⁵ Ebenda, S. 346 – 347.

¹⁰⁶ „Das Irrenhaus [...] liegt an der äussersten Grenze der grossen und geräuschvollen Stadt, in einem öden und beinahe entvölkerten Viertel, [...] Gleich beim Eintritt in dies [sic!] Bereich scheint eine Stimme zu rufen: ‚Hier hört das Leben auf! Hier beginnt die Krankheit, der Tod und die Wissenschaft von beiden.‘ [...] Die Straßenbeleuchtung hatte mich auf meinem Gange schon lange verlassen, nun sagte mir auch das Pflaster Lebewohl, und mein Gang war ein gar unfreundliches Wandern, dem Winde entgegen.“ (MEIßNER (1859), S. 135 – 136).

„Wahnsinnige“ Oberhand und dominiert das Plot. Der Erzähler schafft es in dem Text nicht mehr, das Irrenhaus zu verlassen, um die Grenze mindestens symbolisch zu verfestigen. Die Hauptgrenze, die in diesem Text überquert wird, liegt nicht mehr zwischen der äußeren und inneren Welt oder Vernunft und Wahnsinn. Die Grenze betrifft jetzt vielmehr die Trennung zwischen einer exakten (wissenschaftlichen) und einer übernatürlichen Erklärung der Situation. Das alte Muster wird an eine völlig andere Geschichte angepasst, die unterschiedliche Zwecke verfolgt.

Diese makrostrukturelle räumliche Gliederung bestimmt auch die Organisation der Beschreibung des Besuchs. Wesentlicher ist dabei das schon erwähnte „Erzählen in Fällen“, denn gerade die kleineren Episoden, die durch die Begegnungen mit den einzelnen Patienten dargestellt werden, zeigen die Strukturierung des Raumes, in dem sich der Erzähler bewegt. Die Patienten befinden sich in Zellen, die auf unterschiedlichen Etagen des Gebäudes situiert sind, wodurch in das Erzählen noch eine Bewegung auf der *Unten-oben*-Achse kommt.¹⁰⁷ Die heilbaren Patienten befinden sich in den höheren Stockwerken und die unheilbaren und häufig gefährlichen in den Kellerräumen. Der Erzähler muss also einen wirklichen Abstieg unter den Erdboden unternehmen. Diese klassische Metapher, dass das Böse oder das Schlechte unten steht, gewinnt hier eine erweiterte Bedeutung, wenn man es in Verbindung mit der Hölle setzt, die, wie oben erläutert wurde, ursprünglich zu dem Genre der allegorischen Visionen gehörte. Diese *Unten-oben-Achse* wird gewissermaßen in allen behandelten Erzählungen respektiert, außer in dem Text von Christian Heinrich Spieß, der mit dem Raum auf eine wesentlich andere Weise arbeitet. In dieser Auffassung befindet sich das Irrenhaus in einem runden Turm¹⁰⁸, die Anordnung des Raumes führt dazu, dass der Arzt mit dem Erzähler ständig in kreisförmigen Bewegungen nach oben geht. Unterwegs begegnen sie neun Fällen von Wahnsinn, die den neun Höllenkreisen aus der *Göttliche[n] Komödie* entsprechen könnten. Wenn man die Anzahl ein wenig freier interpretiert, lässt sich der Hof, durch den der Erzähler zu dem Gebäude kommt (und die Patienten, die sich dort befinden), als eine Variante der Vorhölle interpretieren.¹⁰⁹ In der weiteren Einordnung sind aber kaum noch Ähnlichkeiten zu finden, was die Verbindung zwischen den thematisierten „Krankheiten“ und Sünden betrifft. Diese Raumordnung und der

¹⁰⁷ LAKOFF, JOHNSON (2003), S. 14 – 15.

¹⁰⁸ Hier lässt sich glauben, dass Spieß durch die erste psychiatrische Klinik in den österreichischen Ländern „der Narrenturm“ inspiriert wurde, in dem sich das Wiener Irrenhaus befand.

¹⁰⁹ Wenn man diese Interpretation weiter unterstützen möchte, sind alle diesen Patienten laut dem Arzt ihrer Genesung schon nah und ihre Krankheiten stammten aus keinen seriösen Seelenstörungen. („Sein trauriges Ja mehrte mein Mitleid, aber achte theilnehmende Freude füllte mein Herz, als er mich [sic!] dem festen Tone der Überzeugung versicherte, dass er von allen diesen noch Besserung hoffe, und rastlos an ihrer Genesung arbeite.“ (SPIEB (1796), S. 126).

Vergleich mit der Hölle sind trotzdem bemerkenswert, weil weder der Arzt noch der Erzähler glauben, dass die meisten Patienten Sünder sind. Sie beide reflektieren ironisch, dass das Irrenhaus eine Hölle für die bürgerliche Gesellschaft sei, weil es ihre Ängste widerspiegelt.¹¹⁰ Obwohl hier die *Oben-unten*-Gliederung aufgelöst wurde, arbeitet Spieß stets stark mit den einzelnen Stationen und Micronarrationen, die in die räumlich gestaltete Rahmennarration eingegliedert werden. Dieser Aspekt wird in den zwei letzten Auffassungen deutlicher aufgelöst. Die wichtigsten oder interessantesten Geschichten der Patienten werden zwar individuell erzählt, die anderen Insassen wandern jedoch durch die Gänge und die ganze Szenerie wirkt ungeordnet. Auch durch diese Mittel verlieren die Irrenhäuser die allegorische Funktion und werden zu chaotischen und skandalösen Orten, wie z. B. in den englischen Geschichten über *Bedlam*, die sicherlich dem Leser eine interessantere Darstellung dieser Institution bieten. Die Auflösung der Raumordnung deutet die veränderte Symbolik der Texte an, die ursprüngliche Hierarchie und Symbolik werden aufgelöst und hervorgehoben werden die Aspekte, die die Vorstellung eines chaotischen und düsteren Irrenhauses unterstützen.

3.5 Die Rolle des Arztes und des Erzählers

Ein weiterer Aspekt der Entwicklung dieses Schemas ist die schrittweise Medikalisierung. Dieser Begriff hat natürlich viele Definitionen und daraus resultierende Aspekte, auf die man in der Forschung den Fokus legen kann.¹¹¹ Was die Frage der Professionalisierung und Expertise medizinischen Wissens betrifft, lässt sich sicher feststellen, dass in den ersten beiden Texten die besuchten Irrenhäuser oft nur Teil eines größeren Krankenhauses oder einer Klinik und die Begleiter Inspektoren oder Wächter sind. Später spielt sich jedoch alles in spezialisierten Irrenhäusern ab, und auch der Begleiter wird zum Arzt als Repräsentant des entsprechenden Wissens.¹¹²

Interessant sind ebenso die Bemühungen um eine wissenschaftliche Sprache und eine Art (wenn auch nur sehr begrenzte) Rezeption zeitgenössischer Theorien, die in der Psychiatrie gelten, obwohl all diese Aspekte in erster Linie dazu dienen sollen, die Gesamtwirkung und Stilistik des Textes zu unterstützen. Dies zeigt sich am Beispiel zweier Männer, denen Spieß' Erzähler begegnet. Die Männer, wie oben erläutert, scheinen auf eine mysteriöse Art und Weise miteinander verbunden zu sein, sodass sie alles zusammen und genau gleich machen, was

¹¹⁰ Ebenda, S. 141, 170.

¹¹¹ BROMAN (1995).

¹¹² FOUCAULT (2006), S. 9 – 10.

zweifellos auf das damals populäre Phänomen des Magnetismus und Mesmerismus anspielt.¹¹³ Seeligers Erzähler wiederum wird Zeuge der Behandlung mit elektrischem Strom, die sich immer mehr durchsetzte, da das psychiatrische Denken zunehmend vom Somatismus beherrscht wurde, wie in dem ersten Kapitel erwähnt. Damit verbunden ist auch die in den medizinischen Texten empfohlene manuelle Arbeit, die in mehreren Auffassungen von Patienten ausgeübt wird.¹¹⁴

Solchen Fragen möchte sich diese Arbeit jedoch nicht widmen, an dieser Stelle ist es viel interessanter, die Konkurrenz zwischen der erzählerischen Autorität des Erzählers „erster Stufe“¹¹⁵ (des Rahmennarrativs), dem Arzt und gegebenenfalls den Patienten zu beobachten. Aus dem Textkorpus ist ersichtlich, dass sich zunehmend die Dominanz des Arztes auf Kosten des Erzählers, aber auch einzelner Figuren durchsetzt.

Die Erzähler in den Texten von Claudius und La Roche bleiben die Hauptinstanz der Erzählung im gesamten Text. Auch Kommentare über den Zustand der Patienten werden ihnen in den Mund gelegt, obwohl dieser ihnen ursprünglich von der Figur des Arztes oder in diesen Fällen des Inspektors mitgeteilt wurde. Diese Figuren äußern später zwar einige wesentliche Schlussfolgerungen des Textes (z. B. über das Vorhandensein von Leid in der Außenwelt), diese werden jedoch nur als Aussagen einzelner Figuren realisiert.

Auf eine andere Weise realisiert sich die Erzählerfigur in dem Text von Spieß. Der Erzähler der ersten Stufe ist wieder ein Besucher des Irrenhauses. Während der Besichtigung wird jedoch der Arzt, der die Geschichten und Diagnosen der einzelnen Patienten erklärt, eine viel bedeutendere Instanz. In dieser konkreten Geschichte sind auch die Ansprüche interessant, die einige Patienten an die Erzählung ihrer eigenen Geschichte erheben. Besonders bemerkenswert ist der Fall, in dem einer der Patienten zuerst dem (ursprünglichen) Erzähler sein Schicksal darlegt. Darin erscheint er als Opfer eines ungerechten Konkurrenzumfelds in der Armee, obwohl er zu den Fähigsten gehörte, wurde er wegen persönlicher Streitigkeiten nicht befördert. Diese Affäre führte dann zu seinem Konflikt mit einem der Armeevorstände, dafür drohte ihm die Todesstrafe. Er will jetzt seinen Wahnsinn nur vortäuschen und bleibt in dem Irrenhaus, um sich selbst vor dieser Bestrafung zu retten.¹¹⁶

¹¹³ DARNTON (1968), S. 11.

¹¹⁴ „Wir traten in eine andere Abtheilung, wo die Weiber und Mädchen sich befanden, deren Zustand gleichfalls eine freie Bewegung erlaubte. Fast hätte ich über das lustige Elend hier gelacht! Um einen großen Tisch saßen wohl an zwanzig Weiber, welche mit Federreißen beschäftigt waren und dabei ein Geschwätz unterhielten ...“ (SEELIGER (1840), S. 144).

¹¹⁵ GENETTE (2007), S. 51.

¹¹⁶ SPIEB (1796), S. 152.

Der Erzähler empfindet tiefes Mitgefühl mit diesem Mann, nachdem er jedoch seine Zelle verlassen hat, teilt ihm der Arzt mit, dass er getäuscht wurde und sich dieser Patient diese ganze Geschichte ausgedacht hat. Die Wahrheit ist für ihn viel ungünstiger, da er einer von jenen Menschen ist, die sich den beruflichen Aufstieg nur aufgrund ihrer Herkunft und ihres Vermögens sichern wollten. Als seine Erwartungen enttäuscht wurden, wurde der Patient verrückt. Der Arzt fügt hinzu, dass dieser Mann vielleicht der gefährlichste und schlimmste Patient sei, dem er je begegnet ist.¹¹⁷ In einer solchen Situation würde eine gewisse epistemische Unsicherheit auftreten, da unklar ist, welche der erzählenden Instanzen nun die Wahrheit spricht. Angesichts der Position, die der Arzt im Text innehat, ist jedoch klar, dass er der zuverlässige Erzähler ist. Die Verrückten werden also im Gegensatz zur medizinischen Instanz, die über das nötige Wissen verfügt und vor allem die Regeln ihrer Krankheit und der Wahrheit bestimmt, als unzuverlässige Erzähler kodiert.¹¹⁸

In diesem Fall steht der Arzt nicht nur über den Patienten, sondern auch über dem Laien-Erzähler des Rahmennarrativs. Die markanteste Übernahme der erzählerischen Rolle durch den Arzt wird wahrscheinlich gerade in den Texten von Spieß und Meißner deutlich. Ihre beiden Erzähler haben großes Mitgefühl mit den Patienten und zeigen ihr Interesse an deren baldiger Genesung. Wie bereits erwähnt, stimmen beide Texte zwar darin überein, dass die Kranken größtenteils Opfer sind und nur einen minimalen Anteil an ihrer Krankheit tragen. Dennoch gilt das nicht für alle, und es muss zwischen den Patienten dahingehend unterschieden werden, wer Mitgefühl und wer Verachtung verdient.

Die Aussagen des Arztes haben somit einen höheren Gültigkeitsgrad als die Behauptungen der Verrückten oder des Erzählers, weil der Arzt wirklich eine Instanz darstellt, die über den beiden Welten steht, denn er kann auch auf die Leiden, Schmerz und das Elend in der „äußeren“ Welt aufmerksam machen, kennt aber offensichtlich gleichfalls die Welt des Irrenhauses und ihre Regeln. In diesem Kontext lässt sich die Figur des Arztes wirklich als die „virgilische“¹¹⁹ Rolle lesen, die dem Erzähler einen tieferen Sinn und dadurch auch gewisse Rettung vermitteln kann. Eine wesentliche Infragestellung dieses Modells erfolgt am Ende von Meißners Text, als einer der Patienten stirbt, als sich ihm laut seiner Aussage die schwarze Dame nähert, die ihn zuvor dazu gebracht hatte, seine beiden Kinder zu ermorden. Diesem Fall wird im weiteren Verlauf

¹¹⁷ Ebenda, S. 154.

¹¹⁸ FOUCAULT (2006), S. 183.

¹¹⁹ Die Autoren waren sich wahrscheinlich auch selbst der Ähnlichkeit mit der älteren Tradition und der Bedeutung dieser Figur bewusst, Meißners Arzt kommentiert die Führung mit folgenden Wörtern: „Es ist in der That, erwiderte der Freund, ein Ort der Verdammten, und wie die Hölle des Dante hat er Kreise um Kreise, die immer düsterer und grauenvoller in die Tiefe hinabgehen. [...] ich bin Ihr Führer, Ihr Virgil“ (MEIßNER (1859), S. 150).

dieser Arbeit mehr Aufmerksamkeit gewidmet. An dieser Stelle möchte ich nur darauf hinweisen, dass die unklare Bedeutung des gesamten Falls zur Infragestellung der Autorität des Arztes beiträgt und den Verrückten Recht gibt, die offenbar etwas sehen, was andere Menschen nicht sehen.

Dieses Ende stört jedoch nicht nur die klare Dominanz der medizinischen Autorität, sondern dadurch, dass die Erzählung so abrupt im Moment des Todes des Mannes endet, bleibt auch kein Raum für die abschließende Reflexion des Erzählers über den gesamten Besuch und die Ableitung einer Lehre – vielleicht gerade deshalb, weil dieser seltsame Fall gezeigt hat, dass die Verrückten möglicherweise die Wahrheit sehen, die andere nicht erkennen.

Obwohl diese disziplinierenden und machtpolitischen Aspekte in den Texten vorhanden sind, wird in allen Texten auch der Glaube vermittelt, dass das Irrenhaus tatsächlich in erster Linie eine heilende Institution sei. Die Patienten, deren Begegnungen die Hauptebene des Textes bilden, werden zwar immer als unheilbar bezeichnet, weil sie ein so traumatisierendes Ereignis durchgemacht haben (über das es sich zu erzählen lohnt), die Ärzte erwähnen dennoch oft, dass es ihnen zumindest etwas besser geht als früher usw.¹²⁰

Gerade diese Dimension der Persönlichkeit des Arztes sowie die Menschlichkeit und Fürsorge, die er verkörpert, sind meiner Meinung nach eine bedeutende, ja sogar didaktische Dimension des Textes. Diese Figur zeigt Toleranz und Verständnis auch gegenüber den schrecklichsten Verrückten bzw. denen, die sich aufgrund irgendeiner Ungerechtigkeit in ihrem Zustand befinden – und verurteilt hingegen diejenigen, die sich tatsächlich schuldig gemacht haben. Diese fast „göttliche“ Rolle und Funktion, die die Arztfigur im Text übernimmt, zeigt ein klares moralisches Vorbild, dem andere folgen sollten.

3.6 Entwicklung des Erzählmodus

Abschließend lässt sich feststellen, dass das stereotype narrative Schema des Microgenres ursprünglich den kritischen Funktionen diene, die auch in ähnlichen frühneuzeitlichen und älteren Auffassungen der „literarischen Reise in die Unterwelt“ enthalten waren, in denen die Hauptfunktion des Irrenhauses (oder der Hölle) eine Darstellung der Sünder oder der Unvernünftigen ist. Auch hier sind jedoch gewisse Nuancen erkennbar. Während die ersten Texte genau diesem Muster folgen – ein bestimmtes Individuum (oder eine bestimmte

¹²⁰ Diese Passage ist wichtig in dem Text von Sophie von La Roche, denn die Erzählerin, die behauptet, dass sie sich für die skandalösen Fälle nicht interessiert, empfindet die Genesungen als ein höchst erfreuliches Ereignis: „O warum sind Sie nicht den vorigen Mittwoch da gewesen, wo fünf ganz geheilte Personen ihren Familien wieder gegeben wurden.“ (LA ROCHE (1788), S. 351).

Verfehlung) wird verurteilt –, kehrt sich diese Kritik allmählich um, sodass die Menschen in späteren Texten im Irrenhaus keine individuelle Sünde mehr repräsentieren, sondern zu Opfern eines schlechten Systems werden, das ihre Krankheit verursachte.

Mit der zunehmenden Komplexität der ausgedrückten Kritik werden auch die erklärenden Geschichten bzw. die Erzählungen notwendigerweise komplizierter. Die Einrahmung der Hauptgeschichte bleibt zwar stabil, aber die episodischen Geschichten der Wahnsinnigen (die einzelnen „Fälle“) verändern sich und werden zu eigenständigen abgeschlossenen Geschichten mit eigenem (oft spannenden) Plot.

Eine noch wesentlichere Verschiebung erfolgte aber auf der Ebene des „Erzählmodus“. Schon bei der Charakterisierung der Fälle wurde angedeutet, dass die ersten Texte mit Wahnsinn in einer Art allegorischem Modus arbeiten. In einigen funktioniert dies zwar nach dem Prinzip der Metapher und in anderen nach dem Prinzip der Metonymie, in beiden Fällen tragen die Patienten eine stellvertretende Funktion.

Diese geht in den späteren beiden Texten – und insbesondere in dem letzten – verloren und fantastische Elemente finden ihren Weg in den Text – im Falle von Seeliger nur in Form des Fantastisch-Unheimlichen, bei dem alles zwar durch natürliche Ursachen erklärbar ist, die unheimliche und düstere Wirkung aber nicht verscheucht wird.¹²¹ Im Fall von Meißner handelt es sich schon um einen rein fantastischen Text. Der plötzliche Tod des letzten Patienten ist zwar auch als Zufall erklärbar, der (implizite) Leser erkennt trotzdem, dass eine solche Erklärung nicht sehr befriedigend ist. Es muss auch eine Erklärung durch übernatürliche Kräfte in Betracht gezogen werden, diese ist aber immer mit Zweifeln und wieder mit der Unschlüssigkeit verbunden. Die fantastische Erklärung oder überhaupt nur die Zulassung, dass solche Kräfte in den Text eingreifen, führt zwangsläufig zur Ausschließung einer allegorischen Lesart. Der allegorische Erzählmodus, bei dem die konkreten Fälle in allgemeine Lehren und Konzepte überführt werden, schließt automatisch eine fantastische Lesart des Textes aus, in dem sich die realistische und fantastische Lesart vermengen und deren Deutung absichtlich offenbleibt.¹²²

¹²¹ Diese Ästhetik wird besonders durch die Interessen des Erzählers an Randfragen der Psychologie unterstützt. Schon am Anfang der Geschichte (vor dem Treffen mit dem Arzt) erwähnt er unter anderen Somnambulismus, Magnetismus oder auch ein in der Zeit populäres Buch *Theorie der Geisterkunde* (SEELIGER (1840), S. 144, TODOROV (2010), S. 43).

¹²² TODOROV (2010), S. 65.

Fazit

Goethe verurteilte das Konzept des Irrenhausbesuches mit den Worten: „die Welt ist so voller Schwachköpfe und Narren, dass man nicht nöthig hat sie im Tollhause zu suchen.“ Schon die damaligen Intellektuellen waren sich bewusst, dass das Irrenhaus in gewisser Weise nur ein Spiegelbild der Welt um uns war, die selbst voller Unvernunft, Chaos, Ungerechtigkeit und Unwahrheit ist. Und diejenigen, die im Irrenhaus eingesperrt sind, unterscheiden sich vor allem durch das Stigma, das an ihnen haftet, und durch den Ausschluss aus der Gesellschaft.

In dieser Denkweise ersetzte das Irrenhaus in der sich säkularisierenden Gesellschaft das Bild, das bisher die Hölle innehatte. Die Internierung im Irrenhaus in der bürgerlichen Gesellschaft ähnelte der ewigen Verdammnis in der christlichen Gesellschaft; die Menschen wurden in dieser Institution praktisch lebendig begraben¹²³ (was übrigens eine weitere bedeutende Angst am Übergang vom 18. zum 19. Jahrhundert war). Die Internierung im Irrenhaus bedeutete natürlich auch den Verlust der Vernunft,¹²⁴ die in den Augen der sich rationalisierenden Gesellschaft des 18. Jahrhunderts ein grundlegendes Merkmal der Menschlichkeit darstellte.

Dennoch begannen sich in dieser kritischen Betrachtung der menschlichen Verfehlungen bestimmte Veränderungen abzuzeichnen. Mit den ersten Konzepten über die Beziehung zwischen dem Menschen und der Gesellschaft und deren gegenseitiger Beeinflussung änderte sich auch der Blick auf negative menschliche Eigenschaften. Immer mehr konnten sie eine Folge des menschlichen Lebens in einer Gesellschaft sein, die einen negativen Einfluss auf den Menschen ausübt, obwohl der Mensch von Natur aus gut ist.¹²⁵

Mit der aufkommenden Romantik und der allmählichen Ablehnung der Werte der Aufklärung kam es auch zu einer gewissen Rehabilitation des Wahnsinns, der zu einer höheren Form der Vernunft wurde. In einer ähnlichen Zeit wurde jedoch ebenso das Genre der *gothic novel* immer populärer und setzte sich zunehmend auch im deutschsprachigen Raum durch. In diesen Texten wurde der Wahnsinn mit übernatürlichen Phänomenen in Verbindung gebracht. Auf der einen Seite unterstützte dies zwar die Vorstellung, dass es sich um eine Art „größeres“ (oder zumindest anderes) Wissen handelt, das mit einer anderen Welt in Verbindung steht und ermöglicht, solche Dinge zu sehen, die den anderen nicht verfügbar sind. Gleichzeitig führte

¹²³ Ähnlich kommentierte das Irrenhaus auch Lichtenberg in seiner Beschreibung des Bildes von Hogarth: „[Es] ist eine *sepultura inter vivos*, eigentlich eine Beisetzung unter den bürgerlichen Todten ...“ (LICHTENBERG (1851), S. 133).

¹²⁴ In der diskursiven Anschauung der Opposition zwischen Wahnsinn und Vernunft lässt sich feststellen, ob die Menschen ihren Verstand vor der Einsperrung in das Irrenhaus verloren hatten oder nicht, der Status des Insassen bestätigte diesen ihren Zustand.

¹²⁵ WARNER (2015), S. 7.

diese Sichtweise aber auch zu einer anderen Art der Stigmatisierung von Geisteskrankheiten, die zu etwas Geheimnisvollem und Finsterem wurden. Allmählich begann sich diese frühe fantastische Literatur zu entleeren und wurde nur noch zur Parodie ihrer selbst.

Ähnlich entwickelte sich das narrative Schema, das in dieser Arbeit analysiert wird. Die Möglichkeit, sich kritisch mit seiner Gegenwart auseinanderzusetzen, indem der Autor sie in die Hölle oder ins Irrenhaus verlegt, verlor an Aktualität und Bedeutung. Beide Optionen büßten zudem ihren symbolischen Gehalt ein, die eine durch die Säkularisierung, die andere dadurch, dass sie durch die Professionalisierung der Psychiatrie zu einem „Krankenhaus wie jedes andere“ wurde. Mit einer gewissen romantischen Rehabilitation des Wahnsinns verlor das Irrenhaus zudem sein kritisches Potenzial: Was wäre überhaupt eine Institution, die in der romantischen Weltanschauung eine entsprechende Funktion erfüllen würde?

Diese Entwicklung zeigt sich auch in den beiden letzten in dieser Arbeit analysierten Texten. Die moralisierende Satire war keine aktuelle Gattung mehr, und die fantastische Erzählung bot viel größeres Rezeptionspotenzial. Die unterschiedlichen Modi der Texte zeigen somit gerade diesen Abstand, der zwischen der Gesellschaft des (späten) 18. Jahrhunderts und der romantischen Welt entstand, oder vielleicht auch nur ein gewisses Missverständnis des Sinns der ursprünglichen Auffassungen und Zwecke dieses narrativen Schemas.

Quellen

Primärtexten

ANONYM (1788), *Fragment aus dem Tagebuch eines Reisenden 1787 in Nov.*, in: *Magazin zur Erfahrungsseelenkunde*, Bd. 6. S. 90 – 125.

CLAUDIUS, Matthias (1838), *Der Besuch im St. Hiob zu ***, In: *Matthias Claudius Werke*, Bd. II. S. 123 – 127.

LA ROCHE, Sophie von (1788), *Tagebuch einer Reise durch Holland und England von der Verfasserin von Rosaliens Briefe*. S. 347 – 357.

LICHTENBERG, Georg Christoph (1851), *8. Platte der Weg der Liederlichen*, in: *Vermischte Schriften* (Bd. X): *Erklärung der Hogartischen Kupferstiche*. S. 133 – 146.

MEIßNER, Alfred (1859), *Ein Abend im Irrenhaus*. In: *Seltsame Geschichten*. S. 135-137.

SEELIGER, Julius (1840), *Der Besuch im Irrenhause. Fragment eines Reisetagebuches von Julius Seeliger*. in:

RAINOLD, Carl Eduard. *Erinnerungen an merkwürdige Gegenstände und Begebenheiten*. S. 135 – 161.

SPIEß, Christian Heinrich (1796), *Das Hospital der Wahnsinnigen zu P.*, in: *Biographien der Wahnsinnigen*, Bd. III. S. 124 – 176.

Sekundärliteratur

ANDREWS, Jonathan, PORTER, Roy (2013), *The History of Bethlem*.

ANTAL, Frederick (1952), *The Moral Purpose of Hogarth's Art*, in: *Journal of the Warburg and Courtauld Institutes*, vol. 15, N. 3. S. 169 – 197.

BACHORSKI, Hans-Jürgen (2000), *Wie der Narr ins Irrenhaus kommt. Diskursdifferenzierung im 16. und 17. Jahrhundert*, in: CAEMMERER, Christine, DELABAR, Walter (Hgs.), *Das Berliner Modell der Mittleren Deutschen Literatur*.

BENNHOLDT-THOMSEN, Anke, GUZZONI, Alfredo (1982), *Der Irrenhausbesuch. Ein Topos in der Literatur um 1800*, in: FRÜHWALD, Wolfgang, HEIDUK, Franz, Aurora (Hgs.), *Jahrbuch der Eichendorff-Gesellschaft*.

BEZOLD, Raimund (1984), *Popularphilosophie und Erfahrungsseelenkunde im Werk von Karl Philipp Moritz*.

BROMAN, Thomas (1995), *Rethinking Professionalisation: Theory, Practice and Professional Ideology in Eighteenth-Century German Medicine*, in: *The Journal of Modern History*, vol. 67, N. 4. S. 835 – 872.

DIXON, Edward (1992), *Reason in Revolt: Christian Heinrich Spieß and the Tales of Insanity*, in: TIMM, Eitel (Hg.), *Subversive Sublimities: Undercurrents of the German Enlightenment*. S. 76 – 85.

FOUCAULT, Michel (1973), *Wahnsinn und Gesellschaft. Eine Geschichte des Wahns im Zeitalter der Vernunft*.

FOUCAULT, Michel (1992), *Andere Räume*, in: BARCK, Karlheinz (Hg.), *Aisthesis. Wahrnehmung heute oder Perspektiven einer anderen Ästhetik*.

FOUCAULT, Michel (2006), *Psychiatric Power. Lectures at the Collège de France 1973 – 1974*.

GENETTE, Gérard (2007), *Fikce a vyprávění*.

GENETTE, Gérard (2010), *Die Erzählung*.

GOLDBERG, Anne (1999), *Sex, religion and the making of modern madness*.

- GOLDMANN, Stefan (2011), *Kasus – Krankengeschichte – Novelle*, in: DICKSON, Sheila, GOLDMANN, Stefan (Hgs.), *„Fakta und kein moralisches Geschwätz“. Zu den Fallgeschichten im „Magazin zur Erfahrungsseelenkunde“ (1783 – 1793)*.
- HAZARD, Paul (1939), *Die Krise des europäischen Geistes. La crise de la Conscience Européenne*.
- JACOBS, Deborah A. (1990), *Göttingen and the Great Circle of German Libraries: A Comprehensive Continental Review of 18th century English Culture*, in: *Studies in the Novel*, vol. 22, n. 1. S. 82 – 87.
- KERSCHNER, Sybille (1991), *Karl Philipp Moritz und die „Erfahrungsseelenkunde“*.
- KOŠENINA, Alexander (2007), *Von Bedlam nach Steinhof. Irrenhausbesuche in der Frühen Neuzeit und Moderne*, in: *Zeitschrift für Germanistik*, vol. 17, n. 2, S. 322 – 339.
- KOŠENINA, Alexander (2016), *Homo extremis I: Menschen im Irrenhaus*, in: *Literarische Anthropologie. Grundlagentexte zur „Neuentdeckung der Menschen“*. S. 65 – 90.
- LAKOFF, George, JOHNSON, Mark (2003), *Metaphors we live by*.
- LOTMAN, Juri Michailowitsch (1973), *Die Struktur des künstlerischen Textes*.
- MALINOWSKI, Bernadette (2003), *Literatur und Wahnsinn – Aspekte eines kulturhistorischen Paradigmas*, in: *Germanica*, N. 32. S. 1 – 17.
- PETHES, Nicolas (2018), *Literarische Fallgeschichten: Zur Poetik einer epistemischen Schreibweise*.
- PROMIES, Wolfgang (1997), *Christian Heinrich Spieß, oder: Wahnsinn in guter Gesellschaft*, in: *Reisen in Zellen und durch den Kopf*. S. 47 – 83.
- SMYČKA, Václav (2019), *The Problem of the Differentiation of Criticism and Art in the Literary System of Late 18th Century Bohemia*, in: *Cornova, revue České společnosti pro výzkum 18. Století*, N. 1. S. 9 – 33.
- TODOROV, Tzvetan (2010), *Úvod do fantastické literatury*.
- WARNER, John M., *Rousseau's Theory of Human Relations*.
- WEBER, Max (2002), *Wissenschaft als Beruf*, in: *Schriften (1894 – 1922)*.