

Iris Schäfer

Von der Hysterie zur Magersucht

Adoleszenz und Krankheit
in Romanen und Erzählungen
der Jahrhundert- und der
Jahrtausendwende



Iris Schäfer

Von der Hysterie zur Magersucht

Die Adoleszenz geht nicht selten mit psychischen Krankheiten einher; mitunter erscheint sie selbst als eine Krankheit, die überwunden werden muss. Die Nähe von Adoleszenz und psychischer Krankheit ist ein prominentes Thema von Jugend-erzählungen und Romanen der Zeit um 1900 und um 2000. Die berücksichtigten deutschsprachigen Adoleszenz- und Krankheitsdarstellungen beider Zeitabschnitte ähneln sich auf erstaunliche Weise. Neigten um die Jahrhundertwende adoleszente Figuren vermehrt zur Hysterie, so leiden sie um die Jahrtausendwende vielfach unter Magersucht. Beide Leiden erscheinen als Strategien, den während der Adoleszenz sich einstellen-

den psychischen Konflikten zu begegnen, diese zu verarbeiten und durch körperliche Signale nach außen hin sichtbar zu machen. Sowohl die Hysterie als auch die Magersucht kommunizieren über den Körper.

Die Autorin

Iris Schäfer studierte Allgemeine und Vergleichende Literaturwissenschaft und Germanistik an der Goethe-Universität in Frankfurt am Main und dem King's College in London. Ihre Forschungsschwerpunkte sind literarische Krankheits- bzw. Abweichungsnarrative im Bereich der Jugendliteratur.

Von der Hysterie zur Magersucht

KINDER- UND JUGENDKULTUR, -LITERATUR
UND -MEDIEN

THEORIE - GESCHICHTE - DIDAKTIK

Herausgegeben von Hans-Heino Ewers,
Ute Dettmar und Gabriele von Glasenapp

BAND 101

Iris Schäfer

Von der Hysterie zur Magersucht

Adoleszenz und Krankheit in Romanen und
Erzählungen der Jahrhundert- und der
Jahrtausendwende



PETER LANG
EDITION

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

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

Zugl.: Frankfurt (Main), Univ., Diss., 2015

Umschlagabbildung:
"Night on Witch Mountain", 2002.
© pete, madartistgallery.com

D 30

ISSN 1435-4721

ISBN 978-3-631-66878-8 (Print)

E-ISBN 978-3-653-06241-0 (E-Book)

DOI 10.3726/978-3-653-06241-0

© Iris Schäfer, 2016

Peter Lang Edition ist ein Imprint der Peter Lang GmbH.

Peter Lang – Frankfurt am Main · Bern · Bruxelles ·
New York · Oxford · Warszawa · Wien

PETER LANG
open



Open Access: Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Lizenz Namensnennung - Nicht kommerziell - Keine Bearbeitungen 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0). Den vollständigen Lizenztext finden Sie unter: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de>

Diese Publikation wurde begutachtet.

www.peterlang.com

Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	9
1. Literatur und Adoleszenz	19
1.1 Einleitung.....	19
1.2 Zur Geschichte der Adoleszenztheorie und des Adoleszenzromans	20
1.3 Zwischen Selbstfindung und Fremdbestimmung: Adoleszenzdarstellungen im Wandel der Zeit	23
1.4 Selbsterkenntnis als Krankheitsgewinn: Die Adoleszenz und ihre Beziehung zur Krankheit	29
1.5 Fazit	32
2. Literatur und Krankheit.....	33
2.1 Einleitung	33
2.2 Von kommunizierenden Krankheiten und lesbaren Symptomen	35
2.3 Die Ästhetik der Krankheit: Krankheit als literarische Metapher	40
2.4 Literaten, Ärzte und Patienten	43
2.5 Fazit	46
3. Literatur und Psychoanalyse	47
3.1 Einleitung.....	47
3.2 Zur Geschichte der Hysterie und ihrer Beziehung zur Literatur	49
3.3 Zur Geschichte der Magersucht und ihrer Beziehung zur Literatur	55
3.4 Freuds und Breuers (Kranken-)Geschichten	60
3.5 Von <i>Dora</i> zu <i>Nora</i> . Freuds <i>Novellen</i> als Inspirationsquelle	68
3.6 Fazit	77

4. Adoleszenz und Hysterie in der deutschsprachigen Literatur um 1900.....	79
Einleitung	79
4.1 Reuters <i>Aus guter Familie</i> (1895) und Andreas-Salomés <i>Das Paradies</i> (1899)	81
Symptome	86
Genese	93
Therapie	105
Schlussfolgerung	109
4.2 Hysterische Kindfrauen bei Fontane: <i>Cécile</i> (1887) und <i>Effi Briest</i> (1896)	114
Symptome	116
Genese	119
Therapie.....	129
Schlussfolgerung	133
4.3 Männliche Hysterie:	137
<i>Lieutenant Gustl</i> (1901) und <i>Die Verwirrungen des Zöglings</i> <i>Törleß</i> (1906)	137
Symptome	141
Genese	148
Therapie	153
Schlussfolgerung	159
4.4 Zwischenfazit: Literarische und psychoanalytische Wechselbeziehungen innerhalb literarischer Adoleszenz- und Hysteriedarstellungen der Jahrhundertwende	163
5. Adoleszenz und Magersucht in der deutschsprachigen Literatur um 2000.....	167
Einleitung	167
5.1 Magersucht, eine moderne Form der Hysterie?	170
Lembkes <i>Der Schatten des Schmetterlings</i> (1998) und Schliepers <i>Herzessucht</i> (2008)	170

Symptome	173
Genese	177
Therapie	184
Schlussfolgerung	195
5.2 Männliche Hysterie um 2000	200
Tobias Elsaßers <i>Abspringen</i> (2009) und Benedict Wells’ <i>Spinner</i> (2009).....	200
Symptome	204
Genese	210
Therapie	214
Schlussfolgerung	219
5.3 Zwischenfazit: Magersucht als Ausdruck moderner Adoleszenz	224
6. Exkurs zu aktuellen Tendenzen literarischer Adoleszenz- und Krankheitsdarstellungen:	229
7. Fazit	241
8. Literaturverzeichnis	253
Danksagung.....	271

Einleitung

Im Bereich der Jugendliteratur lässt sich seit einigen Jahren eine thematische Fokussierung auf psychische und physische Krankheiten beobachten. Aufgrund dieser Entwicklung wird am Beispiel psychischer Krankheiten der Frage nachgegangen, in welchem Maße die in der aktuellen Jugendliteratur verhandelten Krankheiten mit der Adoleszenz der Protagonisten verwoben sind und ob sie eventuell eine Wiederholung einschlägiger literarischer Phänomene der Jahrhundertwende darstellen. Eine These besteht darin, dass das Schicksal solcher adoleszenter und gleichzeitig psychisch kranker literarischer Gestalten der Jahrhundertwende, die sich in das kulturelle Gedächtnis eingeschrieben haben, wie beispielsweise Effi Briest und Törleß aus dem Bereich der erzählenden Literatur, oder aber Anna O. und Dora aus dem Bereich der Psychoanalyse, in gegenwärtigen literarischen Darstellungen aufgegriffen wird. Um diese These zu belegen, wurden aus den Zeiträumen zwischen 1880 und 1914 sowie 1980 und 2014 deutschsprachige Texte ausgewählt,¹ in welchen die Phase der Adoleszenz nicht nur als Krise, sondern auch als Krankheitsphase dargestellt wird bzw. die Adoleszenz durch eine psychische Krankheit begleitet wird. Auf diese Weise wird beabsichtigt, die in ihnen greifbare Auffassung von Adoleszenz und ihre Verwobenheit mit einer zeittypischen psychischen Krankheit, der Hysterie² um 1900 und der Magersucht um 2000, freizulegen. Um die Unterschiede und Gemeinsamkeiten auf der Inhaltsebene zu verdeutlichen, wird der Fokus vornehmlich auf die als pathologisch beschriebenen Adoleszenzphasen gerichtet. Die hiermit einhergehende strikte Fokussierung auf die Inhaltsebene entspricht keineswegs den Konventionen einer herkömmlichen Literaturanalyse, weshalb sie auch keine erschöpfende Interpretation zu sein

1 Die Gattungszugehörigkeit der Texte wurde hierbei nicht als ausschlaggebendes Kriterium berücksichtigt. Der Korpus wurde ausschließlich aufgrund der genannten thematischen Kriterien gebildet.

2 Zwar wird die Hysterie, insbesondere seit Georges Didi-Hubermans Ausführungen, vorwiegend als ästhetisches Konstrukt und keineswegs als Krankheit im eigentlichen Sinne verstanden. Im Kontext der hier berücksichtigten Texte der Jahrhundertwende erscheint sie jedoch als mysteriöses Leiden, sodass die Hysterie hier als eine Krankheit aufgefasst wird, die sich zudem aus mehreren Gründen für einen Vergleich mit der Magersucht anbietet, worauf an späterer Stelle näher eingegangen wird.

Vgl.: Georges Didi-Huberman: „Erfindung der Hysterie. Die photographische Klinik von Jean-Martin Charcot“, aus dem Französischen von Silvia Henke u. a., München: Fink, 1997.

beansprucht. Es handelt sich viel eher um eine Art der experimentellen Lektüre, die sich dadurch auszeichnet, dass die berücksichtigten Texte als literarische Krankengeschichten gelesen werden, um die Konstanz der Motive zu veranschaulichen. Gemäß der üblichen schematischen Gliederung einer Krankengeschichte werden die Symptome, deren Genese, die vorgenommenen Diagnosen sowie die auf der Textebene beschriebenen Therapiemaßnahmen in den Blick genommen. Auf diese Weise soll möglichst anschaulich verdeutlicht werden, inwiefern sich die Repräsentation von als pathologisch markierten Adoleszenzphasen in der deutschsprachigen Literatur gewandelt hat und welche Rolle die jeweiligen Gesellschafts- bzw. Modekrankheiten dabei spielen.

Eingeleitet wird die Untersuchung von drei in sich abgeschlossenen theoretischen Kapiteln, in welchen einige Aspekte der vielfältigen Beziehungen zwischen Literatur, Krankheit, Adoleszenz und Psychoanalyse näher beleuchtet werden, die im Kontext literarischer Adoleszenz- und bzw. oder psychischer Krankheitsdarstellungen als relevant erachtet werden. Im Anschluss an diese theoretischen Überlegungen werden literarische Adoleszenz- bzw. Hysteriedarstellungen der Jahrhundertwende untersucht, die sodann mit literarischen Adoleszenz- bzw. Magersuchtdarstellungen der Jahrtausendwende kontrastiert werden. Vermutet wird, dass sich zwar die Art der Krankheit an die gesellschaftlichen Bedingungen angepasst hat, die Qualität des beschriebenen Leidens und der Adoleszenz als krisenhafte Phase jedoch Ähnlichkeiten aufweist. Überdies wird angenommen, dass die Krankheiten in den seltensten Fällen nur für sich alleine stehen, sondern auch auf pathologisch anmutende gesellschaftliche Strukturen verweisen. Beispielsweise wird auf Seiten der betroffenen Protagonisten die Infragestellung vorgelebter Rollenmuster und der Wunsch nach einem individuellen Lebensplan mit dem Ausbruch einer Krankheit gleichgesetzt, wie Erdheim es formuliert: „[D]ie Infragestellung der etablierten Werte und Lebensformen [erscheint] als eine Krankheit der Jugend.“³ Abgesehen von der Möglichkeit der literarischen Verwendung von Krankheit und Adoleszenz als Metaphern schließt die Beschreibung eines Zustands als pathologisch, andersartig, nicht der Norm entsprechend, im Umkehrschluss eine Definition dessen ein, was als gesund, normal und gesellschaftlich akzeptiert gewertet und verstanden wird. Die Literatur erscheint folglich „als ein Ort der Rede über Gesundheit und Krankheit.“⁴

3 Mario Erdheim: „Psychoanalyse und Unbewußtheit in der Kultur“, Frankfurt am Main: Suhrkamp, 1988, S. 192.

4 Bettina von Jagow und Florian Steger: „Was treibt die Literatur zur Medizin? Ein kulturwissenschaftlicher Dialog“, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 2009, S. 95.

Das Erkenntnisinteresse dieser Arbeit ist vorwiegend kulturwissenschaftlich bzw. diskursanalytisch ausgerichtet.⁵ Vorausgesetzt wird, dass es sich bei dem Erkrankten wie auch dem Adoleszenten um diskursive Konstrukte handelt. So gilt es streng zu unterscheiden zwischen diskursiv konstruierten und medizinischen Adoleszenten bzw. Erkrankten. Die hiermit einhergehende notwendige interdisziplinäre Perspektive birgt zwar die Gefahr des Oszillierens zwischen den einzelnen Disziplinen, doch scheint es vermessen anzunehmen, dass heute als ausdifferenziert geltende wissenschaftliche Disziplinen es immer schon waren. Die Grenzen zwischen Medizin, Psychologie und Literatur waren auch um 1900 fließend,⁶ weshalb keine bestimmten wissenschaftlichen methodologischen Zugänge Verwendung finden, sondern vom Material selbst ausgegangen wird, um die Wechselwirkungen zwischen den Disziplinen aufzuspüren, die am literarischen Adoleszenz- und Krankheitsdiskurs um 1900 und 2000 beteiligt waren.⁷ Notwendigerweise werden daher außerliterarische Diskurse mit einbezogen, wie etwa die um 1900 zirkulierende Psychoanalytische Debatte sowie die Diskussion bezüglich der Einflussnahme der neuen Medien auf den Sozialisationsprozess Jugendlicher um 2000, um die Darstellungen in ihren jeweiligen gesellschaftlichen Kontext einzubetten.

-
- 5 Unter Diskursen werden hier weniger die Foucault'schen historisch bedingten Schöpfer eigener Ordnungen verstanden. Vielmehr orientiert sich der verwendete Diskurs-Begriff an Volker Roelckes Ausführungen: „Diskurse und die sie organisierenden zentralen Deutungsmuster [sind] Resultate von Aushandlungsprozessen, die wiederum durch individuelle und kollektive Erfahrungen und kulturell sanktionierte Handlungsweisen geprägt sind. Weiterhin sind Diskurse in dieser Perspektive sowohl *bedingte*, als auch *bedingende* Konfigurationen individueller und kollektiver Erfahrungen sowie sozialen Handelns; sie haben mithin eine abbildende ebenso wie eine wahrnehmungsstrukturierende und handlungsweisende Dimension.“ Volker Roelcke: „Krankheit und Kulturkritik. Psychiatrische Gesellschaftsdeutungen im bürgerlichen Zeitalter (1790–1914)“, Frankfurt am Main: Campus, 1999, S. 29 f. [Hervorhebungen im Text]
 - 6 Vgl.: Nicolas Pethes: „Literatur- und Wissenschaftsgeschichte. Ein Forschungsbericht“, in: Norbert Bachleitner u. a. (Hrsg.): „Internationales Archiv für Sozialgeschichte der deutschen Literatur“, Tübingen: Niemeyer, 2003, S. 181–235.
 - 7 Beispielsweise können literarische Metaphern mit psychoanalytischem Wissen verflochten sein.

Nachgegangen werden soll unter anderem den Fragen danach, welcher Umstand durch welche Mittel (Sprache, Bilder, Metaphern) auf welche Weise und durch welche Figuren vergegenwärtigt wird; mit welcher Intention dies geschieht (wird eine Anklage oder eine Handlungsaufforderung deutlich?), welche weiteren Themen mitschwingen und mit welcher Konsequenz dies erfolgt. Auch soll der Frage nachgegangen werden, welche Phänomene unter Rückgriff auf welche Konstrukte oder Modelle dargestellt, nutzbar gemacht und womit erklärt bzw. gedeutet werden. Ebenfalls in den Blick genommen werden Fragen nach der Subjektkonstitution und den abgebildeten Normierungsstrategien, d. h. den mitschwingenden Vorstellungen davon, was den Menschen und das menschliche Dasein ausmacht. Auch soll der Frage nachgegangen werden, ob eine beschriebene soziale Rolle durch pathologische Züge determiniert ist oder schlichtweg der Verlauf einer psychischen Erkrankung nachgezeichnet wird. Hierbei ist zu berücksichtigen, ob Selbst- oder aber Fremddiagnosen dominant sind, welcher Zustand wodurch erklärt wird und welcher Umstand wodurch betont oder aber kaschiert wird; ob es sich demnach um eine Simulation oder ein tatsächliches Leiden handelt. Auch werden die verschiedenen Ideologien und gesellschaftlichen Diskurse, die innerhalb der literarischen Darstellungen verhandelt werden, in den Blick genommen.

Problematisch erscheint in diesem Zusammenhang die Frage danach, auf welche Weise sich medizinische und psychoanalytische oder medientheoretische Beziehungen von literarischen bzw. künstlerischen Darstellungsweisen unterscheiden. Der nähere Blick offenbart, dass auch in dieser Hinsicht die Grenzen bisweilen fließend sind. So lässt sich insbesondere in der Interaktion zwischen Arzt und Patient ein künstlerisches Setting beobachten: Arzt und Patient gleichen mitunter Schauspielern, denen bestimmte Rollen zugeschrieben werden. Die Arztpraxis kann demnach als theatralisches Dispositiv verstanden werden. Hinsichtlich der ästhetischen Ebene der hier behandelten Werke lässt sich in dieser Hinsicht beobachten, dass ebenso wie Arzt und Patient auch der Erwachsene und der Adoleszente über keine gemeinsame Sprache verfügen. Im Vergleich der Texte der Jahrhundertwende mit denen der Jahrtausendwende soll deutlich werden, dass die Autonomie des Patienten wie des Adoleszenten zugenommen hat. Vermutet wird, dass den neuen Medien hierbei eine besondere Bedeutung zukommt, da sich der Patient und der Adoleszente online über Aspekte ihres jeweiligen Zustands austauschen und mit anderen Betroffenen in Kontakt treten können. Beide gleichen einander, da sie sich in einem Abhängigkeitsverhältnis befinden, nach Autonomie streben und darüber hinaus nach einer präzisen Diagnose suchen, welche der Ungewissheit ein Ende bereitet. Eine solche Diagnose stützt sich auf einen bestimmten Symptomkomplex, den es mit Anderen abzugleichen gilt und

der den Betroffenen aus seiner Isolation in eine Gemeinschaft überführt. So be-
fassen sich der Patient und der Adoleszente mit der Frage danach, ob eigene Sym-
ptome denen Anderer gleichen.⁸

Abgesehen von den Gemeinsamkeiten von Adolescent und Patient lassen sich
auch Ähnlichkeiten der Entwicklungsphase der Adoleszenz und der Eigenheiten
einer Krankheit beobachten. Während die Phase der körperlichen Reifung als Pu-
bertät bezeichnet wird, wird die Adoleszenz auf die Veränderungen der Psyche,
d. h. auf die psychologischen Aspekte der Pubertät bezogen.⁹ Die in der Adoleszenz
zu lösende Aufgabe besteht in der Festigung der individuellen (erwachsenen) Per-
sönlichkeit. Dieser Entwicklungsabschnitt weist eine positive und eine negative
Seite auf, ist doch mit dieser Phase auch die Gefahr verbunden, an den Anforde-
rungen zu scheitern.¹⁰ Mit verursacht wird diese Gefahr laut Dieter Bürgin durch
die besondere Verletzlichkeit eines Individuums, das sich im Wandel befindet,
weshalb in der Adoleszenz eine „spezifische Anfälligkeit für Traumatisierungen“¹¹
zu beobachten sei. Somit erscheint die Adoleszenz als eine Phase, die durch eine
besondere Verletzlichkeit gekennzeichnet ist. Der Adoleszente ist für Krankhei-
ten demnach anfälliger als der Gesunde, sodass die Adoleszenz als solche wie
eine Krankheitsphase anmutet; als Phase erhöhter Anfälligkeit für (weitere) Er-
krankungen. Dennoch spricht sich Erikson dafür aus, die Adoleszenz trotz ihrer
vielfältigen Symptome, die an verschiedene Neurosen erinnerten, nicht mit einer
Krankheit gleichzusetzen, sondern als normale Krise aufzufassen.¹² Doch können

8 Weitere Aspekte der vielfältigen Gemeinsamkeiten des Patienten und des Adolescenten
werden im Abschnitt 1.4 aufgezeigt.

9 Vgl.: Peter Blos: „Adoleszenz. Eine psychoanalytische Interpretation“, 2. Aufl., Stuttgart:
Klett-Cotta, 1978, S. 13.

10 Ähnlich argumentiert wurde in folgendem Beitrag: Iris Schäfer: „Wenn Krankheit zum
Attribut der Jugend wird“, in: Buch & Maus, hrsg. vom schweizerischen Institut für
Kinder- und Jugendmedien, Ausgabe 1/2014, S. 22–24.

11 Dieter Bürgin: „Adoleszenz und Trauma. Grundsätzliche und spezifische Aspekte der
Behandlung von Jugendlichen mit traumatischen Erfahrungen“, in: Annette Streeck-
Fischer (Hrsg.): „Adoleszenz und Trauma“, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 1998,
S. 128–160 (S. 143).

12 Er führt dies wie folgt aus: “A normal phase of increased conflict characterized by a
seeming fluctuation in ego strength as well as by a high growth potential. Neurotic and
psychotic crises are defined by a certain self-perpetuating propensity, by an increasing
waste of defensive energy, and by a deepened psychosocial isolation; while normative
crises are relatively more reversible, or, better, traversable, and are characterized by an
abundance of available energy which, to be sure, revives dormant anxiety and arouses
new conflict, but also supports new and expanded ego functions in the searching and

Krankheiten ihrerseits als Krisensituationen verstanden werden, womit Eriksons Auffassung von der Adoleszenz als Krise, die Adoleszenz und eine Krankheit vielmehr einander annähert. Gleiches gilt für Friedenbergs Vorschlag, die Adoleszenz mit einem Konflikt gleichzusetzen: „Tatsache ist, dass Adoleszenz Konflikt bedeutet – anhaltenden Konflikt – zwischen dem Individuum und der Gesellschaft.“¹³ Schließlich lassen sich auch Krankheiten als Konflikte begreifen.

Sowohl die Adoleszenz als auch eine Krankheitsphase können als psychosomatische Zustände verstanden werden, die einen Krisen- bzw. Konfliktcharakter aufweisen. Eine weitere Gemeinsamkeit besteht darin, dass sowohl die Phase der Adoleszenz wie eine jede Krankheit auskuriert werden muss, um sie zu überwinden; denn würde die Krise nicht in Gänze überwunden, besteht die Gefahr, dass der Organismus weiter leidet, ebenso wie das erwachsene Individuum unter den Folgen einer nicht bewältigten Adoleszenz zu leiden hätte. Wenn auch eine Adoleszenz- und eine Krankheitsphase Unterschiede aufweisen, wie beispielsweise den Umstand, dass die Krankheit nicht an eine Entwicklungsphase gebunden ist, scheinen die Gemeinsamkeiten zu überwiegen, weshalb es nicht abwegig ist, die Phase der Adoleszenz selbst als eine Krankheitsphase zu charakterisieren.

In der Literatur kann die Nähe von Adoleszenz und Krankheit in der Weise sichtbar werden, dass adoleszente Figuren als andersartig, von der Normalität abweichend erscheinen oder im Verlauf dieser Entwicklungsphase erkranken. Darüber hinaus kann die Adoleszenz sowohl im eigentlichen wie auch im übertragenen Sinn als Krankheitsphase markiert sein. Auch können sowohl die Adoleszenz wie auch die Krankheit als Metaphern fungieren. So ist für Julia Kristeva die Adoleszenz nicht als eine bestimmte Altersphase, sondern als eine generelle Verfassung des Menschen zu verstehen, in welcher er sich aus illusionären Stabilisierungen herauslöst;¹⁴ und Susan Sontag betont den metaphorischen Gehalt solcher Krankheiten, die sich durch ein hohes Maß an Ungewissheit hinsichtlich der Genese und der Ansteckungswege auszeichnen.¹⁵ Angenommen wird, dass

playful engagement of new opportunities and associations.” Erik H. Erikson: „Identity. Youth and Crisis“, London: Faber, 1974, S. 163.

13 Edgar Z. Friedenberg: „Die manipulierte Adoleszenz“, aus dem Amerikanischen von Friedl Welter, Stuttgart: Ernst Klett, 1971, S. 8.

Im englischen Original (Edgar Z. Friedenberg: „The Vanishing Adolescent“, New York: Dell, 1964, S. 32) ist von ‚protracted conflict‘ die Rede, d. h. treffender als „anhaltender Konflikt“ wäre wohl: „tiefgreifender Konflikt“.

14 Vgl.: Julia Kristeva: „Die neuen Leiden der Seele“, aus dem Französischen von Eva Groepler, Hamburg: Junius, 1994, S. 155.

15 Vgl.: Susan Sontag: „Illness as Metaphor“, London: Penguin, 2002, S. 6.

sich dieser Aspekt insbesondere mit Blick auf die literarischen Hysteriedarstellungen der Jahrhundertwende als bedeutsam erweisen wird.

Im Rahmen der theoretischen Einleitung dieser Untersuchung sollen zunächst einige Eigenheiten literarischer Adoleszenz- und Krankheitsdarstellungen beleuchtet werden. Dieser Abschnitt ist weniger als Vorbereitung auf die sich anschließende Untersuchung zu verstehen, er soll primär einen Überblick über die verschiedenen Gesichtspunkte des Adoleszenz- und Krankheitsdiskurses geben. Zunächst wird die Geschichte der Adoleszenztheorie und des Adoleszenzromans sowie der Wandel literarischer Adoleszenzdarstellungen nachgezeichnet. Im Anschluss hieran werden einige bereits angesprochene Gemeinsamkeiten von Adoleszenz und Krankheit vertieft, um zum zweiten theoretischen Kapitel überzuleiten, in welchem die Wechselbeziehungen zwischen Literaturproduktion bzw. -rezeption und Krankheit aufgezeigt werden. In diesem Kapitel wird es vorwiegend um die Bedeutungsdimension literarischer Krankheitsdarstellungen gehen. Ebenfalls in den Blick genommen werden die in diesem Zusammenhang auftretenden Ärzte und Patienten. Im abschließenden theoretischen Kapitel wird die Wechselwirkung zwischen der Psychoanalyse und der Jugendliteratur des ausgehenden 19. Jahrhunderts thematisiert. In diesem Zuge wird auch das Krankheitsbild der Hysterie und jenes der Magersucht, das um 1900 zunächst als hysterisches Symptom verstanden wurde, in den Blick genommen. Ebenso werden einige Besonderheiten der Krankengeschichten Freuds und Breuers aufgezeigt, um einen Eindruck davon zu vermitteln, auf welche Weise diese das literarische Schaffen der Zeit um 1900 beeinflusst haben könnten.¹⁶ Der Einbezug der Psychoanalyse und die Berücksichtigung der durch sie forcierten Fokusverlagerung auf die unbewussten Vorgänge der menschlichen Psyche erscheint im Kontext literarischer Adoleszenz- und Krankheitsdarstellungen auch mit Blick auf die Differenzierung von Krankheit und Gesundheit aufschlussreich. So schreibt Freud im Jahr 1920: „Eltern verlangen, daß man ihr Kind gesund mache, welches nervös und unfügsam ist. Sie verstehen unter einem gesunden Kind ein solches, das den Eltern keine Schwierigkeiten bereitet, an dem sie ihre Freude haben können.“¹⁷ Es wird sich zeigen, dass die Gleichsetzung eines unfügsamen mit einem pathologischen Kind auch in einigen literarischen Texten der Jahrhundertwende zu beobachten ist.

16 Dies wird im Anschluss an den Theorieabschnitt am Beispiel von Gabriele Reuters *Aus guter Familie* (1895) und Lou Andreas-Salomés *Das Paradies* (1899) verdeutlicht.

17 Sigmund Freud: „Über die Psychogenese eines Falles von weiblicher Homosexualität“, in: Anna Freud (Hrsg.): „Gesammelte Werke“, Bd. 12 (1917–1920), 3. Aufl., Frankfurt am Main: S. Fischer, 1966, S. 275.

An die einleitenden theoretischen Überlegungen schließt sich die Betrachtung ausgewählter Erzähltexte aus der Zeit um 1900 und um 2000 an. Da in Kriegs- und Krisenzeiten augenscheinlich ein geringeres Bedürfnis nach Problemliteratur besteht, haben sich die vergleichsweise ruhigen Zeiträume von 1880 bis 1914 und 1980 bis 2014 als besonders ergiebige, ja geradezu als Blütezeit von Texten über als pathologisch markierte Adoleszenzphasen erwiesen. Aus beiden Epochen wurden Werke ausgewählt, in welchen eine krisenhafte Adoleszenzphase mit einer psychischen Krankheitsphase verknüpft ist. So wird im Kapitel 4.1 zunächst anhand von Gabriele Reuters *Aus guter Familie* (1895) und Lou Andreas-Salomés *Das Paradies* (1899) der Blick auf hysterische Protagonistinnen gerichtet. Diesen Werken weiblicher Autoren werden im Kapitel 4.2 zwei junge weibliche Figuren *Cécile* (1887) und *Effi Briest* (1896) entgegengesetzt, die der Feder eines männlichen Autors, Theodor Fontane entstammen, um genderspezifische Besonderheiten im Umgang mit der Hysterie aufzuzeigen. Abschließend wird der Blick auf männliche Hysteriker der Zeit um 1900 gerichtet. Am Beispiel von Arthur Schnitzlers *Lieutenant Gustl* (1901) und Robert Musils *Die Verwirrungen des Zöglings Törleß* (1906) werden im Kapitel 4.3 einige Aspekte männlicher Adoleszenz bzw. Hysterie in den Blick genommen. Sodann werden zwei Magersuchtromane, Marjaleena Lembkes *Der Schatten des Schmetterlings* (1998) und Birgit Schliepers *Herzessucht* (2008) einander gegenübergestellt. Während es sich bei ersterem um ein Beispiel für frühe Magersuchtdarstellungen handelt, gehört Schliepers Text zur neueren Ausprägung dieser Subgattung, die sich dadurch auszeichnet, dass sich der vormals distanzierte Blick auf die erkrankte Protagonistin drastisch verändert hat und der Leser folglich mit einer schonungslosen Innensicht konfrontiert wird. Da die Magersucht im deutschsprachigen Raum nahezu ausschließlich von weiblichen Autorinnen in den Blick genommen wird, kann mit der Sicht eines männlichen Autors auf diese aktuelle Mode- bzw. Gesellschaftskrankheit nicht aufgewartet werden. Literarische Darstellungen einer krisenhaften Adoleszenzphase männlicher Protagonisten liegen hingegen in großer Zahl vor. Anhand von Benedict Wells' *Spinner* (2009) und Tobias Elsäfers *Abspringen* (2009) soll veranschaulicht werden, dass auch in diesen aktuelleren Werken verschiedene Topoi des Hysterie-Diskurses der Jahrhundertwende wiederkehren.

Da mit der Konzentration auf nur zwei Krankheiten angesichts der Fülle aktueller literarischer Krankheitsdarstellungen eine starke Einschränkung einhergeht, wird dem abschließenden Fazit ein Exkurs zu aktuellen Ausprägungen literarischer Adoleszenz- bzw. Krankheitsdarstellungen vorangestellt. Mit diesem Abschnitt soll dem Umstand Rechnung getragen werden, dass im Unterschied zur Jahrhundertwende aktuell eine nahezu unüberschaubare Bandbreite psychischer und physischer Krankheitsdarstellungen existiert, mit welchen die

Adoleszenzphase der Protagonisten angereichert wird. Der Einbezug solcher Phänomene wie der *Sick Lit* erscheint unerlässlich für das Verständnis aktueller literarischer Adoleszenz- und bzw. Krankheitsdarstellungen.

Forschungsarbeiten zu literarischen Darstellungen der Adoleszenz liegen bereits in großer Anzahl vor, wie auch die Zeiträume um 1900 und 2000 in diesem Zusammenhang bereits kontrastierend in den Blick genommen wurden.¹⁸ Die vorliegende Untersuchung hebt sich von den bisherigen Arbeiten jedoch durch ihre Konzentration auf solche Darstellungen ab, in welchen die adoleszente Entwicklungsphase nicht nur als pathologisch markiert, sondern auch mit einer zeittypischen psychischen Krankheit verknüpft wird.

18 Wie beispielsweise: Constantin Weber: „Jugendmentalitäten. Faktuale und fiktionale Repräsentation um 1900 und 2000“, Berlin: mby, 2011 und: Carsten Gansel: „Adoleszenzkrisen und Aspekte von Störung in der deutschen Literatur um 1900 und um 2000“, in: Carsten Gansel und Pawel Zimniak (Hrsg.): „Zwischenzeit, Grenzüberschreitung, Aufstörung. Bilder von Adoleszenz in der deutschsprachigen Literatur“, Heidelberg: Winter, 2011, S. 261–288. Beide Untersuchungen weisen jedoch Leerstellen auf. So richtet Weber den Fokus ausschließlich auf die Neurasthenie und nicht auf die Hysterie, was damit einhergeht, dass er überwiegend Texte mit männlichen Protagonisten berücksichtigt. Gabriele Reuters und Lou Andreas-Salomés Werke fehlen in seiner Untersuchung völlig und werden auch nicht erwähnt. Gansel hingegen bezieht seine Auffassung der „Störung“ bzw. „Aufstörung“ nicht auf eine (psychische) Erkrankung, sondern auf entwicklungsspezifische und kulturelle Konflikte, sodass auch in seiner Studie der Krankheitsdiskurs weitestgehend unberücksichtigt bleibt.

1. Literatur und Adoleszenz

1.1 Einleitung

Mit der Entwicklungsphase der Adoleszenz beschäftigen sich unterschiedliche Disziplinen, wie die (Entwicklungs-)Psychologie, die Pädagogik, die Soziologie, die Anthropologie, die Gender- und Generationsforschung, nicht zuletzt auch die Medizin. Im Folgenden wird ein kurzer Überblick über die gegenseitige Beeinflussung dieser unterschiedlichen Disziplinen erfolgen, um die literaturwissenschaftliche Adoleszenzforschung in ihrer interdisziplinären Einbettung zu verorten – und ihre Entwicklung nachzuvollziehen. Für diesen Zweck werden Aspekte der Adoleszenztheorie und des Adoleszenzromans aufgegriffen, um im Anschluss das Augenmerk auf literarische Adoleszenzdarstellungen zu richten. Da das literarisch transportierte Jugendbild gesellschaftsabhängig ist, scheint es sinnvoll, den Wandlungsprozess, der sich im Untersuchungszeitraum ablesen lässt, kurz zu skizzieren.

Hinsichtlich literarischer Adoleszenz- und Krankheitsdarstellungen ist auch die metaphorische Dimension zu berücksichtigen. Da die Phase der Adoleszenz nicht in vorgegebenen Bahnen verläuft, sondern sich als individueller Entwicklungsprozess durch ein hohes Maß an Ungewissheit auszeichnet, ebenso wie die meisten Krankheiten, wird sie innerhalb literarischer Darstellungen nicht nur als Mittel der Gesellschaftskritik verwendet, sondern bisweilen auch als Metapher für einen Zustand der Ungewissheit; und wie bereits ausgeführt wurde, betrachtet Kristeva die Adoleszenz nicht als eine bestimmte Altersphase, sondern als eine generelle Verfassung des Menschen, in welcher er dekonstruiert ist, da er sich aus illusionären Stabilisierungen herausgelöst hat.¹⁹ Die hieraus resultierende Struktur des offenen Subjekts manifestiert sich besonders im Genre des Romans, da dessen Polyphonie sich der Ambivalenz der offenen Struktur der Adoleszenz verdanke.²⁰

Da im Rahmen der Untersuchung ausschließlich solche Werke berücksichtigt werden, die eine als pathologisch markierte Adoleszenzphase beschreiben, wird die in der Einleitung bereits angesprochene strukturelle Ähnlichkeit der Adoleszenz mit einer Krankheit, im Sinne einer krisenhaften Phase, vertieft und durch weitere Aspekte ergänzt.

19 Vgl.: Julia Kristeva: „Die neuen Leiden der Seele“, aus dem Französischen von Eva Groepler, Hamburg: Junius, 1994, S. 155.

20 Vgl.: ebd., S. 173.

1.2 Zur Geschichte der Adoleszenztheorie und des Adoleszenzromans

Stanley Hall gilt als erster Wissenschaftler, der die Psychologie des Jugendalters zum Forschungsgebiet erklärte.²¹ In seinem 1904 erschienenen Werk: *Adolescence. Its Psychology and Its Relations to Physiology, Anthropology, Sociology, Sex, Crime, and Religion*²² nimmt er die Eigenheiten dieses Entwicklungsstadiums in Augenschein. Bis zum ersten Weltkrieg wurde dies jedoch kaum weiter vorangetrieben.²³ In den Jahren 1922 bis 1928 verlagerte sich der Fokus der wissenschaftlichen Adoleszenzforschung zunehmend auf den Bereich der Sozialwissenschaften.²⁴ Als Eckpfeiler psychologischer Auseinandersetzungen sind in diesem Zeitraum beispielsweise Charlotte Böhlers 1921 erschienenes Werk: *Das Seelenleben des Jugendlichen*²⁵ sowie Eduard Sprangers 1924 veröffentlichte Untersuchung: *Psychologie des Jugendalters*²⁶ zu nennen. Die gegenseitige Beeinflussung dieser Forschungsrichtungen und der thematisch einschlägigen Literatur zeigt sich darin, dass Spranger, folgt man Sommers Ausführungen, seinen Begriff des Zwischenlandes Lou Andreas-Salomés gleichnamigem Novellenzyklus (1902) entnommen hat.²⁷

21 Vgl.: Monika Sommer: „Literarische Jugendbilder zwischen Expressionismus und Neuer Sachlichkeit. Studien zum Adoleszenzroman der Weimarer Republik“, Frankfurt am Main: Lang, 1996, S. 64.

22 G. Stanley Hall: „Adolescence. Its Psychology and Its Relations to Physiology, Anthropology, Sociology, Sex, Crime, and Religion“, New York and London: D. Appleton, 1931.

23 Vgl.: Monika Sommer: „Literarische Jugendbilder zwischen Expressionismus und Neuer Sachlichkeit. Studien zum Adoleszenzroman der Weimarer Republik“, Frankfurt am Main: Lang, 1996, S. 65.

24 Vgl.: ebd.

25 Charlotte Böhler: „Das Seelenleben des Jugendlichen. Versuch einer Analyse und Theorie der psychischen Pubertät“, 7. Aufl., Stuttgart: Fischer, 1991.

26 Eduard Spranger: „Psychologie des Jugendalters“, 26. Aufl., Heidelberg: Quelle & Meyer, 1948.

27 Vgl.: Monika Sommer: „Literarische Jugendbilder zwischen Expressionismus und Neuer Sachlichkeit. Studien zum Adoleszenzroman der Weimarer Republik“, Frankfurt am Main: Lang, 1996, S. 72.

Die Bekanntschaft zwischen Lou Andreas-Salomé und Eduard Spranger ist durch den gegenseitigen Briefverkehr belegt. Vgl.: Leonie Müller-Loreck: „Die erzählende Dichtung Lou Andreas-Salomés. Ihr Zusammenhang mit der Literatur um 1900“, in: Ulrich Müller u. a. (Hrsg.): „Stuttgarter Arbeiten zur Germanistik“, Nr. 16, Stuttgart: Akademischer Verlag Hans-Dieter Heinz: 1976, S. 9.

Siegfried Bernfeld sah den konflikthaften Charakter dieser Entwicklungsphase als Resultat einer Diskrepanz zwischen der körperlichen und geistigen Entwicklung.²⁸ Als Mitglied der österreichischen Jugendbewegung²⁹ nahm Bernfeld insbesondere die Einflüsse der Gesellschaft in den Blick. So machte er beispielsweise auf die standesspezifisch variierenden Bedingungen adoleszenter Entwicklung aufmerksam.³⁰ Mit der Erkenntnis der Adoleszenz als gesellschaftsspezifischem Phänomen geriet die Adoleszenz nicht nur in das Blickfeld der Gesellschafts-, sondern auch in jenes der Geschichtswissenschaftler.

In den Blick der (deutschsprachigen) Literaturwissenschaften geriet der Begriff der Adoleszenz erst in den späten 1980er Jahren. Um diese Zeit entstanden, „vor allem vom Frankfurter Institut für Jugendbuchforschung unter der Leitung von Hans-Heino Ewers, dessen zentrale Aufsätze und Sammelbeiträge [...] Grundlagencharakter erlangen,“³¹ diverse Forschungsarbeiten zu der als „Adoleszenzroman“ bezeichneten Ausprägung des Jugendromans. Der Adoleszenzroman wurde vom Bildungs-, Erziehungs- und Entwicklungsroman abgegrenzt³² und in die Kategorien des „klassischen, modernen und postmodernen Adoleszenzromans“³³ unterteilt. Es wurden Kriterien für diese Kategorien festgelegt und exemplarische Romane aus unterschiedlichen Epochen analysiert.³⁴ Nachdem die literaturwissenschaftliche Forschung zum Adoleszenzroman in den späten 1990er Jahren nahezu zum Erliegen gekommen war, kam es in jüngster Zeit wieder vermehrt zu wissenschaftlichen Auseinandersetzungen mit dieser literarischen Gattung. Da in

28 Vgl.: Siegfried Bernfeld: „Sisyphos oder die Grenzen der Erziehung“, Frankfurt am Main: Suhrkamp, 1973, S. 88.

29 Vgl.: Monika Sommer: „Literarische Jugendbilder zwischen Expressionismus und Neuer Sachlichkeit. Studien zum Adoleszenzroman der Weimarer Republik“, Frankfurt am Main: Lang, 1996, S. 76.

30 Vgl.: Siegfried Bernfeld: „Sisyphos oder die Grenzen der Erziehung“, Frankfurt am Main: Suhrkamp, 1973, S. 87.

31 Annette Wagner: „Postmoderne im Adoleszenzroman der Gegenwart“ in: Hans-Heino Ewers u. a. (Hrsg.): „Kinder- und Jugendkultur, -literatur und -medien Theorie – Geschichte – Didaktik“, Bd. 48, Frankfurt am Main: Lang, 2007, S. 39.

32 Vgl.: Hans-Heino Ewers: „Zwischen Problemliteratur und Adoleszenzroman. Aktuelle Tendenzen der Belletristik für Jugendliche und junge Erwachsene“, in: „Informationen des Arbeitskreises für Jugendliteratur“, 15, H. 2/1989, S. 4–23, (S. 12).

33 Heinrich Kaulen: „Fun, Coolness und Spaßkultur? Adoleszenzromane der 90er Jahre zwischen Tradition und Postmoderne“, in: „Deutschunterricht“, 52, 5/1999, S. 325–336.

34 Bezeichnenderweise stehen die drei Kategorien nicht für qualitative Merkmale, sondern beziehen sich auf eine historische Epoche.

der dazwischen liegenden Zeitspanne jedoch kaum eine kritische Auseinandersetzung mit den ehemals festgelegten Kategorien erfolgte, zeichnet sich ein Großteil dieser Untersuchungen dadurch aus, dass entweder auf die als exemplarisch bezeichneten Romane verwiesen wird, ohne auf aktuellere Texte einzugehen, oder ganz allgemein von „Jugend“ und nicht von „Adoleszenz“ gesprochen wird, um eine nähere Auseinandersetzung mit den zwischenzeitlich gewandelten Ausprägungen zu umgehen, selbst wenn im Titel des jeweiligen Werks darauf verwiesen wird, es handele sich um eine explizite Auseinandersetzung mit literarischen Adoleszenzdarstellungen.³⁵

Im Jahr 2013 wurde im Rahmen einer Magisterarbeit der Versuch unternommen, die ehemals getroffenen Kategorien auf Romane neueren Datums anzuwenden,³⁶ wobei sich zeigte, dass dies kaum möglich scheint. Auch in einem Aufsatz von Ewers aus dem Jahr 2013 wird deutlich, dass die definierten Kategorien überdacht werden müssten. Er argumentiert, dass die althergebrachten Definitionen in Bezug auf die Entwicklung, die der Jugendroman seit den 1980er Jahren erlebt hat, unscharf sind³⁷ und kritisiert, dass es für die Auseinandersetzung mit dieser Gattung nicht gerade förderlich sei, immer wieder auf die bisher herangezogenen Werke Bezug zu nehmen, blieben doch auf diese Weise die individuellen Ausprägungen der gegenwärtigen Texte weitgehend unbeleuchtet.³⁸ Um eine zeitgemäße Auseinandersetzung mit der Gattung anzuregen, macht er auf die verschiedenen Ebenen der Korpusbildung, mit der es die Kinder- und Jugendliteraturforschung zu tun hat aufmerksam, verdeutlicht deren Ausprägungen und gibt Anregungen zu einer strukturierten Auseinandersetzung mit dem Thema,³⁹ die zu neuen theoretischen Ansätzen innerhalb der Literaturwissenschaft beitragen könnte. Es darf also mit einiger Berechtigung die Behauptung aufgestellt werden, dass sich die literaturwissenschaftliche Adoleszenzforschung

35 Wie beispielsweise: Carsten Gansel und Pawel Zimniak (Hrsg.): „Zwischenzeit, Grenzüberschreitung, Aufstörung. Bilder von Adoleszenz in der deutschsprachigen Literatur“, Heidelberg: Winter, 2011.

36 Vgl.: Dennis Fassing: „Theorie des Adoleszenzromans unter Berücksichtigung der aktuellen Gattungsentwicklung“, Magisterarbeit, Frankfurt am Main: Institut für Jugendbuchforschung, Goethe-Universität, 2013.

37 Vgl.: Hans-Heino Ewers: „Jugendroman und Jugendromanforschung. Eine erneute Bestandsaufnahme“, in: Institut für Jugendbuchforschung der Goethe-Universität (Frankfurt am Main) und der Staatsbibliothek Preußischer Kulturbesitz (Berlin), Kinder- und Jugendbuchabteilung (Hrsg.): „Kinder- und Jugendliteraturforschung“ 2012/2013, Frankfurt am Main: Lang, 2013, S. 71–90, (S. 71).

38 Vgl.: ebd.

39 Vgl.: ebd.

zur Zeit in einer Umbruchphase befindet, weshalb bewusst darauf verzichtet wurde, nur solche Werke in die Untersuchung einzubeziehen, welche die in den späten 1980er Jahren festgelegten Kriterien des so genannten Adoleszenzromans erfüllen. Für die Auswahl der Primärliteratur waren vielmehr die in der Einleitung angesprochenen inhaltlichen Aspekte ausschlaggebend.⁴⁰

1.3 Zwischen Selbstfindung und Fremdbestimmung: Adoleszenzdarstellungen im Wandel der Zeit

Wie bereits ausgeführt wurde, spiegeln sich unterschiedliche Auffassungen von Adoleszenz in den literarischen Darstellungen der jeweiligen Epoche wider und dies insbesondere innerhalb der (Kinder- und) Jugendliteratur, sei diese doch gemäß Wild noch enger „als die Literatur für Erwachsene mit den sozialen und historischen Veränderungen verbunden.“⁴¹ Bevor jedoch das Augenmerk auf die Entwicklung gerichtet wird, die sich auf diese Weise nachzeichnen lässt, scheint es sinnvoll, einige strukturelle Aspekte zu klären. So sind hinsichtlich der Bedeutung, die dieser Phase beigemessen wurde und wird, unterschiedliche Ebenen voneinander abzugrenzen, wie beispielsweise die soziale und die kulturelle Dimension. Die sozialen Aspekte der Adoleszenz können sich beispielsweise auf einen individuellen Selbstfindungsprozess beziehen, während die kulturellen Elemente etwa auf eine gesellschaftliche Neuorientierung verweisen können.

Hinsichtlich literarischer Adoleszenzdarstellungen ist zudem die gesellschaftskritische Dimension zu berücksichtigen. So kann die Suche nach der Identität eines Jugendlichen im ausgehenden 19. Jahrhundert für die gesellschaftliche Sinnkrise im Angesicht des nahenden neuen Jahrhunderts stehen, ebenso wie die eingeschränkte Bewegungsfreiheit des körperlich behinderten Protagonisten eines aktuellen Jugendromans auf die erschwerten Möglichkeiten des Individuationsprozesses innerhalb der dargestellten Gesellschaft verweisen kann.

40 Ergänzend zu dem Umstand, dass sich die literaturwissenschaftliche Adoleszenzforschung gegenwärtig in einer Umbruchphase befindet, ließe sich hinzufügen, dass dieses Vorgehen auch der Tatsache geschuldet ist, dass immer nur einzelne Aspekte verschiedener Gattungstheorien subsumiert werden können und sich diese Theorien daher Texten nur annähern und sie kaum vollständig erfassen können. Deshalb hätte es sich als wenig förderlich erwiesen, die Auswahl des Textkorpus von der Reichweite einer bestimmten Gattungstheorie abhängig zu machen.

41 Reiner Wild (Hrsg.): „Geschichte der deutschen Kinder- und Jugendliteratur“, 2. Aufl., Stuttgart u. a.: Metzler, 2002, S. X (Vorwort).

Was den gesellschaftlichen Wandel betrifft ist festzuhalten, dass die heutige Vorstellung von der Adoleszenz als einer eigenständigen Entwicklungsphase zwischen Kindheit und Erwachsensein erst allmählich, im ausgehenden 19. Jahrhundert, aufkam.⁴² Das Recht auf einen individuellen Selbstfindungsprozess war jedoch zunächst nur dem männlichen Teil der oberen Gesellschaftsschicht vorbehalten,⁴³ weshalb die Texte mit weiblichen Protagonistinnen, wie beispielsweise Fontanes *Cécile*⁴⁴ (1887) oder Reuters *Aus guter Familie*⁴⁵ (1895), die im Kapitel 4 untersucht werden, eine Jugendphase thematisieren, die durch gesellschaftliche Zwänge und Rollenzuweisungen geprägt ist.⁴⁶

Mit der allmählichen Anerkennung der Adoleszenz als eigenständiger Entwicklungsphase geht auch die Anerkennung ihres konflikthafteren Charakters einher; und zwar nicht nur hinsichtlich individueller Anpassungsprozesse, sondern auch in Bezug auf die hieraus resultierenden Konflikte zwischen dem Individuum und den gesellschaftlichen Instanzen, die an diesem Prozess beteiligt sind. So war gemäß Karpenstein-Eßbach die Problematik der Subjektbildung insbesondere von den um 1900 in diesem Zusammenhang aufkommenden Diskursen der „Pädagogen, Psychoanalytiker, Bildungsvereine, Sozialarbeiter, Mediziner, Jugendpfleger und Kriminologen“⁴⁷ determiniert. Die hieraus resultierenden Konflikte sieht sie in den Schul- und Kadettenromanen dieser Zeit reflektiert.⁴⁸

42 Vgl.: Atsushi Imai: „Das Bild des ästhetisch-empfindsamen Jugendlichen. Deutsche Schul- und Adoleszenzromane zu Beginn des 20. Jahrhunderts“, Wiesbaden: Deutscher Universitäts-Verlag, 2001, S. 8.

43 Vgl.: Constantin Weber: „Jugendmentalitäten. Faktuale und fiktionale Repräsentation um 1900 und 2000“, Berlin: mbv, 2011, S. 8.

44 Theodor Fontane: „Cécile“, Berlin: Emil Dominik, 1887.

45 Reuter, Gabriele: „Aus guter Familie. Leidensgeschichte eines Mädchens“, hrsg. von Katja Mellmann, Marburg: LiteraturWissenschaft.de, 2006.

46 Dies änderte sich erst allmählich nach der Einführung der Mädchenschulreform, die 1908 zunächst in Preußen durchgesetzt wurde. Vgl.: Melanie Cordes: „Weibliche Adoleszenz? Die Entwicklungswege von Protagonistinnen in Romanen um 1900 – *Aus guter Familie* von Gabriele Reuter und *Ellen Olestjerne* von Franziska Gräfin zu Reventlow“ in: Carsten Gansel und Pawel Zimniak (Hrsg.): „Zwischenzeit, Grenzüberschreitung, Aufstörung. Bilder von Adoleszenz in der deutschsprachigen Literatur“, Heidelberg: Winter, 2011, S. 311–328, (S. 313).

47 Christa Karpenstein-Eßbach: „Internierte Gefühle. Literarische Adoleszenz um 1900“, in: Burkhardt Krause u. Ulrich Scheck (Hrsg.): „Emotions and Cultural Change. Gefühle und kultureller Wandel“, Tübingen: Stauffenburg, 2006, S. 111–122, (S. 112).

48 Vgl.: ebd.

Im Zuge der näheren Auseinandersetzung mit Texten dieser Entstehungszeit haben sich insbesondere die beiden folgenden Aspekte als bedeutsam erwiesen: einerseits, dass diese Texte, selbst wenn sie einen gesellschaftskritischen Gehalt aufweisen, kaum die gesamte Gesellschaft betreffen, sondern nur einen kleinen Teil, nämlich die oberen Gesellschaftsschichten, in deren Kreisen eine höhere Schulbildung möglich war, und andererseits, dass die Diskurse, die innerhalb dieser Texte verhandelt werden, in der Regel verzögert auftreten. Dies könnte dem Umstand geschuldet sein, dass diese Werke oftmals einen autobiographischen Gehalt aufweisen und dementsprechend Aspekte der Jugendphase des jeweiligen Verfassers enthalten, die zwangsläufig außerhalb aktueller Tendenzen rangieren.⁴⁹ Auch wenn letzteres ebenso auf literarische Adoleszenzdarstellungen der Zeit um 2000 zutrifft,⁵⁰ sei zunächst auf den Wandel, der sich zwischen diesen beiden Zeiträumen vollzogen hat, hingewiesen.

In den frühen 1960er Jahren wurde im deutschsprachigen Raum die Forderung nach einer Literatur, welche die Probleme von Jugendlichen authentisch widerspiegelt, immer dringlicher. Dieser Forderung wurde anfangs mit Übersetzungen amerikanischer Werke, wie beispielsweise Salingers *The Catcher in the Rye*⁵¹ Rechnung getragen. Erst in den 1970er Jahren kam es vermehrt zu deutschsprachigen Neuerscheinungen, die sich an dieser Forderung orientierten.⁵² Als eine spezifische Besonderheit dieser Literatur wird immer wieder ihr Authentizitätsanspruch genannt. So sollten diese Jugendromane „nicht nur der Gesellschaftskritik wegen die Krisen des Helden möglichst wirklichkeitsnah darstellen“⁵³, sondern auch, weil diese Texte explizit für die aktuelle Generation

49 Zeitgemäßere Tendenzen ließen sich hingegen den Jugendzeitschriften der Jahrhundertwende entnehmen.

50 Auch wenn der Aktualitätscharakter eines zeitgenössischen Jugendromans vermehrt durch Bezüge auf aktuelle Fernsehserien oder Musiktitel hervorgehoben werden soll, kann dies doch nicht darüber hinwegtäuschen, dass überwiegend Aspekte der Jugendphase des jeweiligen Autors verhandelt werden.

51 J. D. Salinger: „Der Fänger im Roggen“, aus dem Amerikanischen von Heinrich Böll, Köln und Berlin: Kiepenheuer & Witsch, 1962.

52 Beispielsweise Ulrich Plenzdorf: „Die neuen Leiden des jungen W.“, Frankfurt am Main: Suhrkamp, 1973.

Siehe auch: Hans-Heino Ewers (Hrsg.): „Jugendkultur im Adoleszenzroman. Jugendliteratur der 80er und 90er Jahre zwischen Moderne und Postmoderne“, 2. Aufl., Weinheim und München: Juventa, 1997.

53 Annette Wagner: „Postmoderne im Adoleszenzroman der Gegenwart“, in: Hans-Heino Ewers u. a. (Hrsg.): „Kinder- und Jugendkultur, -literatur und -medien Theorie – Geschichte – Didaktik“, Bd. 48, Frankfurt am Main: Lang, 2007, S. 50.

von Jugendlichen geschrieben wurden.⁵⁴ Laut Annette Wagner ist die besondere Authentizität dieser Gattung auf den bereits angesprochenen autobiographischen Gehalt der Texte zurückzuführen, denn „[s]owohl der junge Goethe (*Werther*, 1774), Karl Philipp Moritz (*Anton Reiser*, 1785–1790) wie später auch Hesse (*Unterm Rad*, 1906) und Salinger (*The Catcher in the Rye*, 1951) setzten in ihren zumeist als Erstlingswerke erschienenen Romanen im Sinne eines Prozesses der »Selbstklärung« zur Verarbeitung eigener Erfahrungen und Erlebnisse an.“⁵⁵ Am Beispiel der Texte um 2000 wird sich zeigen, dass dieser Aspekt auch auf aktuellere Texte zutrifft.

Nachdem der Forderung nach einer literarischen Auseinandersetzung mit individuellen Problemen und Konflikten der adoleszenten Rezipienten nachgekommen wurde und in den 1980er Jahren die Problematik des Generationskonflikts zunehmend nachgelassen hatte,⁵⁶ rückten nach und nach andere krisenhafte oder als krisenhaft inszenierte Aspekte der Adoleszenz in den Vordergrund. In diesem Zusammenhang verlagerte sich der Fokus von der Beschreibung eines Kollektivschicksals zur Beschreibung individueller Lebensschicksale. Da die vormals häufig als universell dargestellte Problematik, sich an eine als statisch empfundene Erwachsenengesellschaft anpassen zu müssen, an Brisanz einbüßte, richtete sich der Fokus auf die Problematik individueller Selbstfindungsprozesse, weshalb es sich bei diesen Darstellungen nun nicht mehr um „eine Typenbildung auf der Grundlage von stoff- bzw. inhaltsbezogenen Merkmalen,“⁵⁷ sondern um die Thematisierung individueller Lebensentwürfe handelte.

So lassen sich, was die auf die Phase der Adoleszenz fokussierten Ausprägungen des Jugendromans betrifft, zwischen 1900 und 2000 mehrere Tendenzen beobachten. Zunächst die krisenhafte Darstellung einer Adoleszenzphase, deren Problematik sich insbesondere in gesellschaftlichen Konflikten manifestiert. Als diese Konflikte an Bedeutung verloren haben und das mit der Jugend verbundene Lebensgefühl zum Ideal auch für ältere Generationen wurde, wurde die

54 Vgl.: Annette Wagner: „Postmoderne im Adoleszenzroman der Gegenwart“, in: Hans-Heino Ewers u. a. (Hrsg.): „Kinder- und Jugendkultur, -literatur und -medien Theorie – Geschichte – Didaktik“, Bd. 48, Frankfurt am Main: Lang, 2007, S. 50.

55 Ebd., S. 49. [Hervorhebung im Text]

56 Vgl.: Hans-Heino Ewers: „Einleitung“, in Hans-Heino Ewers (Hrsg.): „Jugendkultur im Adoleszenzroman. Jugendliteratur der 80er und 90er Jahre zwischen Moderne und Postmoderne“, 2. Aufl., Weinheim und München: Juventa, 1997, S. 7–12, (S. 11).

57 Annette Wagner: „Postmoderne im Adoleszenzroman der Gegenwart“, in: Hans-Heino Ewers u. a. (Hrsg.): „Kinder- und Jugendkultur, -literatur und -medien Theorie – Geschichte – Didaktik“, Bd. 48, Frankfurt am Main: Lang, 2007, S. 23.

Krisenhaftigkeit der Adoleszenz beispielsweise durch eine problematische Liebesbeziehung unterstrichen; bis schließlich die Möglichkeit in Betracht gezogen wurde, adolleszente Konflikte mit Hilfe von Krankheitsdarstellungen zu unterstreichen. So scheint es bisweilen, als diene die Darstellung eines chronisch oder psychisch kranken Protagonisten vornehmlich dazu, die mittlerweile an Aufmerksamkeit eingebüßte Phase der Adoleszenz zu dramatisieren.⁵⁸ Als Beispiele seien die in Benjamin Leberts *Crazy*⁵⁹ (1999) beschriebene Adoleszenzphase genannt, die durch die halbseitige Lähmung des Jugendlichen erschwert wird, oder auch aktuellere Romane mit anorektischen Figuren, die ihre Adoleszenz als unüberwindbare Hürde betrachten und versuchen, sich durch exzessives Hungern einen kindlichen Körper zu erhalten.⁶⁰

Auch wenn sich die Untersuchung auf deutschsprachige Texte (und psychische Krankheiten) beschränkt, sei in diesem Zusammenhang der Blick auf aktuelle, aus dem amerikanischen Raum stammende Werke erlaubt, hatten diese doch bereits in den 1950er Jahren Vorbildcharakter, weshalb sich Tendenzen hinsichtlich künftiger Adoleszenz- bzw. Krankheitsdarstellungen ablesen lassen könnten. In aktuellen Publikationen amerikanischer Autoren, wie beispielsweise John Green oder Jay Asher lässt sich ein gänzlich anderer Umgang mit als pathologisch markierten jugendlichen Protagonisten beobachten. Hier erscheint die mit der Krankheit einhergehende Krisensituation insbesondere als Möglichkeit, über die eigene Existenz und die Beschaffenheit der Gesellschaft zu reflektieren, weshalb eine philosophische Ausprägung dieser jugendliterarischen Texte deutlich wird. Da existentielle Fragestellungen nicht auf die Phase der Adoleszenz

58 Ähnlich argumentiert wurde in folgendem Beitrag: Iris Schäfer: „Wenn Krankheit zum Attribut der Jugend wird“, in: Buch & Maus, hrsg. vom schweizerischen Institut für Kinder- und Jugendmedien, Ausgabe 1/2014, S. 22–24.

59 Benjamin Lebert: „Crazy“, Köln: Kiepenheuer & Witsch, 1999.

60 Abgesehen von den in die Untersuchung einbezogenen Texten, könnte man in diesem Zusammenhang die folgenden Texte anführen: Gerhard Eikenbuch: „Und jeden Tag ein Stück weniger von mir“, Ravensburg: Maier, 1985; Christine Féher: „Dann bin ich eben weg. Geschichte einer Magersucht“, Düsseldorf: Aare by Sauerländer, 2002; Helene Flöss: „Dürre Jahre“, 2. Aufl., Innsbruck: Haymon, 1998; Jana Frey: „Luft zum Frühstück“, Bindlach: Loewe, 2005; Susanne Fülcher: „Nie mehr Keks und Schokolade“, Freiburg u. a.: Kerle, 1998; Heidi, Hassenmüller: „Kein Engel weit und breit“, Hamburg: Klopp, 2005; oder Plöckinger, Monika: „Ich habe echt keinen Hunger!“, Mülheim: Verlag an der Ruhr, 2005.

beschränkt sind, scheint es zudem nachvollziehbar, dass einige dieser Jugendromane im Bereich der Allgemeinliteratur vermarktet werden.⁶¹

Am Beispiel von Jay Ashers *Thirteen Reasons Why*⁶² (2007) oder John Greens *The Fault in Our Stars*⁶³ (2012) lassen sich die Veränderungen, welche mit der Vorstellung von der Adoleszenz vor dem Hintergrund der abgeschwächten gesellschaftlichen Konflikte des Heranwachsenden einhergehen, wie auch die mit der Adoleszenz verbundene Aufgabe der Identitätskonstruktion ablesen. Denn, wie Wagner es bereits 2007 formulierte: „Die literarischen Figuren wissen, dass homogene Identitätsbegriffe in einer schnelllebigen Kultur außer Kraft gesetzt sind und das Basteln verschiedener Part-Time-Identitäten eine selbstverständliche Möglichkeit der Lebensgestaltung darstellt.“⁶⁴ Vor dem Hintergrund dieses Wandels scheint es nachvollziehbar, dass die Brisanz literarischer Adoleszenzdarstellungen an sich an Bedeutung verloren hat, weshalb die individuelle Problematik adoleszenter Figuren vermehrt durch tragische Liebesbeziehungen oder die Anreicherung mit einer physischen oder psychischen Krankheit unterstrichen wird.

Überdies haben sich die Anforderungen hinsichtlich einer Integration in die Gesellschaft maßgeblich gewandelt. Gemäß Stipsits gehe es mittlerweile nicht mehr um eine vertikale, sondern um eine horizontale Anpassung im Sinne einer Integration in die Erwachsenengesellschaft.⁶⁵ Die hiermit verbundene Verlängerung des Integrations- bzw. Anpassungsprozesses, der auch einem verlängerten Aufenthalt im Bildungssystem geschuldet sei, sieht Meyer-Sickendiek zudem als Ursache dafür, dass sich gegen Ende des 20. Jahrhunderts literarische Darstellungen mit Protagonisten, deren Adoleszenzverlauf ins schier Unendliche verlängert

61 So schreibt Maren Keller im KulturSPIEGEL über John Greens *The Fault in Our Stars*: „Das neue Jugendbuch von John Green sollte jeder lesen. Und jeder heißt wirklich jeder... Es gibt zur Zeit kein bewegenderes Buch.“ (Klappentext der deutschen Ausgabe). John Green: „Das Schicksal ist ein mieser Verräter“, aus dem Englischen von Sophie Zeitz, München: Hanser, 2012.

62 Jay Asher: „Thirteen Reasons Why“, New York: Razorbill, 2007.

63 John Green: „The Fault in Our Stars“, New York: Dutton, 2012.

64 Annette Wagner: „Postmoderne im Adoleszenzroman der Gegenwart“, in: Hans-Heino Ewers u. a. (Hrsg.): „Kinder- und Jugendkultur, -literatur und -medien Theorie – Geschichte – Didaktik“, Bd. 48, Frankfurt am Main: Lang, 2007, S. 432.

65 Vgl.: Reinhold Stipsits: „Hoffnungslose Jugend? Zur Frage nach der Bedeutung von Jugend und ihren Aufstiegshoffnungen bei Elfriede Jelinek und Paulus Hochgatterer“, in: Hans-Christoph Koller und Markus Rieger-Ladich (Hrsg.): „Figurationen von Adoleszenz. Pädagogische Lektüren zeitgenössischer Romane II“, Bielefeld: Transcript, 2009, S. 65–78, (S. 66).

scheint und die er unter dem Oberbegriff „Berufsjugendliche“ fasst, häuften.⁶⁶ Die enge Verknüpfung zwischen literarischen Adoleszenzdarstellungen und dem gesellschaftlichen Wandel wird hier besonders deutlich. Noch deutlicher wird diese Bedingtheit durch Bühlers Bemerkung, der zunehmende kulturelle Fortschritt diene als Indikator für die zunehmende Komplexität seelischer Reifung, was wiederum zu einer Verlängerung der Adoleszenz und der mit ihr verbundenen Suche nach der erwachsenen Persönlichkeit führe.⁶⁷ Vor dem Hintergrund literarischer Darstellungen, die eine seelische Reifung des Jugendlichen geradezu zur Lebensaufgabe stilisieren, scheint die Komplexität der hier abgebildeten Gesellschaft enorme Ausmaße angenommen zu haben.

1.4 Selbsterkenntnis als Krankheitsgewinn: Die Adoleszenz und ihre Beziehung zur Krankheit

Zunächst werden einige Besonderheiten der Adoleszenz bzw. des Adoleszenten und der Krankheit bzw. des Erkrankten vor dem Hintergrund des gesellschaftlichen Wandels (zwischen 1880 und 2014) in Augenschein genommen. Im Anschluss hieran werden einige Aspekte des Entwicklungsabschnitts der Adoleszenz verdeutlicht.

Hinsichtlich der gesellschaftlichen Entwicklung scheint es bemerkenswert, dass die Forderung der Patienten nach mehr Autonomie als auch die Forderung von Seiten der Heranwachsenden nach einer Literatur, die ihre speziellen Probleme ernst nimmt und realistisch abbildet, etwa zur selben Zeit, um die Mitte des 20. Jahrhunderts deutlich wurden. Wie von Jagow und Steger darlegen, wird „Autonomie [...] vor allem am Beispiel von Sozialisationsprozessen von Menschen zu autonomen Individuen diskutiert, wie sie exemplarisch der Bildungs- und Entwicklungsroman darstellt.“⁶⁸ Unter „Patientenautonomie“ sei zudem vorrangig „das Recht auf Selbstbestimmung als Recht auf Nicht-Einmischung“⁶⁹

66 Vgl.: Burkhard Meyer-Sickendiek: „Der Prototyp des Berufsjugendlichen – Gottfried Kellers Postadoleszenzroman *Der grüne Heinrich* (1854)“, in: Carsten Gansel und Pawel Zimniak (Hrsg.): „Zwischenzeit, Grenzüberschreitung, Aufstörung. Bilder von Adoleszenz in der deutschsprachigen Literatur“, Heidelberg: Winter, 2011, S. 237–260, (S. 237).

67 Vgl.: Charlotte Bühler: „Das Seelenleben des Jugendlichen. Versuch einer Analyse und Theorie der psychischen Pubertät“, 7. Aufl., Stuttgart: Fischer, 1991, S. 62.

68 Bettina von Jagow und Florian Steger: „Was treibt die Literatur zur Medizin? Ein kulturwissenschaftlicher Dialog“, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 2009, S. 24.

69 Ebd., S. 18.

zu verstehen. Dieser Vergleich macht die Ähnlichkeit der Situation eines Patienten und jener eines Adoleszenten recht deutlich.

Auch lässt sich die Geschichte der Arzt-Patienten-Beziehung mit jener der Gesellschaft zum Heranwachsenden verbinden, hat sich doch das Arzt-Patienten-Verhältnis von einem „primär paternalistischen Anspruch [...], wie dies beispielsweise im Hippokratischen Eid zu fassen ist [...] [zu einer modernen] Patient-Arzt-Beziehung mit dem erklärten Bemühen um einen gemeinsamen [...] Entscheidungs- und Handlungsprozess, der wiederum der Patientenautonomie Rechnung trägt“⁷⁰ entwickelt. Ebenso hat sich die Lage des Adoleszenten von einer vorwiegend fremdbestimmten Situation hin zu einem mit mehr eigenen Rechten versehenen Zustand gewandelt,⁷¹ was auch anhand der berücksichtigten Texte beider Zeiträume deutlich werden wird. Da sowohl die Auffassung von der Adoleszenz als auch eine als besonders krisenhaft markierte Krankheitsphase von den gesellschaftlichen Vorstellungen abhängig sind, ist sowohl der Adoleszente wie auch der Patient als von der Gesellschaft geprägte Figur zu verstehen. Beide sind dem gesellschaftlichen Wandel unterlegen und verfügen über keine festen Strukturen, sondern zeichnen sich vielmehr durch ihre offene Struktur und Wechselhaftigkeit aus.

Was die Besonderheiten der Adoleszenz als Entwicklungsphase betrifft, ist zudem zu berücksichtigen, dass sich während der Adoleszenz „eine ganze Reihe von psychiatrischen Erkrankungen“⁷² manifestieren können, weshalb sich die Adoleszenz als Lebensphase, die leicht zur Lebenskrise werden kann, nach wie vor für psychologische Forschungsarbeiten anbietet.⁷³ Anhand der herangezogenen Texte beider Zeiträume lässt sich beobachten, dass sich die Figuren tatsächlich überwiegend als äußerst anfällig für pathologische Erscheinungen erweisen. Als Besonderheit der abgebildeten adoleszenten Subjektstruktur lässt sich demnach

70 Bettina von Jagow und Florian Steger: „Was treibt die Literatur zur Medizin? Ein kulturwissenschaftlicher Dialog“, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 2009, S. 61.

71 Ähnlich argumentiert wurde in einem Beitrag mit dem Titel: „Wenn Krankheit zum Attribut der Jugend wird“, in: Buch & Maus, hrsg. vom schweizerischen Institut für Kinder- und Jugendmedien, Ausgabe 1/2014, S. 22–24.

72 Peter J. Uhlhaas: „Das adoleszente Gehirn aus der Perspektive der kognitiven Neurowissenschaften“, in: Carsten Gansel und Pawel Zimniak (Hrsg.): „Zwischenzeit, Grenzüberschreitung, Aufstörung. Bilder von Adoleszenz in der deutschsprachigen Literatur“, Heidelberg: Winter, 2011, S. 63–74, (S. 64).

73 Beispielsweise: Irina Adomnicai: „Corps malade et adolescence“, Paris: In Press, 2004. Oder: Joest Martinus (Hrsg.): „Schizophrene Psychosen in der Adoleszenz“, Berlin: Quintessenz, 1994.

ein höchst ambivalentes Verhältnis zwischen der Möglichkeit, psychische Reife zu erlangen und der Gefahr, psychische Konflikte auszulösen bzw. zu manifestieren beobachten.

Abgesehen davon, dass die Adoleszenz die Gefahr des Ausbruchs psychischer Krankheit(en) birgt,⁷⁴ weist sie selbst, wie bereits ausgeführt wurde, strukturelle Ähnlichkeiten mit einer Krankheitsphase auf. Beispielsweise kann sowohl die Adoleszenz als auch die Krankheit als Schonraum abseits des (gesunden bzw. erwachsenen) gesellschaftlichen Lebens betrachtet werden.⁷⁵ In seinem Moratorium wird dem Kranken wie auch dem Adoleszenten die Möglichkeit eingeräumt, sein Selbst neu zu definieren oder sich künstlerisch zu betätigen. So geht Novalis 1799/1800 (*Fragmente und Studien*) auf das Potential chronischer Krankheiten ein, zu „Lehrjahren der Gemütsbildung und Lebenskunst“⁷⁶ zu werden. Ebenso wie in Thomas Bernhards *Die Billigesser* (1980) der geistesranke Protagonist „die sogenannten Gesunden [bedauert], weil sie nach seinen Vorstellungen niemals aus den Niederungen der absoluten Geistesdumpfheit herauskommen.“⁷⁷ Besonders im Zuge literarischer Darstellungen wird die klassische Formel des gesunden Geistes im gesunden Körper bisweilen in Frage gestellt.⁷⁸ Festhalten

74 Siehe auch: Tilmann Habermas: „Zur Geschichte der Magersucht. Eine medizinisch-psychologische Rekonstruktion“, Frankfurt am Main: Fischer 1994, S. 21: „Die Adoleszenz überfordert das bislang durch die Kinderrolle gestützte schwache Ich der zukünftigen Magersüchtigen, und es kommt zu depressiven Verstimmungen, Entfremdungszuständen und bald zu einem Rückzug aus der Gruppe der Gleichaltrigen, die in der normalen Entwicklung eine wichtige Stütze im Prozeß der Ablösung von den Eltern bietet.“ [Hervorhebung im Text]

75 In diesem Zusammenhang schreibt Freud im *Bruchstück einer Hysterie-Analyse* (1905): „Das Krankwerden erspart zunächst eine psychische Leistung, ergibt sich als die ökonomisch bequemste Lösung im Falle eines psychischen Konflikts (*Flucht in die Krankheit*), wengleich sich in den meisten Fällen später die Unzweckmäßigkeit eines solchen Ausweges unzweideutig erweist.“ Sigmund Freud: „Bruchstück einer Hysterie-Analyse“, 2. Aufl., Frankfurt am Main: Fischer, 2007, S. 44.

76 Zitiert nach Dietrich von Engelhardt: „Gesundheit und Krankheit“, in: Bettina von Jagow und Florian Steger (Hrsg.): „Literatur und Medizin. Ein Lexikon“, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 2005, S. 300.

77 Zitiert nach Jürgen Brunner u. a.: „Psychiatrie“ in: Bettina von Jagow und Florian Steger (Hrsg.): „Literatur und Medizin. Ein Lexikon“, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 2005, S. 646.

78 Beispielsweise in Thomas Manns *Tristan*, in welchem der Schriftsteller Spinell und andere Insassen eines Sanatoriums dem gesunden aber stumpfsinnigen Besucher mit Namen Klötterjahn gegenüber gestellt werden. Thomas Mann: „Tristan“, Berlin: S. Fischer, 1903.

lässt sich, dass die Selbsterkenntnis als Krankheitsgewinn sowohl einer schweren Krankheit als auch der Adoleszenz attestiert werden kann.

Die bereits erwähnte strukturelle Ähnlichkeit der Krankheit und der Adoleszenz im Sinne einer Krisensituation birgt die Konsequenz, dass ein erfolgreich abgeschlossener Selbstfindungsprozess gleichzusetzen wäre mit einem aus einer Krankheitsphase gesund hervorgegangenem Organismus, womit nicht nur die Verknüpfung zwischen einem gesunden Körper und einer gesunden Selbstwahrnehmung, sondern auch die als negativ konnotierte Phase der Adoleszenz als eine pathologische Phase, die es zu überwinden gilt, deutlich würde. Diese Betrachtungsweise soll den vorherigen Aspekt der mit dieser Phase verbundenen Möglichkeiten nicht überdecken, scheint allerdings mit Blick auf die spätere Untersuchung von Bedeutung.

1.5 Fazit

Im Vergleich der berücksichtigten Zeiträume (1880–1914 und 1980–2014) lässt sich ein Wandel ablesen, der im Emanzipationsbemühen der adoleszenten Protagonisten der Zeit um 1900 wurzelt und in der Gleichgültigkeit ob dieser erkämpften Rechte der Jugendlichen der Zeit um 2000 zu gipfeln scheint.⁷⁹ Die in diesem Zusammenhang beschriebene Krankheit kann vornehmlich als Instrument verstanden werden, das der dargestellten Adoleszenzphase einen konflikthaften Charakter verleihen soll, den sie anderenfalls nicht (mehr) aufweisen würde.

79 So könnte man als Eckpfeiler dieser Entwicklung Agathe aus Reuters *Aus guter Familie* (1895) nennen, die vergebens um einen individuellen Lebensentwurf kämpft und für dieses Streben mit psychischer Krankheit bestraft wird, oder aber die Protagonisten aus Tobias Elsäfers *Für Niemand* (2011), denen zwar ganz selbstverständlich ein freier Experimentierraum eingeräumt wird, die sich aber, womöglich aufgrund der Strukturlosigkeit der hier beschriebenen Gesellschaft, für den Suizid entscheiden. Der Suizid erscheint in diesem Text keineswegs als das Resultat einer für die Protagonisten ausweglosen Situation, sondern viel eher als eine rationale Entscheidung. Daraus folgt, dass der Suizid von jugendlichen Protagonisten in aktuellen Texten nicht als ein Mittel der Gesellschaftskritik verstanden werden kann, wie es noch in den Schulromanen der Jahrhundertwende der Fall war (z. B. Emil Strauß: *Freund Hein*, Wedekinds *Frühlings Erwachen*, Rainer Maria Rilkes *Turnstunde*, Marie von Ebner-Eschenbachs *Der Vorzugsschüler*, oder Hermann Hesses *Unterm Rad*), sondern viel eher als Ausdruck der grenzenlosen Freiheit einer Generation, die mit ihren Privilegien offensichtlich nichts mehr anzufangen weiß.

2. Literatur und Krankheit

2.1 Einleitung

Die Literatur als Ort der Rede über Krankheit und Gesundheit,⁸⁰ als Abbildung dessen, was als gesellschaftlich akzeptiert oder inakzeptabel, als normal oder von der Normalität abweichend inszeniert wird, birgt diverse und überaus komplexe Besonderheiten. Auf einige dieser Besonderheiten wird im Folgenden eingegangen.

Zunächst soll das Augenmerk auf die Kommunikation gerichtet werden, der im Zuge literarischer Krankheitsdiskurse eine besondere Rolle zukommt. So äußert sich eine Krankheit zunächst durch Symptome, die gelesen und interpretiert werden müssen. Die Lektüre der Symptome ermöglicht jedoch nicht nur Rückschlüsse auf die Art der Erkrankung, sondern auch auf die Persönlichkeit des Erkrankten, insbesondere wenn es sich um eine psychische Krankheit handelt. „So wird [...] die Persönlichkeit das Element, in dem sich die Krankheit entwickelt, und das Kriterium für deren Beurteilung; sie ist zugleich die Wirklichkeit und das Maß der Krankheit.“⁸¹ Gleiches gilt für literarische Krankheitsdarstellungen, können diese doch ebenso als Ort verstanden werden, in welchem eine Krankheit entwickelt wird, und gleichzeitig als Kriterium dafür, wie die beschriebene Krankheit innerhalb der jeweiligen Gesellschaft aufgefasst wurde bzw. wird.

Abgesehen davon kann ein Text selbst als Symptom verstanden werden, durch welches sich eine Krankheit des Textproduzenten äußert. So formuliert Spackman:

The literary text, rather than a work of sign production, becomes a set of symptoms not consciously produced. [...] Yet the question asked is not *who* produced a text but *what* – what disease, what atavistic deformity, what hereditary fault.⁸²

Eine weitere Besonderheit literarischer Krankheitsdarstellungen besteht in ihrer Beziehung zu gesellschaftlich virulenten Themen, denn, wie von Jagow und Steger es formulieren: „Literatur ist im kulturellen Haushalt der Menschen ein

80 Vgl.: Bettina von Jagow und Florian Steger: „Was treibt die Literatur zur Medizin? Ein kulturwissenschaftlicher Dialog“, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 2009, S. 99.

81 Michel Foucault: „Psychologie und Geisteskrankheit“, aus dem Französischen von Anneliese Botond, Frankfurt am Main: Suhrkamp, 1968, S. 19.

82 Barbara Spackman: „Decadent Genealogies. The Rhetoric of Sickness from Baudelaire to D’Annunzio“, Ithaca: Cornell, 1989, S. 1. [Hervorhebung im Text]

möglicher Ort der Kommunikation über Gesundheit und Krankheit und ermöglicht in fiktionalen Welten, das medizinische Wissen transformierend reflexiv zu gestalten.⁸³ Deutlich wird hierbei auch, dass ein reiner Krankheitsdiskurs unmöglich erscheint, schließt die Rede über Krankheit doch im Umkehrschluss immer auch dasjenige ein, was als gesund zu betrachten wäre.⁸⁴ Gleichzeitig erscheinen die als gängig inszenierten Auffassungen vom Unterschied zwischen Normalität und Abweichung bisweilen als fragwürdig, was auf die Unmöglichkeit, Krankheit und Gesundheit isoliert voneinander abbilden zu können, zurückgeführt werden kann.

Die Betrachtung literarischer Krankheitsdarstellungen als Darstellungen einer von der Normalität abweichenden Phase leitet zum nächsten Kapitel über, da sich eine solche Auffassung für metaphorische Verwendungen literarischer Krankheitsdiskurse anbietet.⁸⁵ Aus diesem Grund werden einige Aspekte des metaphorischen Gehalts literarischer Krankheitsdarstellungen in Augenschein genommen.

Im Anschluss hieran werden Verbindungslinien zwischen Ärzten, Literaten und Autoren aufgezeigt, die etwa hinsichtlich des Umstandes, dass beispielsweise Arthur Schnitzler, dessen *Lieutenant Gustl*⁸⁶ (1901) im Zuge der Untersuchung berücksichtigt wird, nicht nur als Schriftsteller, sondern ebenfalls als Arzt tätig war, von Bedeutung erscheinen. Denn zwischen der Tätigkeit des Arztes bzw. Therapeuten und jener des Schriftstellers lassen sich bemerkenswerte

83 Bettina von Jagow und Florian Steger: „Was treibt die Literatur zur Medizin? Ein kulturwissenschaftlicher Dialog“, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 2009, S. 99.

84 von Jagow und Steger machen deutlich, dass Gesundheit nicht einfach als „die Absenz von Krankheit“ (ebd. S. 62) zu verstehen ist. Vielmehr müssten Krankheit und Gesundheit als sich gegenseitig überlappende Konzepte aufgefasst werden, „deren Pole ganz gesund und ganz krank sind, auf deren Verbindungslinie allerdings graduelle Positionen zwischen gesund und krank liegen.“ (S. 195 f.) Auf dieser weiten Spanne zwischen den beiden Polen befinden sich unendlich viele graduelle Ausprägungen und Formen von Krankheit und Gesundheit, die innerhalb der Literatur auf verschiedene Weise abgebildet werden können. Überdies beinhaltet diese Veranschaulichung, dass es „zwischen Gesundheit und Krankheit einen Bereich [gibt], der weder eindeutig als gesund noch eindeutig als krank gedeutet werden kann. In diesen Bereich fallen Prozesse des Erkrankens und Genesens, oder aber Maßnahmen von Prävention und Rehabilitation.“ (S. 62) Hinzu kommt, dass es unzählige, kulturell bedingte unterschiedliche Vorstellungen von Krankheit und Gesundheit gibt, die sich ebenfalls überlappen.

85 Um nur ein Beispiele hierfür zu nennen, sei Camus' *La Peste* (1947) genannt, da hier die Pest als Bedrohung inszeniert wird, die mit jener durch den Nationalsozialismus verglichen werden kann. Albert Camus: „La Peste“, Paris: Gallimard, 1947.

86 Arthur Schnitzler: „Lieutenant Gustl“, Berlin: S. Fischer, 1901.

Verbindungen aufzeigen. Die nähere Auseinandersetzung mit diesen Gemeinsamkeiten wird sowohl die Position dieser beiden Instanzen als auch die Komplexität literarischer Krankheitsdarstellungen verdeutlichen.

2.2 Von kommunizierenden Krankheiten und lesbaren Symptomen

Sowohl die Hysterie als auch die Magersucht weisen eine besondere Verbindung zur Kommunikation auf, scheint doch in beiden Fällen die grundlegende Problematik in der Unfähigkeit zur herkömmlichen Verständigung zu bestehen. Aufgrund dieses Umstandes wird der Körper zum Sprachorgan umfunktioniert, wird das innere Leiden nach außen hin sichtbar gemacht. Hinsichtlich der Hysterie wurde dieser Aspekt durch den Freud'schen Terminus der Konversions-Hysterie eingeleitet, d. h. derjenigen Ausprägung der Hysterie,⁸⁷ deren Ursache darin besteht, dass traumatische und angstbesetzte Erlebnisse nicht vollständig verarbeitet wurden und sich daher durch körperliche Reaktionen bemerkbar machen.⁸⁸ Strowick verdeutlicht diesen Zusammenhang folgerichtig dahingehend, dass sich die hysterische Symptombildung „auf dem Weg der *Konversion*“⁸⁹ vollziehe.

Das Mitteilen, Mitsprechen und die Kommunikation sind Prozesse, die sich nicht nur hinsichtlich der Symptombildung einer psychischen Erkrankung bemerkbar machen, kommt ihnen doch auch hinsichtlich der Therapie eine besondere Bedeutung zu. Beispielsweise machen von Jagow und Steger deutlich, dass

87 „Rein deskriptiv unterscheidet man drei Gruppen von hysterischen Phänomenen: erstens körperliche Funktionsstörungen (Konversionssymptome), zweitens psychische Funktionsstörungen (vorwiegend dissoziative Erscheinungen) und drittens hysterische Verhaltensmuster und Charakterzüge.“ Stavros Mentzos: „Hysterie. Zur Psychodynamik unbewusster Inszenierungen“, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 2004, S. 19.

88 „Dies also mag die »unerhörte Botschaft der Hysterie« sein: Dass sie in den »Erinnerungssymbolen«, wie Freud die Konversionssymptome nennt, die real-traumatische Grenze der Repräsentation artikuliert und den performativen Akt als Akt des *sprechenden Körpers* zu lesen gibt. Wie stellt sich das Verhältnis von Sprache und Körper mit der Konversionshysterie dar? Performanztheoretisch sind hier vor allem zwei Aspekte von Interesse: zum einen das von Freud in der Krankengeschichte von *Fräulein Elisabeth v. R...* erwähnte Phänomen des *Mitsprechens* des körperlichen Symptoms, zum anderen die *komplizierte Weise der Konversion* bei *Emmy v. N...*, die in Form von Stottern, Schnalzen, Rufen des Namens und sprachlichen Automatismen den Akt der Äußerung betrifft.“ [Hervorhebung im Text] Elisabeth Strowick: „Sprechende Körper. Poetik der Ansteckung“, München: Fink, 2009, S. 89.

89 Ebd., S. 87. [Hervorhebung im Text]

die Kommunikation selbst „im Zentrum medizinischen Handelns [stehe] – und dies seit der Antike als man noch mehr als heute für die Diagnose- und Prognosestellung auf Befragen angewiesen war.“⁹⁰

Die bereits erwähnte Verschaltung des erkrankten Körpers mit dem Sprachkörper, wie sie im Zusammenhang mit der Hysterie und der Magersucht deutlich wird, führt gemäß Strowick dazu, dass die Sprache selbst als infektiöses Material verstanden werden kann.⁹¹ Die unmittelbare Verknüpfung der Sprache mit dem Prozess der Ansteckung und die damit einhergehende Vorstellung von der Sprache als infektiösem Material ist jedoch keineswegs als neuere Entwicklung der wissenschaftlichen Auseinandersetzung mit der Performativität des Sprechaktes zu betrachten. Vielmehr wird diese Verbindung schon im Englischen deutlich, lautet der englische Begriff für ansteckende Krankheiten doch: *communicative diseases*. Nimmt man diesen Terminus wörtlich, handelt es sich um Krankheiten, die über den Weg eines wie auch immer gearteten kommunikativen Prozesses übertragen werden. Sofern man von einem recht weit gefassten Kommunikations-Begriff ausgeht, scheint dies nur folgerichtig, ist doch jegliche Form der Interaktion, sei sie verbal oder körperlich, mit der Gefahr der Ansteckung (beispielsweise mittels einer Tröpfchen-Infektion) verbunden. Überdies können sich Ansteckungsprozesse auch im übertragenen Sinne vollziehen, beispielsweise durch ansteckendes Gelächter oder die Verbreitung einer spezifischen Gemütsstimmung.

Ansteckungsprozesse sind somit komplexe Prozesse, die unter anderem durch „kulturelle, medizinische, religiöse, politische und sozialpolitische Aspekte“⁹² geprägt sind.⁹³ Auch wenn das Augenmerk ausschließlich auf literarische Ansteckungsprozesse gerichtet wird, ergeben sich vielfältige Möglichkeiten. So könnte man Ansteckungsprozesse hinsichtlich der Wirkung, die ein Text auf seine Leser auszuüben vermag, verfolgen oder auf die ansteckende Wirkung verschiedener

90 Bettina von Jagow und Florian Steger: „Was treibt die Literatur zur Medizin? Ein kulturwissenschaftlicher Dialog“, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 2009, S. 62.

91 Vgl.: Elisabeth Strowick: „Sprechende Körper. Poetik der Ansteckung“, München: Fink, 2009, S. 195.

92 Elisabeth Strowick: „Ansteckung“ in Bettina von Jagow und Florian Steger (Hrsg.): „Literatur und Medizin. Ein Lexikon“, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 2005, S. 67.

93 Da der Komplexität dieser Thematik im Rahmen der Untersuchung nicht ausreichend Rechnung getragen werden kann, sei an dieser Stelle auf einige Arbeiten verwiesen, die sich ausschließlich mit den vielfältigen Eigenheiten von Ansteckungsprozessen befassen, etwa: Elisabeth Strowick: „Sprechende Körper. Poetik der Ansteckung“, Fink: München, 2009. Oder: Elisabeth Strowick: „Ansteckung“ in Bettina von Jagow und Florian Steger (Hrsg.): „Literatur und Medizin. Ein Lexikon“, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 2005.

Motive, die von Autoren aufgenommen und in eigenen literarischen Produktionen verarbeitet werden, eingehen. Die nähere Betrachtung des ersten Aspekts würde eine kulturwissenschaftliche Studie erfordern, wird doch schon in den zwischen 1610 und 1620 verfassten *Chroniken der Malaien* berichtet, dass die Vorbereitung der jungen Edelleute des Hofstaats von Malakka auf eine Schlacht ausschließlich in der wiederholten Lektüre persischer Heldengeschichten bestand.⁹⁴ Auch die ansteckende Wirkung der Literatur steht demnach in engem Zusammenhang mit der kulturellen Entwicklung.

Sofern sich die Auseinandersetzung mit Ansteckungsprozessen auf literaturgeschichtliche Aspekte bezieht, wäre beispielsweise Walter Scotts Kritik an den von E.T.A. Hoffmann entworfenen Figuren zu berücksichtigen, die gemäß Scott von einem psychisch kranken Geist geschaffen wurden und daher auch den Leser infizieren könnten.⁹⁵ Mit der Betrachtung der ansteckenden Wirkung vermeintlich schädlichen Lektüerverhaltens nähern wir uns dem Untersuchungszeitraum dieser Studie an, wurde doch gerade im ausgehenden 19. Jahrhundert eine ausgiebige Debatte über den schädlichen Einfluss unmäßiger oder als ungeeignet betrachteter Lektüre auf das Nervensystem geführt.⁹⁶ Dass die Lektüre in diesem Zusammenhang einen engen Bezug zur Hysterie aufweist, wird beispielsweise durch Charcot, bei dem Freud in Paris studierte, deutlich. Er riet Frauen davon ab, zu viel zu lesen, da übermäßige Lektüre eine Hysterieerkrankung auslösen könne.⁹⁷ Am Beispiel der berücksichtigten Texte wird sich zeigen, dass sich Ausläufer dieser Befürchtung auch im literarischen Diskurs um 2000 nachweisen lassen.⁹⁸ Die Literatur trägt somit einen maßgeblichen Anteil daran, die gesellschaftlich und wissenschaftlich virulenten Themen ihrer Entstehungszeit zu transportieren.

94 Zitiert nach Heiko Christians: „Wissen Sie was Amok ist? Eine kleine Literatur- und Mediengeschichte der grenzenlosen Wut“, in: Ottmar Ette und Gertrud Lehnert (Hrsg.): „Große Gefühle. Ein Kaleidoskop“, Berlin: Kadmos, 2007, S. 225–242, (S. 234).

95 Vgl.: Walter Scott: „On the Supernatural in Fictitious Compositions“, übersetzt von Johann Wolfgang Goethe: „Sämtliche Werke“ (nach Epochen seines Schaffens), Bd. 2, hrsg. von Johannes John u. a., München: Carl Hanser, 1996, S. 95.

96 So galt nicht nur „das Lesen von *Schundromanen*, sondern auch ein Übermaß an anspruchsvoller Lektüre als schädlich für das Nervensystem.“ Karen Nolte: „Gelebte Hysterie. Erfahrung, Eigensinn und psychiatrische Diskurse im Anstaltsalltag um 1900“, Frankfurt am Main: Campus, 2003, S. 229. [Hervorhebung im Text]

97 Vgl.: Jean Martin Charcot und Paul Richer: „Die besessenen in der Kunst“, aus dem Französischen von Willi Hendrichs, hrsg. von Manfred Schneider u. a., Göttingen: Steidl, 1988, S. 149 f.

98 Siehe Kapitel 5.3.

Überdies wird mit Blick auf Werke der Jahrtausendwende deutlich, wie wirkmächtig diese Themen noch heute sind. Beispielsweise lässt sich dieser Umstand in Magersuchtsromanen beobachten. Die als psychisch krank markierte Schwester der Ich-Erzählerin in Alexa Hennig von Lange's *Leute, ich fühle mich leicht*⁹⁹ (2008) zeichnet sich etwa durch die exzessive Lektüre unzeitgemäßer Werke aus:

Sobald sie aus der Schule kommt, haut sie sich im Wohnzimmer aufs Sofa [...] und fängt an, in ihren historischen Fünfhundertseitenwälzern zu lesen, in denen es immer um junge unterdrückte Frauen geht, die zwangsverheiratet werden oder ihren Intellekt nicht ausleben dürfen und darum wahnsinnig werden.¹⁰⁰

Die Ironie dieser Lektürevorliebe wird dadurch unterstrichen, dass die Figur als Nymphomanin, mit besonderer Vorliebe für die Zerstörung der Ehen ihrer diversen Liebhaber eingeführt wird. In diesem Text finden sich jedoch nicht nur inhaltliche Bezüge zu literarischen Werken der Jahrhundertwende, sondern auch zum Lebenslauf einer Autorin dieser Zeit. In diesem Zusammenhang wird von Seiten der Ich-Erzählerin kommentiert: „So wie die [ihre Schwester] gerade drauf war, geht sie garantiert ins Wasser. [...] Genau wie ihr literarisches Vorbild Virginia Woolf.“¹⁰¹ In dieser Hinsicht wird eine weitere Ebene von Ansteckungsprozessen deutlich, können doch auch intertextuelle Bezüge mit solchen in Zusammenhang gebracht werden. Auch der Aspekt des Lesens bzw. der Entschlüsselung verschiedener Symptome wird in diesem recht jungen Text deutlich, da die Ich-Erzählerin auf erstaunliche Weise nahezu sämtliche Figuren in ihrem familiären und freundschaftlichen Umfeld analysiert.¹⁰²

Hinsichtlich der literarischen Schilderungen von Ansteckungsprozessen im Allgemeinen lässt sich festhalten, dass auch der Wiederholung innerhalb eines

99 Alexa Hennig von Lange: „Leute, ich fühle mich leicht“, München: cbt, 2010.

100 Ebd., S. 132.

101 Ebd., S. 124.

102 Auf den ersten Blick scheint sich dieser Text in vielerlei Hinsicht für eine nähere Auseinandersetzung anzubieten. Dass in dem entsprechenden Kapitel dieser Arbeit jedoch zwei andere Magersuchterzählungen miteinander verglichen werden, ist dem Umstand geschuldet, dass *Leute, ich fühle mich leicht* einige strukturelle und inhaltliche Unstimmigkeiten aufweist, die eine Untersuchung nach dem beabsichtigten und im Zusammenhang mit der Einleitung erläuterten Schema nicht sinnvoll erscheinen lassen. Zudem macht sich die literaturwissenschaftliche Ausbildung der Autorin nahezu durchgehend bemerkbar, beispielsweise durch den Umstand, dass die junge Ich-Erzählerin mit literaturwissenschaftlichem und psychoanalytischen Wissen aufgeladen wird, was sich aber in keiner Weise mit dem entwicklungspezifischen Zustand der Figur in Einklang bringen lässt.

Textes eine ansteckende Wirkung beigemessen werden kann. So schreibt Strowick in Bezug auf die Fontane eigene Technik der Wiederholung: „Wo Finessen – als Kunst des *Anknüpfens*, *Inbeziehungbringens* – mit der Inszenierung von Infektionskrankheiten gekoppelt sind, wird Ansteckung als Erzähltechnik lesbar.“¹⁰³ Überdies können nicht nur Erzähltechniken und der Akt der Rezeption, sondern auch jener des Erzählens als infektiöses Geschehen betrachtet, respektive innerhalb der Literatur als solches inszeniert werden.

Literarische Ansteckungsprozesse machen sich demnach auf vielfältige Weise bemerkbar und mit Blick auf den Textkörper eröffnet sich eine weitere Ebene. Der Körper kann als Sitz der Krankheit, aber auch als Medium der Sprache, über welches die Krankheit und ihre Symptome kommuniziert werden, aufgefasst oder auch inszeniert werden; wie Strowick es formuliert: „Wo der kranke Körper seinen Einsatz als *sprechender Körper* in einem *infektiösen Performativ* findet, macht er sich zugleich in medialer Hinsicht geltend.“¹⁰⁴ Der Sprache, sei es nun der visuell wahrnehmbaren Körpersprache oder der akustisch wahrnehmbaren gesprochenen Sprache, kommt demnach eine besondere Bedeutung hinsichtlich der Wahrnehmung der Persönlichkeit zu, wird diese doch in erster Linie durch jene Signale deutlich. Allerdings sind auch diese Signale als ambivalent einzustufen, da die Sprache den (pathologischen) Körper nicht gänzlich erfassen kann.¹⁰⁵

Durch den Aspekt der Legitimation eines Körpers oder einer Person über die Beschreibung, wird der Gegensatz zwischen Realem und Irrealem d. h. Sichtbarem und Eingebildetem deutlich, was einerseits mit einer Krankheit, die sich durch ein wandelbares Krankheitsbild und undurchsichtige Ansteckungsprozesse auszeichnet, in Zusammenhang gebracht werden kann, aber andererseits auch mit der Adoleszenz, die jedes Individuum als einzigartige, individuell ausgeprägte Herausforderung zu durchleben hat. Beispielsweise erlebt es der Protagonist in Robert Musils *Die Verwirrungen des Zöglings Törleß*¹⁰⁶ (1906) als überaus problematisch, dass er nicht dazu im Stande ist, die vielfältigen Fragen, die ihn im Geiste beschäftigen, schriftlich oder verbal zu fixieren, d. h. zu veräußern, im Sinne von Anderen gegenüber sichtbar zu machen.¹⁰⁷ Da die nähere Beschäftigung mit

103 Elisabeth Strowick: „Sprechende Körper. Poetik der Ansteckung“, München: Fink, 2009, S. 231. [Hervorhebung im Text]

104 Ebd., S. 195 f. [Hervorhebung im Text]

105 Vgl.: Andrea Kottow: „Der kranke Mann. Medizin und Geschlecht in der Literatur um 1900“, Frankfurt am Main: Campus, 2006, S. 125.

106 Robert Musil: „Die Verwirrungen des Zöglings Törleß“, Wien und Leipzig: Wiener Verlag, 1906.

107 Siehe Kapitel 4.3.

dem Gegensatz zwischen äußerlich wahrnehmbaren Zügen und unbewussten Bildern ohne den Einbezug der ebenfalls durch vielfältige Diskurse determinierten Phantasietätigkeit kaum möglich erscheint, dies jedoch den Rahmen dieses Überblicks sprengen würde, soll die kurze Auseinandersetzung mit einigen Besonderheiten literarischer Krankheitsdarstellungen hiermit beschlossen werden.

2.3 Die Ästhetik der Krankheit: Krankheit als literarische Metapher

Je weniger über die Beschaffenheit einer Krankheit bekannt ist und je mehr deren Entstehungs- und Ansteckungswege im Unsichtbaren verlaufen, desto höher ist laut Susan Sontag die Wahrscheinlichkeit, dass diese als Metapher Verwendung findet.¹⁰⁸ Da auch die Entwicklungsphase der Adoleszenz nicht nach einem vorgegebenen Muster verläuft und ihr Ausbruch nicht von bestimmten Faktoren abhängig gemacht werden kann, weist sie ähnlich unsichtbare Züge auf wie eine Krankheit, deren Krankheitsbild diffus und daher schwer zu fassen ist.¹⁰⁹ Aufgrund der hiermit einhergehenden Unsicherheit kann die beschriebene Krankheits- bzw. Adoleszenzphase zum Sinnbild einer beliebigen individuellen oder gesellschaftlichen Phase der Unsicherheit gemacht werden. Auch können Einzelschicksale zum Bild einer kollektiven Problematik erhoben werden, was sich beispielsweise an den Schulromanen der Jahrhundertwende ablesen lässt, in welchen ein sensibler Protagonist, wie beispielsweise Hans Giebenrath in Hesses *Unterm Rad*¹¹⁰ (1906) zum Opfer eines als veraltet dargestellten Schulsystems wird.

Abgesehen von der Möglichkeit literarische Krankheits- bzw. Adoleszenzdarstellungen als Instrumente einer Gesellschaftskritik zu verwenden, ergeben sich zunächst mit Blick auf Krankheiten vielfältige weitere Besonderheiten. Diese weisen beispielsweise eine strukturelle Ähnlichkeit zur Kunst auf, müssen doch, wie bereits ausgeführt wurde, auch die Symptome einer Krankheit gelesen und interpretiert werden. Hinsichtlich kommunikativer Aspekte erweisen sich in diesem Zusammenhang insbesondere äußerlich sichtbare Krankheitssymptome als dienlich, kann doch eine körperliche Fehlentwicklung, wie sie etwa in Martina

108 Vgl.: Susan Sontag: „Illness as Metaphor“, London: Penguin, 2002, S. 6.

109 Eine Krankheit auf die diese Kriterien zutreffen ist die Hysterie, weshalb dieser im Zusammenhang mit der näheren Auseinandersetzung mit der Psychoanalyse ein eigenes Kapitel gewidmet wird.

110 Hermann Hesse: „Unterm Rad“, (Angabe der Auflage fehlt), Berlin: Fischer, 1909.

Dierks *Romeos Küsse*¹¹¹ (2000) beschrieben wird, zu einem lesbaren Zeichen werden, ebenso wie ein von Akne gezeichneter Heranwachsender zu einem Symbol seiner Andersartigkeit werden kann. Doch nicht nur was physische Krankheiten betrifft, auch was psychische Krankheiten anbelangt, kann man vom Lesen der Symptome sprechen. Hinsichtlich literarischer Darstellungen ist der Leser jedoch auf eine verlässliche Erzählinstanz angewiesen. Wenn von Seiten verschiedener Figuren aufgrund nicht näher beschriebener Symptome Vermutungen über den gesundheitlichen Zustand einer Figur aufgestellt werden, wie beispielsweise in Fontanes *Cécile*¹¹² (1887), gestaltet sich die Lektüre der Symptome als problematisch. Zudem bietet dieser Text einen weiteren Anhaltspunkt für die vielfältigen Besonderheiten literarischer Krankheitsdarstellungen, da die beschriebene Nervenkrankheit die äußerliche Schönheit der Protagonistin zu unterstreichen scheint, wodurch nicht nur ein romantisches Krankheitsbild inszeniert, sondern gleichermaßen die ästhetische Dimension der Krankheitsdarstellung deutlich wird.

Wird eine Krankheitsphase als für den Betroffenen angenehmes Stadium beschrieben oder wird den Krankheitssymptomen ein positiver Effekt hinsichtlich der äußeren Erscheinung des oder der Erkrankten beigemessen, könnte man annehmen, dass die auf diese Weise beschriebene Krankheit nicht für sich selbst steht, sondern über sich hinaus weist. Naheliegend scheint diese Vermutung insbesondere dann, wenn es sich um Modekrankheiten wie die Schwindsucht oder die Magersucht handelt. So kann die Schwindsucht, die für leuchtende Augen, einen blassen Teint und eine schlanke Figur sorgen sollte und daher innerhalb literarischer Darstellungen bisweilen als willkommenes Übel in Erscheinung tritt,¹¹³ beispielsweise auf eine dekadente, als pathologisch beschriebene Gesellschaft bezogen werden.

Auch am Beispiel der Anorexie wird die Vielfalt dieser Darstellungsmöglichkeiten deutlich, kann doch die Nahrungsverweigerung als generelle Verweigerungshaltung hinsichtlich der entwicklungs- oder gesellschaftsspezifischen

111 Martina Dierks: „Romeos Küsse“, Berlin und München: Altberliner, 2000.

112 Theodor Fontane: „Cécile“, Berlin: Emil Dominik, 1887.

113 Zumindest so lange bis Robert Koch den Tuberkulose-Erreger entdeckte (1886) und feststellte, dass die Ursache der Erkrankung in mangelnder Hygiene besteht. Infolge dieser Entdeckung verlor die Tuberkulose, trotz ihrer dem damaligen Schönheitsideal entsprechenden Nebenwirkungen, an Attraktivität.

Vgl.: Christian Klein: „Tuberkulose“, in: Bettina von Jagow and Florian Steger (Hrsg.): „Literatur und Medizin. Ein Lexikon“, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 2005, S. 806.

Anforderungen verstanden werden, mit denen sich die Betroffenen konfrontiert sehen. Bezogen auf die Ästhetik ließe sich in diesem Zusammenhang auch darauf verweisen, dass der abgemagerte, kindliche Körper zum Idealbild eines Stadiums wird, das sich die Betroffenen zurück wünschen. Die Überhöhung des kindlichen Körpers ist daher insbesondere mit der Möglichkeit verbunden, in einer kindlichen Phase zu verharren und womöglich kindliche Privilegien aufrecht zu erhalten.

Der Umstand, dass literarische Krankheitsbeschreibungen nicht zwangsläufig mit medizinischen Fakten übereinstimmen müssen, macht deutlich, dass die Bandbreite an Möglichkeiten, diese als Metaphern zu inszenieren, geradezu grenzenlos erscheint. Dies trifft insbesondere auf Texte zu, die fantastische Elemente aufweisen. In diesen Fällen kann eine Figur beispielsweise zur personifizierten Krankheit werden, wie es sich in Edgar Allen Poes *The Masque of the Red Death*¹¹⁴ (1842) beobachten lässt;¹¹⁵ hinsichtlich psychischer Erkrankungen können beispielsweise verdrängte Anteile der Persönlichkeit eines Protagonisten als Personifikation sichtbar werden, wie etwa in Richter-Peills *Magoria*¹¹⁶ (2013).¹¹⁷ Auf die vielfältigen Möglichkeiten hinsichtlich fantastischer Texte sei jedoch nur hingewiesen, da eine Vertiefung dieser Aspekte vor dem Hintergrund der Betrachtung realistischer Texte nicht sinnvoll scheint.

Abschließend lässt sich festhalten, dass hinsichtlich der Ästhetik literarischer Krankheitsdarstellungen mehrere Ebenen voneinander zu unterscheiden sind. So kann, wie bereits ausgeführt wurde, die beschriebene Krankheit positive Auswirkungen auf das äußerliche Erscheinungsbild einer erkrankten Figur aufweisen oder aber die Krankheit selbst als angenehme Phase dargestellt werden. Beispielsweise bezeichnet Effi in Fontanes *Effi Briest* (1896) ihre Krankheitstage als ihre schönsten Tage.¹¹⁸ Sofern man die bildliche Ebene verlässt, eröffnet sich

114 Edgar Allen Poe: „The Masque of the Red Death“, in: „The Collected Tales and Poems of Edgar Allan Poe“, Hertfordshire: Wordsworth, 2009, S. 247–250.

115 Der personifizierte Tod überrascht die Gäste und konfrontiert sie damit, dass sie sich vor der allmächtigen Wirkkraft der grassierenden, tödlichen Bedrohung durch den Roten Tod nicht entziehen können.

116 Charlotte Richter-Peill: „Magoria. Das Haus der Schatten“, Hamburg: Rowohlt, 2013.

117 Die siebzehnjährige Protagonistin Maja wird von einer Schattenfrau verfolgt, die sie auf bedrohliche Weise mit den von ihr als negativ empfundenen Anteilen ihrer Persönlichkeit konfrontiert. Gegen Ende des Romans gelingt der Protagonistin, ganz im Sinne C. G. Jungs, die Integration dieser Anteile in die eigene Persönlichkeit. Vgl.: Carl Gustav Jung: „Archetypen“, München: dtv, 2014.

118 Vgl.: Theodor Fontane: „Effi Briest“, Berlin: F. Fontane & Co., 1896.

mit Blick auf die Textgestalt eine weitere Dimension, durch welche die Ästhetik der Krankheitsvermittlung deutlich wird. Einige der angesprochenen Aspekte werden am Beispiel der ausgewählten Erzähltexte aufgegriffen bzw. vertieft.

2.4 Literaten, Ärzte und Patienten

Ärzte und Patienten können innerhalb literarischer Krankheitsdarstellungen als Hauptakteure erscheinen. Aufgrund ihres gesellschaftlichen Bezugs sind diese Darstellungen aufschlussreich hinsichtlich virulenter Krankheitsdiskurse und mit Blick auf die Ärzte und Patienten kann auch ein Eindruck davon vermittelt werden, wie sich die Position beider im Laufe der Zeit verändert hat.¹¹⁹ So lässt sich anhand der berücksichtigten Texte zwischen dem ausgehenden 19. Jahrhundert und der Gegenwart ein deutlicher Wandel ablesen. Während um 1900 der Begriff der Patientenautonomie noch völlig unbekannt war und die Ärzte überwiegend als mächtige Instanzen auftraten, als Richter über Leben und Tod, wie es etwa in Gabriele Reuters *Aus guter Familie*¹²⁰ (1895) deutlich wird, zeigt sich in Darstellungen der Jahrtausendwende, dass die ärztliche Würde zunehmend in Mitleidenschaft geraten ist. Auch das Bild der Krankenschwester hat sich vom Engel in Weiß zur bemitleidenswerten Figur gewandelt, die sich mitunter vergeblich darum bemüht, gegen den Willen einer adoleszenten Patientin Therapiemaßnahmen anzuordnen und zum Beispiel von der Protagonistin in Birgit Schliepers *Herzessucht*¹²¹ (2008) abwertend als „Medizinmäuschen“¹²² verhöhnt wird. Überdies lässt sich mit Blick auf Fontanes Romane *Effi Briest*¹²³ (1896) und *Der Stechlin*¹²⁴ (1899) der Wandel vom einfühlsamen Hausarzt zum sachlichen Mediziner nachvollziehen;

119 So sieht etwa Nicolas Pethes in den Ärztefiguren der Jahrhundertwende eine satirische Überspitzung der „Verobjektivierung des Menschen in der modernen Medizin“, d. h. eine Kritik an einem veränderten Menschenbild, das durch die Veränderungen der modernen Medizin hervorgerufen wurde. Vgl.: Nicolas Pethes: „Literatur- und Wissenschaftsgeschichte. Ein Forschungsbericht“, in: Norbert Bachleitner u. a. (Hrsg.): „Internationales Archiv für Sozialgeschichte der deutschen Literatur“, Tübingen: Niemeyer, 2003, S. 181–235, (S. 218).

120 Gabriele Reuter: „Aus guter Familie. Leidensgeschichte eines Mädchens“, hrsg. von Katja Mellmann, Marburg: LiteraturWissenschaft.de, 2006, S. 149 f.

121 Birgit Schlieper: „Herzessucht“, München: cbt, 2008.

122 Ebd., S. 23.

123 Theodor Fontane: „Effi Briest“, Berlin: F. Fontane & Co., 1896.

124 Theodor Fontane: „Der Stechlin“, Frankfurt am Main: Insel, 1997.

einen Wandel, den Reich-Ranicki vornehmlich auf die gesellschaftlichen Veränderungen zurückführt.¹²⁵

Im Zuge der Etablierung der Psychoanalyse als neuer Wissenschaft veränderte sich das Ärztebild im ausgehenden 19. Jahrhundert maßgeblich, da es durch die Instanz des Psychoanalytikers bereichert wurde. Mit Blick auf diesen zeichnet sich zudem eine qualitative Verbindung zum Autor ab. Beide können als Beobachter der menschlichen Natur bzw. mit Blick auf literarische Krankheitsdarstellungen als Chronisten psychologischer Fehlleistungen aufgefasst werden. Zudem kann die von Lou Andreas-Salomé gewählte Bezeichnung der Psychoanalyse als „Entblößungsmanöver“¹²⁶ ebenso auf die Literatur(-wissenschaft) bezogen werden.

Die Verwandtschaft ärztlichen und literarischen Schaffens wird in folgendem Zitat besonders deutlich:

Natürlich, der Arzt und der Schriftsteller – sie haben unterschiedliche Aufgaben und Möglichkeiten, doch die einen wie die anderen sind Fachleute für menschliche Leiden. Die einen wollen diese Leiden beschreiben, erkennbar und bewußt machen, die anderen wollen sie verdrängen und vertreiben oder zumindest verringern. Indem sie heilt, korrigiert die Medizin die Natur, sie widersetzt sich dem Lauf der Welt. Die Literatur kann niemanden heilen, gewiß, aber wer erzählt, wer dichtet, will die Zeit aufhalten und das Geschehene erhalten; wer Romane verfaßt oder Theaterstücke, widersetzt sich dem Chaos und der Willkür. Der Arzt und der Schriftsteller – sie rebellieren gegen die Vergänglichkeit. Sie haben stets das gleiche Ziel vor Augen: die Verteidigung des Lebens. Und einen gemeinsamen Feind: den Tod. So darf man denn sagen, daß sie Geschwister sind – die Medizin und die Literatur.¹²⁷

Um von diesen qualitativen Gemeinsamkeiten auf die geschichtlichen Aspekte zurückzukommen, scheint es bemerkenswert, dass um 1900 die Zahl erfolgreicher Autoren, die eine medizinische Ausbildung genossen haben oder nebenbei als Ärzte respektive Therapeuten praktizierten, überaus groß war – was beachtenswert scheint, könnte doch die mit diesem Umstand verbundene tiefere Kenntnis des Wesens und der Ausprägung einer Krankheit zum Erfolg von Werken, wie

125 Vgl.: Marcel Reich-Ranicki: „Herz, Arzt und Literatur“, Zürich: Ammann, 2007, S. 20.

126 In: „Mein Dank an Freud“ schreibt sie: „Psychoanalyse ist nichts als das *Entblößungsmanöver*; das, vom noch Kranken als Entlarvung gemieden, vom Gesunden als Befreiung erlebt wird.“ Lou Andreas-Salomé: „Mein Dank an Freud“, Aufsätze und Essays, Bd. 4: Psychoanalyse, hrsg. v. Brigitte Rempp und Inge Weber, Taching: MedienEdition Welsch, 2012, S. 180 f. [Hervorhebung im Text]

127 Marcel Reich-Ranicki: „Herz, Arzt und Literatur“, Zürich: Ammann, 2007, S. 32 f.

beispielsweise *Madame Bovary*¹²⁸ (1857) oder *Fräulein Else*¹²⁹ (1924) beigetragen haben. Zudem scheint die Psychoanalyse als Wissenschaft, die sich mit den Mysterien der menschlichen Natur befasst, eine große Anziehungskraft auf Schriftsteller ausgeübt zu haben. Lou Andreas-Salomé studierte bei Freud in Wien und Arthur Schnitzler rezensierte Freuds Schriften in einer medizinischen Fachzeitschrift.¹³⁰ Auch lässt sich beobachten, dass diese Beeinflussung nicht einseitiger Natur war, bezeichnete doch Freud die Dichter als „wertvolle Bundesgenossen“¹³¹ bei der Erkundung des Seelenlebens; ein Aspekt, der an späterer Stelle noch näher in Augenschein genommen werden wird. Festzuhalten bleibt dass der Psychoanalyse hinsichtlich der Fähigkeit, die menschliche Natur in all ihrer Schwäche (und im Umkehrschluss auch ihrer Stärke) abzubilden, eine besondere Bedeutung im Zusammenhang mit literarischen Krankheitsdarstellungen zukommt.

Überdies birgt die Beschäftigung mit menschlichem Leiden, sei es von Seiten der Mediziner und Therapeuten oder von Seiten der Autoren, das Potenzial, sich den grundlegenden Fragen der menschlichen Natur anzunähern. So erscheint es vor dem Hintergrund des Einflusses der Psychoanalyse nicht verwunderlich, dass die Dichter zum ausgehenden 19. Jahrhundert innerhalb ihrer literarischen Produktionen den Wahnsinn ausbrechen ließen, „[u]m den Sinn kenntlich zu machen,¹³² sollte doch „[g]erade das Krankhafte [...] das Wesen des Menschen verdeutlichen, gerade das Anomale [...] die Fragwürdigkeit dessen zeigen, was wir für normal zu halten gewohnt sind.“¹³³ Deutlich wird in diesem Zusammenhang auch, dass sich literarische Krankheitsdarstellungen nicht nur zur Erforschung

128 Gustave Flaubert: „*Madame Bovary*“, München: Hanser, 2012.

129 Arthur Schnitzler: „*Fräulein Else*“, Frankfurt am Main: Fischer, 2012.

130 Schwarz führt in diesem Zusammenhang aus, dass sich Schnitzler „bereits acht Jahre vor Freuds und Breuers *Studien über Hysterie* (1895) mit der Möglichkeit der männlichen Hysterie [befasste], als er, seines Zeichens verantwortlicher Redakteur bei der *Internationalen Klinischen Rundschau*, eine wohlwollende Rezension zu J. M. Charcots *Neue Vorlesungen über die Krankheiten des Nervensystems insbesondere über Hysterie* veröffentlichte.“ André Schwarz: „Lustvolles Verschweigen und Enthüllen. Eine Poetik der Darstellung sexuellen Handelns in der Literatur der Wiener Moderne“, Marburg: Literatur Wissenschaft.de, 2012, S. 229. [Hervorhebung im Text] Was Schwarz hierbei allerdings außer Acht lässt, ist die Tatsache, dass diese deutsche Übersetzung, die Schnitzler rezensierte, aus der Feder Freuds stammte.

131 Sigmund Freud: „Der Wahn und die Träume in W. Jensens *Gradiva* [1907]“, hrsg. von Bernd Urban, Frankfurt am Main: Fischer, 2008, S. 48.

132 Marcel Reich-Ranicki: „Herz, Arzt und Literatur“, Zürich: Ammann, 2007, S. 23.

133 Ebd.

der menschlichen Natur eignen, sondern ebenso zur Kritik an der Gesellschaft in ihrer beschriebenen Ausprägung.

Auch nehmen Autor und Erzählinstanz eine besondere Stellung ein, da durch die Art und Weise, in der die Patienten- und Ärztefigur(en) arrangiert und repräsentiert werden, die Rezeptionshaltung beeinflusst wird. Auf diese Weise kann der Leser selbst in die Position eines Mediziners oder Analytikers versetzt werden, der sich in einem Labyrinth fragmentarischer Informationen hinsichtlich des Wesens einer Krankheit zurechtfinden muss und daher durch einen Text, wie etwa Fontanes *Cécile*¹³⁴ (1887) zu eigenen Diagnosen angeregt wird.

2.5 Fazit

Mit der Beleuchtung unterschiedlicher Besonderheiten literarischer Krankheitsdarstellungen wurde beabsichtigt, einige hinsichtlich der Untersuchung als relevant eingestufte Gesichtspunkte hervorzuheben und gleichzeitig einen groben Überblick über mögliche Ausprägungen zu geben. Kommunikative Aspekte sowohl hinsichtlich der Vermittlung literarischer Krankheitsdarstellungen als auch in Bezug auf die sich in diesem Zusammenhang abzeichnenden Ansteckungsprozesse haben sich als überaus komplexe Prozesse erwiesen, deren vielfältige Ausprägungen auf der textlichen Ebene, beispielsweise hinsichtlich intertextueller Bezüge wie auch auf der Bildebene, etwa durch die sich im Zusammenhang mit Konversions-Symptomen abzeichnende Verschaltung eines erkrankten Körpers mit dem Sprachkörper, deutlich werden.

Hinsichtlich des metaphorischen und ästhetischen Gehalts literarischer Krankheitsdarstellungen wurde eine Ähnlichkeit zur Adoleszenz deutlich, lässt sich doch die von Sontag in Bezug auf die Stilisierung einer Krankheit zur Metapher als maßgeblich bezeichnete Ursache, nämlich der Umstand, dass nur wenig über ihre Ätiologie bzw. spezifische Ausprägung bekannt ist,¹³⁵ auch auf die Phase der Adoleszenz übertragen. Auf diese Weise können sowohl literarische Krankheits- als auch Adoleszenzdarstellungen zu Sinnbildern eines Stadiums der Ungewissheit werden.

134 Theodor Fontane: „Cécile“, Berlin: Emil Dominik, 1887.

135 Vgl.: Susan Sontag: „Illness as Metaphor“, London: Penguin, 2002, S. 6.

3. Literatur und Psychoanalyse

3.1 Einleitung

Literatur und Psychoanalyse überschneiden sich auf vielfältige Weise. Beispielsweise nahm Freud die Beschreibung des ödipalen Konflikts im Prozess der Persönlichkeitsbildung anhand von Sophocles' *Oidipous tyrannos* (dt. *König Ödipus*¹³⁶) vor. Thomas Anz bezeichnet Freuds Analyse des *König Ödipus* daher zur Recht als „prototypisches Beispiel psychoanalytischer Literaturinterpretation“.¹³⁷ Wie bereits ausgeführt wurde, beschreibt Freud die Dichter als „wertvolle Bundesgenossen“¹³⁸ bei der Erkundung des Seelenlebens; und in der so genannten „Psychologischen Mittwoch-Gesellschaft“ tauschte er sich seit 1902 regelmäßig mit seinen Schülern, Mitarbeitern und Bekannten über Kunst und Literatur aus.¹³⁹

Die Psychoanalyse ist im Zuge dieser Untersuchung nicht nur wegen ihrer Vorreiterrolle hinsichtlich psychoanalytischer Literaturinterpretation von Bedeutung, sondern auch weil sie zu einer veränderten Wahrnehmung innerhalb der Gesellschaft beigetragen hat. Beispielsweise habe sich durch die Psychoanalyse die „Beziehung des Sichtbaren zum Unsichtbaren, die für jedes konkrete Wissen notwendig ist [...], geändert [...] und unter dem Blick und in der Sprache etwas [...] erscheinen lassen, was diesseits und jenseits ihres Bereiches lag.“¹⁴⁰ Die sich in diesem Zusammenhang abzeichnende Ähnlichkeit des Blicks und der Sprache deutet bereits darauf hin, dass die Entdeckung des Unbewussten auch Auswirkungen auf das literarische Schaffen hatte.¹⁴¹ So lässt sich beobachten, dass sich der Blick des Erzählers um 1900 bisweilen jenem des Analytikers

136 Sophokles: „König Ödipus“, übersetzt von Wolfgang Schadewaldt, Frankfurt am Main: Insel, 1973.

137 Thomas Anz: „Psychoanalyse“ in: Bettina von Jagow und Florian Steger (Hrsg.): „Literatur und Medizin. Ein Lexikon“, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 2005, S. 649.

138 Sigmund Freud: „Der Wahn und die Träume in W. Jensens *Gradiva* [1907]“, hrsg. von Bernd Urban, Frankfurt am Main: Fischer, 2008, S. 48.

139 Vgl.: ebd., S. 648 f.

140 Michel Foucault: „Die Geburt der Klinik. Eine Archäologie des ärztlichen Blicks“, aus dem Französischen von Walter Seitter, 9. Aufl., Frankfurt am Main: Fischer, 2011, S. 10.

141 Nicolas Pethes führt mit Blick auf Freuds Psychoanalyse aus, diese habe „nahezu die gesamte europäische und nordamerikanische Literatur des 20. Jahrhunderts geprägt.“ Nicolas Pethes: „Literatur- und Wissenschaftsgeschichte. Ein Forschungsbericht“, in:

annäherte, was beispielsweise durch neue Erzählformen wie jene des inneren Monologs begünstigt wurde.¹⁴²

Da diese Veränderungen maßgeblich durch die Freud'sche Hysterieforschung ausgelöst wurden und sich zudem einige auffällige strukturelle Ähnlichkeiten zwischen der Hysterie, der Magersucht und der Adoleszenz nachweisen lassen, wird im Folgenden das Augenmerk auf die Geschichte der Hysterie und im Anschluss auf jene der Magersucht gerichtet, um einige dieser Aspekte aufzuzeigen.

Im Abschnitt 4 wird sich zeigen, dass die herangezogenen literarischen Texte mitunter auffällige Ähnlichkeiten zu den *Studien über Hysterie*¹⁴³ (1895) sowie dem *Bruchstück einer Hysterie-Analyse*¹⁴⁴ (1905) aufweisen. Dies wird zum Anlass für die nähere Auseinandersetzung mit den vielschichtigen Strukturen und Eigenheiten psychoanalytischer Fallgeschichten genommen. Im Anschluss an die kurze Darstellung der Geschichte der Hysterie und der Magersucht wird daher das Augenmerk auf psychoanalytische Fallgeschichten in ihrer Eigenschaft als (literarische) Inspirationsquelle gerichtet. Um einige Gesichtspunkte der gegenseitigen Beeinflussung der Psychoanalyse, respektive der Freud'schen und Breuer'schen psychoanalytischen Fallgeschichten und der literarischen Produktionen der Jahrhundertwende hervorzuheben, werden in diesem Zusammenhang zwei Fallgeschichten, jene der Anna O. und der Dora näher vorgestellt, um die im Rahmen der Untersuchung vorgenommenen Bezüge nachvollziehen zu können. Gleichzeitig wird beabsichtigt, einen Eindruck von der Vielschichtigkeit psychoanalytischer Fallgeschichten zu vermitteln, die gleichermaßen als mögliche Inspiration der Autoren um 1900 betrachtet werden können.

Norbert Bachleitner u. a. (Hrsg.): „Internationales Archiv für Sozialgeschichte der deutschen Literatur“, Tübingen: Niemeyer, 2003, S. 181–235, (S. 217).

142 Schnitzler hat seine Novelle *Lieutenant Gustl* zwei Monate nach der Lektüre von Freuds *Traumdeutung* (1900) verfasst, womit eine Beeinflussung durch die Psychoanalyse für die erste deutschsprachige Version eines Texts, der nahezu ausschließlich im inneren Monolog gehalten ist, zumindest angenommen werden kann. Vgl.: Michael Worbs: „Nervenkunst. Literatur und Psychoanalyse im Wien der Jahrhundertwende“, Frankfurt am Main: Athenäum, 1983, S. 239.

143 Josef Breuer und Sigmund Freud: „Studien über Hysterie“, 6. Aufl., Frankfurt am Main: Fischer, 2007.

144 Sigmund Freud: „Bruchstück einer Hysterie-Analyse“, 2. Aufl., Frankfurt am Main: Fischer, 2007.

3.2 Zur Geschichte der Hysterie und ihrer Beziehung zur Literatur

Die Bezeichnung „Hysterie“ hat ihren Ursprung im griechischen Wort ὑστέρα für „Gebärmutter“.¹⁴⁵ Das wandelbare Krankheitsbild der Hysterie reicht bis in die Antike. Bereits um 1900 v. Chr. wurden verschiedene körperliche Leiden mit der Vorstellung verbunden, die Gebärmutter wandere im Körper umher und störe andere Organe.¹⁴⁶ Auf diese Weise sollten Symptome wie Lähmungserscheinungen und Fieber hervorgerufen werden. Als um 150 n. Chr. ein ähnlicher Symptomkomplex auch bei Männern festgestellt wurde, führte man diesen auf eine Stauung des Samens zurück.¹⁴⁷ Freud war mithin nicht der erste, der die Ätiologie der Hysterie im Sexuellen suchte.

Im 17. Jahrhundert wurde die Hysterie erstmals als Nervenkrankheit bezeichnet. Da diese sowohl bei noch nicht geschlechtsreifen Mädchen als auch bei Männern auftrat, wurde die Ursache nun nicht mehr auf die weiblichen Geschlechtsorgane, sondern auf eine Veränderung der Hirnflüssigkeiten zurückgeführt.¹⁴⁸

Als sich im Laufe des 19. Jahrhunderts die Neurologie zu einer Wissenschaft entwickelte, kam es in unterschiedlichen medizinischen Milieus zu Streitigkeiten hinsichtlich der Zuständigkeit für die Hysterieforschung. Sowohl die Gynäkologen als auch die Psychiater und die Neurologen beanspruchten die Hoheit über dieses neu gewonnene bzw. wiederentdeckte Forschungsgebiet.¹⁴⁹ Der Neurologe Jean Martin Charcot, der 1862 zum Chefarzt der Salpêtrière in Paris bestellt wurde, trug dazu bei, dass die Hysterie-Debatte in den Fokus der Öffentlichkeit rückte und es zu einer *grande hystérie*, einer regelrechten Hysterie-Epidemie kam.¹⁵⁰ Diese Entwicklung ist einerseits seinen öffentlichen Vorlesungen zu verdanken, während denen er als Anschauungsmaterial meist hübsche Mädchen präsentierte und diese wie ein Dompteur in Ohnmacht fallen ließ, und andererseits den fotografischen Studien zu den unterschiedlichen Phasen des

145 H. E. Kehrer: „Hysterie“, in Joachim Ritter (Hrsg.): „Historisches Wörterbuch der Philosophie“, völlig neu bearbeitete Ausg., Basel: Schwabe, 1974, S. 1.267.

146 Vgl.: ebd.

147 Vgl.: ebd.

148 Vgl.: ebd., S. 1.269.

149 Vgl.: Dorion Weickmann: „Rebellion der Sinne. Hysterie – ein Krankheitsbild als Spiegel der Geschlechterordnung 1880–1920“, Frankfurt am Main: Campus, 1997, S. 29.

150 Vgl.: H. E. Kehrer: „Hysterie“, in Joachim Ritter (Hrsg.): „Historisches Wörterbuch der Philosophie“, völlig neu bearbeitete Ausg., Basel: Schwabe, 1974, S. 1.269.

hysterischen Anfalls.¹⁵¹ Die Verknüpfung der neuen Technik der Fotografie¹⁵² mit den Mysterien des in der Antike wurzelnden, wandelbaren Krankbildes der Hysterie könnte maßgeblich zur Popularität der Hysterie im ausgehenden 19. Jahrhundert beigetragen haben.

In den deutschsprachigen Raum wurden Charcots Forschungsergebnisse durch Sigmund Freud überführt, der zwischen 1885 und 1886 bei ihm studierte und seine Studien ins Deutsche übersetzte.¹⁵³ So lässt sich festhalten, dass die Hysterie-Forschung im späten 19. Jahrhundert mit Charcot einsetzte, durch Freud im deutschsprachigen Raum verbreitet wurde und schließlich in den Blickwinkel von Autoren geriet, rezensierte doch beispielsweise Arthur Schnitzler Freuds Publikationen, also auch dessen Übersetzungen der Charcot'schen Studien, für die medizinische Fachzeitschrift seines Vaters.¹⁵⁴ Die Anziehungskraft, welche die Hysterie und das in diesem Zusammenhang durch Freud etablierte neue wissenschaftliche Gebiet der Psychoanalyse auf Schnitzler ausübten, kommt darin zum Ausdruck, dass sich dieser an der damals gängigen Behandlungsmethode der Hypnose versuchte und regelmäßig über seine Träume Buch führte.¹⁵⁵

Die um 1900 von der Hysterie ausgehende Faszination könnte auch dadurch hervorgerufen worden sein, dass sich ihr Krankheitsbild überaus undurchsichtig und diffus gestaltete. Wie bereits ausgeführt wurde, trägt laut Sontag der Umstand, dass über das Wesen einer Krankheit wenig bekannt ist, dazu bei, dass diese metaphorisiert werde.¹⁵⁶ Diese Dimension der Hysterie wird jedoch auch innerhalb gesellschafts- bzw. sozialwissenschaftlicher Auseinandersetzungen deutlich. Beispielsweise führt Kehler die bereits erwähnte Hysterie-Epidemie

151 Vgl.: Georges Didi-Huberman: „Erfindung der Hysterie. Die photographische Klinik von Jean-Martin Charcot“, übersetzt aus dem Französischen von Silvia Henke u. a., München: Wilhelm Fink, 1997.

152 Derer sich auch Charles Darwin im Zusammenhang mit seinem Werk: „The Expression of the Emotions in Man and Animals“, (Oxford: Oxford University Press, 2009) bediente, worauf Gilman verweist. Vgl.: Sander L. Gilman: „Disease and Representation. Images of Illness from Madness to AIDS“, Ithaca und London: Cornell, 1988, S. 127.

153 Vgl.: Georges Didi-Huberman: „Erfindung der Hysterie. Die photographische Klinik von Jean-Martin Charcot“, übersetzt aus dem Französischen von Silvia Henke u. a., München: Wilhelm Fink, 1997, S. 27.

154 Vgl.: Michael Worbs: „Nervenkunst. Literatur und Psychoanalyse im Wien der Jahrhundertwende“, Frankfurt am Main: Athenäum, 1983, S. 206.

155 Vgl.: ebd., S. 208.

156 Vgl.: Susan Sontag: „Illness as Metaphor“, London: Penguin, 2002, S. 6.

darauf zurück, dass der hysterische Anfall als „moralisch akzeptiertes Ventil“¹⁵⁷ fungiert haben könnte, was dem Umstand Rechnung trägt, dass die bürgerliche Frau, in Bezug auf die Geisteshaltung und die Mode, im Rahmen der Vorstellungen der konservativen Gesellschaft dazu gezwungen war, alles Sexuelle völlig zu verdrängen. Dieser Ansatz wurde 1961 von Szasz aufgegriffen, der die hysterischen Symptome als Körpersprache beschreibt, welche diejenigen Probleme der Patienten zum Ausdruck bringe, die sie aufgrund der herrschenden Konventionen auf andere Weise nicht äußern konnten;¹⁵⁸ ein Ansatz, der die Hysterie in den 1960er Jahren in den Fokus der Frauenbewegung rücken ließ.

Gleichzeitig erweist sich die Auseinandersetzung mit der Hysterie, vor dem Hintergrund der Betrachtung des erkrankten Körpers als Sprachkörper, für Literatur- und Gesellschaftswissenschaftler als ergiebiges Forschungsgebiet, was anhand Webers folgender Ausführungen besonders deutlich wird:

Der Diskurs der Hysterie entzündet sich am Körper der Frau. Sprechen und Schreiben über Hysterie ist immer auch Sprechen und Schreiben über den Körper der Frau, die diesen zum Sprechen bringt.¹⁵⁹ Die Frau, der Subjektivität verwehrt wird, die nicht Denkerin, sondern immer schon Gedachte ist, der Logos abgesprochen wird und Materie zugeordnet, stellt sich dar als Materie – als sprechender Körper, als inszenierte Weiblichkeit eben. Die Hysterikerin reagiert auf die Rollen, die ihr Staat, Kirche, Schule und Familie, auf den Geschlechtscharakter, den ihr Philosophie, Medizin, Religion und Psychologie zuschreiben, mit Übertreibung eben dieser Rolle, eben dieses Charakters. So mimt und karikiert sie in einem subversiven Akt die Weiblichkeitsmuster ihrer Zeit.¹⁶⁰

Obwohl die Hysterie um 1900 schon lange nicht mehr im Zusammenhang mit den weiblichen Geschlechtsorganen betrachtet wurde, ist die Krankheit um diese Zeit insbesondere als Frauenkrankheit inszeniert worden.¹⁶¹

Was die unterschiedlichen wissenschaftlichen Ansätze der Jahrhundertwende betrifft, bemühte sich Charcot, die einzelnen Phasen und unterschiedlichen Ausprägungen des hysterischen Anfalls in ein Tableau zu überführen,¹⁶² um das

157 H. E. Kehler: „Hysterie“, in Joachim Ritter (Hrsg.): „Historisches Wörterbuch der Philosophie“, völlig neu bearbeitete Ausg., Basel: Schwabe, 1974, S. 1.270.

158 Zitiert nach H. E. Kehler, ebd., S. 1.271.

159 Lilo Weber: „Fliegen und Zittern. Hysterie in Texten von Theodor Fontane, Hedwig Dohm, Gabriele Reuter und Minna Kautsky“, Bielefeld: Aisthesis, 1996, S. 8.

160 Ebd., S. 40.

161 Vgl.: Tanja Nusser und Elisabeth Strowick (Hrsg.): „Krankheit und Geschlecht. Diskursive Affären zwischen Literatur und Medizin“, Würzburg: Königshausen & Neumann, 2002, S. 155.

162 Vgl.: Elisabeth Strowick: „Sprechende Körper. Poetik der Ansteckung“, München: Fink, 2009, S. 103.

diffuse Krankheitsbild der Hysterie in einer Schablone zu fixieren. Überdies sollte die fotografische Dokumentation der Symptome bzw. der Betroffenen dazu beitragen, das wandelbare Krankheitsbild zu fixieren, respektive evident zu machen.¹⁶³ Freud hingegen interessierte sich weniger für das Bild, das die hysterische Patientin abgibt, sondern viel mehr für die Neurosen, die sich auf diese Weise bemerkbar machen. Auf ein gemeinsames Element dieser unterschiedlichen Forschungsansätze weist Weber folgendermaßen hin:

Eine Korrespondenz zwischen den hysterischen Körperinszenierungen und Charcots klinischem Medienspektakel lässt sich nicht von der Hand weisen: Beide inszenieren/konstituieren den Körper als Ort von Evidenz.¹⁶⁴

So laufen beide Ansätze darauf hinaus, dem undurchsichtigen Wesen der Hysterie durch eine Sichtbarmachung der ihr zugrunde liegenden Mechanismen auf die Spur zu kommen.

Die Betrachtung der Theorien über die Ätiologie hysterischer Symptome leitet zum Vergleich der Hysterie mit der Adoleszenz über, führte doch Freud die Ursache der Hysterie auf einen Konflikt zwischen Leib und Seele zurück.¹⁶⁵ Dieser Konflikt ist gerade während der Adoleszenz besonders ausgeprägt, da sich Körper und Geist verändern und sich an die als anders wahrgenommene Außenwelt neu anpassen müssen; ein Umstand, der auch darin zum Ausdruck kommt, dass die Patientinnen bzw. Protagonistinnen der *Studien über Hysterie* (1895) überwiegend junge Frauen sind.

Eine weitere Gemeinsamkeit besteht in der Abhängigkeit von den Konventionen der jeweiligen Gesellschaft, denn die Hysterie bzw. der hysterische Anfall kann, wie bereits ausgeführt wurde, als moralisch akzeptiertes Ventil¹⁶⁶ für unterdrückte Triebregungen fungieren. Ebenso ist es mittlerweile gesellschaftlich

163 Vgl.: Georges Didi-Huberman: „Erfindung der Hysterie. Die photographische Klinik von Jean-Martin Charcot“, übersetzt aus dem Französischen von Silvia Henke u. a., München: Wilhelm Fink, 1997, S. 87.

164 Lilo Weber: „Fliegen und Zittern. Hysterie in Texten von Theodor Fontane, Hedwig Dohm, Gabriele Reuter und Minna Kautsky“, Bielefeld: Aisthesis, 1996, S. 105.

165 Vgl.: Josef Breuer und Sigmund Freud: „Studien über Hysterie“, 6. Aufl., Frankfurt am Main: Fischer, 2007, S. 6.

166 Die gesellschaftliche Legitimation der Hysterie als reguläre Krankheit wird beispielsweise mit Blick auf rechtswissenschaftliche Studien dieser Zeit deutlich. So schreibt Siepe: „Gewöhnlich ist es der hysterische Charakter, der allgemeine hysterische Habitus, der den Gutachter zu der Diagnose und die Richter oder Geschworenen zur Freisprechung drängen...“ Wilhelm Siepe: „Beitrag zur Frage der strafrechtlichen Bedeutung der Hysterie“, Bonn: Eisele, 1914, S. 40.

akzeptiert, dass die Adoleszenz in ihren diversen Ausprägungen, welche in gewisser Weise ebenfalls als Ventil für unterdrückte Triebe aufgefasst werden können, frei ausgelebt wird. In diesem Zusammenhang geht Kristeva davon aus, dass die moderne Gesellschaft den Heranwachsenden das Recht auf das Imaginäre einräumt,¹⁶⁷ wodurch Initiationsriten, die andere Gesellschaften ihren Heranwachsenden aufzwingen, ersetzt oder geschwächt würden. Den Erwachsenen hingegen stünde diese Freiheit nur als Zuschauer oder Leser zu,¹⁶⁸ woraus eine Verknüpfung der Eigenheiten der Adoleszenz mit der Literatur bzw. dem Rezipientenverhalten deutlich wird.

Festzuhalten bleibt, dass gesellschaftliche Zwänge und moralische Direktive in engem Zusammenhang mit den Möglichkeiten des Auslebens sowohl der Adoleszenz als auch hysterischer Symptome betrachtet werden können. Darüber hinaus können die hysterischen Symptome als auch im Verlauf der Adoleszenz möglicherweise auftretende psychische Störungen, wie beispielsweise die Anorexie, eine ganz ähnliche Bedeutungsdimension aufweisen. So konstatiert Weber, das hysterische Symptom bringe „in erstarrter Form – ein »ich bin nicht vollkommen« zum Ausdruck.“¹⁶⁹ Auf diese Weise wird durch die Hysterie eine mangelnde Ich-Stärke deutlich, auf die auch Schmidbauer wie folgt verweist: „Während [das] Ich in der Psychose die eigene Wahrnehmung trübt, sucht es in der Hysterie nach Schutz und gewinnt Halt durch Anlehnung an idealisierte Werte oder Personen.“¹⁷⁰ Der hier beschriebene hysterische Modus weist demnach eine der Adoleszenz vergleichbare Dimension auf, da auch die (hysterischen) Symptome Adolozenter auf psychische Probleme zurückgeführt werden können, die beispielsweise aus Anpassungsschwierigkeiten an die Erwachsenenengesellschaft resultieren. Schmidbauer sieht daher die Ursache für die Heilung Anna O.s, deren Fallgeschichte an späterer Stelle näher beleuchtet werden wird, nicht in den Breuer'schen Therapiemaßnahmen, sondern in der Tatsache, dass sie schließlich zu alt wurde, um noch heiraten zu müssen: „Anna O. war auf dramatische Weise hysterisch, bis die Zeit

167 Vgl.: Julia Kristeva: „Die neuen Leiden der Seele“, aus dem Französischen von Eva Groepler, Hamburg: Junius, 1994, S. 158.

168 Vgl.: ebd.

169 Lilo Weber: „Fliegen und Zittern. Hysterie in Texten von Theodor Fontane, Hedwig Dohm, Gabriele Reuter und Minna Kautsky“, Bielefeld: Aisthesis, 1996, S. 33. [Hervorhebung im Text]

170 Wolfgang Schmidbauer: „Der hysterische Mann. Eine Psycho-Analyse“, München: Nymphenburger, 1999, S. 44.

vorbei war, in der sie hätte heiraten können. [...] Mit achtundzwanzig trat Anna O. als Bertha Pappenheim gesund und politisch aktiv an die Öffentlichkeit.“¹⁷¹

Bevor es im Folgenden um einige Eigenheiten psychoanalytischer Fallgeschichten gehen wird, sei kurz auf die Entwicklung, welche die Hysterieforschung nach der Jahrhundertwende genommen hat, eingegangen. Die Vorstellung von der Hysterie als typisch weiblicher Krankheitserscheinung und die mit ihr verknüpfte Ästhetik musste nach dem ersten Weltkrieg überdacht werden, konnte man doch den Kriegsneurotikern nicht unterstellen, sie wiesen typisch weibliche Krankheitssymptome auf.¹⁷² In diesem Zusammenhang ließ das Interesse an der Hysterie zunehmend nach. Sie wurde nun überwiegend als Modekrankheit betrachtet, die keineswegs ernst zu nehmen war. Verständlicherweise ist die Anzahl aktueller Studien, in denen die Ansicht vertreten wird, die Hysterie sei nach wie vor präsent, begrenzt.¹⁷³ In einigen dieser wenigen Studien wird auf die Funktion hysterischer Symptome als allgemein menschliche Reaktionen auf Konflikte verwiesen¹⁷⁴ oder es werden gesellschaftliche Phänomene wie Amokläufe oder Massenhysterien mit dem althergebrachten Krankheitsbild in Zusammenhang gebracht.¹⁷⁵ Als letztes im medizinischen Bereich heute noch vorhandenes Relikt der Hysterie ist die s. g. histrionische Persönlichkeitsstörung zu nennen, die seit der vierten Auflage des *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* aufgeführt wird.¹⁷⁶ Die

171 Wolfgang Schmidbauer: „Der hysterische Mann. Eine Psycho-Analyse“, München: Nymphenburger, 1999, S. 41.

172 Vgl.: Stavros Mentzos: „Hysterie. Zur Psychodynamik unbewusster Inszenierungen“, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 2004, S. 105.

173 Beispielsweise: Heinz-Peter Röhr: „Die Angst vor Zurückweisung. Was Hysterie wirklich ist und wie man mit ihr umgeht“, München: dtv, 2006. Oder: Stavros Mentzos: „Hysterie. Zur Psychodynamik unbewusster Inszenierungen“, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 2004.

174 Vgl.: Elaine Showalter: „Hystorien. Hysterische Epidemien im Zeitalter der Medien“, aus dem Amerikanischen von Anke Caroline Burger, Berlin: Berlin Verlag, 1997, S. 31.

175 Vgl.: ebd.

176 Im DSM V heißt es hierzu: „A pervasive pattern of excessive emotionality and attention seeking, beginning by early adulthood and present in a variety of contexts, as indicated by five (or more) of the following: 1. Is uncomfortable in situations in which he or she is not the center of attention. 2. Interaction with others is often characterized by inappropriate sexually seductive or provocative behavior. 3. Displays rapidly shifting and shallow expression of emotions. 4. Consistently uses physical appearance to draw attention to self. 5. Has a style of speech that is excessively impressionistic and lacking detail. 6. Shows self-dramatization, theatricality, and exaggerated expression of emotion. 7. Is suggestible (i. e., easily influenced by others or circumstances).

Umbenennung der hysterischen in die histrionische Persönlichkeitsstörung resultiert laut Mentzos aus dem Versuch, die mit der Hysterie verbundenen, negativen Konnotationen „und insbesondere auch die darin enthaltene direkte Verbindung mit dem Weiblichen (Hystera – Gebärmutter) zu vermeiden.“¹⁷⁷ Ein Bemühen, das als zwecklos erachtet werden muss, geht doch der „neue Terminus *histrionisch* [...] auf *Histrion* zurück“¹⁷⁸ einen lateinischen Begriff, der sich „aus dem griechischen Oistros (die Brust) herleitet, aus demselben Wurzelstamm, aus dem die Medizin schon lange zuvor das Wort *Östrogen* entlehnt hat,“¹⁷⁹ womit deutlich wird, dass auch die neue Bezeichnung einen Bezug zur weiblichen Sexualität aufweist.

3.3 Zur Geschichte der Magersucht und ihrer Beziehung zur Literatur

Hinsichtlich des Entdeckers der Magersucht besteht Uneinigkeit. Während Greta Olson davon ausgeht, dass die Entdeckung der Magersucht dem englischen Arzt Richard Morton zu verdanken sei, der im Jahr 1694 eine junge Patientin beschrieb, die aussah „like a Skeleton only clad with Skin“,¹⁸⁰ nennt Tilmann Habermas den in Paris lehrenden Charles Lasègue, der 1873 das Krankheitsbild beschrieb bzw. unabsichtlich auf die Magersucht stieß, als er versuchte „den einheitlichen Begriff der Hysterie in Einzelsymptome aufzulösen“.¹⁸¹ Im Gegensatz zu Mortons genanntem Fall weisen jedoch erst zwei Patientinnen, deren Leiden im Jahr 1875 von dem italienischen Arzt Giovanni Brugnoti beschrieben wurde,¹⁸² das viel später als typisch bezeichnete Verhalten Magersüchtiger auf: sie gaben beide vor,

8. Considers relationships to be more intimate that they actually are.” American Psychiatric Association (Hrsg.): „Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders“, 5. Aufl., Washington u. a.: American Psychiatric Publishing, 2013, S. 667.

177 Stavros Mentzos: „Hysterie. Zur Psychodynamik unbewusster Inszenierungen“, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 2004, S. 151.

178 Ebd.

179 Ebd.

180 Richard Morton zitiert nach Greta Olson: „Reading Eating Disorders“, in: „Neue Studien zur Anglistik und Amerikanistik“, Band 87, hrsg. von Willi Erzgräber und Paul Goetsch, Frankfurt am Main: Peter Lang, 2003, S. 37.

181 Tilmann Habermas: „Zur Geschichte der Magersucht. Eine medizinspsychologische Rekonstruktion“, Frankfurt am Main: Fischer 1994, S. 64.

182 Vgl.: Greta Olson: „Reading Eating Disorders“, in: „Neue Studien zur Anglistik und Amerikanistik“, Band 87, hrsg. von Willi Erzgräber und Paul Goetsch, Frankfurt am Main: Peter Lang, 2003, S. 37.

nicht krank zu sein und wiesen hyperaktives Verhalten auf, das im Kontrast zu ihrer körperlichen Entkräftung stand. Schon anhand dieser frühen, vielleicht ersten Studie wird die spezifische Ambivalenz dieser Krankheit deutlich, die einerseits durch körperliche Auszehrung gekennzeichnet ist und unter dem Deckmantel übermäßiger körperlicher Aktivität und strikter Uneinsichtigkeit hinsichtlich des Schweregrads der Erkrankung verdeckt wird.

Ihren Namen verdankt die Magersucht dem englischen Arzt Sir William Gull, der im Jahre 1873 den Begriff der „Anorexia nervosa“ prägte, um einen nervösen Appetitverlust zu kennzeichnen.¹⁸³ Die Genese dieser neuen Krankheit wurde demnach, zumindest gemäß Gull, im Nervensystem verortet. Olson folgert aus dieser Namensgebung, dass auch Männer von der anorexia nervosa betroffen sein konnten.¹⁸⁴ Charles Lasègue hingegen, der nur wenige Monate nach Gull den Begriff der „l'anorexie hystérique“¹⁸⁵ prägte, beobachtete, dass die Krankheit vornehmlich bei weiblichen Patientinnen im Alter zwischen 15 und 23 auftrat und zwar ausschließlich innerhalb der nicht berufstätigen Mittel- und Oberschicht.¹⁸⁶ Seine Namensschöpfung der Krankheit trägt nicht nur dem Umstand Rechnung, dass vorwiegend Frauen betroffen waren, sondern auch der Tatsache, dass im ausgehenden 19. Jahrhundert die Hysterie im französisch- und deutschsprachigen Raum einen besonders hohen Bekanntheitsgrad aufwies. Dass die Krankheit vornehmlich die höheren Gesellschaftsschichten betraf, lässt sich auch auf den Bedeutungswandel der Nahrungsaufnahme zurückführen, der sich im ausgehenden 19. Jahrhundert abzeichnete: „Victorian women were in a quandary regarding food. Reticence in regarding to eating was both a sign of gentility and good moral character.“¹⁸⁷ So wurde ein gemäßigter Appetit auf die Moral bezogen und das Essen zum Inbegriff der Sünde und fleischlichen Lust stilisiert: „Controlling physical appetite was a means to control sensory appetite, particularly sexual desire.“¹⁸⁸ Die Metaphorik gemäßigten oder im Kontrast hierzu maßlosen Essens fand nachweislich ihren Weg in die erzählende Literatur des ausgehenden 19. Jahrhunderts. So erscheint etwa die junge Cécile in Fontanes

183 Vgl.: Greta Olson: „Reading Eating Disorders“, in: „Neue Studien zur Anglistik und Amerikanistik“, Band 87, hrsg. von Willi Erzgräber und Paul Goetsch, Frankfurt am Main: Peter Lang, 2003, S. 38.

184 Vgl.: ebd.

185 Vgl.: ebd.

186 Vgl.: ebd., S. 37.

187 Ebd., S. 39.

188 Ebd., S. 42. Siehe auch: Cesare Lombroso u. Guglielmo Ferrero: „La donna delinquente, la prostituta e la donna normale“. Turin: Roux Torino, 1894, S. 596.

gleichnamigem Roman als Inbegriff des aktuellen weiblichen Schönheitsideals, das ohne eine gewisse pathologische Komponente schier undenkbar erscheint, denn: "Physical debility was associated with grace and class and the wasting tubercular girl was both the object of pity and admiration in Victorian society."¹⁸⁹ Um eben jenen Effekt hervorzuheben wird Cécile von Fontane durch eine Gegenfigur kontrastiert, eine Baronin, deren Appetit folgendermaßen geschildert wird: „[W]elch' ein Appetit! Und jedes dritte Gericht ihr »Leibgericht.«“¹⁹⁰ Wie sich im Zuge der Auseinandersetzung mit Fontanes *Cécile* zeigen wird, kann dieser Roman in Bezug auf den Anorexie-Diskurs geradezu als Zeitzeugnis gelesen werden. Ebenfalls wird sich in diesem Zusammenhang zeigen, dass Fontane offenbar mehr von den französischen Ansichten bzw. des von Charles Lasègue als l'anorexie hystérique bezeichneten Krankheitsbildes beeinflusst wurde, als von dem neutraleren und vornehmlich auf nervliche Fehlleistungen abzielenden im englischen Sprachraum geprägten Terminus der anorexia nervosa, der auf eine pathologische Appetitlosigkeit (gr. A(n): nicht; orexis: Verlangen)¹⁹¹ rekurriert.

Deutlich wird, dass das Phänomen der Magersucht bereits unmittelbar nach seiner Benennung den Weg in die erzählende Literatur gefunden hat. Ein Grund für die Faszination der Krankheit könnte in der Ungewissheit ihrer Ursachen bestehen. Denn ähnlich wie in Bezug auf die Hysterie ist auch die Magersucht dadurch geprägt, dass deren Ursachen zunächst noch unbekannt waren.¹⁹² So erscheint es nachvollziehbar, dass diese neue Krankheit anfangs dem Symptomkomplex der ebenso unergründbaren und diffusen Krankheit der Hysterie eingeordnet wurde. Erst in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts wurde dem Mysterium der Magersucht ein Ende bereitet, was vornehmlich Hilde Bruch und Tilmann Habermas zu verdanken ist. Wie sich im Zuge des 5. Kapitels zeigen

189 Greta Olson: „Reading Eating Disorders“, in: „Neue Studien zur Anglistik und Amerikanistik“, Band 87, hrsg. Von Willi Erzgräber und Paul Goetsch, Frankfurt am Main: Peter Lang, 2003, S. 39.

190 Theodor Fontane: „Cécile“, Berlin: Emil Dominik, 1887, S. 250. [Hervorhebung im Text] Das Ergebnis dieses maßlosen Verhaltens wirkt überaus abstoßend auf Gordon, Céciles Verehrer: „[D]ie gewulsteten Hüften sammt dem Ausdruck von Stupidität und Sinnlichkeit waren ihm [...] geradezu widerwärtig.“ Ebd., S. 257.

191 Siehe auch: Wolfgang U. Eckart: „Anorexie“ in: Bettina von Jagow und Florian Steger (Hrsg.): „Literatur und Medizin. Ein Lexikon“, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 2005, Spalte 64–67.

192 Ein Umstand der gemäß Sontag dazu beiträgt, eine Krankheit vornehmlich im übertragenen Sinn aufzufassen. Vgl.: Susan Sontag: „Illness as Metaphor“, London: Penguin, 2002, S. 6.

wird, manifestiert sich dieser Erkenntnisgewinn ebenfalls in den literarischen Darstellungen magersüchtiger Protagonisten. Die wissenschaftlichen Erkenntnisse hinsichtlich des Ursachenkatalogs und Symptomkomplexes der Magersucht änderten indessen wenig an der Faszination der Krankheit. Ganz im Gegenteil: zu Beginn der 1980er Jahre rückte die Anorexie und verwandte Krankheiten wie die Bulimie und das Binge-Eating in den Fokus der Öffentlichkeit, nachdem sich eine ganze Reihe in der Öffentlichkeit stehender Personen zu ihrer Anorexie- oder Bulimieerkrankung bekannnten.¹⁹³ In den frühen 1980er Jahren erschienen auch diverse literarische Magersuchterzählungen, die aufklärenden Charakter hatten und anfänglich durch eine größtmögliche Distanz zur erkrankten Protagonistin geprägt waren, die demnach als das unerklärliche Andere einer gesunden Jugendgeneration inszeniert wird. In dem Maß in welchem der Bekanntheitsgrad der Krankheit stieg, verringerte sich allmählich die Distanz zu den erkrankten Figuren. Um dies beispielhaft zu verdeutlichen, wurde im Abschnitt 5 ein Text der früheren Generation einem aktuelleren Text gegenüber gestellt, in welchem die magersüchtige Protagonistin als Ich-Erzählerin fungiert und es auf diese Weise dem Leser ermöglicht wird, durch die Augen einer magersüchtigen Figur die beschriebene Krankheit mitzerleben.

Im Kontrast zu den literarischen Darstellungen der Zeit um 1900 eröffnen die aktuellen Magersuchtromane allerdings nur wenig Spielraum für eine Gesellschaftskritik. Auch hinsichtlich des ästhetischen Gehalts der beschriebenen Krankheit machen die Autoren kaum Gebrauch von den ihnen zur Verfügung stehenden Möglichkeiten. So könnte man schlussfolgern, dass die aktuellen Schilderungen an ästhetischem und gesellschaftskritischem Gehalt zugunsten eines (mittlerweile) fundierten medizinischen Wissens eingebüßt haben. Während der Leser neuerer Magersuchtromane die geschilderten Symptome allenfalls auf adoleszente Konflikte beziehen kann, eröffnet sich mit Blick auf die Texte der Jahrhundertwende ein wesentlich größerer Interpretationsspielraum. Walter Benjamin etwa verstand die um 1900 idealisierte kränkliche Frau, die *femme fragile* als eine „Projektion der gesellschaftlichen Impotenz“¹⁹⁴ da er das Ideal einer Frau, deren Leib „vorzugsweise in Formen gezeichnet [werde], die der Geschlechtsreife vorhergehen“¹⁹⁵ auf die Unfruchtbarkeit bezog. Idealisiert würde demnach eine sorglose Existenz in der Gegenwart, ohne an eine produktive Zukunft zu denken.

193 Wie beispielsweise Prinzessin Diana oder Jane Fonda.

194 Walter Benjamin zitiert nach: Tanja Nusser und Elisabeth Strowick (Hrsg.): „Krankheit und Geschlecht. Diskursive Affären zwischen Literatur und Medizin“, Würzburg: Königshausen und Neumann, 2002, S. 161.

195 Ebd.

Gleichermaßen kann die mit der Magersucht einhergehende Unfruchtbarkeit als bewusste Ablehnung der Mutterrolle, sprich traditioneller Vorstellungen der weiblichen Rolle gedeutet werden. So fasst Anna Richards Otilies Hungertod als ein frühes Beispiel für ein emanzipatorisches Aufbegehren bzw. eine Ablehnung der ihr zugeordneten weiblichen Rolle auf.¹⁹⁶ Ähnliche Assoziationen eröffnen sich mit Blick auf aktuelle literarische Magersuchtdarstellungen schwerlich. Zwar kann mit Seidler davon gesprochen werden, dass es sich bei der Magersucht nach wie vor um eine „Wohlstands«-Erkrankung innerhalb einer deutlich leistungs-, weniger beziehungsorientierten Umgebung mit stark artikulierten Ansprüchen an Ästhetisierung des Lebens und mit Nivellierung geschlechtsspezifischer Rollenerwartungen zugunsten betonter sozialer Erfolgsorientierung mit männlichen Leitbildern“¹⁹⁷ handelt, doch werden gesellschaftskritische Elemente nahezu durchgehend zugunsten einer möglichst realitätsgetreuen Abbildung des Krankheitsbildes vernachlässigt. Unabhängig davon kann ein gestörtes Essverhalten die Unfähigkeit, für sich selbst zu sorgen repräsentieren;¹⁹⁸ ein Umstand, der die Magersucht besonders geeignet für die literarische Darstellung adoleszenter Krisen erscheinen lässt.

Hinsichtlich des Symbolcharakters der Nahrungsaufnahme kann die Magersucht, wie auch die Hysterie, mit dem weiblichen Körper in Verbindung gebracht werden. Doch ließe sich Mira Danas und Marilyn Lawrences Beobachtung, „daß das Muster, nach dem sich eine Frau ernährt, ihre Fähigkeit symbolisiert, für sich selbst zu sorgen, ihre Fähigkeit, Nahrung zu geben und zu nehmen“¹⁹⁹ ebenso auf männliche Figuren übertragen. Die durch ein gestörtes Essverhalten repräsentierte Botschaft kann ganz allgemein darauf bezogen werden, dass sich die bzw. der Erkrankte als unfähig erweist, für sich zu sorgen. Die Magersucht kann demnach als eine mögliche Strategie, „mit dem Leben fertig zu werden“,²⁰⁰

196 Vgl.: Anna Richards: „The Wasting Heroine in German Fiction by Women 1770–1914“, New York: Oxford University Press, 2004, S. 192.

197 Günter H. Seidler u. a. (Hrsg.): „Magersucht. Öffentliches Geheimnis“, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht 1993, S. 87–133, S. 88. [Hervorhebung im Text]

198 Vgl.: Mira Dana und Marilyn Lawrence: „Gift ist Nahrung, die krank macht: Bulimie als Metapher“, in: Marilyn Lawrence (Hrsg.): „Satt aber hungrig. Frauen und Eßstörungen“, aus dem Englischen von Claudia Preuschoft, Reinbek: Rowohlt, 1989, S. 167–184, (S. 169).

199 Ebd.

200 Gil Edwards: „Magersucht und Familie“, in: Marilyn Lawrence (Hrsg.): „Satt aber hungrig. Frauen und Eßstörungen“, aus dem Englischen von Claudia Preuschoft, Reinbek: Rowohlt, 1989, S. 83–98, (S. 84).

betrachtet werden oder, wie Gil Edwards es formuliert: „Sie stellt einen Versuch dar, bestimmte Lebenskonflikte zu lösen.“²⁰¹ Gleiches trifft auch auf die Hysterie zu. Beide Krankheiten können als Versuch verstanden werden, psychischen Konflikten, die sich im Zuge der Adoleszenz einstellen, zu begegnen bzw. diese über den Körper nach außen hin sichtbar zu machen. Der Körper wird somit in Bezug auf beide Krankheiten instrumentalisiert und fungiert als Sprachorgan für die/den Erkrankte/n bzw. als Leinwand, auf der sich das psychische Leiden der Betroffenen ablesen lässt.

Hinsichtlich literarischer Darstellungen besteht eine weitere Besonderheit darin, dass die Magersucht generell als Projektionsfläche fungieren kann, ein Umstand, der wie gesagt darauf zurückgeführt werden kann, dass die spezifischen Eigenheiten des Krankheitsbildes zunächst weitestgehend unbekannt waren. Wie sich im Vergleich der Kapitel 4 und 5 noch zeigen wird, besteht eine Gemeinsamkeit der herangezogenen Texte der Jahrhundert- und Jahrtausendwende darin, dass sich die Autoren nachweislich von medizinischen bzw. psychoanalytischen Fallgeschichten, wie jenen Sigmund Freuds oder aber Hilde Bruchs inspirieren ließen und lassen. So lässt sich festhalten, dass psychoanalytische Krankengeschichten nach wie vor als Inspirationsquelle dienen; ein Umstand der eine nähere Auseinandersetzung mit einigen ausgewählten Fallgeschichten Freuds und Breuers rechtfertigt.

3.4 Freuds und Breuers (Kranken-)Geschichten

Die literarische Gattung der Fallgeschichte, die von Carl-Philip Moritz mitbegründet und durch Sigmund Freud eine unverwechselbare Charakteristik erhielt, ist gemäß Pethes „das Paradebeispiel einer Schreibweise auf der Grenze zwischen Wissenschaft und Literatur.“²⁰² In den *Studien über Hysterie*²⁰³ (1895) bemerkt Freud, dass sich die Psychoanalyse selbst literarischen Darstellungsformen annähert. Die von ihm erzählten Krankengeschichten seien „wie Novellen zu lesen“, was er sehr bedauere, da sie hierdurch an wissenschaftlichem Charakter

201 Gil Edwards: „Magersucht und Familie“, in: Marilyn Lawrence (Hrsg.): „Satt aber hungrig. Frauen und Eßstörungen“, aus dem Englischen von Claudia Preuschoft, Reinbek: Rowohlt, 1989, S. 83–98, (S. 94).

202 Nicolas Pethes: „Literatur- und Wissenschaftsgeschichte. Ein Forschungsbericht“, in: Norbert Bachleitner u. a. (Hrsg.): „Internationales Archiv für Sozialgeschichte der deutschen Literatur“, Tübingen: Niemeyer, 2003, S. 181–235, (S. 223 f.).

203 Josef Breuer und Sigmund Freud: „Studien über Hysterie“, 6. Aufl., Frankfurt am Main: Fischer, 2007.

einbüßten.²⁰⁴ Die Bezeichnung seiner Krankengeschichten als Novellen ist in mehrfacher Hinsicht bemerkenswert. So wurde erst in jüngster Zeit die Novelle als Vorläufer der modernen Problemerzählung für Jugendliche bezeichnet.²⁰⁵ Der Umstand, dass Freud seine Krankengeschichten einer bestimmten literarischen Gattung zuordnet, zeugt von seinem Interesse an der Literatur. Überdies ist es auffällig, dass Freud scheinbar ganz bewusst literarische Strategien in seinen Fallgeschichten einsetzt. Beispielsweise besteht die kurze Fallgeschichte: *Katharina*²⁰⁶ ausschließlich aus einem Dialog mit der Patientin, wodurch sich diese Episode deutlich von einer nüchternen, distanzierten, monologischen Aufzeichnung einer Krankengeschichte abhebt. Auch gibt er den österreichischen Dialekt der Patientin wieder, wodurch diese Fallgeschichte einen erzählerischen Charakter erhält.²⁰⁷ Gleichzeitig wirkt die Art, in der Freud die Aussagen des

204 Dieses Zitat aus: Josef Breuer und Sigmund Freud: „Studien über Hysterie“, 6. Aufl., Frankfurt am Main: Fischer, 2007, S. 180 wird besonders häufig im Zusammenhang mit der Hysterie erwähnt, beispielsweise von Silvia Kronberger: „Die unerhörten Töchter. Fräulein Else und Elektra und die gesellschaftliche Funktion der Hysterie“, Innsbruck: Studien Verlag, 2002, S. 142 f. Oder von Thomas Anz: „Psychoanalyse“, in: Bettina von Jagow und Florian Steger (Hrsg.): „Literatur und Medizin. Ein Lexikon“, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 2005, S. 649.

205 In Hans-Heino Ewers: „Zu unrecht verschmäht. Problemliteratur für Jugendliche und die Gattung der Problemerzählung“, in: „Kinder und Jugendliteraturforschung“ Heft 2006, S. 10 f. heißt es: „Die meisten Titel konzentrieren sich auf die Schilderung einer – auch zeitlich begrenzten – Episode und weisen oft eine Klimax auf. Ausgeschlossen sind damit keineswegs Rückblicke etwa in die Kindheit der jugendlichen Protagonisten. Die Charaktere interessieren in erster Linie als von ungewöhnlichen Ereignissen, von Schicksalsschlägen Betroffene, was eine psychologisch differenzierte Charakterzeichnung nicht ausschließt. Es geht bspw. um die evtl. AIDS-Infizierung eines Jugendlichen und nicht um einen Jugendlichen, der sich neben vielen anderen Problemen auch mit einer evtl. AIDS-Infizierung auseinandersetzen hat.“

206 Sigmund Freud: „Katharina“, in: Josef Breuer und Sigmund Freud: „Studien über Hysterie“, 6. Aufl., Frankfurt am Main: Fischer, 2007, S. 143–153.

207 Womit sie sich von herkömmlichen Fallgeschichten dieses Entstehungszeitraums unterscheidet. Ein Umstand, der insbesondere im Vergleich mit Publikationen anderer Hysterie-Forscher, wie beispielsweise Josef Amann deutlich wird. Amann behandelte laut eigener Angabe 312 Fälle von Hysterie. Seine Fallgeschichten zeichnen sich durch eine nüchterne Erzählweise aus. Auch erwähnt er explizit, wie oft welche Medikamente verabreicht bzw. Therapiemaßnahmen eingesetzt wurden, worin er sich ebenfalls von Freuds Erzählweise unterscheidet. Vgl.: Josef Amann: „Über den Einfluss der weiblichen Geschlechtskrankheiten auf das Nervensystem: mit besonderer Berücksichtigung des Wesens und der Erscheinungen der Hysterie“, Erlangen: Enke, 1868, S. 7 ff.

Onkels Katharinas während eines sexuellen Übergriffes wiedergibt, bisweilen befremdlich. Wie wenig diese Episode einer rein wissenschaftlichen Berichterstattung gleicht, soll das folgende Zitat aus Freuds *Studien über Hysterie* belegen:

„Sie sprang auf, machte ihm Vorwürfe. „Was treiben's denn, Onkel? Warum bleiben's nicht in Ihrem Bette?“ Er versuchte sie zu beschwatzen: „Geh' dumme Gredel, sei still, du weißt ja nicht, wie gut das ist.“ – „Ich mag Ihr Gutes nicht, mit einmal schlafen lassen's einen.“²⁰⁸

Wenn der Therapeut auf solche Weise zum Erzähler wird, ist es nicht verwunderlich, dass sich diese Fallgeschichte wie eine Novelle lesen lässt und an wissenschaftlichem Gehalt verliert. Gleichzeitig macht der kurze Ausschnitt deutlich, dass die unverblünte Darstellung eines solchen sexuellen Übergriffes (auf die 14-jährige Patientin bzw. Protagonistin) dieser Geschichte einen gewissen Sensationscharakter verliehen haben dürfte. Freud bemerkt in diesem Zusammenhang an anderer Stelle:

„Ich weiß, daß es – in dieser Stadt wenigstens – viele Ärzte gibt, die – ekelhaft genug – eine solche Krankengeschichte nicht als einen Beitrag zur Psychopathologie der Neurose, sondern als einen zu ihrer Belustigung bestimmten Schlüsselroman lesen wollen.“²⁰⁹

Der Roman- oder Novellencharakter seiner Fallgeschichten könnte allerdings auch dem Umstand geschuldet sein, dass Freud sich während der Behandlung keine Notizen machte, um nicht „das Mißtrauen des Kranken [zu] erwecken“²¹⁰, wie er im Vorwort des *Bruchstücks einer Hysterie-Analyse* (1905) ausführt, sondern erst nach dem Abschluss der Behandlung, d. h. aus der Retrospektive, gleich einem Geschichtenerzähler. Donald Spence stellt daher bereits 1987 die berechnete Frage: „Is the usual case report fact or fiction?“²¹¹ Handelt es sich doch vielmehr um eine Geschichte, die im Nachhinein, aus dem Gedächtnis des Therapeuten bzw. Autors niedergeschrieben wurde. Abgesehen davon ist mit der Fokussierung auf seine persönliche Sichtweise die mögliche Kritik verbunden, dass er Vorkommnisse verändert haben könnte, um seine individuellen Absichten zu bestärken. In diesem Zusammenhang bemerkt Vera King, dass es in der Krankengeschichte der Dora aus dem *Bruchstück einer Hysterie-Analyse* keineswegs um die Patientin gehe, sondern vielmehr um die wissenschaftlichen Absichten

208 Josef Breuer und Sigmund Freud: „Studien über Hysterie“, 6. Aufl., Frankfurt am Main: Fischer, 2007, S. 148.

209 Sigmund Freud: „Bruchstück einer Hysterie-Analyse“, 2. Aufl., Frankfurt am Main: Fischer, 2007, S. 11.

210 Ebd., S. 12.

211 Donald P. Spence: „The Freudian Metaphor. Toward Paradigm Change in Psychoanalysis“, New York: Norton, 1987, S. 119.

Freuds, der die Patientin aus diesem Grund kaum zu Wort kommen lasse.²¹² Bemerkenswert ist jedoch, dass es sich bei Doras Therapie, wie im folgenden Kapitel noch näher ausgeführt werden wird, um einen Misserfolg handelt, Freud diesen missglückten Versuch einer Behandlung dennoch veröffentlichte, um auf die Schwierigkeiten bei der Behandlung von Hysterikerinnen aufmerksam zu machen. Durch die misslungene Therapie rückt die geglückte literarische Umsetzung dieser Behandlung in den Vordergrund, mit anderen Worten: "Freud was able to turn a clinical failure into a literary success."²¹³ Freuds literarisches Talent wurde indessen offiziell bestätigt, als ihm für seine *Selbstdarstellung*²¹⁴ im Jahr 1930 der Goethepreis der Stadt Frankfurt verliehen wurde.²¹⁵

Die von Spence aufgezeigte Nähe von Freuds Fallgeschichten zur Gattung des Detektivromans²¹⁶ scheint einerseits aufgrund der Ausgangssituation nachvollziehbar, die meist darin besteht, dass sich eine schöne junge Frau (Patientin) in das Büro (die Praxis) eines Detektivs (Therapeuten) begibt, um mit dessen Hilfe einen aus ihrer Sicht unlösbaren Fall zu klären. Auch nähert sich Freud aufgrund seiner spezifischen Erzählweise dieser literarischen Gattung an, was Heinz Bude wie folgt beschreibt:

Doras Einfälle dienen Freud für einen *Indizienbeweis*, den er am Ende *für lückenlos hergestellt* sieht: nämlich den Beweis für Doras kindliche Masturbation. Er habe, wie er sich beeilt hinzuzufügen, in diesem Fall die Masturbation zu ahnen begonnen, als seine Patientin ihm von den Magenkrämpfen ihrer Cousine erzählte und sich dann mit dieser identifizierte, indem sie tagelang über ähnliche Schmerzen klagte.²¹⁷

Auch wenn Doras Fallgeschichte einige Aspekte aufweist, die als Hinweis dafür verstanden werden können, dass Freud Gebrauch von dichterischer Freiheit

212 Vgl.: Vera King: „Die Urszene der Psychoanalyse. Adoleszenz und Geschlechterspannung im Fall Dora“, Stuttgart: Verlag Internationale Psychoanalyse, 1995, S. 185.

213 Donald P. Spence: „The Freudian Metaphor. Toward Paradigm Change in Psychoanalysis“, New York: Norton, 1987, S. 123.

214 Sigmund Freud: „Selbstdarstellung“, Frankfurt am Main: Fischer 2008.

215 Vgl.: Burkhardt Lindner: „Den *Autor* Freud entdecken. Eine Lektüre der Abhandlungen über den Witz und über das Unheimliche“, in: Rolf Haubl u. Tilmann Habermas (Hrsg.): „Freud neu entdecken“, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht 2008, S. 90–116, (S. 90).

216 Vgl.: Donald P. Spence: „The Freudian Metaphor. Toward Paradigm Change in Psychoanalysis“, New York: Norton, 1987, S. 133.

217 Heinz Bude: „Freud als Novellist“, in: Ulrich Stuhr und Friedrich-Wilhelm Deneke (Hrsg.): „Die Fallgeschichte. Beiträge zu ihrer Bedeutung als Forschungsinstrument“, Heidelberg: Asanger, 1993, S. 3–16, (S. 13). [Hervorhebung im Text]

gemacht haben könnte, scheint es in diesem Zusammenhang sinnvoll, die Umstände des psychoanalytischen Settings näher in Augenschein zu nehmen, um diesen Aspekt in seinem Kontext betrachten zu können. Gerd Rudolf weist eindrucksvoll auf den komplexen Vorgang dieses Settings hin, da sowohl Patient als auch Psychoanalytiker in verschiedenen Rollen agierten. Der Patient erscheint als ein Klagender, ein Berichtstatter, ein introspektiver Beobachter, ein Interpret und Regisseur (seiner Erzählung), während der Psychoanalytiker ein Chronist, objektiver, teilnehmender und auch introspektiver Beobachter sein kann.²¹⁸ Die Aussagen, wie auch die körperlichen Symptome des Patienten, müssen vom Psychoanalytiker interpretiert und in der Fallgeschichte verarbeitet werden. Dieser kreativ anmutende Prozess kann mit jenem des Dichtens verglichen werden.²¹⁹ Eben jener Zusammenhang wird auch vor dem Hintergrund von Freuds Bemerkung deutlich, seine Hysterie-Patientinnen seien unfähig, ihre Lebensgeschichte auf exakte und chronologische Weise wiederzugeben, weshalb er die „Lücken und Rätsel“ ihrer Aussagen (etwa durch Schlussfolgerungen) schließen müsse, um einen stimmigen Bericht zu erzeugen.²²⁰ Die Komplexität dieses Vorgangs bringt Deneke wie folgt zum Ausdruck:

Der Analytiker nimmt die [...] Teilinformationen auf, die in ihm Anmutungen, Gestimmtheiten, noch unscharfe Wahrnehmungen oder Gedanken entstehen lassen. Diese ergänzt er nun – im Rahmen eines Prozesses, der ihm wiederum nur teilbewußt ist – zu sinnträchtigen, psychodynamisch plausiblen Ganzheiten. [...] Dabei kann er sich natürlich nicht, wie der Patient selbst, auf dessen subjektiv-realen Erfahrungshintergrund beziehen. Er rekonstruiert dessen Erfahrungshintergrund vielmehr hypothetisch unter Rückgriff auf seine eigenen Mittel und Werkzeuge: Er identifiziert sich mit dem Patienten, nutzt seine eigenen Theoriekenntnisse, seine persönlichen Modelle von sich selbst und seiner eigenen Welt.²²¹

In dem auf diese Weise konzipierten Bericht werden daher zwei strukturell unterschiedliche Geschichten erzählt:

218 Vgl.: Gerd Rudolf: „Aufbau und Funktion von Fallgeschichten im Wandel der Zeit“, in: Ulrich Stuhr und Friedrich-Wilhelm Deneke (Hrsg.): „Die Fallgeschichte. Beiträge zu ihrer Bedeutung als Forschungsinstrument“, Heidelberg: Asanger, 1993, S. 17–31, (S. 22).

219 Vgl.: ebd.

220 Vgl.: Sigmund Freud: „Bruchstück einer Hysterie-Analyse“, 2. Aufl., Frankfurt am Main: Fischer, 2007, S. 18 f.

221 Friedrich-Wilhelm Deneke: „Das Selbst und seine Repräsentanzen: Wie kommt der Fall zu seiner Geschichte?“, in: Ulrich Stuhr und Friedrich-Wilhelm Deneke (Hrsg.): „Die Fallgeschichte. Beiträge zu ihrer Bedeutung als Forschungsinstrument“, Heidelberg: Asanger, 1993, S. 120–139, (S. 131).

...[E]ine historische und eine phantastische, bzw. eine Fallgeschichte, die sowohl aus der Biographie des Patienten und der von Analytiker und Patient gemeinsam erlebten Therapiegeschichte besteht, als auch eine imaginäre Geschichte. Letztere ist eine unendliche Geschichte, für sie gibt es keinen Anfang und kein Ende, die Geschichte könnte immer wieder neu und anders erzählt werden und weitere Geschichten zur Folge haben, sie ist Fiction und damit im Grunde genommen Literatur.²²²

Overbeck plädiert sogar dafür, die spezifische Freud'sche „klinische Erzählung“ als „ein neues literarisches Genre“²²³ anzusehen. Auch macht er Vorschläge zur Komposition dieses Genres.²²⁴ Hinsichtlich der Frage nach der Wirkung auf den Leser führt er aus, dass dieser „durch den Text zum Mitfühlen gebracht, [...] zu Phantasien verleitet werden [solle], um hierdurch emotional am Therapieerlebnis teilnehmen zu können.“²²⁵ Deutlich wird, dass dieses Genre nicht nur eine dem Text immanente Therapie enthält, sondern sich auch auf den Leser auswirken soll.

Meyer hingegen spricht sich gegen den Vergleich der Freud'schen Fallgeschichte mit einer Novelle aus und kann diesem auch nichts Positives abgewinnen, denn „[w]enn wir das konvergierende Gesamt aus klinisch-psychoanalytischen und experimentalpsychologischen Befunden [...] ernst nehmen, dann kann eine Novelle der psychoanalytischen Situation, da diese eindeutig Interaktion ist, nicht gerecht werden.“²²⁶ Mit seiner Kritik übersieht er jedoch die Interaktion zwischen

222 Gerd Overbeck: „Die Fallnovelle als literarische Verständigung- und Untersuchungsmethode. Ein Beitrag zur Subjektivierung.“, in: Ulrich Stuhr und Friedrich-Wilhelm Deneke (Hrsg.): „Die Fallgeschichte. Beiträge zu ihrer Bedeutung als Forschungsinstrument“, Heidelberg: Asanger, 1993, S. 43–60, (S. 53).

223 Ebd., S. 50.

224 „Je mehr authentisches Erleben mitgeteilt werden soll, desto eher kommt in Frage, Ich-Erzähler, Protagonist und Autor nicht zu trennen. Will man dagegen mehr Struktur, als durch den Behandlungsverlauf und die Themenauswahl per se vorgegeben wird, will man stärker Wissensinhalte, Theorie, Behandlungstechnik »transportieren«, z. B. an die Fachkollegen, bietet sich zusätzlich der auktoriale Erzähler als wissende Instanz an, der außerhalb der bei dem in der Ich-Form erzählenden Protagonisten Patient und Therapeut steht, sie von außen beobachtet, ihr Verhalten und Erleben ordnend, interpretierend.“ [Hervorhebung im Text]

Gerd Overbeck: „Die Fallnovelle als literarische Verständigung- und Untersuchungsmethode. Ein Beitrag zur Subjektivierung.“, in: Ulrich Stuhr und Friedrich-Wilhelm Deneke (Hrsg.): „Die Fallgeschichte. Beiträge zu ihrer Bedeutung als Forschungsinstrument“, Heidelberg: Asanger, 1993, S. 43–60, (S. 57).

225 Ebd., S. 45.

226 Adolf-Ernst Meyer: „Nieder mit der Novelle als Psychoanalysearstellung – Hochlebe die Interaktionsgeschichte“, in: Ulrich Stuhr und Friedrich-Wilhelm Deneke

Erzähler und Leser. Hinzu kommen Elemente der Fiktion und des unzuverlässigen Erzählers, sowohl in Person des Patienten als auch des Analytikers, da beide Täuschungen oder Missverständnissen unterlegen sein können. Demnach bleibt die Möglichkeit bestehen,

daß Analytiker und Patient trotz der Konstitution einer kohärenten widerspruchsfreien Erzählung einer Täuschung unterliegen. Da die Erzählung keine Bestätigung an den Tatsachen erfährt, bleibt sie fiktiv, so wie die Geschichte, die der Analysand über seine Krankheit erzählt. Die Narration im hermeneutischen Sinne läßt eine Falsifikation und einen Vergleich mit alternativen Erzählungen nicht zu, da sie eine einmalige Schöpfung von Analysand und Analytiker ist. Sie entzieht sich damit den Kriterien wissenschaftlicher Forschung.²²⁷

Die größte Schwierigkeit hinsichtlich der Aufzeichnung einer Fallgeschichte besteht wohl darin, die mündlichen Äußerungen des Patienten unter Berücksichtigung aller Verschleierungen und der Interpretation von Gestik und Mimik zu ordnen und in die Textgestalt zu überführen:

Das Ziel, schwer kommunizierbare Psychopathologie sprachlich mitzuteilen, setzen sich die klinischen Fallgeschichten auch, mit dem Unterschied, daß sie zusätzlich noch in ihrer Relevanz für Theorie und Behandlungstechnik einer bestimmten Zielgruppe, nämlich anderen Therapeuten weitergegeben werden sollen. Man könnte die klinische Fallgeschichte daher als Psychopathographie vom theoretischen Typ klassifizieren. Für die klinische Fallgeschichte kommt außerdem noch das Paradox hinzu, daß sich [die] Psychotherapie zwar fast ausschließlich der kommunikativen Funktion der Sprache bedient, in ihrer Sprache aber gleichzeitig durch Prozesse von Widerstand und Abwehr depotenziert wird...²²⁸

Hinsichtlich der geschichtlichen Entwicklung von Fallgeschichten glaubt Gerd Rudolf aufgrund eines Vergleichs von Fallgeschichten dreier Epochen, angefangen mit den Selbstdarstellungen innerhalb des zwischen 1783 und 1793 von Karl

(Hrsg.): „Die Fallgeschichte. Beiträge zu ihrer Bedeutung als Forschungsinstrument“, Heidelberg: Asanger, 1993, S. 61–84, (S. 73).

227 Ingrid Kerz-Rühling: „Die Methode der Überprüfung in der Fallgeschichte“, in: Ulrich Stuhr und Friedrich-Wilhelm Deneke (Hrsg.): „Die Fallgeschichte. Beiträge zu ihrer Bedeutung als Forschungsinstrument“, Heidelberg: Asanger, 1993, S. 106–119, (S. 108).

228 Gerd Overbeck: „Die Fallnovelle als literarische Verständigung- und Untersuchungsmethode. Ein Beitrag zur Subjektivierung.“, in: Ulrich Stuhr und Friedrich-Wilhelm Deneke (Hrsg.): „Die Fallgeschichte. Beiträge zu ihrer Bedeutung als Forschungsinstrument“, Heidelberg: Asanger, 1993, S. 43–60, (S. 50).

Philipp Moritz herausgegebenen *Magazin zur Erfahrungsseelenkunde*,²²⁹ über die Freud'schen psychoanalytischen Fallgeschichten bis zu den Falldarstellungen des ausgehenden 20. Jahrhunderts, einen gemeinsamen Kern dieser Textgattung gefunden zu haben. Dieser bestehe darin, dass sie im Grunde sämtlich um die „Selbstveröffentlichung eines Subjekts gegenüber einem wohlwollenden Zuhörer“²³⁰ kreisten. Diese Definition könnte auch auf jugendliterarische Texte, insbesondere jüngerer Datums, bezogen werden.²³¹

Overbeck hingegen sieht den zentralen Gegenstand der Falldarstellung im „intersubjektive[n] Austausch von Gefühlen, Phantasien und Reaktionsweisen, die in der therapeutischen Begegnung erlebt wurden.“²³² Nähert sich diese Aussage bereits literarischen Kriterien an, wird die Betrachtung der Fallgeschichte als literarisches Genre durch Stefan Willers diesbezügliche Ansicht noch deutlicher: „In der Fallgeschichte überschneiden sich Medizin und Literatur in exemplarischer Weise.“²³³ So werde *Madame Bovary* (1856) als „literarischer Fall“ bezeichnet, „weil er als psychischer Konflikt einer Figur erscheint, deren Wahrnehmung in sehr weitgehender Weise die Darstellungstechnik des Romans betrifft.“²³⁴ Eine Beobachtung durch welche die, auf den ersten Blick einer experimentellen Lektüre gleichende Methode, die in den Kapiteln 4 und 5

229 Vgl.: Gerd Rudolf: „Aufbau und Funktion von Fallgeschichten im Wandel der Zeit“, in: Ulrich Stuhr und Friedrich-Wilhelm Deneke (Hrsg.): „Die Fallgeschichte. Beiträge zu ihrer Bedeutung als Forschungs-instrument“, Heidelberg: Asanger, 1993, S. 17–31, (S. 17).

230 Ebd., (S. 30).

231 Von den in Kapitel 5 ausgewählten Texten weisen einige einen autobiographischen Gehalt auf. Insbesondere junge Autoren, wie Benedict Wells thematisieren in ihren Erstlingswerken Aspekte ihrer eigenen Lebensumstände.

Hinsichtlich anderer Autoren, deren Werke in diesem Rahmen nicht berücksichtigt wurden, wäre beispielsweise Benjamin Lebert zu nennen, der zunächst in: *Crazy* (1999) seine Adoleszenz im Angesicht einer halbseitigen Lähmung thematisiert und später seine (zwischenzeitlich überwundene) Magersuchtserkrankung in: *Im Winter dein Herz* (2012) zum Thema macht.

232 Gerd Overbeck: „Die Fallnovelle als literarische Verständigung- und Untersuchungsmethode. Ein Beitrag zur Subjektivierung.“, in: Ulrich Stuhr und Friedrich-Wilhelm Deneke (Hrsg.): „Die Fallgeschichte. Beiträge zu ihrer Bedeutung als Forschungsinstrument“, Heidelberg: Asanger 1993, S. 43–60, (S. 45).

233 Stefan Willer: „Fallgeschichte“ in: Bettina von Jagow und Florian Steger (Hrsg.): „Literatur und Medizin. Ein Lexikon“, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 2005, S. 231–235, (S. 231).

234 Ebd., S. 234.

herangezogenen literarischen Texte als Krankengeschichten zu lesen, als probat legitimiert wird.

Um abschließend die beteiligten Instanzen näher in den Blick zu nehmen, lässt sich beobachten, dass die in der Fallgeschichte zur Protagonistin stilisierte reale Patientin keine Bereicherung erfährt, da ihre Lebens- bzw. Krankengeschichte durch den Therapeuten interpretiert, und ihr durch die Präsentation als exemplarischer Fall entzogen wird. Der Therapeut bzw. Autor hingegen spricht als „Interpret seines Materials zum Leser.“²³⁵ Auf diese Weise wird die Fallgeschichte zum „literarisch gestalteten Werkstattbericht, sie dokumentiert die jeweils aktuellen Versuche, psychische Phänomene und vor allem deren unbewusste Seite zu verstehen.“²³⁶ Vor dem Hintergrund dieser Aussage werden die Gemeinsamkeiten von Psychoanalyse und Literatur besonders deutlich, können doch auch einige der im Zuge der Untersuchung näher in Augenschein genommenen Texte als Versuche, psychische Phänomene und deren unbewusste Seite zu beleuchten, betrachtet werden.²³⁷

3.5 Von *Dora* zu *Nora*.²³⁸ *Freuds Novellen als Inspirationsquelle*

Vor dem Hintergrund des bereits erläuterten kreativen Prozesses, der mit der Niederschrift einer Fallgeschichte einhergeht und unter Berücksichtigung Freuds schriftstellerischer Fähigkeiten²³⁹ scheint es durchaus berechtigt, seine Fallgeschichten als literarische Produkte aufzufassen, die das literarische Schaffen um 1900 geprägt haben.

235 Gerd Rudolf: „Aufbau und Funktion von Fallgeschichten im Wandel der Zeit“, in: Ulrich Stuhr und Friedrich-Wilhelm Deneke (Hrsg.): „Die Fallgeschichte. Beiträge zu ihrer Bedeutung als Forschungsinstrument“, Heidelberg: Asanger, 1993, S. 17–31, (S 20).

236 Ebd.

237 Was die Motivation dafür, die herangezogenen Texte als literarische Krankengeschichten zu lesen, erklärt.

238 Bezug genommen wird auf Henrik Ibsens *Nora oder ein Puppenheim* aus dem Jahr 1879.

239 So konstatieren von Jagow und Steger: „Freud ist nicht nur Arzt gewesen, er ist nicht nur Nestor der Psychoanalyse, sondern er ist auch ein anspruchsvoller Schriftsteller von Weltrang und Weltruf. Sein Werk hat über den deutschsprachigen Raum hinaus große Bedeutung erlangt.“ Bettina von Jagow und Florian Steger: „Was treibt die Literatur zur Medizin? Ein kulturwissenschaftlicher Dialog“, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 2009, S. 78.

Da es den Rahmen dieser Untersuchung sprengen würde, sämtliche Fallgeschichten Freuds und Breuers zu beleuchten, und sich im Zuge der Untersuchung besonders zu zwei Hysterie-Patientinnen Bezüge nachweisen ließen, nämlich zu Anna O. und Dora, werden diese beiden Fallgeschichten eingehender vorgestellt, um im Anschluss einige Besonderheiten der Fallgeschichten als Inspirationsquelle für die Autoren dieser Epoche aufzuzeigen. Um Missverständnissen vorzubeugen, sei in diesem Zusammenhang darauf hingewiesen, dass nicht pauschal davon ausgegangen wird, dass ein Motiv, das sowohl in einer psychoanalytischen Fallgeschichte als auch innerhalb literarischer Krankheitsdarstellungen vorkommt, als Beleg dafür verstanden wird, dass sich der jeweilige Autor von den Fallgeschichten hat inspirieren lassen. Die Darstellung der Gemeinsamkeiten dient in erster Linie dazu, die Komplexität literarischer Adoleszenz- bzw. Krankengeschichten der untersuchten Zeiträume zu verdeutlichen und die gesellschaftlich virulenten Themen aufzuzeigen. So lässt sich am Beispiel von Gabriele Reuters *Aus guter Familie*²⁴⁰ (1895) der Umstand, dass die Hysterie, wie auch hysterisches Verhalten um 1900 sehr beliebte Themen gewesen sein müssen, gerade dadurch belegen, dass eine Episode beschrieben wird, die sich nahezu deckungsgleich im *Bruchstück einer Hysterie-Analyse*²⁴¹ (1905) auffinden lässt, Reuter jedoch nicht von Freud beeinflusst worden sein kann, da ihr Roman vor der genannten Studie erschien.

Unabhängig davon scheint es bemerkenswert, dass die beobachteten Gemeinsamkeiten die wohl berühmtesten Hysterie-Patientinnen betreffen, wie etwa Josef Breuers Patientin Anna O. aus den *Studien über Hysterie*, die im Jahre 1895 erschienen. Der Bericht über *Frl. Anna O.* rangiert an erster Stelle unter den Krankengeschichten und nimmt in der aktuellen Auflage nur 24 Seiten ein, während die meisten anderen Fallgeschichten wesentlich länger ausfallen. Ihren hohen Bekanntheitsgrad dürfte diese Episode insbesondere dem Umstand verdanken, dass

Ähnlich äußert sich Lindner: „Freud war ein großer Autor. Dass seine Texte immer wieder gelesen und sozusagen nicht ausgelesen werden, verdankt sich eines besonderen Zusammentreffens von Wissenschaftsentwurf und literarischer Autorschaft.“ Burkhardt Lindner: „Den *Autor* Freud entdecken. Eine Lektüre der Abhandlungen über den Witz und über das Unheimliche“, in: Rolf Haubl u. Tilmann Habermas (Hrsg.): „Freud neu entdecken“, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 2008, S. 90–116, (S. 114 f.).

240 Gabriele Reuter: „Aus guter Familie. Leidensgeschichte eines Mädchens“, hrsg. von Katja Mellmann, Marburg: LiteraturWissenschaft.de, 2006.

241 Sigmund Freud: „Bruchstück einer Hysterie-Analyse“, 2. Aufl., Frankfurt am Main: Fischer, 2007.

es Anna O. war, die gemäß Breuers Bericht für die Benennung der psychoanalytischen Gesprächstherapie verantwortlich war; jener von ihr als Talking Cure²⁴² bezeichneten Methode, zum Kern des für die Neurose ausschlaggebenden verdrängten traumatischen Materials hervorzudringen.

Bei Dora handelt es sich ebenfalls um eine sehr bekannte Hysterie-Patientin,²⁴³ der eine eigene Studie gewidmet wurde, das *Bruchstück einer Hysterie-Analyse*, erschienen im Jahre 1905. Allerdings ist zu berücksichtigen, dass Freud seine Patientin bereits vor der Jahrhundertwende in Behandlung nahm und die Aufzeichnung erst später veröffentlichte. Aufgrund dieser verzögerten Publikation ist keine spezifische Entwicklung zwischen den *Studien über Hysterie* und dem *Bruchstück einer Hysterie-Analyse* zu beobachten. Interessant ist jedoch, dass die *Studien über Hysterie* von einem gewissen Optimismus hinsichtlich der dauerhaften Heilung der Hysterie zeugen, während das *Bruchstück einer Hysterie-Analyse* diesen Optimismus vermissen lässt, da hier insbesondere die mit der Behandlung einhergehenden Schwierigkeiten im Zentrum stehen.

Die Popularität Doras Fallgeschichte scheint mehreren Aspekten geschuldet, beispielsweise der Tatsache, dass es sich um die einzige Freud'sche Fallgeschichte mit unglücklichem Ausgang handelt; die Behandlung wurde auf Wunsch Doras vorzeitig beendet. Des Weiteren wird hier die im Zuge einer psychoanalytischen Therapie möglicherweise auftretende Übertragung deutlich. Auch werden in dieser Fallgeschichte einige gesellschaftliche und geschlechtsspezifische Konstellationen verhandelt, die Doras Fall zum beliebten Untersuchungsobjekt der Gender- und Gesellschaftswissenschaften machen. Zudem wird im Zusammenhang mit dieser Fallgeschichte immer wieder darauf verwiesen, dass es Freud nicht möglich war, zu erkennen, dass es sich bei Doras Symptomen größtenteils um typisches Verhalten Adolozenther handelte. Beispielsweise führt Vera King aus:

...[G]egenüber dem häufig festgestellten Manko, dass die psychoanalytische Theorie die Auseinandersetzung mit der Adoleszenz allgemein, mit der weiblichen Adoleszenz im besonderen entbehrt, steht die Geschichte der Dora-Rezeption in einer eigentümlichen Spannung: So wird in ihr einerseits zwar die Behandlung einer weiblichen Adolozenten

242 Josef Breuer und Sigmund Freud: „Studien über Hysterie“, 6. Aufl., Frankfurt am Main: Fischer, 2007, S. 50.

243 Beispielsweise führt Ramas aus: “Freud’s Dora case, formally titled *Fragment of an Analysis of a Case of Hysteria*, is one of his best-known case histories. It is read as literary classic, as sociology, as popular romantic fiction and, occasionally perhaps, even as soft core pornography.” Maria Ramas: „Freud’s Dora, Dora’s Hysteria“, in: Charles Bernheimer und Claire Kahane (Hrsg.): „In Dora’s Case. Freud – Hysteria – Feminism“, London: Virago, 1985, S. 149–180, (S. 149). [Hervorhebung im Text]

thematisiert, dies jedoch andererseits überwiegend nicht explizit und insbesondere nicht systematisch unter dem Gesichtspunkt weiblicher Adoleszenzentwicklung – etwa auch in dem Sinne, die psychische Entwicklung in der Adoleszenz im Ausgang der sich verändernden Körperlichkeit und Sexualität zu untersuchen, die Auseinandersetzung mit dem weiblichen, erwachsen gewordenen Körper und Geschlecht zu berücksichtigen oder die Entwicklung weiblicher Lebensentwürfe, die sich aus der psychosexuellen Selbstwahrnehmung heraus und in Aneignung der kulturellen Möglichkeiten entfalten, mit in den Blick zu nehmen.²⁴⁴

Wie unter 1.3 ausgeführt wurde, waren die Adoleszenz und die mit ihr verbundenen Verhaltensweisen zu jener Zeit jedoch weitgehend unbekannt, weshalb man diesem Vorwurf nicht recht zustimmen kann. Ungeachtet dessen ist der Umstand, dass Dora zum Zeitpunkt der Behandlung 18 und Anna O. 21 Jahre alt war, im Rahmen dieser Untersuchung von großer Bedeutung, da sich einige entwicklungsspezifische Aspekte auf die Protagonistinnen der berücksichtigten Texte übertragen lassen.

Was den Inhalt der beiden Fallgeschichten betrifft, kann man ganz allgemein feststellen, dass in beiden Fällen psychische Probleme Adoleszenter verhandelt werden. Dora und Anna O. ist überdies gemein, dass sie sich nicht freiwillig in Behandlung begeben haben. In beiden Fällen wurde die Therapie von Seiten der Eltern angeordnet. Was die Ursache des hysterischen Verhaltens angeht, wird in beiden Fällen eine sexuelle Ätiologie vermutet.²⁴⁵

Hinsichtlich des Ablaufs der Fallgeschichten wird zunächst der familiäre Hintergrund erläutert. Die Patientinnen werden somit im Rahmen ihres heimischen Umfeldes eingeführt, um im Weiteren die Entwicklung und Ausprägung der Symptome zu verdeutlichen. Was diese betrifft wird einleitend Annas stetige Träumerei genannt, der hinsichtlich der Verschlechterung ihres psychischen Zustandes eine besondere Rolle beigemessen wird.²⁴⁶ Im Zuge der Pflege ihres schwer kranken Vaters leidet sie an Schwächezuständen, Anämie und „Ekel vor Nahrung“²⁴⁷, weshalb sie sich schließlich nicht mehr um ihren Vater kümmern darf, sondern selbst umsorgt werden muss. In der Folge entwickelt sie einen nervösen Husten

244 Vera King: „Die Urszene der Psychoanalyse. Adoleszenz und Geschlechterspannung im Fall Dora“, Stuttgart: Verlag Internationale Psychoanalyse, 1995, S. 40.

245 Der Umstand, dass Dora ihre Behandlung vorzeitig beendete, ist unter anderem darauf zurückzuführen, dass sie mit dieser Diagnose nicht einverstanden war.

246 Breuer schreibt: „Ich werde dann zu berichten haben, wie unmittelbar diese gewohnheitsmäßige Träumerei der Gesunden in Krankheit übergang.“ Josef Breuer und Sigmund Freud: „Studien über Hysterie“, 6. Aufl., Frankfurt am Main: Fischer, 2007, S. 43.

247 Ebd.

und wird vollends bettlägerig. Während dieser Zeit äußern sich auch schwere Kopfschmerzen, Halluzinationen und Muskelkontrakturen. Das Gesamtbild dieser Symptome veranlasst den zu diesem Zeitpunkt einbezogenen Arzt Dr. Breuer zur Diagnose, es lägen schwere psychische Alterationen vor.²⁴⁸

Breuer beschreibt sodann den Wechsel zweier Bewusstseinszustände, zwischen denen die Kranke stetig schwanke, weshalb er konstatiert: „Es ist schwer, dem Ausdrücke aus dem Wege zu gehen, die Kranke sei in zwei Persönlichkeiten zerfallen, von denen die eine psychisch normal und die andere geisteskrank war.“²⁴⁹ Im einen Stadium sei sie ängstlich und traurig, im anderen sei sie ungezogen und halluziniere. In der letzten Phase wird es ihr zunehmend schwer, sich verbal auszudrücken, sie gerät ins Stocken. Schließlich fehlen ihr einzelne Worte und ihre Sätze verlieren „alle Grammatik, jede Syntax, die ganze Konjugation des Verbums“,²⁵⁰ bis sie schließlich mühsam aus „4 oder 5 Sprachen“²⁵¹ einzelne Worte zusammensucht, wodurch sie nur schwer verständlich ist. Breuer „erriet“ hinter diesen Symptomen, Anna hätte sich über etwas gekränkt und wolle nicht darüber reden. Als er sie damit konfrontiert, löst sich ihre Hemmung, die Kontraktionen lassen nach und sie versteht wieder die Deutsch sprechende Umgebung. Bald darauf kann sie wieder das Bett verlassen, erleidet jedoch einen Rückschlag, als sie vom Tod ihres Vaters erfährt. In der Folge stellte sich eine „Gesichtsfeldeinengung“ ein, sodass sie Menschen nicht mehr erkennt; allerdings mit Ausnahme des behandelnden Arztes, den sie immer auf Anhieb wahrnimmt. Die sprachtechnischen Eigenheiten behält sie indessen weiter bei.²⁵²

Bemerkenswert erscheint, dass sie schließlich gar nichts mehr essen möchte. Dieses als hysterisch beschriebene Symptom bessert sich im Rahmen der von ihr entdeckten Redekur. Diese beginnt zunächst damit, dass sie Geschichten erzählt, die Breuer an Andersens *Bilderbuch ohne Bilder* erinnern.²⁵³ Während der abendlichen Hypnose durch Breuer wird Anna zur Geschichtenerzählerin und

248 Vgl.: Josef Breuer und Sigmund Freud: „Studien über Hysterie“, 6. Aufl., Frankfurt am Main: Fischer, 2007, S. 44.

249 Ebd., S. 65.

250 Ebd., S. 45.

251 Ebd., S. 45 f.

252 „Sie sprach nun nur Englisch und verstand nicht, was man ihr deutsch sagte. Ihre Umgebung mußte Englisch mit ihr sprechen; [...] Sie las aber Französisch und Italienisch; sollte sie es vorlesen, so las sie mit staunenerregender Geläufigkeit, fließend, eine vortreffliche englische Übersetzung des Gelesenen vom Blatte“, ebd., S. 47.

253 Vgl.: ebd., S. 49.

ihre Symptome lösen sich nach und nach auf, werden „abgezählt“²⁵⁴, weshalb deren Wirkung innerhalb der Forschung auch mit jener von Aristoteles' Katharsis verglichen wird.²⁵⁵ Im Rahmen dieser Therapie wird zu Tage gefördert, dass Annas Kontraktionen an die Haltung erinnern, die sie während der Pflege ihres Vaters eingenommen hatte, es sich demnach um eine Konversions-Hysterie handelt. Die Nahrungsverweigerung und das eigentümliche Sprachverhalten werden als Nebenwirkungen abgetan.

Die Fallgeschichte der Anna O. vermittelt demnach einen Eindruck davon, welche verschiedenartigen Symptome dem Krankheitsbild der Hysterie untergeordnet wurden und macht ebenfalls deutlich, dass Symptomen wie der Nahrungsverweigerung keine besondere Bedeutung beigemessen wurden und die Existenz eines eigenständigen Krankheitsbildes, wie etwa jenes der Anorexie nicht in Betracht gezogen wurde. Das außergewöhnliche Sprachverhalten, insbesondere im Zusammenhang mit dem Umstand, dass Breuer eine Sonderposition einnimmt, wird er doch stets erkannt, könnte als Anhaltspunkt für die Annahme dienen, die Patientin habe ihre Symptome absichtlich erzeugt, was sie am Ende der Therapie auch anspricht. Allerdings wird ihr Geständnis, „sie sei gar nicht krank und alles sei nur simuliert gewesen“,²⁵⁶ von Breuer als kindische Befürchtung bzw. Selbstanklage abgetan.²⁵⁷

Einen ähnlich eindrucksvollen Einblick in den wissenschaftlichen Diskurs der Hysterie ermöglicht Freuds *Bruchstück einer Hysterie-Analyse* (1905). Als Therapiemaßnahme kommt hier insbesondere die Traumdeutung zum Einsatz. Auffällig ist auch, dass Doras Symptome keinesfalls so vielschichtig und kreativ ausfallen wie Anna O.s Symptome:

Das Hauptzeichen ihres Krankseins war Verstimmung und Charakterveränderung geworden. Sie war offenbar weder mit sich noch mit den ihrigen zufrieden, begegnete ihrem Vater unfreundlich und vertrug sich gar nicht mehr mit ihrer Mutter, die sie durchaus zur Teilnahme an der Wirtschaft heranziehen wollte.²⁵⁸

254 Josef Breuer und Sigmund Freud: „Studien über Hysterie“, 6. Aufl., Frankfurt am Main: Fischer, 2007, S. 63.

255 Vgl.: Fritz Schweighofer: „Das Privattheater der Anna O. Ein psychoanalytisches Lehrstück. Ein Emanzipationsdrama“, München: Reinhardt, 1987, S. 37.

256 Josef Breuer und Sigmund Freud: „Studien über Hysterie“, 6. Aufl., Frankfurt am Main: Fischer, 2007, S. 65.

257 Vgl.: ebd.

258 Sigmund Freud: „Bruchstück einer Hysterie-Analyse“, 2. Aufl., Frankfurt am Main: Fischer, 2007, S. 25.

Beschrieben werden demnach Symptome, die als typisches Verhalten Adoleszenter aufgefasst werden könnten. Um die ihr zugedachte gesellschaftliche Rolle auszufüllen, erweist sich Doras Verhalten jedoch als hinderlich, weshalb es behandelt werden muss, um eine Integration der Patientin in die Gesellschaft zu ermöglichen. Im Zuge der Therapie, die durch Befragungen, Spekulationen und Vermutungen vorangetrieben wird, erfährt der Leser, dass Dora im Alter von 14 Jahren von Herrn K, einem Freund ihrer Eltern, sexuell belästigt wurde. Der Umstand, dass sie die Umarmung und den ihr aufgezwungenen Kuss nicht genoss, sondern im Gegenteil, die Flucht ergriff, sieht Freud jedoch als sicheres Anzeichen für eine Hysterieerkrankung, denn:

Das war wohl die Situation, um bei einem 14jährigen unberührten Mädchen eine deutliche Empfindung sexueller Erregtheit hervorzurufen. Dora empfand aber in diesem Moment einen heftigen Ekel. [...] Jede Person, bei welcher ein Anlaß zur sexuellen Erregung überwiegend oder ausschließlich Unlustgefühle hervorruft, würde ich unbedingt für eine Hysterika halten, ob sie nun somatische Symptome zu erzeugen fähig sei oder nicht.²⁵⁹

Doras aus heutiger Sicht völlig nachvollziehbare Abwehrreaktion wird von Freud zum Anlass für weitere Befragungen und Spekulationen genommen. Auf diese Weise erfährt er, dass Herr K. bereits an anderer Stelle ein Liebesgeständnis machte, was Dora ebenfalls nicht glücklich stimmte. Ein regelrechter Schock stellt sich jedoch erst ein, als sie ihrem Vater davon berichtet und er ihr nicht glaubt, Herr K. alles bestreitet und durch seine Frau bestärkt wird, die, wie sich später herausstellt, ein sexuelles Verhältnis mit Doras Vater unterhält. Diese Fallgeschichte kann demnach mit verschiedenen Motiven aufwarten, die ebenso in einer Detektivgeschichte oder einem Gesellschaftsroman Verwendung finden könnten. Hinzu kommt der Umstand, dass sie, als Zeitzeugnis betrachtet, einen Einblick in die vergeblichen Autonomiebemühungen eines Mädchens der bürgerlichen Gesellschaft ermöglicht.

So handelt es sich in struktureller Hinsicht bei dieser Fallgeschichte um „eine Rekonstruktion von Doras Beziehungswelt, in der auch der Autor als Beobachter eine bestimmte Position einnimmt.“²⁶⁰ Im Laufe der Therapie wandert der Fokus „von Doras Beziehungswelt auf ihren Körper“²⁶¹ da Freud eine sexuelle Ätiologie

259 Sigmund Freud: „Bruchstück einer Hysterie-Analyse“, 2. Aufl., Frankfurt am Main: Fischer, 2007, S. 30.

260 Heinz Bude: „Freud als Novellist“, in: Ulrich Stuhr und Friedrich-Wilhelm Deneke (Hrsg.): „Die Fallgeschichte. Beiträge zu ihrer Bedeutung als Forschungsinstrument“, Heidelberg: Asanger, 1993, S. 3–16, (S. 4).

261 Ebd., S. 6.

ihrer Hysterie-Erkrankung nachzuweisen sucht. Der Umstand, dass Dora diese recht einseitig motivierte Therapie auf eigenen Wunsch vorzeitig beendet, ist vor dem Hintergrund der Vielschichtigkeit der enttäuschenden Erfahrungen, die mit dieser einhergehen, verständlich. Denn Doras psychischer Zustand ist nicht nur auf ein traumatisches Erlebnis zurückzuführen, sondern resultiert vielmehr aus mehreren Ereignissen, die durch die bzw. während der Therapie deutlich werden; wobei die Therapie selbst als Teil dieses Trauma-Pools gesehen werden könnte, denn: „Her original traumatic disappointment in her father was repeated in her relation to Herr K and was now traumatically inflicted on her by Freud in the »misalliance« between himself and Dora.“²⁶²

Die nähere Betrachtung dieser Fallgeschichte unterstreicht demnach einige der im vorangegangenen Kapitel genannten Aspekte, etwa hinsichtlich der Komplexität des psychoanalytischen Settings. Gleichzeitig wird die Ähnlichkeit zu einer literarischen Krankengeschichte spürbar, in deren Zusammenhang der Hysterie eine besondere Rolle zukommt:

Weist die Darstellungsweise der Krankengeschichten, insofern Freuds Erzählung eben dort einsetzt, wo seine Orientierung ausfällt, einerseits das spezifische Unfügige/Bruchstückhafte der hysterischen Erzählung auf, konzipiert Freud [...] andererseits die hysterische Krankengeschichte „als kontinuierlich sich entfaltende Bildungsgeschichte, als Bildungsroman des Ichs“, womit er die Rede der Hysterie in eine literarische Erzählform einspannt, die das Bruchstück dem Ideal der Ganzheit unterstellt.²⁶³

Die Vielschichtigkeit dieser Erzählung wird überaus deutlich. Die Beziehung des Therapeuten zu seiner Patientin scheint hierbei die eindrucksvollste Ebene zu eröffnen. So kann der Leser am „sozialisatorischen Spiel zwischen einem Mann in mittlerem Alter und einem Mädchen, das dabei ist, zur Frau zu werden“²⁶⁴ teilhaben, was Bude sogleich zum Anlass nimmt, diese Freud'sche „Novelle“ mit solchen von Schnitzler zu vergleichen. Allerdings gibt er in diesem Zusammenhang zu bedenken, dass bei Freud „nicht der lüsterne Blick des jungen oder sich jung wählenden Liebhabers [vorherrschende], vielmehr der begehrlische Blick eines

262 Paul H. Ornstein: „Did Freud Understand Dora?“, in: Barry Magid (Hrsg.): „Freud's Case Studies. Self-Psychological Perspectives“, London: The Analytic Press, 1993, S. 31–86, (S. 46). [Hervorhebung im Text]

263 Tanja Nusser und Elisabeth Strowick (Hrsg.): „Krankheit und Geschlecht. Diskursive Affären zwischen Literatur und Medizin“, Würzburg: Königshausen & Neumann, 2002, S. 13.

264 Heinz Bude: „Freud als Novellist“, in: Ulrich Stuhr und Friedrich-Wilhelm Deneke (Hrsg.): „Die Fallgeschichte. Beiträge zu ihrer Bedeutung als Forschungsinstrument“, Heidelberg: Asanger, 1993, S. 3–16, (S. 7).

älteren Mannes, der einer jungen Frau zur Sprache ihrer geheimen Leidenschaften verhelfen will.²⁶⁵ Am Beispiel der Erzähltexte um 1900 wird sich jedoch zeigen, dass sich in einigen Texten, beispielsweise Theodor Fontanes, ganz ähnliche Strukturen nachweisen lassen. Zwar weist auch Schnitzlers Erzählweise einen engen Bezug zur Psychoanalyse auf, allerdings vorwiegend mit Blick auf alternative Erzählperspektiven und -techniken, wie den inneren Monolog (vgl. Kapitel 3.3).

Hinsichtlich der angesprochenen Möglichkeit, diese beiden Fallgeschichten als Inspirationsquelle für literarische Texte aufzufassen, lässt sich festhalten, dass deren literarische Feinheiten und Vielschichtigkeit, insbesondere bezüglich der Beziehung zwischen der Patientin und dem Therapeuten bzw. Erzähler, der gleichzeitig selbst Teil der (Be-)Handlung ist, diese Fallgeschichten als überaus facettenreiche literarische Texte erscheinen lassen, die demnach ein ebenso großes Potential aufweisen, andere Autoren zu beeinflussen und zu inspirieren wie jeder andere literarische Text. Oder, wie Brooks es formuliert: "As the history of an aborted analysis, it reads like a failed Edwardian novel."²⁶⁶ Einen Umstand, den er insbesondere darauf zurückführt, dass die Tragik, dass Freud an Dora vorbei zu therapieren scheint, auf den heutigen Leser bisweilen unerträglich wirkt:

The knowledge associated with the woman's body may belong to the story of women's curiosity, which so often – as in the case of Dora – brings both trouble and the affirmation that there is another narrative to the woman's life which the male gaze has failed to register.²⁶⁷

Mit diesem Zitat wird die kurze Darstellung der literarischen Feinheiten dieser beiden Fallgeschichten beschlossen, um im Anschluss anhand ausgewählter Werke der Zeit um 1900 zu verfolgen, auf welche Weise einige der hier angesprochenen Eigenheiten ihren Weg in die literarischen Produktionen dieser Zeit gefunden haben.

265 Heinz Bude: „Freud als Novellist“, in: Ulrich Stuhr und Friedrich-Wilhelm Deneke (Hrsg.): „Die Fallgeschichte. Beiträge zu ihrer Bedeutung als Forschungsinstrument“, Heidelberg: Asanger, 1993, S. 3–16, (S. 8).

266 Peter Brooks: „Body Work. Objects of Desire in Modern Narrative“, Cambridge: Harvard University Press, 1993, S. 235.

267 Ebd., S. 245.

3.6 Fazit

Mit dem Versuch, einige Aspekte der vielfältigen Schnittpunkte der Psychoanalyse und der Literatur hervorzuheben, wurde beabsichtigt, einen Eindruck von den um 1900 mit der Etablierung der Psychoanalyse als neuer Wissenschaft einhergehenden virulenten Themen zu vermitteln. Gleichzeitig sollte die Vielschichtigkeit literarischer Fallgeschichten anhand zweier Beispiele deutlich werden.²⁶⁸ Diese können für den Leser zum literarischen Erlebnis werden, bergen sie doch eine schier unüberschaubare Vielfalt an Fein- und Eigenheiten, die nicht nur hinsichtlich ihrer Konzeption, sondern auch hinsichtlich der Verschachtelung auf der Personen- bzw. Beziehungsebene deutlich werden, und die Forderung, diese Fallgeschichten als eigenständiges literarisches Genre zu betrachten, rechtfertigen.

Abgesehen von den literarischen Eigenheiten psychoanalytischer Fallgeschichten lässt sich beobachten, dass die Psychoanalyse mit ihrer Wendung des Blicks nach innen für eine veränderte Wahrnehmung sorgte, weshalb von Krafft-Ebing, der Arzt, den Breuer im Zuge seiner Therapie der Anna O. zu Rate zog, seine Epoche wie folgt beschreibt: „Diese Epoche ist wohl die psychologisch bedeutsamste. An dem reichen Zuwachs an Gefühlen und Ideen, welche sie weckt, lässt sich die Bedeutung des sexuellen Lebens für das psychische Leben überhaupt ermessen.“²⁶⁹ Hinzuzufügen wäre dieser Beobachtung aus heutiger Sicht, dass sich die Auswirkungen dieses „Zuwachs[es] an Gefühlen und Ideen“ auch in den literarischen Produktionen dieser Zeit niederschlugen und, wie sich noch zeigen wird, bis in die Gegenwart reichen.

268 Im Zusammenhang mit der Betrachtung der psychoanalytischen Fallgeschichten ist zu ergänzen, dass den realen Persönlichkeiten hinter den Pseudonymen Anna O. und *Dora* und absichtlich keine Beachtung geschenkt wurde. Die innerhalb der Forschung bereits ausgiebig erörterten Fragen hinsichtlich der Authentizität der beiden Fallgeschichten, der Unsicherheit dahingehend, ob die Patientinnen nur simuliert haben könnten, ebenso wie die Lebensläufe der hinter den „Figuren“ stehenden realen Persönlichkeiten, wurden daher bewusst ausgeklammert. Da diese Fragestellungen bereits in umfangreicher Weise erörtert wurden, sei beispielsweise auf Fritz Schweighofer: „Das Privattheater der Anna O. Ein psychoanalytisches Lehrstück. Ein Emanzipationsdrama“, München: Reinhardt, 1987 und Mikkel Borch-Jacobsen: „Anna O. zum Gedächtnis. Eine hundertjährige Irreführung“, München: Fink, 1997 verwiesen.

269 Richard von Krafft-Ebing: „Psychopathia sexualis“, 14. Aufl., München: Matthes u. Seitz, 1984, S. 7.

4. Adoleszenz und Hysterie in der deutschsprachigen Literatur um 1900

Einleitung

„Was Anna O. heilte, war nicht das, was ihr der psychoanalytische Pionier an Einsichten vermittelte, sondern es war die Veränderung ihrer Lebenssituation: Sie war zu alt geworden, um noch heiraten zu müssen.“²⁷⁰ Diese These Schmidbauers, die sich gänzlich von dem Prinzip der Heirat als Kur für hysterisches Verhalten abzugrenzen sucht, lässt sich kaum auf die hier berücksichtigten Erzählungen der Jahrhundertwende übertragen, was verdeutlicht, wie sehr diese ihrer Zeit verhaftet sind. Im Folgenden werden zwei Erzählungen weiblicher Autorinnen in den Blick genommen, Gabriele Reuters Roman *Aus guter Familie. Leidensgeschichte eines Mädchens*²⁷¹ (1895) und Lou Andreas-Salomés Novelle *Das Paradies* (1899) aus dem Novellenzyklus *Menschenkinder*. In beiden Texten spielt die Heirat als zwangsläufiges und vermeintlich höchstes Ziel weiblichen Daseins eine besondere Rolle. Sie wird als Kur für hysterisches Verhalten, jedoch auch als traumatische Erfahrung und schließlich als unerreichbares Ideal thematisiert. Beide Texte weisen eine deutliche Nähe zu den psychoanalytischen Fallgeschichten Freuds und Breuers auf. Andreas-Salomés Novelle beginnt mit einem Traum der Protagonistin Hildegard. Laut Freud ermöglicht der Traum einen Einblick in das Unbewusste. Der erste Satz der Novelle: „Sie entfaltete ihre feinen, lichtgrauen Flügel und flog“²⁷² eröffnet dem Leser tatsächlich einen Einblick in die verborgenen Wünsche der Figur, die sich in die Schwerelosigkeit träumt und auf diese Weise ihrem älteren Ehemann, einem Freund des verstorbenen Vaters, entflieht. Ihre ausgeprägte Phantasietätigkeit veranlasst sodann ihren Cousin, sie als hysterisch zu bezeichnen. Eine Schlussfolgerung, die insbesondere vor dem Hintergrund Breuers Einschätzung verständlich wird. Denn wie bereits ausgeführt wurde, wird auch

270 Wolfgang Schmidbauer: „Der hysterische Mann. Eine Psycho-Analyse“ München: Nymphenburger, 1999, S. 47.

271 Der Roman erreichte bereits im Jahr der Veröffentlichung mehrere Auflagen und bis ins Jahr 1931 sogar 28 Auflagen. Vgl.: Denise Roth: „Das literarische Werk erklärt sich selbst. Theodor Fontanes *Effi Briest* und Gabriele Reuters *Aus guter Familie* poetologisch entschlüsselt“, Berlin: Wissenschaftlicher Verlag Berlin, 2012, S. 1.

272 Lou Andreas-Salomé: „Das Paradies“ in: „Menschenkinder“, Stuttgart: [keine Angabe], 1899, S. 193.

die Phantasietätigkeit Anna O.s mit der Ätiologie ihrer hysterischen Symptome in Verbindung gebracht.²⁷³

In Gabriele Reuters *Aus guter Familie* nimmt die Phantasie als Wurzel allen Übels und als Auslöser der psychischen Erkrankung der Figur ebenfalls eine besondere Rolle ein, weshalb der Roman innerhalb der Forschung bereits mit der Fallgeschichte der Anna O. verglichen wurde.²⁷⁴ Auch wenn dies aufgrund der genannten Aspekte nachvollziehbar scheint, zeigt die nähere Betrachtung, dass der Roman ebenso eindrucksvolle Ähnlichkeiten zur Fallgeschichte der Dora aufweist.

Im hieran anschließenden Kapitel werden wiederum zwei weibliche Protagonistinnen im Zentrum stehen, geschildert allerdings nicht aus der Sicht weiblicher Autorinnen, sondern aus der Sicht eines Autors, der nicht nur auf dem literarischen, sondern auch auf dem medizinischen Feld tätig war: Theodor Fontane. In seinen Romanen *Cécile* (1887) und *Effi Briest* (1896) wird der Einfluss seiner beiden Berufe besonders deutlich. Beide Romane kreisen um unglücklich verheiratete junge Frauenfiguren, die nicht nur an ihrer Ehe sondern auch an der Unmöglichkeit, einen eigenen Lebensentwurf zu konstruieren leiden, hysterische Symptome entwickeln und schließlich sterben. Das Prinzip der Heirat als Kur wird somit am Beispiel dieser Texte ad absurdum geführt.

Abschließend werden zwei männliche Protagonisten im Zentrum der Untersuchung Arthur Schnitzlers *Lieutenant Gustl* (1901) und Robert Musils *Die Verwirrungen des Zöglings Törleß* (1906) stehen. Zwar sollte der bereits Anfang zwanzigjährige Gustl dem Alter nach seine Adoleszenz bereits überwunden haben, doch wird schnell deutlich, dass er keineswegs über eine gefestigte erwachsene Persönlichkeit verfügt.²⁷⁵ Die Ursache hierfür könnte in dem von Mario Erdheim ausgeführten strukturellen Ersatz familiärer Strukturen durch das Militär gesehen werden, durch welchen die notwendige Ablösung von den Eltern

273 Vgl.: Josef Breuer und Sigmund Freud: „Studien über Hysterie“, 6. Aufl., Frankfurt am Main: Fischer, 2007, S. 43.

274 Beispielsweise von Anna Richards: „The Wasting Heroine in German Fiction by Women 1770–1914“, New York: Oxford University Press, 2004.

275 Womit er sich auch zum Vergleich mit einigen Figuren der Jahrtausendwende anbieten würde, deren Adoleszenz direkt in die Midlifecrisis überzugehen scheint, den so genannten Berufsjugendlichen. Vgl.: Burkhard Meyer-Sickendiek: „Der Prototyp des Berufsjugendlichen – Gottfried Kellers Postadoleszenzroman *Der grüne Heinrich* (1854)“, in: Carsten Gansel und Pawel Zimniak (Hrsg.): „Zwischenzeit, Grenzüberschreitung, Aufstörung. Bilder von Adoleszenz in der deutschsprachigen Literatur“, Heidelberg: Winter, 2011, S. 237–260, (S. 237).

nicht erfolgt, weil „die Abhängigkeiten von der Familie auf die entsprechenden Institutionen übertragen“²⁷⁶ werde.

Der junge Törleß hingegen befindet sich am Anfang seiner Adoleszenz, die er im Laufe der Erzählung erfolgreich durchlebt, sodass er zu einem gefestigten Selbstbild gelangt. Auf diese Weise können die beiden Texte als Beispiele für eine gescheiterte und eine gelungene männliche Adoleszenz verstanden werden, die zudem deutliche Bezüge zum Hysterie-Diskurs der Zeit um 1900 aufweisen.

4.1 Reuters *Aus guter Familie* (1895)²⁷⁷ und Andreas-Salomés *Das Paradies* (1899)²⁷⁸

In *Zur Dynamik der Übertragung*²⁷⁹ (1912) bezeichnet Freud Gabriele Reuter als eine „feinsinnige Beobachterin“, da sie „zur Zeit, als es noch kaum eine Psychoanalyse gab“, in ihrem Werk *Aus guter Familie* (1895) „die besten Einsichten in das Wesen und die Entstehung der Neurosen verrät“.²⁸⁰ Es wird sich zeigen, dass Reuters *Aus guter Familie*, abgesehen von dieser Einschätzung weitere Gemeinsamkeiten mit Freuds Krankengeschichten aufweist.

Im Zentrum Reuters *Aus guter Familie* und Andreas-Salomés *Das Paradies*, wie auch in Doras und Anna O.s Krankengeschichte, stehen junge Mädchen, die in die Erwachsenengesellschaft integriert werden sollen und im Laufe dieses Prozesses verschiedene hysterische Krankheitssymptome entwickeln. Der Unterschied zwischen den Texten der beiden Autorinnen und den Fallgeschichten besteht darin, dass die Fallgeschichten aus einer rein männlichen, analytischen Sicht erzählt werden, während die beiden untersuchten Texte der Autorinnen eine Innensicht in das Denken und Fühlen der Protagonistinnen ermöglichen, die den Fallgeschichten gänzlich fehlt. Es können daher zwangsläufig nur die äußeren Symptome miteinander verglichen werden, d. h. auf welche Weise sie sich

276 Mario Erdheim: „Psychoanalyse und Unbewußtheit in der Kultur“, Frankfurt am Main: Suhrkamp, 1988, S. 202.

277 Gabriele Reuter: „Aus guter Familie. Leidensgeschichte eines Mädchens.“ Zitiert wird nach der Studienausgabe, hrsg. von Katja Mellmann, Marburg: LiteraturWissenschaft.de, 2006, die in Wortlaut, Orthographie und Zeichensetzung der Erstausgabe, die Ende 1895 (vordatiert auf 1896) bei S. Fischer in Berlin erschienen ist folgt. Künftig AGF abgekürzt.

278 Lou Andreas-Salomé: „Das Paradies“ in: „Menschenkinder“. Zitiert wird nach der Erstausgabe: Stuttgart: [keine Angabe], 1899. Künftig DP abgekürzt.

279 Sigmund Freud: „Zur Dynamik der Übertragung“, 3. Aufl., Frankfurt am Main: Fischer, 2006.

280 Ebd., S. 41.

äußern, worauf sie zurückgeführt werden (sei es durch den Analytiker innerhalb der Fallgeschichten oder durch Familienangehörige, Ärzte bzw. sonstige Figuren in den literarischen Texten) und ob bzw. durch welche Maßnahmen die Figuren geheilt werden.

Den Protagonistinnen beider Erzähltexte ist ein zunächst optimistischer Blick in eine Zukunft, die keinen freien Experimentierraum einräumt, gemein. Um den Anforderungen der Wilhelminischen Gesellschaft, repräsentiert durch die männlichen Familienmitglieder (und in Reuters Erzählung ebenfalls durch Pastoren und Ärzte) gerecht zu werden, bereiten sie sich auf eine Existenz als Ehefrau und Mutter vor. Die Mütter als Repräsentanten dieser vorbestimmten Laufbahn, nehmen daher eine besondere Position ein.

Erstaunlicherweise gleichen sich die beiden Erzählungen nicht nur bezüglich des hoffnungsvollen Blicks der jungen Frauen zu Beginn, sondern auch hinsichtlich der behandelten Themen und Motive. Im Verlauf beider Erzählungen kehren die Protagonistinnen wieder ins elterliche Haus zurück, widmen sich Näh- und Häkelarbeiten und eignen sich eine gänzlich veränderte Weltsicht an. Der Handlungsstrang soll im Folgenden kurz skizziert werden, um den Fokus im Anschluss auf die Schilderung der Adoleszenz- und Leidensphase zu richten.

Hildegard aus Andreas-Salomés Erzählung wurde von ihrer Mutter mit einem wohlhabenden Freund ihres verstorbenen Vaters verheiratet. Wie eingangs erwähnt, beginnt die Novelle mit einem Traum Hildegards, der ganz im Sinne des Freud'schen Prinzips der Wunscherfüllung davon handelt, dass Hildegard ihrem frisch angetrauten Ehemann, dem „alten Herrn“ (DP 198), wie sie ihn nennt, davonfliegt. Im Laufe der Erzählung stellt sich heraus, dass sie tatsächlich vor ihrem Ehemann davongelaufen ist und wieder bei der Mutter wohnt. Hier gibt sie sich während der Anfertigung von Näharbeiten genussvoll Phantasien hin, die nicht näher beschrieben werden. Hildegards Mutter kümmert sich indessen um die Abwicklung der Scheidung, wobei sie von Hildegards Cousin Dietrich unterstützt wird, der auch damit beauftragt wird, Hildegard wieder zurück ins gesellschaftliche Leben zu führen. Er entwickelt im Laufe dieser Aufgabe starke Gefühle für Hildegard, muss jedoch erkennen, dass auch er, wie zuvor ihr Ehemann, an der imaginären Mauer abprallt, die Hildegard um sich und ihr persönliches Paradies²⁸¹ errichtet hat. Doch im Angesicht einer Mutter, die im

281 Das Paradies bezieht sich einerseits auf ein Deckengemälde, das sich in der Wohnung der Mutter befindet und andererseits auf Hildegards sexuelle Unschuld. Beide Bilder werden miteinander verwoben, als Hildegard am Ende der Erzählung: „Über ein Paradies hinweg“ (DP 238) ihrem Cousin die Hand reicht.

Begriff ist, ihr Baby zu verlieren,²⁸² ändert Hildegard ihre Meinung und nimmt die Hand, die ihr der Cousin reicht, an. Mit diesem Bild endet die Erzählung.

Gabriele Reuters Roman beginnt mit der Konfirmation der fast siebzehnjährigen Agathe Heidling, Tochter eines Regierungsrats; mit jenem Ritual also, das die Protagonistin in die Erwachsenenengesellschaft überführt. Zwischen Tür und Angel werden ihr noch letzte Ratschläge erteilt:

Ein jeder gab dabei noch in der Kirchthür dem Mädchen ein wenig Anleitung, wie sie sich dem kommenden Leben gegenüber als erwachsener Mensch zu verhalten habe. Sie hörte mit verklärtem Lächeln auf dem verweinten Gesichtchen alle die goldenen Worte der Liebe, der älteren Weisheit. So schwach fühlte sie sich, so hilfsbedürftig und so bereit, jedermann zu Willen zu sein, alles zu beglücken, was in ihre Nähe kam. (AGF 15)

Reuter entwirft somit das Bild eines ehrfürchtigen, sensiblen Mädchens, das sich nichts sehnlicher wünscht als die gestellten Erwartungen zu erfüllen, ohne diese jedoch in Gänze zu kennen oder die Fragmente, die sie erhält, zu hinterfragen. Als Anleitung dienen ihr die Ratschläge der Verwandten, in sich widersprüchliche Bibelverse sowie der Prachtband *Das Weib als Jungfrau, Gattin und Mutter*, den sie zur Konfirmation geschenkt bekommt. Bereits die ersten hieraus zitierten Weisheiten, nämlich, dass der erste Ball einer „der schönsten Tage im Dasein eines jungen Mädchens“ (AGF 60) sei und dass sich junge Mädchen meistens auf dem ersten Ball verlieben (vgl.: AGF 61), stellen sich jedoch als falsch heraus: aus Furcht nicht aufgefordert zu werden, versteckt sich Agathe hinter ihren Freundinnen, weshalb sie dann tatsächlich nicht aufgefordert und ihr erster Ball zur Niederlage wird. Ihre Schulfreundin Eugenie hingegen wird allseits bewundert, auch von Agathes Cousin Martin, der ursprünglich an Agathe Interesse zeigte. Eugenie fungiert als Agathes Gegenbild, weshalb sich Agathes Entwicklung anhand der Beziehung der beiden Gegenspielerinnen eindrucksvoll ablesen lässt. Bereits in der Schule freunden sich Agathe und Eugenie an, doch als Eugenie sie inmitten eines kindlichen Spiels aufklärt,²⁸³ erschüttert sie damit Agathes Weltbild, insbesondere hinsichtlich

282 Auffällig scheint, dass sowohl Hildegard als auch ihre Mutter das tagelange Geschrei des Babies zwar gequält zur Kenntnis genommen, jedoch nicht in Erwägung gezogen haben, nach dem Rechten zu sehen. Erst durch Dietrichs Aufforderung fragt Hildegard, ob sie behilflich sein kann; muss jedoch erkennen, dass sie nichts mehr tun kann, um das verhungemde Baby zu retten.

283 Das Spiel, das durch die Aufklärung unterbrochen wird, eröffnet einen Vergleich mit Andreas-Salomés Novelle, da die Freundinnen spielen, sie seien Vögel: „Das Spiel hatte Agathe angegeben. Sie wollte immer so gerne fliegen lernen.“ (AGF 30) Der Kontrast der gespielten Schwerelosigkeit zu dem Aufprall auf dem Boden der Realität wird so besonders deutlich und kann gleichzeitig als Verdeutlichung Agathes

der Beziehung ihrer Eltern derart, dass Agathe beginnt, ihre ehemalige Freundin zu verachten. Doch während des späteren Wiedersehens im Pensionat schlägt diese Verachtung in heiße Liebe um:

Agathe faßte, zu ihrer eigenen Verwunderung, sofort eine heftige Liebe für sie. Es gab nun kein größeres Vergnügen, als mit Eugenie Wutrow zusammen zu sein, sich an sie zu schmiegen und sie zu küssen. (AGF 38)

Nun ist es jedoch Eugenie, die sich von Agathe ab und einer anderen Freundin zuwendet, denn: „[g]egen Liebe lasse sich nichts thun, und Agathe möge sich eine andere Freundin suchen“. (AGF 44) Agathe beneidet Eugenie und beginnt sich abzugrenzen. Sie verachtet ihre Freundinnen für deren vermeintlich frivoles Verhalten²⁸⁴ und wird zur Außenseiterin. Erst über den Tod einer Klassenkameradin nähern sich Agathe und Eugenie wieder an.

Während Agathe stets bemüht ist, die an sie gestellten Erwartungen zu erfüllen, worüber sie vom einen Extrem ins andere schwankt, ist Eugenie vornehmlich damit beschäftigt, ihre Jugend zu genießen. Während also Agathe noch unerreichbaren Idealen nachhängt,²⁸⁵ macht Eugenie bereits vielseitige Erfahrungen, um schließlich einen geeigneten Ehemann zu finden. Sie läuft Agathe während der hier beschriebenen Entwicklungsphase in jeglicher Hinsicht den Rang ab, nicht nur in Bezug auf die Gesellschaft, was auf dem bereits erwähnten Ball deutlich wird, sondern auch in privater und letztlich sogar in familiärer Hinsicht, denn Eugenie heiratet Agathes Bruder und wohnt zunächst mit Agathes Familie in deren Haus. Selbst als Agathe aufgrund ihrer zunehmend angegriffenen psychischen Verfassung zur Kur in einem Eisenbad weilt, ist es Eugenie, die mit

kindlichen Wesens verstanden werden, das durch die jähe Aufklärung erschüttert wird.

284 Weber weist sehr schlüssig darauf hin, dass das „frivole Verhalten“ Agathes Freundinnen lediglich aus ihrer Sicht als solches eingestuft wird, weshalb nicht davon ausgegangen werden kann, es handele sich um als frivol inszenierte Figuren. Vgl.: Lilo Weber: „Fliegen und Zittern. Hysterie in Texten von Theodor Fontane, Hedwig Dohm, Gabriele Reuter und Minna Kautsky“, Bielefeld: Aisthesis, 1996, S: 204.

285 So sucht sie sich zunächst unerreichbare Ideale wie Lord Byron und verliebt sich schließlich in einen Künstler, der ein uneheliches Kind mit einer Schauspielerin hat. Als sie erkennt, dass nicht jeder Mann auch ein für sie geeigneter Ehemann ist, begibt sie sich bewusst auf die Suche, doch anscheinend ist es zu spät und eine Mitgift steht auch nicht mehr zur Verfügung, sodass sie durch ihre rege Phantasietätigkeit die Chance auf eine eigene Familie verspielt zu haben scheint. Trost sucht sie schließlich im Glauben, was aufgrund des unmäßigen Ausmaßes dieser Aktivitäten von ihren Freundinnen und ihrer Familie mit Argwohn betrachtet wird.

dem allseits bewunderten Arzt spazieren fahren darf, woraufhin Agathe mutmaßt: „Der Doktor hatte sich auch schon in sie [Eugenie] verliebt. Da machen sie natürlich gemeinsame Sache gegen sie – und sie verraten Papa alles, alles – die schlechten Menschen...“ (AGF 265)

Mit dem Bild der eifersüchtigen, von Angstneurosen getriebenen Patientin, die am Fenster dem Arzt und ihrer durch und durch munteren Schwägerin nachsieht,²⁸⁶ entwirft Reuter ein eindrucksvolles Gegensatzpaar von einer unverheirateten und kinderlosen, hinter Glasscheiben stehenden Patientin und einer munteren jungen Ehefrau und Mutter, die sich frei bewegen kann; wodurch die Opposition von Krankheit und Gesundheit gleichgesetzt wird mit derjenigen der alten Jungfer und der jungen Mutter.²⁸⁷ Auch ist diesem Bild zu entnehmen, dass Agathe das Ruder aus der Hand geglitten ist, steht sie doch zu Beginn der Erzählung im Mittelpunkt, voller Zuversicht hinsichtlich der Erfüllung aller an sie gestellten Erwartungen. Zum Ende der Erzählung steht jedoch Eugenie im Zentrum, wohingegen Agathe von hysterischen Neurosen getrieben und zur passiven Zuschauerin degradiert wird.

Agathes Leidensgeschichte und Eugenes Erfolgsgeschichte können als Beispiele einer misslungenen und einer geglückten Adoleszenz gelesen werden. Beide kulminieren auf tragische Weise in einem Tobsuchtsanfall Agathes. Denn nachdem diese versucht, ihre Schwägerin zu erwürgen, wird sie als vollends psychisch krank eingestuft und in eine Nervenheilanstalt eingewiesen. Dieses letzte Aufbäumen der Patientin führt einerseits zu Agathes Ausschluss aus der hier beschriebenen Gesellschaft und verhilft andererseits Eugenie zu völliger Autonomie, da sie auf diese Weise von ihrem Versprechen Agathes Vater gegenüber entbunden wird, sich nach seinem Tod um die Unverheiratete und Kinderlose zu kümmern, denn: „ins Haus nehmen kann man sie doch nicht gut, [...] ein Mädchen, das in einer Nervenheilanstalt war...“ (AGF 268)

286 Was deutlich an das von Thomas Mann in: „Tristan“ (1903) entworfene Bild erinnert. Dass er von Reuter inspiriert worden sein könnte, lässt sich nicht mit Sicherheit sagen, doch gibt sein Notizbuch Aufschluss darüber, dass er den Roman gelesen hat, bemerkt er doch in seinen Aufzeichnungen der Jahre 1897/98: „Aus guter Familie – Grausamkeit gegen das Publikum.“ Hans Wysling und Yvonne Schmidlin: „Thomas Mann: Notizbücher“, Bd. 1, Berlin: Fischer, 1991, S. 103.

287 Eugenie bekommt gesunde Kinder, während die unverheiratete Agathe kinderlos bleibt.

Symptome

Wie bereits angesprochen, wird Agathe zu Beginn des Romans als feinsinniges, phantasievolles und lebensfrohes Wesen beschrieben. Erstaunlicherweise können nicht nur ihre naive Ungezwungenheit, sondern auch ihre körperliche Gesundheit auf die Bibelferse ihrer Konfirmation bezogen werden, die immer wieder nachhallen. So spricht: „genießet als genösset Ihr nicht!“ (AGF 20) ihren Appetit an, der zu Beginn des Romans als besonders kräftig beschrieben wird: „Schmeckte ihr das Essen recht gut – und sie hatte jetzt immer einen ausgezeichneten Appetit – sollte sie da thun, als ob es ihr nicht schmeckte?“ (AGF 21) Ihr Appetit beginnt sich im Zuge der ersten Liebe zu verändern. Nachdem sie das fiktive Objekt der kindlichen Begierde, den von ihr verehrten, doch bereits verstorbenen Lord Byron, durch einen jungen Maler ersetzt hat, isst sie immer weniger: „Agathe aß kaum etwas. Auch am Abend nicht.“ (AGF 97) Da ihr Sehnen nicht erwidert wird, schwinden ihre Kräfte, sie leidet unter ständiger Müdigkeit (vgl.: AGF 118) und unter partiellem Stimmverlust (vgl.: AGF 123), mit anderen Worten: unter typisch hysterischen Symptomen.

Bezeichnenderweise werden auch Doras hysterische Symptome, die allerdings in der Lungengegend und nicht im Verdauungstrakt angesiedelt sind, von Freud in enge Verbindung mit ihrem (angeblichen) Geliebten, Herrn K. gebracht.²⁸⁸ Während jedoch Agathe gerade in Momenten, in welchen ihr der Maler nah ist, scheinbar aus Nervosität, die Stimme versagt und sie kleinlaut wird,²⁸⁹ ist Dora, gemäß Freuds Schlussfolgerung nur kränzlich, wenn Herr K. abwesend ist.²⁹⁰

Als Agathe erfährt, dass ihr Maler ein uneheliches Kind mit einer Schauspielerin hat, kann sie schließlich gar nichts mehr essen: „Agathe versuchte zu essen – es mußte doch möglich sein [...] Ein fester Knäuel saß ihr im Hals. Schon nach den ersten Bissen begann sie zu husten.“ (AGF 143) Bereits nach der Aufklärung durch Eugenie, als Agathes Mutter ihr scheinbar beiläufig rät, sich an Eugenie zu halten, da sie von ihr noch viel lernen könne, (vgl.: AGF 32) ist Agathes Hals betroffen: „Es that ihr schrecklich weh im Halse, als wäre da alles wund.“ (AGF 32)

288 Vgl.: Sigmund Freud: „Bruchstück einer Hysterie-Analyse“, 2. Aufl., Frankfurt am Main, Fischer, 2007, S. 40 f.

289 „Hätte sich Agathe nur der Unterhaltung bemächtigen können, reizende, überraschende Sachen sagen – ihn fesseln – ihn in Erstaunen versetzen... Aber sie wußte es schon im Voraus – es war alles vergebens. Was konnte ihn denn entzücken? – Ihn? – Ihre Stimme war auch wieder fort.“ (AGF 123)

290 Vgl.: Sigmund Freud: „Bruchstück einer Hysterie-Analyse“, 2. Aufl., Frankfurt am Main: Fischer, 2007, S. 40 f.

Es wird somit schon recht früh angedeutet, dass Agathe überaus empfindlich reagiert und infolge dessen psychosomatische Symptome entwickelt.²⁹¹ Hinsichtlich der Chronologie ihrer vielfältigen Symptome wird rückblickend davon berichtet, dass Agathe als Kind regelrechte Tobsuchtsanfälle erleidet, (vgl.: AGF 35) weshalb sie von ihrer Mutter der Obhut eines Pensionats übergeben wird. Dort leidet sie zunächst an Zahnschmerzen und wird nachts von Eugenie versorgt (vgl.: AGF 39). Die ersten psychischen Symptome zeigen sich im Zusammenhang mit ihrer ersten Liebe. So zittert sie und leidet an Atemnot, als sie den Maler Lutz zum ersten Mal sieht. Nachdem sie dessen wahre Natur kennen lernt, folgen Schwindelanfälle, Appetitlosigkeit und heftige Kopfschmerzen. Wie sich diese Symptome auf ihr äußeres Erscheinungsbild auswirken, erfährt der Leser durch die Augen des Vaters, der

mit Unzufriedenheit und verletztem Vaterstolz [sah], wie abgemagert und dürftig Agathe vor ihm saß. Seine Tochter war ja häßlich... Ein graues, gezerres Gesicht mit scharfen, spitzen Zügen und dunklen Ringen um den Augen. (AGF 142)

Als Agathe kurz darauf Blut hustet, wird ein Lungenleiden vermutet. Doch der konsultierte Professor diagnostiziert ein psychisches Leiden. Sie habe sich zu sehr alteriert und infolge dessen sei ein Äderchen geplatzt. Agathe fühlt sich gedemütigt, leidet, sehnt sich nach dem Tod, entscheidet sich aber schließlich für das Leben.

Doch hat die lange Krankheitsphase Spuren hinterlassen: Agathes Stimmbänder haben gelitten: „[I]hre Stimme [klang] zum Erbarmen dünn und zitterig“. (AGF 169) Dem partiellen Stimmverlust, als wohl deutlichstem hysterischen Symptom, das auch im übertragenen Sinne auf die prekäre Lage junger Frauen innerhalb der hier beschriebenen Gesellschaft bezogen werden kann, begegnet Agathe mit Wutausbrüchen, die sie nur mit Mühe bezwingen kann. Besonders schwer fällt ihr dies, als sie erfährt, dass sich ihr bereits mit Eugenie verlobter Bruder am Hausmädchen vergeht und sie zur Verschwiegenheit auffordert, oder als ihre Mutter ihr offenbart, dass es nicht zur Heirat mit einem Landrat kommen wird, in welchen Agathe ihre letzte Hoffnung setzte, doch noch eine Familie

291 Bezogen werden kann diese Beschreibung der fundamentalen Erschütterung durch die Aufklärung ebenfalls auf Freuds Ausführungen zu den Angstneurosen bzw. der von ihm als „virginale Angst oder Angst der Adolescenten“ bezeichneten Angstneurose, die durch „eine Mittelung oder Lektüre, bei heranreifenden Mädchen [...] [entstehen kann und überdies] fast in typischer Weise mit Hysterie kombiniert ist.“ Sigmund Freud: „Hysterie und Angst“, Bd. 6, Frankfurt am Main: Fischer, 1982, S. 35 f.

gründen zu können, weil Agathes Vater ihre Mitgift für die Tilgung der Spielschulden ihres Bruders verwendet hat.²⁹²

In Folge der mit der Pensionierung von Agathes Vater einhergehenden finanziellen Einschränkungen zeigen sich weitere körperliche Symptome, die Agathe jedoch ihren Eltern gegenüber verschweigt. Erklärt werden diese Symptome damit, dass Agathe an „wirkliche Arbeit“ nicht gewöhnt sei und daher „an krankhaften Zuständen“ (AGF 211) leide, die allerdings nicht näher erläutert werden und somit als Leerstelle ihre Wirkung entfalten. Als Agathe erkennt, dass es unter diesen Umständen kaum noch möglich sein wird, einen Ehemann zu finden und eine eigene Familie zu gründen, zeigen sich depressive Züge. Ihren Tätigkeitsbereich, die alltägliche Hausarbeit empfindet sie als sinnlos: „O war das Leben langweilig – langweilig – langweilig, in dieser Fülle von zweckloser Arbeit!“ (AGF 213) Auf den Teppich, den sie auf Anweisung der Mutter jeden Abend zusammenrollen muss,²⁹³ weint sie Tränen (vgl.: ebd.) und je älter sie wird, desto unerträglicher erscheint es ihr, dass sie noch immer wie ein unmündiges Kind behandelt wird. So „war es fast nicht mehr zu ertragen, immer noch als ein liebes unverständiges Kind behandelt zu werden, über dessen Meinungen man lächelte und scherzte, oder das man unterwies und erzog.“ (AGF 212) Besonders deutlich wird ihr diese nicht auf ihre Entwicklung, sondern ihren gesellschaftlichen Status reduzierte Behandlung, als sie zu ihrem Geburtstag nicht die wissenschaftlichen Schriften bekommt, um die sie bat, sondern der Vater ihr stattdessen die *Flora von Mitteleuropa, zum Gebrauch für unsere Töchter* (AGF 218) präsentiert. Dieses Ereignis erinnert jäh an ihre Konfirmation, als das vermeintlich unpassende

292 Bezeichnenderweise werden die Situation am Ende des ersten Teils, als der Professor mit ihrem Vater hinter verschlossenen Türen über ihren Gesundheitszustand spricht und jene, in welcher ihr Vater mit Raikendorf über die Formalitäten für eine Verlobung spricht, in unmittelbarem Zusammenhang gebracht: „Wieder wurde hinter verschlossenen Thüren über ihr Schicksal verhandelt – wie damals, als die Ärzte berieten, ob sie an einer langwierigen Krankheit zu Grunde gehen oder gesund werden würde. Und man erlaubte ihr nicht mitzusprechen, zu fragen, das Für und Wider zu hören. Geduldig mußte sie sitzen, die Hände im Schoß, und warten, was über sie beschlossen wurde.“ (AGF 189) Durch ihre Krankheit wird die Machtlosigkeit einer jungen Frau in der hier beschriebenen Gesellschaft zusätzlich unterstrichen.

293 Diese Tätigkeit wird innerhalb der Forschung häufig als ein Sinnbild für die Sinnlosigkeit weiblicher Existenz in der hier beschriebenen Gesellschaft verstanden. Das völlig sinnfreie allabendliche Zusammenrollen des Teppichs repräsentiert die partielle Sinnlosigkeit weiblicher Pflichten und wurde von Reuter selbst als „unnütze Arbeit“ beschrieben. Vgl.: Gabriele Reuter: „Über die Entstehung meines *Romans Aus guter Familie*“. In: Neue Freie Presse (Wien), Nr. 23033 (28. Oktober 1928), S. 31.

Buch, das ihr der Cousin schenkte, von Agathes Vater gegen geeignetere Lektüre umgetauscht wurde. Agathe bleibt somit, unabhängig von ihrem Alter, fremdbestimmt und jeder Ansatz zu einer Autonomieentwicklung wird bereits im Keim erstickt.²⁹⁴ Ihre depressiven Züge verstärken sich und, nachdem ihre Mutter kurz darauf an einer Erkältung stirbt, leidet sie zusätzlich an Angstzuständen. Hinzu kommt, dass sie ein körperliches Leiden der Mutter übernimmt, denn sie fühlt

dasselbe Leiden, von dem ihre Mutter lange Jahre hindurch heimgesucht war; thalergroße Stellen an ihrem Körper, in denen ein Schmerz tobte, als habe ein wütendes Tier sich dort mit seinen Zähnen festgebissen. (AGF 224)

Da sie nun alleine für den Haushalt zuständig ist und ihren Vater nicht belasten will, hält sie ihre Leiden geheim, was ihr immer schwerer fällt, denn schon „um zehn Uhr befand sich das Mädchen [...] in einem Zustand von Abspannung und nervöser Unruhe, die nur durch eine krampfhaft Anstrengung aller Selbstbeherrschung verborgen werden konnte.“ (AGF 233) Nachdem ihr Vater auf den angegriffenen Gesundheitszustand seiner Tochter aufmerksam gemacht wird, reisen beide zur Kur in die Schweiz, wo sie auf Cousin Martin treffen, der mittlerweile ein angesehener Bürgerrechtler geworden ist.²⁹⁵ Auch diesem fällt die Veränderung Agathes' Gesundheitszustand auf, weshalb er ihr anbietet, mit

294 Sie steht somit prototypisch für den von Leonie Müller-Loreck am Beispiel von Lou Andreas-Salomés Werk aufgezeigten Konflikt der Frau um 1900, die „zwischen traditionellen Vorstellungen und einem neuen Selbstbewußtsein“ schwanke. Vgl.: Leonie Müller-Loreck: „Die erzählende Dichtung Lou Andreas-Salomés. Ihr Zusammenhang mit der Literatur um 1900“, in: Ulrich Müller u. a. (Hrsg.): „Stuttgarter Arbeiten zur Germanistik“, Nr. 16, Stuttgart: Akademischer Verlag Hans-Dieter Heinz: 1976, S. 73. Die noch unfertige Identität Agathes kann in diesem Sinne auf einen allgemeinen, epochentypischen Zustand übertragen werden.

295 Martin wird innerhalb der Forschung als Gegenfigur Agathes in Betracht gezogen, der trotz seiner modernen Ansichten zu einem angesehenen Mitglied der Gesellschaft wird. Denise Roth bezeichnet ihn daher als „Alter Ego Agathes“, das dazu diene „die Möglichkeiten des männlichen Pendants“ zu veranschaulichen und auch „die Notwendigkeiten, die dem denkenden Subjekt in dieser Gesellschaft adäquat sind: der stetige Ausdruck der Rebellion und der Kritik [...] Verbannung durch Exil in der Schweiz und letztlich Friedensschluss mit der Gesellschaft über die Einräumung kreativen Freiraums.“ Denise Roth: „Das literarische Werk erklärt sich selbst. Theodor Fontanes *Effi Briest* und Gabriele Reuters *Aus guter Familie* poetologisch entschlüsselt“, Berlin: Wissenschaftlicher Verlag Berlin, 2012, S. 420. Martin erweist sich demnach durchweg als Aktivist, der die Reibung an den gesellschaftlichen Idealen nicht scheut, um schließlich seinen Platz zu finden und zu festigen. Diese Möglichkeiten eröffnen sich für Agathe nicht, da sie es mit ihrem Gewissen nicht vereinen

ihm zu kommen, um sich als Frauenrechtlerin zu engagieren.²⁹⁶ Da sich Agathe jedoch noch immer nach einer Familie sehnt, gesteht sie ihm stattdessen ihre Liebe. Da diese unerwidert bleibt, gerät sie in eine existenzielle Krise. Sie hegt Selbstmordgedanken und die depressiven Züge verstärken sich. Da Agathes Vater sich nicht zu helfen weiß, schickt er nach Eugenie, der er berichtet:

Kannst Du Dir das vorstellen – den ganzen Tag sitzt sie und weint – aber den ganzen Tag! Und will man sie beruhigen, dann gerät sie in eine Heftigkeit ich habe gar nicht geglaubt, daß sie so zornig werden könnte. (AGF 257)

Der konsultierte Arzt verordnet eine sechswöchige Kur. Bezeichnenderweise werden die Kurgäste in zwei Kategorien unterteilt, nämlich in die „von den Anforderungen des Gatten, von den Pflichten der Geselligkeit und den Geburten der Kinder erschöpften Ehefrauen und die bleichen, vom Nichtsthun, von Sehnsucht und Enttäuschung verzehrten Mädchen“. (AGF 261) Mit dieser Unterteilung macht Reuter deutlich, dass sowohl die verheirateten als auch die nicht verheirateten Frauen der hier beschriebenen Gesellschaft an den Anforderungen ihrer Existenz leiden.²⁹⁷

Eugenie, die mit ihrem rücksichtslosen und ichbezogenen Charakter alle Anforderungen dieses gesellschaftlichen Lebens zu meistern weiß, passt nicht in dieses Bild. Sie grenzt sich daher von den Kurgästen ab und fährt mit dem Arzt, der allseits bewundert wird, im offenen Wagen spazieren, während Agathe Bettruhe verordnet wird. Agathes Neid auf Eugenie steigert sich bis zum abgrundtiefen Hass und die angestaute Wut ob der verheißungsvollen Zukunft, die ihr prophezeit, jedoch vorenthalten wurde, entlädt sich in dem bereits erwähnten Mordversuch an Eugenie. Durch dieses Aufbäumen wird Agathe als geistig unzurechnungsfähig eingestuft und im Verlauf von zwei Jahren in unterschiedlichen

kann, sich gegen die internalisierten Werte der durch den Vater repräsentierten Gesellschaft zu wenden.

- 296 Martin erweist sich demnach als einzige männliche Figur, die Agathes Autonomiebemühen ernst nimmt und ihr eine Möglichkeit zur Selbstverwirklichung gewährt. Durch das Angebot, sich als Frauenrechtlerin zu engagieren wird ein geradezu grotesker Kontrast zu ihrer bisherigen Lage eröffnet, durch den die Ausweglosigkeit ihrer Situation unterstrichen wird. Gleichermäßen wird durch ihre Ablehnung des Angebots deutlich, dass sie sich nach einem Dasein als Ehefrau und Mutter sehnt. In diesem Sinne verstößt sie gegen ein Gebot der Bibelverse ihrer Konfirmationspredigt, da sie sich in dieser Situation keineswegs als selbstlos bzw. uneigennützig erweist.
- 297 Eine Ansicht, die sich auch in *Das Paradies* von Andreas-Salomé findet, schließlich konstatiert Hildegards Mutter: „... – wir Frauen leiden mehr oder weniger alle...“ (DP 209)

Sanatorien untergebracht, bis sie wieder in die Gesellschaft integriert wird, d. h. als stabil genug eingestuft wird, um ihrem Vater als Gesellschafterin dienlich zu sein. Dieser Verlauf macht deutlich, dass sich kaum eine persönliche Entwicklung abzeichnet. Agathe bleibt fremdbestimmt, und zwar von sämtlichen Vertretern der patriarchalen Gesellschaftsordnung (dem Pastor, ihrem Vater und verschiedenen Ärzten und Therapeuten). Zwar wird ihr durch die Diskrepanz zwischen den verordneten Tugenden und ihren inneren Wünschen und Sehnsüchten die Doppelmoral der hier beschriebenen Gesellschaft deutlich, doch ist es ihr bis zum Ende unmöglich, dies zu akzeptieren und die hieraus resultierenden inneren Widersprüche in ihrer eigenen Person zu einem ausgewogenen Verhältnis zu bringen.

Auch Hildegard aus Andreas-Salomés Erzählung gerät in Konflikt mit den gesellschaftlichen Anforderungen bzw. den Anweisungen der Mutter, die Hildegards Ehe arrangiert. Die Motivation hierfür wird folgendermaßen erklärt: „Es schien ihr [Hildegards Mutter] ein so großes Glück, Hilde rechtzeitig vor allen Jugendgefahren zu bergen, vor Sünde und Leidenschaft.“ (DP 210) Die Institution der Ehe wird demnach als sicherer Hafen beschrieben, der ein junges Mädchen vor der Beschäftigung mit seinen eigenen Wünschen schützt. Da Hildegard für eine Ehe jedoch offenbar zu jung – und aus Scham oder Angst wieder zur Mutter geflohen ist, führt die Ehe nicht zum gewünschten Erfolg, sondern erweist sich als traumatische Erfahrung, die sich in negativer Weise auf Hildegards Gesundheitszustand ausgewirkt hat. So leidet Hildegard in mehrfacher Hinsicht: sie friert bitterlich (vgl.: DP 196), leidet an „tiefer Unlust und Traurigkeit“ (ebd.), hat große Angst vor der Begegnung mit anderen Menschen und würde sich am liebsten den ganzen Tag mit ihren Näharbeiten beschäftigen, da diese es ihr ermöglichen, sich Tagträumen hinzugeben und auf diese Weise dem tristen Alltag zu entkommen. Aufgrund ihrer Menschenscheu erweist sich Hildegard als gesellschaftlich nicht tragbar, sodass die Mutter mit Hilfe von Hildegards Cousin versucht, die Tochter (erneut) in das gesellschaftliche Leben zu integrieren.²⁹⁸

Erstaunlicherweise scheinen Hildegards Symptome auf den ersten Blick als kaum bedenklich. Aus heutiger Sicht müsste ihre Entscheidung, vor dem Ehemann und einer womöglich unglücklichen oder angsteinflößenden Ehe zu

298 D. h. auch hier wird ein Initiationsritus beschrieben. In Hildegards Fall fungiert die Ehe als Schwelle zum Erwachsenendasein. Ähnlich wie im Falle Agathes, sind Hildegard die hiermit verbundenen Anforderungen jedoch nicht deutlich.

fliehen, vielmehr als Zeichen ihrer geistigen Gesundheit betrachtet werden.²⁹⁹ Da sie hierdurch gegen die Anweisung der Mutter verstößt, scheint es zudem nachvollziehbar, dass sie sich schämt und sich in Traumwelten flüchtet. In der von Andreas-Salomé beschriebenen Gesellschaft wird eben jenes Verhalten jedoch als pathologisch eingestuft.³⁰⁰ Beispielsweise klassifiziert Hildegards Cousin ihre ausgeprägte Phantasietätigkeit als hysterisches Symptom, was unter Berücksichtigung der psychoanalytischen Fallgeschichten nachvollziehbar erscheint.³⁰¹ Anna O.s Krankheitsverlauf nimmt laut Breuer ihren Ursprung in Annas ausgeprägter Phantasietätigkeit³⁰² und die Beschreibung Anna O.s und Doras Symptome gleichen größtenteils alltäglichen Begleiterscheinungen der Adoleszenz,³⁰³ die aus heutiger Sicht schwerlich als pathologisch eingestuft

299 Darüber hinaus müsste man vor diesem Hintergrund Brinker-Gabers pauschaler Äußerung, Andreas-Salomé hätte hinsichtlich der Konzeption ihrer literarischen Figuren kein „understanding of the human being as an autonomous, self-conscious individual“ widersprechen. Gisela Brinker-Gabler: „Image in Outline. Reading Lou Andreas-Salomé“, in: Imke Meyer (Hrsg.): „New Directions in German Studies“, Bd. 6, New York: Continuum, 2012, S. 138.

300 Was in ganz ähnlicher Weise im Zusammenhang mit Doras Fallgeschichte deutlich wurde. Hier wie dort wird nichtgesellschaftskonformes Verhalten auf einen pathologischen Symptomkomplex bezogen. Die Deutungshoheit obliegt dem Therapeuten bzw. der patriarchalen Gesellschaft.

301 Zudem könnte man Hildegards Tagträume als Ausdruck einer Wunscherfüllung bzw. „Ersatz für die assoziative Wiederkehr [ihrer] traumatischen Erlebnisse“ verstehen, eben jene Aspekte, die Freud ebenfalls dem hysterischen Symptom zuschreibt. Vgl.: Sigmund Freud: „Hysterische Phantasien und ihre Beziehung zur Bisexualität“ in Alexander Mitscherlich u. a. (Hrsg.): „Hysterie und Angst“, Frankfurt am Main: Fischer, 1982, S. 192.

302 So schreibt Breuer, wie bereits ausgeführt wurde: „Ich werde dann zu berichten haben, wie unmittelbar diese gewohnheitsmäßige Träumerei der Gesunden in Krankheit überging.“ Josef Breuer und Sigmund Freud: „Studien über Hysterie“, 6. Aufl., Frankfurt am Main: Fischer, 2007, S. 43. Freud äußert sich in seinem Aufsatz *Hysterische Phantasien und ihre Beziehung zur Bisexualität* aus dem Jahr 1908 recht ähnlich: „Gemeinsame Quelle und normales Vorbild all dieser phantastischen Schöpfungen sind die sogenannten Tagträume der Jugend, die in der Literatur bereits eine gewisse, obwohl noch nicht zureichende, Beachtung gefunden haben.“ Sigmund Freud: „Hysterische Phantasien und ihre Beziehung zur Bisexualität“ in Alexander Mitscherlich u. a. (Hrsg.): „Hysterie und Angst“, Frankfurt am Main: Fischer, 1982, S. 189.

303 Hinsichtlich Doras Charakterveränderungen spricht Freud beispielsweise ihre zunehmende Abneigung gegenüber der Mutter, Müdigkeit und Zerstreutheit an, d. h. Symptome, die als alltägliche Begleiterscheinungen der Adoleszenz eingestuft werden

würden. Hinsichtlich der hier beschriebenen Symptome ist daher zu unterscheiden, von welcher Seite diese als bedenklich eingestuft werden. Schließlich erweist sich Hildegards ausgeprägte Phantasietätigkeit nur aus der Sicht ihres Cousins als auffällig, was damit zusammenhängt, dass sich Hildegards Träumereien als Störfaktor seines Bemühens erweisen, sie in die von ihm gewünschten Bahnen zu lenken.

Auch in Reuters Roman werden bisweilen subjektive Einschätzungen der Bedeutung von Agathes Vorlieben von Seiten männlicher Figuren deutlich, die sich hinsichtlich der Darstellung der hier beschriebenen patriarchalen Gesellschaft als aufschlussreich erweisen. Agathes Vater bezeichnet ihre Lektürevorliebe gegenüber dem Pastor als „bedenkliche Symptome“. (AGF: 23) Die Berücksichtigung der hier beschriebenen gesellschaftlichen Anforderungen scheint demnach unerlässlich für die nähere Beschäftigung mit der Genese des Leidens, ist der Konflikt zwischen den adoleszenten Protagonistinnen und der Gesellschaft doch ausschlaggebend für die Ätiologie der beschriebenen Symptome.

Genese

Auch hinsichtlich der Genese ihres Leidens lassen sich Bezüge zu den psychoanalytischen Fallgeschichten aufzeigen. Wie in der Einleitung zu diesem Kapitel bereits angedeutet, wird Agathe aus Reuters Roman häufig mit Anna O. aus den *Studien über Hysterie* (1895) verglichen. Im Gegenzug scheint der Vergleich mit Dora aus dem *Bruchstück einer Hysterie-Analyse* (1905) wesentlich lohnenswerter. Schließlich lassen sich schon die ersten Aufzählungen von Annas Charaktereigenheiten nicht mit Agathes Beschreibung in Deckung bringen; Breuer schreibt: „Reiche poetische und phantastische Begabung, kontrolliert durch sehr scharfen und kritischen Verstand. Dieser letztere machte sie auch *völlig unsuggestibel*; nur Argumente, nie Behauptungen hatten Einfluß auf sie.“³⁰⁴ Zwar verfügt Agathe ebenso wie Hildegard aus Andreas-Salomés Novelle, über eine reiche Phantasiebegabung, doch von der Kontrolle durch einen „sehr scharfen und kritischen Verstand“ kann nicht die Rede sein. Agathe hinterfragt die an sie gestellten Anforderungen in keiner Weise. Sie scheint viel eher davon auszugehen, dass es alle Menschen in ihrem Umfeld ausschließlich gut mit ihr meinen und sie sich daher bedenkenlos in deren Hände begeben könne. Man müsste sie daher, ganz

könnten. Vgl.: Sigmund Freud: „Bruchstück einer Hysterie-Analyse“, 2. Aufl., Frankfurt am Main: Fischer, 2007, S. 25.

304 Josef Breuer und Sigmund Freud: „Studien über Hysterie“, 6. Aufl., Frankfurt am Main: Fischer 2007, S. 42.

im Gegensatz dazu wie Breuer Anna O. beschreibt, als überaus suggestibel einstuft. So scheint die Adoleszenz und die hiermit einhergehenden, an die jungen Frauen gestellten familiären und gesellschaftlichen Erwartungen, mit denen sie in Konflikt geraten, die auffälligste Gemeinsamkeit mit dieser Krankengeschichte zu sein.

Was die innerhalb der Krankengeschichten beschriebene Ursache betrifft, nämlich ein verdrängtes und angstbesetztes traumatisches Ereignis, zeigen sich jedoch einige Gemeinsamkeiten. Auch Hildegards psychische Verfassung scheint unmittelbar mit einem traumatischen Ereignis in Verbindung zu stehen, das im Text selbst zwar nicht explizit benannt, doch zumindest angedeutet wird. Die gesellschaftlichen Konventionen lassen es nicht zu, die Einzelheiten von Hildegards Vergehen offen anzusprechen. Dieses Verbot, frei über das Erlebte zu sprechen, äußert sich darin, dass die Gespräche zwischen Hildegard mit ihrer Mutter oftmals ins Stocken geraten. Das Unaussprechliche ihres Vergehens macht die Aussprache demnach unmöglich. Der hiermit verbundene Sensationscharakter kommt indessen in Gesprächen von Passanten zum Ausdruck. Etwa in der Unterhaltung eines Geistlichen mit einer alten Dame: „Scheidung in den Flitterwochen! Man sagt ja –“ „Man sagt, sie soll ja einfach vor ihm davongelaufen sein –“ (DP 198). Eine vorwurfsvolle Bemerkung der Mutter hinsichtlich ehelicher Pflichten ist als weiterer Hinweis dafür zu verstehen, dass Hildegard nicht dazu im Stande oder aber nicht Willens war, die Ehe zu vollziehen. Dass sie vor ihrem Ehemann zur Mutter geflohen ist, wird in dem bereits erwähnten Traum, auf symbolische Weise aufgegriffen. Kurz darauf bemerkt sie, dass sie häufig von „dem alten Herrn“ träumt. Dass die Erzählung mit eben jenem Traum beginnt, ist darüber hinaus bemerkenswert, wird dem Traum auf diese Weise doch eine besondere Stellung beigemessen. Er kann im Freud'schen Sinne als eine Wunscherfüllung aufgefasst werden; eine Strategie, die gemäß Freud sowohl dem Traum als auch der Psychose gemein ist.³⁰⁵

Auch im Fall Agathes wird innerhalb der Forschung immer wieder nach einem auslösenden traumatischen Moment recherchiert. Anders als beispielsweise Anna Richards oder Denise Roth, die in der frühen Aufklärung durch Agathes Freundin Eugenie das auslösende traumatische Moment sehen,³⁰⁶ scheint es naheliegender, von einer Verkettung verschiedener traumatischer Momente auszugehen. So ist

305 Vgl.: Sigmund Freud: „Die Traumdeutung“, 12. Aufl., Frankfurt am Main: Fischer 2005, S. 105.

306 Vgl.: Anna Richards: „The Wasting Heroine in German Fiction by Women 1770–1914“, New York: Oxford University Press, 2004, S. 153 und: Denise Roth: „Das literarische Werk erklärt sich selbst. Theodor Fontanes *Effi Briest* und Gabriele Reuters *Aus guter*

beispielsweise in dem Versuch von Agathes Cousin, ihr einen Kuss abzugewinnen, ein Hinweis auf die Art ihrer Erkrankung zu sehen. Dies scheint aufschlussreich, schließlich konstatiert Freud, wie bereits ausgeführt wurde, im *Bruchstück einer Hysterie-Analyse*: „Jede Person, bei welcher ein Anlaß zur sexuellen Erregung überwiegend oder ausschließlich Unlustgefühle hervorruft, würde ich unbedenklich für eine Hysterika halten, ob sie nun somatische Symptome zu erzeugen fähig sei oder nicht.“³⁰⁷ Bezeichnenderweise bezieht er dies auf die traumatische Erfahrung seiner Patientin Dora, die den ihr aufgezwungenen Kuss durch den Freund ihrer Eltern keineswegs genießt:

Das war wohl die Situation, um bei einem 14 jährigen Mädchen eine deutliche Empfindung sexueller Erregtheit hervorzurufen. Dora empfand aber in diesem Moment einen heftigen Ekel, riß sich los und eilte an dem Manne vorbei zur Treppe und von dort zum Haustor.³⁰⁸

Diese Szene findet sich in *Aus guter Familie* in erstaunlicher Ähnlichkeit, denn nachdem Agathes Cousin einen Kuss von ihr fordert, reagiert sie folgendermaßen: „Agathe hatte ihn darauf von sich gestoßen, war aufgesprungen und fortgelaufen, die Treppe hinunter [...] durch das eiserne Gitterthor, das sie kräftig zuwarf.“ (AGF 50)³⁰⁹

Eine sexuelle Ätiologie von Agathes Neurosen scheint auch daher naheliegend, dass sie sich immer wieder ihrer nicht näher erläuterten Phantasien schämt und insbesondere dafür, dass sie bei der Beichte vor ihrer Konfirmation nicht all ihre Sünden offengelegt hat. Sie krankt demnach zunächst an ihrer eigenen Unaufrichtigkeit.³¹⁰ Dass gerade der mit diesem Umstand verbundene Aberglaube ernste

Familie poetologisch entschlüsselt“, Berlin: Wissenschaftlicher Verlag Berlin, 2012, S. 273.

307 Sigmund Freud: „Bruchstück einer Hysterie-Analyse, 2. Aufl., Frankfurt am Main, Fischer, 2007, S. 30.

308 Ebd.

309 Diese Ähnlichkeit macht deutlich, weshalb Reuters Roman gemäß Freud die „besten Einsichten in das Wesen und die Entstehung der Neurosen verrät.“ Vgl.: Sigmund Freud: „Zur Dynamik der Übertragung“, 3. Aufl. Frankfurt: Fischer, 2006, S. 41.

310 Eine Beobachtung, die Denise Roth auf Effi in Fontanes *Effi Briest* bezieht. Die Unaufrichtigkeit bezeichnet sie allerdings nicht als charakterliche Schwäche Effis, sondern überträgt sie auf die grundlegende Problematik des Ersatzes des (wahren) Naturells der Figur durch gesellschaftlich vorgelebte Rollenbilder. Vgl.: Denise Roth: „Das literarische Werk erklärt sich selbst. Theodor Fontanes *Effi Briest* und Gabriele Reuters *Aus guter Familie* poetologisch entschlüsselt“, Berlin: Wissenschaftlicher Verlag Berlin, 2012, S. 428.

psychische Folgen haben kann, wird etwa am Beispiel zeitgenössischer Fallgeschichten deutlich.³¹¹ Berücksichtigt man wie sehr Agathe durch die Kenntnis einer Lüge aus der Bahn geworfen wird, scheint es nur folgerichtig, dass ihre eigene Unehrlichkeit im Angesicht des Kirchenvertreters als ein zentrales traumatisches Moment zu betrachten ist, wird sie doch durch die Erkenntnis einer Lüge immer wieder an die eigene Unaufrichtigkeit erinnert.³¹² Dieser Umstand könnte auch die immer wieder deutlich werdende Präsenz der Bibelverse ihrer Konfirmations-Predigt erklären. Dementsprechend würde Agathes Bemühen, diese Gebote gänzlich zu erfüllen, als Versuch der Wiedergutmachung für das Verschweigen der eigenen Sünden fungieren. Da ihr dies jedoch misslingt, scheint sie sich zunehmend als Sünderin wahrzunehmen, ein Bild das an die Allegorie hinsichtlich des Tümpels erinnert,³¹³ den sie im Angedenken ihrer Unaufrichtigkeit betrachtet:

311 So war eine Patientin Brissouds und Souques, über deren Krankenhausaufenthalt im Jahre 1884 berichtet wurde, davon überzeugt, dass sie verdammt sei, da sie vor ihrer Kommunion nicht gebeichtet hatte, dass sie masturbiert habe. Vgl.: Tilmann Habermas: „Heißhunger. Historische Bedingungen der Bulimia nervosa“, Frankfurt am Main: Fischer, 1990, S. 68 ff.

312 Roth geht in Bezug auf diese Unaufrichtigkeit darauf ein, dass Agathe hiermit „das Prinzip der doppel-moralischen Gesellschaft, in der Beichte angewendet hat“. Denise Roth: „Das literarische Werk erklärt sich selbst. Theodor Fontanes *Effi Briest* und Gabriele Reuters *Aus guter Familie* poetologisch entschlüsselt“, Berlin: Wissenschaftlicher Verlag Berlin, 2012, S. 248. Bereits hier lässt sich Agathes grundlegende Problematik ablesen: sie ist nicht dazu fähig, sich einen solchen moralischen Regelverstoß zu verzeihen.

313 Alimadad-Mensch bezeichnet diesen Tümpel als Spiegelbild ihres Unbewussten: „Der Teich stellt das Spiegelbild ihres eigenen Unterbewußtseins dar, das an der Oberfläche so rein und unschuldig erscheint, in der Tiefe jedoch von Gedanken und Gefühlen bewegt wird, denen sie mißtrauen muß, da sie nicht im Einklang stehen mit dem, was sich für ein Mädchen aus „guten“ Kreisen geziemt.“ Faranak Alimadad-Mensch: „Gabriele Reuter. Porträt einer Schriftstellerin“, Bern: Lang, 1984, S. 127. Lilo Weber hingegen bezieht die reflektierende Wasseroberfläche auf das „Fehlen eines Spiegelbilds, das Hilfe zur Selbstdarstellung und Selbstdefinition der Figur geben könnte“. Lilo Weber: „Fliegen und Zittern. Hysterie in Texten von Theodor Fontane, Hedwig Dohm, Gabriele Reuter und Minna Kautsky“, Bielefeld: Aisthesis, 1996, S. 221. Denise Roth sieht in diesem Bild den Beweis dafür, dass Agathe auf intuitive Weise die Oberfläche dessen, was sie sieht durchdringt, und „Einblick in die faulende Vegetation, die auf dem Grund des Teichs modert“, erhält. Sie sei sich daher des defizitären Zustands ihrer Umwelt durchaus bewusst, ohne hieraus jedoch eine Erkenntnis abzuleiten, die ihr bei der Integration in die Gesellschaft hilfreich wäre. Denise Roth: „Das literarische Werk erklärt sich selbst. Theodor Fontanes *Effi*

Schamvoll bekümmert starrte sie in das Wasser, das auf der Oberfläche so klar und mit fröhlichen, kleinen goldenen Sonnenblitzen geschmückt erschien und tief unten angefüllt war mit den faulenden Überresten der Vegetation vergangener Jahre. (AGF 28)

Ein ähnliches Bild wird in einem Tagebucheintrag Agathes wieder aufgegriffen:

Nur einmal in sich selbst hineinschauen... Da stürzen gleich die Wasser der Trübsal, die an den schwachen Stellen meines Herzens lecken und wühlen über alle vom Verstand aufgeschütteten Dämme. Hilflozes Ringen – die Angst eines Ertrinkenden. (AGF 198)

Auch Hildegard stuft sich als Sünderin ein. Den Umstand, dass sie so häufig von ihrem Ehemann träumt, erklärt sie sich damit, dass sie sich ihm gegenüber vorkommt wie eine Verbrecherin: „Eine Verbrecherin an dem, was das Gesetz nun einmal von der Frau verlangte. Und dies Gefühl war das Schlimmste.“ (DP 203)

Hinsichtlich der Genese der beschriebenen Leiden kommt daher dem Verstoß gegen christliche Gebote eine besondere Bedeutung zu. Agathes äußerste Sensibilität im Umgang mit Lügen ist nachvollziehbar. Sie wird sowohl nach der Aufklärung durch Eugenie³¹⁴ als auch durch die Erkenntnis der wahren Natur ihres Liebesobjekts in eine schwere Krise gestürzt, als sie erkennt, dass sie belogen wurde. Auch über all den in sich widersprüchlichen Bibelversen, die auf einer knappen halben Seite alle Bereiche ihres künftigen Lebens ansprechen, scheint das Neunte Gebot gleich einem Damoklesschwert zu schweben. Welchen Stellenwert Agathe der Lüge einräumt, wird besonders deutlich als Eugenie sie aufklärt und Agathe erkennen muss: „Mama hatte doch gelogen, als sie ihr erzählte, ein Engel brächte die kleinen Babies! [...] Und ihre Mama und ihr Papa... Sie schämte sich tot.“ (AGF 31) Dass sich Agathe als Folge dieser Erkenntnis von ihrer Mutter distanziert, macht deutlich, dass sie schon im Kindesalter über die Sünde der Lüge nicht hinwegsehen kann oder will. Da sie vor ihrer Konfirmation selbst zur Heuchelei fähig ist, nähert sie sich einerseits der Mutter an und verstärkt andererseits ihre Sensibilität im Umgang mit Unwahrheiten dadurch, dass sie an späterer Stelle stets an die eigene Unaufrichtigkeit erinnert wird. So empfindet sie

Briest und Gabriele Reuters *Aus guter Familie* poetologisch entschlüsselt“, Berlin: Wissenschaftlicher Verlag Berlin, 2012, S. 248.

314 Diese Aufklärung wird vermehrt als das „traumatische Moment“ bezeichnet, das für Agathes psychische Verfassung ausschlaggebend sei, so z. B.: Anna Richards: „The Wasting Heroine in German Fiction by Women 1770–1914“, New York: Oxford University Press, 2004, S. 153: “This event [die Aufklärung durch Eugenie] could be seen as the kind of early trauma which, according to Freud, is often at the origin of nervous illnesses such as hysteria.”

etwa die Verstellungen, die sie bei ihren Kindheitsfreunden auf dem ersten Ball beobachtet, als eine Lüge. Allerdings ist auch sie immer wieder dazu gezwungen, sich zu verstellen, nicht um dem anderen Geschlecht zu gefallen, sondern um den ihr zugeordneten Platz angemessen auszufüllen. In diesem Sinne ist es bisweilen notwendig, selbst zu lügen bzw. Vorkommnisse zu verschweigen, wie beispielsweise die sexuellen Übergriffe ihres Bruders dem Hausmädchen gegenüber.³¹⁵ Auch als ihr Cousin in die Schweiz flieht und sie bittet, ihm seine sozialistischen Schriften nachzusenden, werden ihre inneren Widersprüche deutlich, wird doch durch diese Heimlichkeiten die Diskrepanz zwischen dem nach außen getragenen Verhalten und der wahren Natur der Menschen, die Agathe umgeben, besonders deutlich. Sie selbst scheint nicht dazu im Stande, diese beiden Eigenschaften in ihrer Person zu einem ausgeglichenen Verhältnis zu bringen, woraus eine ständige Unausgeglichenheit und Ruhelosigkeit resultiert.

Die Predigt bleibt stets präsent und um den irdischen Verlockungen zu widerstehen, wendet sie sich voller Inbrunst der Religion zu. Die nach außen gelebte Frömmigkeit ändert jedoch nichts an ihrem inneren Verlangen: „Nie kam sie zur Ruhe, so lange sie zween Herrn diene – Gott und der Welt.“ (AGF 165)³¹⁶

Die Täuschung, die Paul Möbius in *Über den physiologischen Schwachsinn des Weibes* (1905) als charakteristische weibliche Eigenheit bezeichnet, zeigt sich auf mehreren Ebenen. Möbius schreibt diesbezüglich sehr anschaulich:

Zu dieser [der Verstellung] wird das Weib durch seine geschlechtliche Rolle gezwungen, sie wird instinktiv geübt, und ihre Vervollkommnung macht einen wesentlichen Teil der weiblichen Bildung aus. Die Aufgabe ist, begehrenswert zu erscheinen, deshalb muß das eigene Begehren verschwiegen werden, und muß alles geschickt verdeckt werden, was

315 So fleht Agathe das Hausmädchen an: „Wiesing, wir wollen Mama nichts sagen, flüsterte sie, ihre Thränen strömten dabei. ‚Mama könnte das nicht ertragen, sie ist ohnehin so kränklich – und sie hat Walter so lieb!‘“ (AGF 81)

Roth sieht in diesem Schweigegebot bzw. der Sprachlosigkeit einen „spezifisch von Frauen zu erwartenden Wert“ (Denise Roth: „Das literarische Werk erklärt sich selbst. Theodor Fontanes *Effi Briest* und Gabriele Reuters *Aus guter Familie* poetologisch entschlüsselt“, Berlin: Wissenschaftlicher Verlag Berlin, 2012, S. 240). Darauf, dass Reuter auf diese Weise ein hysterisches Symptom zum gesellschaftskonformen Verhalten der weiblichen Figuren in der hier beschriebenen Gesellschaft macht, geht sie jedoch nicht ein.

316 Diese Situation wird zusätzlich problematisiert, da sie sich durch ihre offensive Frömmigkeit den Unwillen ihrer Familie und Bekannten zuzieht: nachdem sie auf einem Ballsouper mit gesenktem Kopf und „leise sich bewegenden Lippen ihr Tischgebet“ sprach (AGF 164) ermahnt sie ihr Vater, sich in der Öffentlichkeit nicht mehr auffällig zu benehmen (vgl.: ebd.).

der Schätzung der Anderen abträglich sein könnte. Zwischen uns sei Wahrheit, heißt es im Schauspiel, zwischen uns sei Unwahrheit, heißt es im Leben.³¹⁷

Genau diese „Wahrheit“ wird Agathe vorenthalten, während sich Eugenie als eine Meisterin ihrer Zunft erweist und genau diesem Bild entspricht, weshalb sie sich als wesentlich resistenter, überlebensfähiger und gesünder innerhalb der hier beschriebenen, doppelmoralischen Gesellschaft präsentiert als Agathe.

Abgesehen von Agathes Unfähigkeit, den doppelmoralischen Charakter der hier beschriebenen Gesellschaft hinzunehmen, ist die Mutter-Tochter-Beziehung hinsichtlich der Genese der beschriebenen Symptome ausschlaggebend. Freuds Beschreibung von Doras Mutter gleicht auf erstaunliche Weise den Eigenschaften, die Reuter Agathes Mutter zuschreibt. Im *Bruchstück einer Hysterie-Analyse* heißt es:

Ohne Verständnis für die regen Interessen ihrer Kinder, war sie den ganzen Tag mit Reinmachen und Reinhalten der Wohnung, Möbel und Gerätschaften in einem Maße beschäftigt, welches Gebrauch und Genuß derselben fast unmöglich machte.³¹⁸

Zwar erweist sich das Krankheitsbild der „Hausfrauenpsychose“, das Freud Doras Mutter attestiert, erst im weiteren Verlauf des Romans als auf Agathes Mutter zutreffend, doch ein Unverständnis für die Interessen ihrer Tochter wird bereits von Beginn an deutlich. Agathes Mutter wird als kränklich beschrieben, sie hat schwache Nerven, leidet an chronischer Neuralgie und scheint völlig überfordert damit zu sein, ihre fast erwachsene Tochter auf das Leben vorzubereiten, was nicht nur durch die tadelnden Gedanken anderer Mütter auf dem ersten Ball deutlich wird, sondern auch dadurch, dass sie sich ausschließlich auf Äußerlichkeiten, wie Agathes Kleidung und Frisur konzentriert:

Aber wenn Agathe mit einem Ausbruch ihres brennenden Interesses für alles und jedes in der Welt [...] zu ihrer Mutter kam, sah sie immer nur dasselbe halb verlegene, halb beschwichtigende Lächeln auf dem blassen, kränklichen Gesicht. Und gerade dann wurde ihr meist das Wort abgeschnitten mit einer von den unaufhörlichen Ermahnungen: Halt' Dich gerade, Agathe – wo ist Dein Zopfband wieder geblieben! (AGF 36)

317 P. J. Möbius: „Über den physiologischen Schwachsinn des Weibes“, Faksimiledruck der 8. unveränderten Auflage von 1905, München: Matthes u. Seitz 1990, S. 40. Schütz verweist ebenfalls (allerdings im Zusammenhang mit Andreas-Salomés literarischen Produktionen) auf die Bedeutung von Möbius' genanntem Werk für das literarische Schaffen dieser Zeit. Vgl.: Katrin Schütz: „Geschlechterentwürfe im literarischen Werk von Lou Andreas-Salomé unter Berücksichtigung ihrer Geschlechtertheorie“, Würzburg: Königshausen & Neumann, 2008, S. 105.

318 Sigmund Freud: „Bruchstück einer Hysterie-Analyse“, 2. Aufl., Frankfurt am Main, Fischer, 2007, S. 22.

Kurz vor dem Tod der Mutter wird deren Verhalten damit erklärt, dass sie den Tod ihrer kleinen Kinder nicht verkraften konnte und daher mit ihren beiden überlebenden Kindern nicht mitgewachsen, sondern stets die Mutter der kleinen, verstorbenen Kinder geblieben sei (vgl.: AGF 222 f.). Auf diese Weise werden Agathes Schwierigkeiten, sich in die Erwachsenenengesellschaft zu integrieren in Zusammenhang mit der mütterlichen Unfähigkeit, mitzuwachsen gebracht. Als weiteres Versäumnis der Mutter könnte man die unterbliebene Aufklärung bezeichnen, die als gesellschaftlich tabuisiertes Thema an anderer Stelle von Andreas-Salomé angesprochen wird.³¹⁹

Auch Hildegards Mutter bemüht sich nicht, den inneren Zustand ihrer Tochter zu hinterfragen, sondern überlässt es Hildegards Cousin, ihre Tochter wieder auf die für sie vorgesehene Bahn zu führen. Unterstrichen wird diese Haltung der Mutter etwa dadurch, dass sie sich zwar unentwegt über das schreiende Kind im oberen Stockwerk beschwert, jedoch nicht in Erwägung zieht, nach dem Rechten zu sehen, sich nach der Gesundheit des Kindes zu erkundigen und so, durch rechtzeitiges Eingreifen, der sich anbahnenden Katastrophe vorzubeugen. Hildegard hinterfragt dieses Verhalten nicht. Erst durch den Cousin wird sie dazu angeregt, sich nach dem Wohlbefinden des Kindes zu erkundigen. Der Anblick des im Sterben liegenden Säuglings und die kaltherzigen Worte der Mutter versetzen ihr einen Schock und führen ihr die Abgründe menschlicher Existenz vor Augen, sodass der Schluss naheliegt, sie habe durch diese Konfrontation mit der Realität Abstand von ihren Tagträumen genommen.³²⁰

319 So schreibt sie in einer Rezension zu dem Werk: „Tagebuch eines halbwüchsigen Mädchens“ (1919/20): „...[I]st es nicht Scham und Schande, auch darauf einmal wieder zu erfahren, wie sogar beste, treueste Eltern eigentlich nur deshalb ihre Kinder in den gefährlichen Übergangsjahren im Ratlosen stehen lassen, – nur deshalb sie falschen und schädigenden Hirngespinnsten überlassen, weil sie selber weder fein noch rein genug zu ihren eigenen Handlungsweisen (den Handlungen, denen diese Kinder ihre Dasein verdanken!) stehen.“ (S. 270) Lou Andreas-Salomé: „Mein Dank an Freud“, Aufsätze und Essays, Bd. 4: Psychoanalyse, hrsg. v. Brigitte Rempp und Inge Weber, Taching: MedienEdition Welsch, 2012, S. 270.

320 Zumindest behält Dietrich mit seiner Klage Recht, Hildegard verliere über ihre Tagträumereien „jedes Augenmaß für die Dinge, wie sie thatsächlich sind.“ (DP 230) Schließlich muss Hildegard erkennen, dass sie sich vor den Schwierigkeiten der armen Nachbarn verschlossen hat. Auch macht sie sich Vorwürfe, da sie durch ein früheres Eingreifen den Hungertod des Babies hätte verhindern können. Gerade diese Vorwürfe sind es, die sie von der Fixierung auf sorgenfreie Traumereien abzulenken scheinen.

Auch Agathe aus Reuters Erzählung sieht die Leiche eines Kindes, als sie heimlich durch ein Fenster in den Raum sieht, in welchem ihre an Typhus gestorbene Klassenkameradin aufgebahrt liegt. Anders als im Falle Hildegards trägt dieser Anblick nicht zur Zähmung ihrer regen Phantasietätigkeit bei, sondern beflügelt diese noch mehr. Agathe scheint vom Anblick der friedlichen Kinderleiche derart fasziniert, dass sie eine regelrechte Todessehnsucht ergreift: „Lieber Gott, laß mich auch sterben“ (AGF 47), denn: „Das Leben, auf das sie sich so freute, schien ihr wertlos im Vergleich zu dieser Ruhe.“ (AGF 47 f.)³²¹ Anders als im Fall Doras, die gemäß der Freud'schen Schlussfolgerung ihren Eltern einen Abschiedsbrief bewusst zugänglich macht, ist Agathes Todessehnsucht nicht darauf ausgerichtet, die Eltern zu erschrecken; vielmehr scheint in dieser Sehnsucht der Wunsch nach einer friedvollen Existenz kindlicher Unschuld mitzuschwingen.³²² Überdies löst der Anblick der Kinderleiche eine lang anhaltende depressive Stimmung aus: „Die Traurigkeit und Todessehnsucht hielt lange bei ihr an. Auch als Eugenie sich ihr wieder näherte, machte sie das nicht mehr glücklich.“ (AGF 48) Man könnte also behaupten, dass im Angesicht der Kinderleiche ihr kindlicher Optimismus stirbt. Dies trifft sowohl auf Agathe als auch auf Hildegard zu. Im Falle Agathes ist damit jedoch ein wesentlich komplexerer Vorgang verbunden, wird die depressive Stimmung der als kränzlich beschriebenen Mutter doch vorwiegend darauf zurückgeführt, dass diese mehrere Kinder zu Grabe tragen musste: „Die vielen Wochenbetten und der Tod von kleinen Kindern – das macht den Kopf einer Frau recht müde. Aber dafür hatte man seine Pflicht im Leben erfüllt.“ (AGF 37) Die Mutterschaft mit all ihren Herausforderungen als oberste Pflicht der Frau wird auch in verschiedenen Äußerungen Hildegards Mutter angesprochen.

Die Kränklichkeit Agathes' Mutter ist allerdings nicht statisch, sondern wandelt sich im Laufe der Erzählung. Etwa verschlechtert sich ihr psychischer Zustand nach der Pensionierung von Agathes Vater und den damit verbundenen finanziellen Einschränkungen: „Die arme Mama hatte durch die Veränderungen,

321 Denise Roth führt diese Faszination Agathes darauf zurück, dass der Tod „den Eindruck einer letztgültigen Tatsache“ vermittele, also einen statischen Zustand repräsentiere, der die von Agathe verachtete Doppelmoral der Gesellschaft kontrastiert. Denise Roth: „Das literarische Werk erklärt sich selbst. Theodor Fontanes *Effi Briest* und Gabriele Reuters *Aus guter Familie* poetologisch entschlüsselt“, Berlin: Wissenschaftlicher Verlag Berlin, 2012, S. 253.

322 Diese Vorstellung erinnert an das Paradies Hildegards, denn auch in diesem Zusammenhang wird die sexuell unschuldige Existenz (sei es im Dies- oder im Jenseits) als ein paradisischer Zustand betrachtet, den es zu bewahren gilt.

die durch Papas Abschied notwendig wurden, jede Fassung verloren. Sie brach bei dem geringsten Anlaß in Thränen aus...“ (AGF 211) Die weibliche Pflichterfüllung innerhalb der hier beschriebenen Gesellschaft erweist sich am Beispiel von Agathes Mutter als überaus gefährlich; denn sobald sie ihre Pflicht erfüllt hat, stirbt sie, ausgerechnet in Folge einer Erkältung, die sie bei der Beerdigung Agathes Onkel ereilt, den sie bis zu dessen Tod aufopferungsvoll gepflegt hat.³²³ Johnson bemerkt in diesem Zusammenhang: “She has not matured as much as her own children because her roles as mother, wife and sister are defined by service to others that literally consumes her own life.”³²⁴

Festhalten lässt sich, dass die Genese von Agathes Leidensgeschichte aus der Verkettung mehrerer traumatischer Ereignisse resultiert, namentlich der nicht aufrichtigen Beichte vor der Konfirmation, an die sie durch die unerfüllbaren Gebote der Konfirmations-Predigt immer wieder erinnert wird,³²⁵ der Aufklärung durch Eugenie sowie der Einsicht der triebhaften Natur ihrer ersten großen Liebe und ihres Bruders. Auf entscheidende Weise verstärkt wird ihr Leiden durch die Mutter, wenn auch unbeabsichtigt, was sich auf dem ersten Ball besonders deutlich zeigt. Hier wird Agathe durch ihre Mutter ermahnt, „nicht so ein

323 Dass sich die aufopfernde und auszehrende Pflege eines Angehörigen negativ auf die psychische Verfassung auswirken kann, wird auch in Anna O.s Fall deutlich, stellen sich Annas Symptome doch erst nach der Pflege ihres Vaters ein; und Gabriele Reuter musste sich um ihre kranke Mutter kümmern, während sie an dem Roman schrieb. Sie notiert über diese Zeit: „Schwere Krankheit brach in meiner Familie aus, unendliche Nachtwachen erschöpften meine Kräfte, während des Tages war es ein unaufhörliches Lauschen nach dem Krankenzimmer, während eilig auf der Kante des Stuhles einige Zeilen aufs Papier geworfen wurden. Dies war keine unnütze Arbeit wie das Zusammenrollen des Teppiches der armen Agathe – es war ein Ringen auf Leben und Tod um die Erhaltung eines sehr geliebten Menschen. Von dem Ernst dieser währenden Spannung, in der es galt, niemals doch den Faden des Werkes aus dem Gedächtnis gleiten zu lassen, ist wohl manches in das Werk selbst übertragen worden und mag ihm eine Kraft gegeben haben, die später wirken sollte.“ Gabriele Reuter: „Über die Entstehung meines Romans *Aus guter Familie*“, in: „Neue Freie Presse“ (Wien), Nr. 23033 (28. Oktober 1928), S. 30 f.

324 Richard L. Johnson: „Men’s Power Over Women in Gabriele Reuter’s *Aus guter Familie*“, in: Marianne Burkhard (Hrsg.): „Gestaltet und Gestaltend. Frauen in der Deutschen Literatur“, Amsterdam: Rodopi 1980, S. 235–254, (S. 239).

325 Hinsichtlich der Bedeutung eines schlechten Gewissens notierte Bertha Pappenheim, alias Anna O. am 27.02.1920: „Rutenschläge des Schicksals sind weniger schlimm, als Rutenschläge des eigenen Gewissens.“ Ellen M. Jensen: „Streifzüge durch das Leben von Anna O./Bertha Pappenheim. Ein Fall für die Psychiatrie – Ein Leben für die Philanthropie“, Frankfurt am Main: ZTV, 1984, S. 194.

ernsthafte Gesicht zu machen, sonst würde kein Herr sie zum Tanz auffordern.“ (AGF 66) Erst im Bewusstsein dieser Möglichkeit beginnt Agathe eine Angst zu fühlen, „wie sie [sie] bisher in ihrem jungen Leben noch nicht gekannt hatte.“ (Ebd.) Von dieser Angst getrieben, versteckt sie sich hinter den Freundinnen, weshalb sie dann tatsächlich nicht zum Tanz aufgefordert wird. Die kindliche Zuversicht, alle an sie gestellten Anforderungen erfüllen zu können, weicht auf dem ersten Ball einer panischen Versagensangst, die sich langsam auf den ganzen Körper erstreckt: von Angstgefühlen, über Zittern („Sie hielt die Tanzkarte in den zitternden Fingern...“) (AGF 67) bis zu einer tiefen Traurigkeit ob der Veränderungen ihrer eigenen Person. Als sie befürchtet, sich in ein „ganz unnatürliches Wesen“ (AGF 70) zu verlieren, wird sie von einer tiefen Traurigkeit ergriffen.³²⁶ Diese Traurigkeit wird wenig später auktorial als Melancholie bezeichnet, die Agathe nun immer häufiger überkommt (vgl.: AGF 76). In dem Moment, in welchem sie sich in sich selbst zurückzieht und zur stillen Beobachterin wird, könnte man tatsächlich davon sprechen, dass sie die Veränderungen der Personen ihres Bekanntenkreises kritisch hinterfragt, womit man sie wieder der Beschreibung Anna O.s und Doras annähern könnte. Wie diese scheint Agathe über einen kritischen Blick zu verfügen, doch fehlt ihr das nüchterne Urteilsvermögen, um die entsprechenden Schlüsse aus ihren Beobachtungen zu ziehen. Man könnte sie demnach als eine präzise Beobachterin bezeichnen, die jedoch die Motivation für das Verhalten, das sie an ihren Bekannten beobachtet, nicht zu durchschauen vermag, was sich wiederum im direkten Vergleich mit Eugenie bemerkbar macht: „Was aber im Innern ihrer zukünftigen Schwägerin vor sich ging, blieb Agathe eine so fremde Welt, wie es Eugenie ihr phantastisches Traumleben gewesen wäre.“ (AGF 79) Es scheint fast so, als seien ihre Gedanken permanent von den Bibelversen ihrer Konfirmations-Predigt überlagert, weshalb sie sich als unfähig erweist, unvoreingenommen zu urteilen.

Hinsichtlich der Ursache für Agathes finalen Zusammenbruch herrscht innerhalb der Forschung Uneinigkeit. So macht Alimadad-Mensch einen Realitätsverlust verantwortlich,³²⁷ Weber dagegen Agathes Phantasieverlust³²⁸ und

326 Man könnte daher mit Freud davon sprechen, dass sie „an den lobenswertesten Bestrebungen“ erkrankt. Sigmund Freud: „Über neurotische Erkrankungstypen“ in Alexander Mitscherlich u. a. (Hrsg.): „Hysterie und Angst“, Frankfurt am Main: Fischer, 1982, S. 222.

327 Vgl.: Faranak Alimadad-Mensch: „Gabriele Reuter. Portrait einer Schriftstellerin“, Bern: Lang, 1984, S. 132.

328 Vgl.: Lilo Weber: „Fliegen und Zittern. Hysterie in Texten von Theodor Fontane, Hedwig Dohm, Gabriele Reuter und Minna Kautsky“, Bielefeld: Aisthesis, 1996, S. 223.

Johnson bezeichnet die Phase ihres Zusammenbruchs, also jenen Moment, der als der Höhepunkt ihrer psychischen Krankheit betrachtet werden müsste, als den Moment größtmöglicher Klarheit.³²⁹ Johnsons Vermutung scheint die schlüssigste zu sein, wird doch eine stetige und mit mehreren schockierenden Momenten verbundene Desillusionierung beschrieben, die Agathe psychisch nicht verarbeiten kann. Sie scheint schließlich zu erkennen, dass die gepredigten Tugenden lediglich als Deckmantel für die andersgeartete Natur des Menschen fungieren. Mit dieser Erkenntnis sind zwei weitere Desillusionierungen verbunden: Agathe muss (erneut) erkennen, dass sie belogen wurde, zugleich wird ihr bewusst, dass sie als Verfechterin unerfüllbarer christlicher Ideale selbst in dieses Trugspiel involviert ist. Die immer wieder deutlich werdende mangelnde Ich-Stärke, kommt auch im Zuge Agathes geradezu fanatischen Religiosität zum Ausdruck. Ihre zunehmende Appetitlosigkeit und die hiermit einhergehende Abmagerung, die als Anzeichen einer Anorexie gelesen werden könnten, lassen sich auf diese Religiosität beziehen, was unter Berücksichtigung außerliterarischer Diskurse deutlich wird. Beispielsweise konstatiert Tilmann Habermas in Folge der Analyse verschiedener Krankengeschichten der Zeit um 1900:

Frühe Patientinnen, die sich in einer für die klassische Magersucht typischen Konfliktlage befanden, aber keine Magersucht entwickelten, könnten sich unter denjenigen Patientinnen finden, die ein religiös oder moralisch getöntes Bedürfnis hatten, sich selbst zu strafen und systematisch alle Befriedigungen vorzuenthalten.

Die asketische Abwehrformation dient zugleich der globalen Stärkung des Ichs gegenüber den Trieben wie der Bestechung des Über-Ichs.³³⁰

-
- 329 "Reuter shows that men's power over women destroys Agathe and that her insanity is in fact one of the most lucid periods in her life." Richard L. Johnson: „Men's Power Over Women in Gabriele Reuter's *Aus guter Familie*“, in: Marianne Burkhard (Hrsg.): „Gestaltet und Gestaltend. Frauen in der Deutschen Literatur. Amsterdamer Beiträge zur Neueren Germanistik“, Bd. 10, Amsterdam: Rodopi, 1980, S. 235–254, (S. 250). Ähnlich argumentiert Roth, die in dieser Szene eine Befreiung vom Wahn Agathes liest. Diesen Wahn bezieht sie allerdings nicht auf eine psychische Krankheit, sondern auf Agathes „Wahn der Erkenntnis“, d. h. sie attestiert Agathe eine geradezu wahnhaft Einsicht in den doppel-moralischen Charakter der Gesellschaft, die allerdings dadurch in Konflikt gerät, dass sie die Konsequenzen aus dieser Erkenntnis nicht ziehen kann. Diese Auffassung deckt sich jedoch schwerlich mit der Beschreibung Agathes als naivem Mädchen. Vgl.: Denise Roth: „Das literarische Werk erklärt sich selbst. Theodor Fontanes *Effi Briest* und Gabriele Reuters *Aus guter Familie* poetologisch entschlüsselt“, Berlin: Wissenschaftlicher Verlag Berlin, 2012, S. 388 f.
- 330 Tilmann Habermas: „Zur Geschichte der Magersucht. Eine medizinspsychologische Rekonstruktion“, Frankfurt am Main: Fischer, 1994, S. 156.

Therapie

In Andreas-Salomés Erzählung gibt es keine Ärzte, lediglich Passanten, die Vermutungen aufstellen, die Mutter der Protagonistin, die ihr Vorwürfe macht, und natürlich den Cousin, der sie erziehen möchte, weil er sie begehrt. Der Leser ist somit mit vielfältigen „Diagnosen“ und Therapieansätzen dieser unterschiedlichen Instanzen konfrontiert. Die Mutter versucht der Tochter den vermeintlich unnatürlichen Charakter ihres Verhaltens zu verdeutlichen: „Alle jungen Mädchen heiraten. [...] Keine Menschenseele konnte ahnen, daß du im Stande sein würdest, so ungeheuerlich, so pflichtvergessen –“ (DP 200)³³¹ Der Cousin unternimmt den Versuch, sie zu erziehen und nicht nur im übertragenen Sinne, ist er doch tatsächlich ein Vertreter der Schulreformation, der gerade erst von einer Reise aus England zurück gekehrt ist, wo er sich verschiedene „Erziehungsanstalten für Knaben“ angesehen hat, die „nach ganz neuem System eingerichtet worden sind“ (DP 206), um eine ähnliche Schule auch in Deutschland zu gründen. Womöglich aufgrund seiner beruflichen Tätigkeit wird ihm auch von Seiten der Mutter die Autorität eingeräumt, zu entscheiden, wie Hildegard von ihren Angstzuständen und der melancholischen Stimmung geheilt werden kann. Ein Arzt erscheint daher überflüssig und wird nicht zu Rate gezogen. Dietrich verrichtet die ihm übertragene Aufgabe gewissenhaft. Nachdem er sich durch eine harmlose, unbefangene Unterhaltung Hildegards Vertrauen erworben hat, wendet er eine Art Schocktherapie an, denn: „Krankhafter Scheu darf man nicht nachgeben. Das mußt du ganz schnell überwinden.“ (DP 214) Die Hildegard im Zuge dieser Therapie zugewiesene Position wird durch folgende Aussage Dietrichs besonders deutlich: „Du bist ja ein kleines, gehorsames Mädchen! [...] Wirst Du mir immer so schön folgsam sein, wenn ich dich drum bitte?“ (DP 212) Er inszeniert sich als Lehrmeister und weist ihr die Rolle der kindlichen Schülerin zu. Bereits an dieser Stelle kommt Dietrichs eigentliche Absicht zum Ausdruck. Indem er versucht, ihr die Scheu zu nehmen, sie zutraulich zu machen, tritt er in Konkurrenz mit dem geschiedenen Ehemann, dem er sich weit überlegen fühlt: „Der Tropf! Der Tropf! Dieses Weib nicht zu besiegen! Diese Verwandlung nicht zu bewirken!“ (DP 221) Seine Therapiemaßnahme scheint zunächst größere Auswirkungen auf seine eigene Verfassung auszuüben als auf seine Patientin bzw. Schülerin. Von einer Schwärmerei über den Wunsch, es besser zu machen als sein Vorgänger,

331 Wie bereits ausgeführt wurde, wird das eigentliche Vergehen von keiner Seite deutlich ausgesprochen; die Mutter stockt und die Spaziergänger mutmaßen.

entwickelt sich ein regelrechter Wahn, der ihn jähzornig werden lässt.³³² Als sich Hildegard hiervon unberührt zeigt und nach wie vor selig in ihrer Handarbeit aufgeht, verliert er die Geduld, entreißt ihr die Seidenfäden und fordert sie auf, „das dumme Zeug“ zu unterlassen. (DP 228) Dass Hildegard diesen Übergriff belächelt, erträgt er nicht: „Lache du nicht! Hüte dich! Sei du gut zu mir! Ich ertrag's nicht länger: ich mache dich leiden.“ (DP 229) Mit diesem Ausbruch wird belegt, dass Dietrich selbst erkrankt, augenscheinlich an der Anziehungskraft, die Hildegards Unnahbarkeit umgibt.

Der Lehrmeister versagt also zunächst hinsichtlich seiner Aufgabe, Hildegard aus ihren kindlichen Träumereien in die Erwachsenenengesellschaft zu überführen. Dennoch ist es seinem Rat zu verdanken, dass sie im Angesicht einer kaltherzigen Mutter und dem sterbenden Säugling von ihren Träumen Abstand nimmt, sich des älteren Kindes der armen Nachbarin annimmt und Dietrichs Hand letztendlich doch ergreift.³³³ Dies ist umso erstaunlicher, als Hildegard ihren Cousin scheut. Nicht nur, dass sie sich durch seine Musterung unbehaglich fühlt,³³⁴ sie vergleicht ihn sogar mit einem Raubtier, wodurch sie ihre Opferposition unterstreicht: „Seine Hand entsprach nicht ganz der männlichen, etwas hageren Gestalt, sie besaß einen Ansatz zur Fülle und harte gewölbte Nägel, die an gut beschnittene Tierklauen erinnerten.“ (DP 207 f.) Der agierende bzw. therapierende Mann wird demnach als bedrohliches und geradezu abstoßendes Tier beschrieben. Dass es ihm dennoch gelingt, Agathe für sich zu gewinnen, kommt innerhalb dieser Konstellation eines Erlegens bzw. Tötens gleich.

Agathe wird demgegenüber von unterschiedlichster Seite behandelt. Die Zahnschmerzen im Pensionat werden mit „Eau de Cologne oder Chloroform“ (AGF 39)

332 Dietrichs Begehren wird auch anhand einer Masturbations-Szene deutlich: „Dietrichs Kopf ruhte fast auf der Lehne, weil er unmerklich vom Stuhl tiefer geglitten war; seine linke Hand steckte in der Hosentasche, wo sie das Feuerzeug umklammert hielt und sich scharf am karierten Stoff abzeichnete.“ (DP 227)

333 Was Chantal Gahlinger auf „Dietrichs arrogante Hartnäckigkeit“ zurückführt. Durch Hildegards Einwilligung, seine Hand zu ergreifen würde sie einen Teilbereich ihrer Wünsche unterdrücken, da sie sich noch immer nach Freiheit, „nach dem freien Flug“ sehne, der in Dietrichs Welt- bzw. Wertverständnis nicht bestehen bleiben kann, weshalb er sie „wie ein Stein zu Boden“ ziehe. Vgl.: Chantal Gahlinger: „Der Weg zur weiblichen Autonomie. Zur Psychologie der Selbstwerdung im literarischen Werk von Lou Andreas-Salomé“, Bern: Lang, 2001, S. 221.

334 „Obgleich sie die Augen gesenkt hielt, empfand sie, daß er ihr Gesicht scharf fixierte, und litt heftig darunter, denn sie fühlte es wie ein schweigendes Abschätzen ihrer Kraft.“ (DP 215).

von Eugenie versorgt und die Kreislaufschwierigkeiten vor dem ersten Ball werden von Agathes Mutter mit einem Glas Rotwein bekämpft. Wesentlich schwieriger gestaltet sich jedoch die Therapie ihrer psychischen Symptome. So versucht Agathe zur Kontrolle der inneren Ängste und angestauten Wut den eigenen Willen einzusetzen. Mit dem Versuch, sich zum Essen zu zwingen scheitert sie jedoch ebenso wie damit, die eigenen Tränen zu unterdrücken.

Nachdem sie den wahren Charakter ihres angebeteten Maler Lutz' erkennt, werden die bereits beschriebenen Symptome, die zunächst ein körperliches Leiden vermuten lassen, von einem Arzt behandelt. Es wird eine zweiwöchige Ruhetur verordnet, woraufhin berichtet wird, wie sich die Eltern mit Familienangehörigen und Bekannten hinsichtlich der Kurmöglichkeiten austauschen: „Heute sollte Agathe Gelee von Schnecken essen, morgen sich mit Hasenfett einreiben und übermorgen Eselsmilch trinken.“ (AGF 148) Bis sich der Vater an eine „bekannte Größe auf dem Gebiet der Lungen- und Brustkrankheiten“ (ebd.) wendet, um professionellere Maßnahmen einzuleiten. Der Professor diagnostiziert nach einer kurzen Untersuchung, Agathe sei „ganz ungewöhnlich ein-drucksfähig“ (AGF 149). Er findet keine Anzeichen eines körperlichen Leidens, wie beispielsweise einer Tuberkulose, sondern konstatiert, das „Fräulein Tochter ist sehr sensibel – unter dem Einfluß heftiger psychischer Erregung ist ihr da ein Äderchen gesprungen“. (AGF 151) Die Diagnose lautet dementsprechend: „Geben Sie sich heiteren Eindrücken hin, – genießen Sie Ihre Jugend.“ (Ebd.) Da der Professor ebenfalls äußert, Agathes Gesundheit läge in ihren eigenen Händen (ebd.), versucht sie, alle hierauf folgenden Symptome zu verschweigen, zu unterdrücken oder mittels ihrer Willenskraft zu bezwingen: „...sie faßte plötzlich den Entschluß, alle die Schmerzen des Leibes und der Seele durch die Kraft ihres Willens zu bezwingen.“ (AGF 225) Bereits kurz darauf erweist sich dieses Bemühen als vergeblich: „Agathe wollte sich zusammennehmen – die Thränen quollen ihr aus den Augen – das Lachen that ihr weh, es schüttelte sie, wie ein Krampf – [...] die Töne, die sie ausstieß, waren fern von Fröhlichkeit.“ (AGF 227) Da Agathes Bemühungen der Selbstbeherrschung keine Früchte tragen, wird ihrem Vater „von allen Seiten“ zugetragen, seine Tochter benötige Erholung (vgl.: AGF 228). Als einflussreichster Therapeut während ihres Kuraufenthalts in der Schweiz entpuppt sich allerdings ihr Cousin Martin.³³⁵ Dieser versucht Agathe dazu zu überreden, mit ihm in der Schweiz zu bleiben und sich auf sich selbst zu

335 Weshalb Johnson folgerichtig konstatiert, dass sich der Roman aus Martins Sicht wie ein Bildungsroman lesen lässt, während er aus Agathes Sicht einem „Verbildungsroman“ gleicht. Vgl.: Richard L. Johnson: „Men's Power over Women in Gabriele Reuter's *Aus guter Familie*“, in: Marianne Burkhard (Hrsg.): „Gestaltet und

besinnen, „Dich wiederzufinden – die Du Dich ganz verloren hast!“ (AGF 241) Agathe scheut sich jedoch davor, sich auf diese Therapiemaßnahme einzulassen. Denn würde sie als unverheiratete Frau mit ihm gehen, um mit ihm zu arbeiten, wäre ihr gutes Ansehen dahin: „Wie dachte er sich das Zusammenarbeiten? Wußte er nicht, wofür ein Jeder sie halten würde?“ (AGF 246) Sie scheint hin und her gerissen zwischen den gepredigten Tugenden einer Dame ihres Standes und ihrer inneren Sehnsucht nach einem autonomen Leben. In diesem Zusammenhang könnte man Alimadad-Menschs Annahme, Agathe nehme diese Möglichkeit nicht wahr, weil sie in ihrer Rolle derart fixiert ist und deshalb in jedem Mann ausschließlich den ersehnten Erlöser und mutmaßlichen Ehemann sieht,³³⁶ zwar nicht widersprechen, doch scheint es aufschlussreich, die Ablehnung von Martins Therapie-Angebot im Zusammenhang mit den Geboten ihrer Konfirmations-Predigt zu betrachten: Durch Agathes Liebesgeständnis Martin gegenüber verstößt sie erneut gegen eines dieser Gebote: „... Die Liebe bleibe frei von Selbstsucht, begehre nicht das Ihre.“ (AGF 20) Sie wünscht sich Martins Liebe und offenbart hierdurch ihr selbstsüchtiges Sehnen nach einer Familie, was wie folgt erklärt wird: „Sie hatte gezeigt, daß sie durstig war und sich damit des einzigen Menschen beraubt, der sie hätte retten können.“ (AGF 264)³³⁷ Die Scham über das nicht erwiderte Liebesgeständnis und die Enttäuschung hinsichtlich der nicht wahrgenommenen Möglichkeit, ein selbstbestimmtes Dasein zu leben, tragen maßgeblich zu der rapide sich verschlechternden psychischen Verfassung bei. Ihr Wille ist nicht mehr stark genug, ihren gesundheitlichen Zustand zu verbergen. Vor der Konsultation des „Badearztes“ versucht Agathe sich ein letztes Mal, durch Willenskraft, als gesund zu präsentieren: „Nur alles über sich ergehen lassen – – Sich mit aller Gewalt zusammennehmen – ruhig sein – keine Szenen mehr machen! Dann muß der Doktor sie doch für gesund erklären.“ (AGF 260) Die Untersuchung wird zwar nicht geschildert, jedoch die verordnete Therapiemaßnahme: eine sechswöchige Kur in einem Frauenbad. Eugenie soll sie begleiten, was sich nachteilig auf Agathes Stimmung auswirkt. Nachdem sich die über Jahre hinweg angestaute Wut Agathes in dem bereits angesprochenen

Gestaltend. Frauen in der Deutschen Literatur. Amsterdamer Beiträge zur Neueren Germanistik“, Bd. 10, Amsterdam: Rodopi, 1980, S. 235–254, (S. 332).

336 Vgl.: Faranak Alimadad-Mensch: „Gabriele Reuter. Porträt einer Schriftstellerin“, Bern: Lang, 1984, S. 132.

337 Durch die Gleichsetzung ihrer Sehnsucht mit ihrem Hunger wird gleichermaßen die Ursache für ihre Nahrungsverweigerung deutlich: Sie unterdrückt ihre inneren Sehnsüchte und folglich auch ihre körperlichen Bedürfnisse, um ihre gesellschaftliche Rolle ausfüllen zu können.

Tobsuchtsanfall entläßt, wird Agathe in eine Nervenheilanstalt eingewiesen. Die folgenden zwei Jahre verbringt sie in mehreren Sanatorien. Über die dortigen Therapieansätze gibt lediglich die folgende knappe Beschreibung Aufschluss:

Mit Bädern und Schlafmitteln, mit Elektrizität und Massage, Hypnose und Suggestion brachte man Agathe im Laufe von zwei Jahren in einen Zustand, in dem sie aus der Abgeschiedenheit mehrerer Sanatorien wieder unter der menschlichen Gesellschaft erscheinen konnte, ohne unliebsames Aufsehen zu erregen. (AGF 267)

Agathes Leidensgeschichte endet damit, dass sie wieder zu ihrem Vater zurückgekehrt ist. Ihr Alltag ist von der Befolgung ärztlicher Anweisungen, der Beschäftigung mit Häkelmustern und Spaziergängen mit ihrem Vater ausgefüllt. Die genannten Therapiemaßnahmen haben somit dazu beigetragen, dass sie vollends die Gebote der Konfirmations-Predigt erfüllt: ihre Phantasietätigkeit ist gänzlich gezügelt, sie hat weder Wünsche noch Träume und scheint nur zu leben, um dem Vater Gesellschaft zu leisten. In diesem Sinne lebt sie das Leben der verstorbenen Mutter nach; war diese doch nach der Versorgung des im Sterben liegenden Schwagers derart ausgezehrt, dass sie bei dessen Beerdigung eine Erkältung erlitt, von der sie sich nicht mehr erholte. Agathe entspricht damit dem Bild einer idealtypischen Ehefrau, die sich gänzlich in den Dienst ihres Mannes stellt. Als unverheiratete Frau steht sie im Dienste des Vaters; sollte dieser sterben, hat auch sie ihre Pflicht erfüllt.

Schlussfolgerung

Reuters Erinnerungen geben Aufschluss darüber, weshalb *Aus guter Familie* als gesellschaftliche Anklage verstanden werden kann:

[I]ch will offen bekennen, daß ich damals durchaus keinen Weg sah, um die Tausende von Mädchen, die im Bürgertum und Adel rein für die Ehe und den Mann erzogen wurden und ihn, den Erfüller ihrer Existenz, doch nie bekamen, irgendwie in gesündere Bahnen tätigen Lebens zu bringen.³³⁸

Der Hinweis auf die gesünderen Bahnen verweist auf die Pathologisierung der Existenz höherer Töchter. Gesellschaftliche Zwänge und christliche Tugenden bedingen die Dynamik von Agathes Leidensgeschichte.³³⁹ Die immanent

338 Gabriele Reuter: „Über die Entstehung meines Romans *Aus guter Familie*“, in: „Neue Freie Presse“ (Wien), Nr. 23033, 28. Oktober 1928, S. 30 f.

339 Roth formuliert die Motivation von Reuters Erzählung wie folgt: „Reuter führt an Agathe vor, wie sich die Regeln der Gesellschaft auswirken, wenn sie tatsächlich in gutem Glauben an die transportierten Werte umgesetzt werden.“ Denise Roth: „Das

mitschwingenden Verse der Konfirmations-Predigt können nicht nur auf sämtliche Lebensbereiche Agathes bezogen werden, sondern ebenfalls als Ausblick auf verschiedene Situationen verstanden werden, in welchen Agathe gegen christliche Tugenden verstößt. Gegen die Anweisung: „Besitzet als besäße Ihr nicht“ (AGF 20) verstößt Agathe als sie Raikendorf freimütig vom Vermögen ihrer Mutter berichtet, das sie glaubt, als Mitgift zu bekommen. Kurz darauf stellt sich heraus, dass ihr Vater das Geld für die Tilgung der Spielschulden des Bruders verwendet hat (vgl.: AGF 189). Dass der Tanz nur in Ehren geschehen solle und sich das Vergnügen an der Kunst „auf die reine gottgeweihte Kunst“ beschränke, ebenso wie sich die Bildung nicht auf „die moderne Wissenschaft“ beziehen dürfe, können als Ausblick auf spätere Episoden verstanden werden, in welchen Agathes Vater als Vertreter der Kirche agiert und ihr beispielsweise seinen Bücherschrank verschließt, als sie beginnt, sich für wissenschaftliche Lektüre zu interessieren (vgl.: AGF 219).

Auch an der Erfüllung der Gebote, sie dürfe lieben und glücklich sein, aber stets in berechtigter und nie auf selbstsüchtige Weise, scheitert Agathe.³⁴⁰ Als sie erkennt, dass es ihr größter Wunsch ist, ein Kind zu haben, ist sie bereit hierfür Alles auf sich zu nehmen: „...wenn man ihr gesagt hätte, sie müsse sich von Raikendorf schlagen – mißhandeln lassen, [...] würde sie lächelnd und zerstreut geantwortet haben: „Ja – gerne!““ (AGF 188) Wieder ist es der Vater, der diese Hoffnung zerschlägt als er Raikendorf offenbart, dass Agathe keine Mitgift bekommen wird. Auch als Agathe ihrem Cousin gegenüber ihre (selbstsüchtige) Liebe gesteht, folgt die göttliche Strafe auf dem Fuße: Agathe erleidet einen gesundheitlichen Rückfall und spielt mit Selbstmordgedanken (vgl.: AGF 255).

Das Gebot: „Zügle Deine Phantasie, daß sie Dir nicht unzüchtige Bilder vorspiegele!“ (AGF 20) kann als thematische Klammer Agathes persönlicher Leidensgeschichte verstanden werden, da sie über eine sehr rege Phantasietätigkeit verfügt, die ihr, man könnte vermuten, ebenfalls als göttliche Strafe, über den Weg verschiedener persönlicher Rückschläge und schließlich zeitgenössischer Therapiemaßnahmen systematisch ausgetrieben wird. Was übrig bleibt, ist eine

literarische Werk erklärt sich selbst. Theodor Fontanes *Effi Briest* und Gabriele Reuters *Aus guter Familie* poetologisch entschlüsselt“, Berlin: Wissenschaftlicher Verlag Berlin, 2012, S. 284.

340 In diesem Zusammenhang bemerkt Schneider: “In some of Reuter’s women the will to be and the need to love merge in such a way as perversely to cripple both.” Georgia A. Schneider: „Portraits of Women in Selected Works of Gabriele Reuter“, in: „Studien zur deutschen Literatur des 19. und 20. Jahrhunderts“, Bd. 4, Frankfurt am Main: Lang, 1988, S. 174.

gebrochene, phantasie- und glücklose Frau, die nun gänzlich den Geboten ihrer Konfirmationspredigt entspricht, jedoch um den Preis ihres persönlichen Glücks. Ihr scheint alles gleichgültig, sie hat weder Wünsche noch Interessen:

Sie seufzt oft und ist traurig – zumal wenn die Sonne hell scheint und die Blumen blühen, wenn sie Musik hört oder Kinder spielen sieht. Aber sie wüßte kaum noch zu sagen, warum... (AGF 268)

Zwar hat sie bereits vor der verordneten Therapiemaßnahme darüber nachgedacht, dass sie sich vielleicht „soweit bezwingen konnte, nichts mehr zu erwarten – gar nichts – dann vielleicht – dann hatte Gott vielleicht Erbarmen – –.“ (AGF 122); doch erweist sich auch in dieser Hinsicht ihr Wille schwächer als die Gefühle. Noch hat sie Wünsche und Hoffnungen, d. h. noch gibt es kein Erbarmen, was an Möbius folgende Ausführungen erinnert: „Versagt das Weib den Dienst der Gattung, will es sich als Individuum »ausleben«, so wird es mit Siechtum geschlagen.“³⁴¹ Wie Roth ausführt, kann die Phantasietätigkeit als Mittel betrachtet werden, um eine Vorstellung von der eigenen Identität zu entwickeln, sodass die Phantasie als Wurzel bzw. Schlüssel zu einer weiblichen Emanzipation gelesen werden kann, welche es von Seiten der Vertreter der patriarchalen Gesellschaftsordnung zu vernichten gilt.³⁴²

Geht man davon aus, dass die Beschreibung bestimmter Verhaltensweisen oder eines Zustandes als pathologisch im Umkehrschluss die Beschreibung desjenigen einschließt, was als gesund verstanden wird, stößt man bei der Betrachtung der beiden Texte an Grenzen. Ähnlich wie es im folgenden Kapitel bei Effi oder Cécile der Fall ist, besteht Agathes Absicht darin, den Anforderungen der Eltern zu entsprechen. Sie versucht, die an sie gestellten Aufgaben so zufriedenstellend wie möglich zu erfüllen. Da sie es trotz dieses steten Bemühens nicht schafft, zu einem vollwertigen Mitglied der hier beschriebenen Gesellschaft zu werden und sowohl bei ihren Freundinnen als auch bei ihren Eltern aneckt, bildet sich eine

341 P. J. Möbius: „Über den physiologischen Schwachsinn des Weibes“, Faksimiledruck der 8. unveränderten Auflage von 1905, München: Matthes u. Seitz, 1990, S. 44. [Hervorhebung im Text]

342 Roths folgende Ausführungen Agathe betreffend, könnten ebenso gut auf Hildegard bezogen werden: „Was in der Realität versagt ist, wünscht sich Agathe für ihre Träume. Am Ende aber ist ihr auch dies nicht mehr möglich: die Realitätsdurchdringung okkupiert die Imaginationsfähigkeit des Erfindens einer Idee von sich selbst.“ Denise Roth: „Das literarische Werk erklärt sich selbst. Theodor Fontanes *Effi Briest* und Gabriele Reuters *Aus guter Familie* poetologisch entschlüsselt“, Berlin: Wissenschaftlicher Verlag Berlin, 2012, S. 391.

nervliche Schwäche heraus, deren Schilderung an jene in den psychoanalytischen Fallgeschichten erinnert.

Mit der Beschreibung Hildegards, die ihr persönliches Paradies, namentlich ihre sexuelle Unschuld, in vollen Zügen genießt, sich hinter einem Schleier der Unnahbarkeit versteckt und sich ausschließlich mit dem beschäftigt, was sie glücklich macht, entwirft Andreas-Salomé das Bild einer emanzipierten jungen Frau, die auch ohne einen Mann an ihrer Seite glücklich zu sein scheint. Jedenfalls so lange, bis ihr die Abgründe weiblicher Existenz vor Augen geführt werden und sie Abstand von ihren Phantasien nimmt.

Das von Gabriele Reuter entworfene Bild offenbart hingegen die Schattenseiten einer solchen Existenz. Agathe wünscht sich nichts sehnlicher als ein eigenes Kind und leidet an dem Umstand, dass dieses Sehnen unerfüllt bleibt. Der persönliche Freiraum, den sich Hildegard durch die Flucht vor ihrem Ehemann einräumt, wird Agathe nicht eröffnet. Diese wagt es nur einmal der Mutter nicht zu gehorchen, woraufhin sie geschlagen und ins Pensionat geschickt wird. Auch die Möglichkeit, sich mit den eigenen Interessen zu beschäftigen, hat sie im Gegensatz zu Hildegard nicht. Alles was sie interessiert, wird ihr verwehrt. Sei es der Gedichtband, den ihr Martin zur Konfirmation schenkt, der vom Pastor und ihrem Vater gegen ein geeigneteres Buch ausgetauscht wird,³⁴³ seien es die naturwissenschaftlichen Interessen, angesichts derer ihr Vater seinen Bücherschrank verschließt, nachdem er bemerkt, dass seine Tochter eigenmächtig über ihre Lektüre zu entscheiden scheint (vgl.: AGF 217), und auch die wissenschaftlichen Bücher, die sie sich wünscht, werden von ihrem Vater gegen geeignetere Lektüre eingetauscht.³⁴⁴ Ständig wird ihr deutlich gemacht, dass ihre Wünsche unnatürlichen Charakters sind, was eine Identitätskonstitution nicht nur erschwert, sondern geradezu unmöglich macht. Im übertragenen Sinne irrt Agathe orientierungslos

343 „Mein liebes Kind, [...] ich denke, wir heben Dir das Buch auf und bitten Vetter Martin, es gegen ein anderes umzutauschen. Es giebt ja so viele schöne Lieder, die für junge Mädchen geeigneter sind und Dir besser gefallen werden.“ (AGF 22)

344 „Auf ihrem Weihnachtstisch fand sie [...] einen Prachtband mit bunten Bildern: die Flora von Mitteldeutschland, zum Gebrauch für unsere Töchter [...] ‚Siehst Du, liebes Kind,‘ sagte der Vater freundlich, ‚hier habe ich ein sehr hübsches Werk gefunden, das besser für Dich paßt, als die Bücher, die Du da aufgeschrieben hast.‘ [...] Agathe sah stumm vor sich nieder. Sie mußte an den Herwegh denken, den man ihr einst gegen die fromme Minne eingetauscht...“ (AGF 218)

Zu den gesellschaftlich bedingten Vorstellungen von Kind- und Jugendgemäßheit im Wandel der Zeit siehe auch: Hans-Heino Ewers: „Literatur für Kinder und Jugendliche. Eine Einführung“, 2. Aufl., Paderborn: Fink, 2012, S. 167 ff.

durch ein Labyrinth aus moralischen und gesellschaftlichen Anforderungen. Da sie immerzu versucht fremden, an sie herangetragenen Idealen zu entsprechen, ist sie zu einer eigenständigen Identitätskonstituierung nicht im Stande. Vielmehr ist sie gezeichnet von unterschiedlichen Vorstellungen, die sie zu erfüllen und in sich zu vereinen versucht. Gleichzeitig ist sie davon schockiert, dass die Gesellschaft nicht so moralisch ist, wie sie ihr präsentiert wird, sondern Schattenseiten aufweist. Die Diskrepanz zwischen der gepredigten Moral und der wahren Natur des Menschen spiegelt sich in ihren inneren Widersprüchen, weshalb ihr sowohl die äußere als auch ihre innere Welt fremd bleiben, was im Zuge verschiedener Spiegelszenen immer wieder deutlich wird. Sei es am Abend ihres ersten Balls („Sie war sich so fremd dort im Spiegel.“ AGF 63) oder, nachdem sie, wie von ihrem Cousin gefordert, einen Teil der sozialistischen Schriften verbrennt: „Wie sie aussah ... [...] sie war sich selbst überraschend in dieser ihr fremden, leuchtenden Schöne.“ (AGF 133) Weber folgert daher sehr treffend:

Am Beispiel der Agathe Heidling wird nicht nur die ganze unausweichliche Trostlosigkeit der Existenz höherer Töchter vor Augen geführt, gezeigt wird auch die Unmöglichkeit, weibliche Subjektivität zu leben im ausgehenden 19. Jahrhundert.³⁴⁵

Die gesellschaftliche Doppelmoral offenbart sich auch mit Blick auf außerliterarische Diskurse, etwa im Bereich der Psychoanalyse, wovon Lou Andreas-Salomé Arbeitsjournal über die Freud'schen Vorlesungen, die sie in Wien besuchte, zeugen:

In IX spricht Freud offen darüber, daß Angstneurosen somatisch begründet zu sein pflegen und nur durch normale Sexualbetätigung heilbar, und redet gegen jede weitgetriebene Abstinenz! Dem entgegen aber in „Wilde Psychoanalyse“ (Zentralblatt) will er das nicht gern wahr haben, sondern meint, schon weil Neurotiker (neurotisch motivierte) Abneigung gegen Sexualverkehr hätten, könnte man ihnen diesen ja am allerwenigsten als Heilmittel empfehlen. Ja, aber das Heilbestreben geht ja darauf, diese Abneigung abzuschaffen.

Ebenso finde ich in E. Bleulers „Freuds Psychoanalyse zu ihrer Vert[eidigung] & Kritik“, einer Arbeit voll Klugheit, Umsicht und Ehrlichkeit, diesen Punkt doch auch nicht ganz unumwunden erledigt: einerseits erweist Keuschheit sich nach ihm als „durchaus unschädlich“, nur „Reizung“ schade, doch die sei ja nicht Keuschheit; andererseits der Sexualtrieb so stark wie alle übrigen zusammengenommen; also, bleibt doch wieder nur die Alternative: ausleben oder unterdrücken, „unkeusch“ oder „krankhaft“.³⁴⁶

345 Lilo Weber: „Fliegen und Zittern. Hysterie in Texten von Theodor Fontane, Hedwig Dohm, Gabriele Reuter und Minna Kautsky“, Bielefeld: Aisthesis, 1996, S. 210.

346 Lou Andreas-Salomé: „Mein Dank an Freud“, Aufsätze und Essays, Bd. 4: Psychoanalyse, hrsg. v. Brigitte Rempp und Inge Weber, Taching: MedienEdition Welsch, 2012, S. 303.

Die hier vorgestellten Erzählungen Reuters und Andreas-Salomés können vor diesem Hintergrund als Zeitzeugnisse verstanden werden. Krankheit erscheint als ein diffuses Gebilde, das von den Vertretern der patriarchalen Gesellschaft als Kontrollinstanz verwendet wird; als Etikettierung eines nicht gesellschaftskonformen Betragens, das im Zuge verschiedener Kuren wieder in die vorgegebenen Bahnen zu lenken ist. Innerhalb dieser Gesellschaft wird insbesondere weiblicher Identitätskonstitution kein Raum geboten. Die Protagonistinnen erweisen sich nur insofern als brauchbare Gesellschaftsmitglieder, als sie ihre persönlichen Wünsche unterdrücken und sich den Regeln der patriarchalen Gesellschaft beugen. Der Umstand, dass die Identitätskonstitution mit einer Krankheit gleichgesetzt wird und die hier beschriebene Adoleszenzphase, insbesondere in Agathes Fall, einer Krankengeschichte gleichkommt, macht deutlich, dass es sich bei ihrem Sehnen um ein positiv besetztes Leiden handelt. Die inneren und äußeren Widersprüche, die innerhalb ihrer Neurosen deutlich werden, sind gleichermaßen als Schlüssel für die Identitätskonstitution zu verstehen, was auch anhand Andreas-Salomés folgenden Auszugs aus *Mein Dank an Freud* (1931) deutlich wird:

Wir sind eben nicht nur kompromißloser wie in der Neurose – wir sind nicht nur, wie in der Normalität, Ergänzende und Hinzuerwerbende zu unsern Einseitigkeiten, – wir selber „sind“ der „Mensch mit seinem Widerspruch“, der an seiner Reibung erst sich fruchtbar selbst erlebt als Bewußter.³⁴⁷

Dass das Kranken an der Welt diese positive Folge aufweisen kann, wird sich an späterer Stelle am Beispiel der *Verwirrungen des Zöglings Törleß* (1906) zeigen.

4.2 Hysterische Kindfrauen bei Fontane: *Cécile* (1887)³⁴⁸ und *Effi Briest* (1896)³⁴⁹

Fontanes Romane *Cécile* (1887) und *Effi Briest* (1896) weisen diverse Gemeinsamkeiten auf. Sowohl *Cécile* als auch *Effi* werden in jungen Jahren mit wesentlich älteren Männern verheiratet, die sich durch Abwesenheit und Gefühlskälte

347 Lou Andreas-Salomé: „Mein Dank an Freud“, Aufsätze und Essays, Bd. 4: Psychoanalyse, hrsg. v. Brigitte Rempp und Inge Weber, Taching: MedienEdition Welsch, 2012. S. 265 f. [Hervorhebung im Text]

348 Zitiert wird aus der Erstausgabe: Theodor Fontane: „Cécile“, Berlin: Emil Dominik, 1887. Im Folgenden mit C abgekürzt.

349 Zitiert wird aus der Erstausgabe: Theodor Fontane: „Effi Briest“, Berlin: F. Fontane & Co., 1896. Im Folgenden mit EB abgekürzt.

gegenüber ihren Ehefrauen auszeichnen. Darüber hinaus wird in beiden Romanen ein Dreiecksverhältnis beschrieben, das aus der Ehefrau, ihrem älteren Ehemann und einem jungen Verehrer besteht. Letzterer wird in beiden Fällen von dem gekränkten Ehemann zum Duell gefordert und getötet; auch die Protagonistinnen sterben am Ende der Romane. *Cécile* stirbt von eigener Hand; Effi siecht langsam, an einer nicht näher spezifizierten Krankheit dahin, gegen die sie nicht ankämpft, da sie ihren Lebenswillen verloren hat.

Obwohl es sich bei den Romanen *Cécile* und *Effi Briest* um Gesellschafts- bzw. Eheromane handelt, erweisen sie sich hinsichtlich der als nervlich krank markierten jungen Figuren und der deutlich wahrnehmbaren Verknüpfung unterdrückter Adoleszenz – im Sinne einer unterbundenen Selbstfindungsphase – mit dem Ausbruch einer Nervenkrankheit als ergiebige Untersuchungsobjekte. Im Folgenden soll daher weniger auf die gesellschaftskritischen Aspekte der Romane eingegangen, sondern das Augenmerk vornehmlich auf die (Kranken-)Geschichten *Céciles* und *Effis* gerichtet werden. Wird *Cécile* innerhalb der Forschung vermehrt als „Krankengeschichte“ bezeichnet,³⁵⁰ kann auch *Effi Briest* diesem Genre zugeordnet werden, da der Leser *Effis* Krankheit von der Genese, über den Verlauf bis zu ihrem Tod verfolgen kann. *Cécile* ist hingegen bereits zu Beginn des Romans an einem Nervenleiden erkrankt, dessen Ursache erst nach und nach zu Tage tritt.³⁵¹

Im Unterschied zu den Fallgeschichten Freuds und Breuers steht hier die Sicht der Betroffenen im Zentrum des Geschehens. Fontane erzählt die Geschichte der Patientinnen, deren Kränklichkeit, die teils vorsätzlich gespielt, teils psychisch bedingt ist, schließlich chronisch zu werden droht und dem Leben der jungen Frauen ein Ende bereitet bzw. im Freitod mündet.

Der größte Unterschied besteht in der erzählten Zeit, denn während *Effi Briest* den Zeitraum von *Effis* Verlobung bis zur Scheidung der Ehe und ihrem Ableben umfasst, wird in *Cécile* lediglich der Urlaub des Ehepaars von St. Arnaud in Thale beschrieben und eine kurze Zeitspanne nach ihrer Heimkehr nach Berlin bis zu ihrem Selbstmord.

350 Beispielsweise: Walter Müller-Seidel: „Theodor Fontane: Soziale Romankunst in Deutschland“, Stuttgart: Metzler, 1975, S. 186, oder: Horst Thomé: „Autonomes Ich und *Inneres Ausland*. Studien über Realismus, Tiefenpsychologie und Psychiatrie in deutschen Erzähltexten (1848–1914)“, Tübingen: Niemeyer, 1993, S. 335.

351 Siehe auch: Lilo Weber: „Fliegen und Zittern. Hysterie in Texten von Theodor Fontane, Hedwig Dohm, Gabriele Reuter und Minna Kautsky“, Bielefeld: Aisthesis, 1996, S. 44.

Über Céciles Vergangenheit gibt erst gegen Ende des Romans ein Brief der Schwester ihres Verehrers Gordon Aufschluss. Bis zu diesem Moment bleibt sie ein Rätsel, das Gordon, durch dessen Augen die Figur häufig beschrieben wird, zu ergründen sucht. Von der Struktur her gleicht *Cécile* einem Kriminalroman. Abgesehen von diesen strukturellen Unterschieden, weist die Konstruktion der beiden jungen Frauen bemerkenswerte Ähnlichkeiten auf.

Symptome

Hinsichtlich der beschriebenen Symptome nötigt deren vielfältige Ausprägung zu unterschiedlichsten Einschätzungen sowohl seitens der Figuren als auch seitens der Forschung. Von Cécile wird schon zu Beginn berichtet, dass sie von ihrem Mann geleitet wird, „wie man eine Reconvalescentin führt“ (C 1). Kurz darauf konstatiert der Kellner im Hotel Zehnpfund,³⁵² wo sie mit ihrem Mann zur Kur weilt: „Die Dame scheint krank.“ (C 12) Worin dieses anscheinend pathologische Auftreten der Figur im Einzelnen besteht, bleibt jedoch offen. Über Céciles Äußeres erhält der Leser nur spärliche Informationen, denn abgesehen von ihren kostbaren Kleidungsstücken, mit denen sie auffällt, wird sie immer nur als „schöne Frau“ bezeichnet.³⁵³ So ist es der Phantasie des Lesers überlassen, diese Leerstellen zu füllen. Gleichzeitig wird ihre Schönheit mit ihrer Kränklichkeit³⁵⁴

352 Der Name des Kurhotels wird von St. Arnaud darauf bezogen, dass Cécile hier zu einem gesünderen Körpergewicht kommen könne (vgl.: C 6), sodass schon zu Beginn angedeutet wird, Cécile leide womöglich an einer Essstörung.

353 Siehe auch: Lilo Weber: „Fliegen und Zittern. Hysterie in Texten von Theodor Fontane, Hedwig Dohm, Gabriele Reuter und Minna Kautsky“, Bielefeld: Aisthesis, 1996, S. 57.

354 Von Faber-Castell weist in diesem Zusammenhang sehr richtig auf den Unterschied zwischen einer Krankheit, die einen Menschen befällt und einer allgemeinen Kränklichkeit als chronischem Leiden hin: „Während die *konkrete Krankheit* einem Unfall nahekommt und als Altersleiden als Verletzung oder banales Unwohlsein einen Gesunden überfällt, ist die Kränklichkeit Schicksal: Dann ist die Krankheitsgeschichte eines Menschen seine Lebensgeschichte, ist so auch nicht selten Zeitgeschichte. Dies gilt [z. B.] für die kranken Frauen wie Cécile und Effi Briest...[...] Die Kränklichkeit nistet sich in das Leben dieser Menschen ein und erfüllt es ganz, längst bevor sie als Krankheit fassbar wird. Die Kränklichkeit gibt sich als Hysterie als Kraftlosigkeit oder Nervosität; sie tötet nicht unbedingt, aber sie lässt ihre Opfer Hand an sich legen [...] und lässt damit ärztliche Hilfe erst zu, wenn diese nichts mehr zu ändern, nur noch zu lindern vermag.“ Katharina von Faber-Castell: „Arzt, Krankheit und Tod im erzählerischen Werk Theodor Fontanes“, Zürich: Juris, 1983, S. 86. [Hervorhebung im Text]

in Verbindung gebracht, da durch die fortwährende Betonung ihrer Schönheit deutlich wird, dass sich ihre Kränklichkeit keineswegs nachteilig auf ihr äußeres Erscheinungsbild auswirkt. Es offenbart sich das Bild einer *femme fragile*, d. h. „eine[r] stets kränkliche[n], sehr kindlich anmutende[n] Frauenfigur“,³⁵⁵ die überwiegend Projektionsfläche bleibt und deren Leiden nicht explizit geschildert wird.³⁵⁶

Effis Symptome werden hingegen ausführlicher beschrieben, beispielsweise ihr nervöses Zittern (vgl.: EB 20), das sie am Verlobungstag mit Innstetten befällt. Ihrer Mutter gegenüber gesteht sie, dass sie sich vor ihrem künftigen Ehemann fürchtet: „Sieh, Mama, da liegt etwas, was mich quält und ängstigt. Er ist so lieb und gut gegen mich und so nachsichtig, aber ... ich fürchte mich vor ihm.“ (EB 51) Als Effis Furcht vor ihrem Ehemann nachlässt, verlagern sich ihre Ängste auf ihr neues Zuhause und die Umgebung in Kessin. Die Angst vor ihrem Mann scheint indessen einem Unbehagen gewichen, das sich beispielsweise darin äußert, dass sie ihn nicht wissen lassen möchte, wie ängstlich sie in Bezug auf die neue Umgebung ist, was sie ihrer Zofe Johanna gegenüber gesteht:

Der Herr darf nicht wissen, daß ich mich ängstige, das liebt er nicht. Er will immer, daß ich tapfer und entschlossen bin, so wie er. Und das kann ich nicht; ich war immer etwas anfällig... (EB 122)

Die Bezeichnung ihres Ehemannes als „der Herr“ resultiert einerseits daraus, dass sie dies im Gespräch ihrer Zofe Johanna gegenüber äußert, doch andererseits wird hierdurch ebenfalls auf ein hierarchisches Verhältnis verwiesen, auf das noch einzugehen sein wird.

Effis Angstzustände sind über weite Strecken des Romans das auffälligste Symptom ihrer Krankheit. So stellt sie selbst fest: „Ich bin so leicht Eindrücken

355 André Schwarz: „Lustvolles Verschweigen und Enthüllen. Eine Poetik der Darstellung sexuellen Handelns in der Literatur der Wiener Moderne“, Marburg: Literatur-Wissenschaft.de, 2012, S. 46. In diesem Zusammenhang führt er aus, dass die *femme fragile* „von einer auffälligen Blässe“ sei und ihre Krankheit ästhetisiert werde. (Ebd.)

356 Siehe auch: Hiltrud Bontrup: „... auch nur ein Bild. Krankheit und Tod bei Theodor Fontane“, Hamburg: Argument, 2000, S. 122: „Das Zusammenfallen von Krankheit und Schönheit in einer *Femme fragile*-Figur stellt eine künstliche Verbindung dar, zumal bei diesen Frauenfiguren nur jene Krankheitssymptome zu finden sind, die dem verbreiteten Schönheitsideal entsprachen oder wie Schlankeheit sogar zur Aufwertung bestimmter pathologischer Merkmale führten. Unschöne Symptome wie etwa die Blutstürze der Tuberkulosekranken tauchen hingegen nicht auf. Damit wird die Krankheit, die eine *Femme fragile*-Figur kennzeichnet, ästhetisiert und erhält die Funktion, die Frauengestalt auf ihre passive Rolle als schönes Objekt festzuschreiben.“

hingegen, und wenn ich die kleinste Gespenstergeschichte höre, so zittere ich und kann mich kaum wieder zurecht finden.“ (EB 156) Zudem trägt der Umstand, dass sie von ihrem Mann Innstetten häufig alleine gelassen wird, zur Verstärkung ihrer Angstgefühle bei:

...und als Innstetten ging und sie allein ließ, setzte sie sich an die Wiege des Kindes, und ihre Thränen fielen auf die Kissen. Es brach wieder über sie herein, und sie fühlte, daß sie wie eine Gefangene sei und nicht mehr heraus könne. (EB 293 f.)

Die Ängste steigern sich schließlich zu Todes-Phantasien und die Beschreibung des darauf folgenden Zustandes erinnert an eine schwere Depression:

...in der Seelenstimmung, in der sie sich seit Schluß des Jahres befand, war sie nicht mehr fähig, unbefangen und ausgelassen [...] zu lachen. Ihre Gesichtszüge hatten einen ganz anderen Ausdruck angenommen und das halb rührend, halb schelmisch Kindliche, was sie [...] gehabt hatte, war hin. (EB 301)

Dementsprechend lässt sich hinsichtlich der Symptome festhalten, dass es sich vorwiegend um im Freud'schen Sinne Konversionen, d. h. um körperliche Reaktionen auf nicht verarbeitete traumatische Erlebnisse handelt, weshalb man sowohl Cécile als auch Effi als Hysterikerinnen bezeichnen kann.³⁵⁷ Nach den großen Gebärden der idealtypischen Hysteriepatientinnen, wie sie etwa von Charcot dokumentiert wurden, sucht man jedoch vergebens. Fontane lässt die Körper seiner Protagonistinnen vielmehr eine leise, eine subtile Sprache sprechen. Die körperlichen Symptome sind somit keineswegs als lauter Hilfeschrei oder als Anklage

357 Hinsichtlich *Cécile* scheint innerhalb der Forschungsgemeinde Konsens dahingehend zu bestehen, dass Cécile an hysterischen Symptomen leidet. Nachvollziehbar scheint dies insbesondere aufgrund der qualitativen Ähnlichkeit der Hysterie und Angstneurosen. Freud schreibt in diesem Zusammenhang: „Es kann [...] nicht wundernehmen, daß Hysterie und Angstneurose sich gesetzmäßig miteinander kombinieren [...], daß die Hysterie eine Anzahl von Symptomen einfach der Angstneurose entlehnt u. dgl.“ Sigmund Freud: „Über die Berechtigung, von der Neurasthenie einen bestimmten Symptomenkomplex als Angstneurose abzutrennen“, in Alexander Mitscherlich u. a. (Hrsg.): „Hysterie und Angst“, Frankfurt am Main: Fischer, 1982, S. 49.

Haberer ist eine der wenigen Forscherinnen die anderer Ansicht sind, was jedoch dem Umstand geschuldet sein mag, dass sie Freuds Ausführungen mit sämtlichen von Fontane beschriebenen Symptomen in Deckung zu bringen sucht. (Vgl.: Anja Haberer: „Zeitbilder. Krankheit und Gesellschaft in Theodor Fontanes Romanen *Cécile* (1886) und *Effi Briest* (1894)“, Würzburg: Königshausen & Neumann, 2012, S. 145) Ein solches Unterfangen wird jedoch dem ambivalenten und wandelbaren Krankheitsbild der Hysterie, wie es in Kapitel 3.2 ausgeführt wurde, keinesfalls gerecht.

der unterdrückten weiblichen Oberschicht inszeniert, was man von einem gesellschaftskritischen Roman erwarten könnte, sondern viel eher als gedämpfte Rufe, durch die Fontanes Verständnis für psychische Störungen besonders deutlich wird; könnte man doch den Umstand, dass Fontane keine idealtypischen Hysterikerinnen konzipiert, damit erklären, dass diese auch in seiner Zeit rar gesät waren. In den *Studien über Hysterie* (1895) schreibt Freud, dass Fälle von reiner Hysterie äußerst selten seien; meistens handele es sich um eine Kombination aus verschiedenen Neurosen, deren ätiologische Momente sich vermischt hätten.³⁵⁸ Am häufigsten sei die Hysterie mit einer Angstneurose gepaart.³⁵⁹

Berücksichtigt man, dass die hysterischen Symptome bei der Konversions-Hysterie durch ein traumatisches Erlebnis ausgelöst werden und dieses Erlebnis angstbesetzt gewesen sein muss, um sich derart verankert zu haben, dass es sich durch körperliche Symptome immer wieder bemerkbar macht, ist die Verknüpfung mit einer Angstneurose naheliegend. Da Fontane beide Frauenfiguren traumatische Momente durchleben lässt, sie sich ängstigen und der Leser die Entwicklung von körperlichen Reaktionen hierauf verfolgen kann, scheint es umso schlüssiger, diese Romanheldinnen als Hysterikerinnen zu bezeichnen.

Überdies weist Fontane dem Leser die Position eines Analytikers zu. Denn da Céciles Vorgeschichte, d. h. die Ursache für ihre Nervenkrankheit, erst im letzten Viertel des Romans offengelegt wird, gleicht der Leser einem Analytiker, der die körperlichen Reaktionen auf vermeintlich harmlose Ereignisse zwar wahrnimmt, den Grund hierfür jedoch erst später erfährt. Was die Konzeption betrifft, folgt *Cécile* demnach dem Prinzip der Freud'schen und Breuer'schen *Studien über Hysterie* (1895). Auch hier wird erst gegen Ende deutlich, welche spezifische traumatische(n) Erfahrung(en) für einen körperlichen Affekt verantwortlich gemacht werden.

Genese

Hinsichtlich der Ursache für die beschriebene nervliche Krankheit, die auf besondere Weise mit der Persönlichkeit der Figuren verwoben zu sein scheint, ist es aufschlussreich, dass beide Protagonistinnen einen besonderen Hang zur Melancholie und zum Träumerischen aufweisen. So bemerkt Effis Vater, „daß es nichts Schöneres für sie gab, als so sorglos in einer weichen Stimmung hinträumen zu können, immer freundliche Worte zu hören und die Versicherung, wie liebenswürdig sie

358 Vgl.: Josef Breuer und Sigmund Freud: „Studien über Hysterie“, 6. Aufl., Frankfurt am Main: Fischer, 2007, S. 275.

359 Vgl.: ebd.

sei.“ (EB 377) Auch Cécile wird als verträumt und melancholisch beschrieben.³⁶⁰ Sie ist gerne alleine, erfreut sich jedoch an Komplimenten und Bewunderungen von Verehrern. So heißt es: „Huldigungsworte thaten ihr wohl, auch wenn sie von St. Arnaud kamen.“ (C 110)³⁶¹

Wie bereits ausgeführt wurde, wird in der Krankengeschichte der Anna O. aus Freuds und Breuers *Studien über Hysterie* der ausgeprägten Phantasietätigkeit eine besondere Bedeutung für die Genese der Hysterie zugeschrieben (siehe Kapitel 3.4). Effi scheint bisweilen unter ihrer Einbildungskraft zu leiden; so stellt sie fest: „Die Wirklichkeit kann mich nicht so quälen wie meine Phantasie.“ (EB 140) Oder: „...Einbildungen sind das Schlimmste, mitunter schlimmer als alles.“ (EB 196)

Da die meisten bisher genannten Aspekte dafür sprechen, Cécile und Effi als Hysterikerinnen zu verstehen, sollen sie zum Anlass einer eingehenderen Beschäftigung mit dem Freud'schen Ursachenkatalog für die Genese der Hysterie genommen werden, um Fontanes Darstellungen mit dem psychoanalytischen Diskurs abzugleichen. Zunächst erscheint es auffällig, dass, wie bereits ausgeführt wurde, einer Hysterieerkrankung meist nicht nur ein bestimmtes traumatisches Erlebnis zugrunde liegt, sondern eine Kombination aus verschiedenen Erfahrungen.³⁶² Als weitere Ursache wird eine gestörte Mutter-Tochter-Beziehung genannt,³⁶³ was ebenso bemerkenswert ist, wartet Fontane doch mit geradezu grotesk eigensinnigen und gefühlskalten Mutterfiguren auf, die ihre Töchter in eine bestimmte Rolle drängen und ihnen nicht den geringsten Freiraum für eine individuelle Entfaltung einräumen. Dennoch können sich beide emotional nicht von ihren Müttern lösen. Besonders Effi bleibt bis zum Ende des Romans von der Mutter abhängig. Sie gesteht sich zunächst keine eigene Meinung zu und versucht durchweg der Mutter zu gefallen, was ihr kindliches Wesen betont. Innerhalb der beschriebenen Mutter-Tochter-Symbiose bleibt Effi die Marionette der Mutter, ohne dies selbst wahrzunehmen. Gleichzeitig spielt sie das Leben der „lieben Mama“ nach. Nicht

360 Sowohl Gordon (vgl. C 205) als auch der Prediger, mit dem sich Cécile unterhält, stufen sie als melancholisch ein. Der Prediger rät diesbezüglich: „Sie müssen diese Melancholie von sich abthun.“ (C 198 f.)

361 Cécile aufgrund dieser Beschreibung als weiblichen Narziß zu betrachten, wie Liebrand dies tut, scheint im Zusammenhang mit der Melancholie allerdings wenig schlüssig. Vgl.: Claudia Liebrand: „Das Ich und die Anderen. Fontanes Figuren und ihre Selbstbilder“, Freiburg: Rombach, 1990, S. 73.

362 Vgl.: Josef Breuer und Sigmund Freud: „Studien über Hysterie“, 6. Aufl., Frankfurt: Fischer, 2007, S. 275.

363 Vgl.: ebd.

nur, dass sie mit dem verflochtenen Verehrer ihrer Mutter verheiratet wird, den diese zugunsten einer besseren Partie abgewiesen hatte, sie bekommt, wie ihre Mutter auch, nur eine Tochter. Von Matt nennt Effis Mann Innstetten daher eine „Anstatt-Figur“ und verweist auf die Ähnlichkeit des Namens: Innstetten mit dem englischen Begriff: Instead.³⁶⁴

Die Position, die Effi innerhalb ihrer Ehe einnimmt, unterscheidet sich jedoch diametral von jener, die ihre Mutter innerhalb ihrer Ehe ausfüllt. Denn während ihre resolute Mutter den Ton angibt und Effis Vater deutlich zurechtweist, bleibt Effi unterwürfig und ist zunächst damit beschäftigt, es allen Recht zu machen.³⁶⁵ Dass sich Effis Mutter stets auf den Gehorsam ihrer Tochter verlassen kann, wird bei der Schilderung der Vorzüge einer Verbindung mit Innstetten deutlich, die nur vermeintlich die Möglichkeit einer freien Wahlmöglichkeit Effis beinhaltet:

...und wenn Du nicht »Nein« sagst, was ich mir von meiner klugen Effi kaum denken kann, so stehst Du mit zwanzig Jahren da, wo andere mit vierzig stehen. Du wirst Deine Mama weit überholen. (EB 20)

Die Mutter scheint vorauszusetzen, dass Effi wie sie selbst auch aus Prestige-Gründen heiraten möchte, hat sie sich doch einst für Baron von Briest und gegen Innstetten entschieden. Da dieser seine Stellung mittlerweile verbessern konnte, gleicht sie die Innstetten zugefügte Kränkung durch die Vermählung mit ihrer Tochter aus. Deutlich wird in diesem Zusammenhang, dass Effi den Projektionen ihrer Mutter ausgesetzt ist, was als typische Ursache psychischer Störungen wie etwa der Magersucht gilt.³⁶⁶

In Kessin ängstigt sie sich und sehnt sich nach der Mutter und nach dem Zuhause ihrer Kindertage zurück. Immer wieder fragt sie sich, wie ihre Mutter an ihrer Stelle reagieren würde:

364 Peter von Matt: „Verkommene Söhne, missratene Töchter. Familiendesaster in der Literatur“, München und Wien: Hanser, 1995, S. 240.

365 Das nicht durchgängig gesellschaftskonforme Verhalten von Effis Vater, das die Zurechtweisungen und den harschen Ton seiner Frau zu rechtfertigen scheint, nimmt Denise Roth zum Anlass dafür, Innstetten und Effis Mutter als „das eigentliche Mutterpaar“ zu verstehen. Denise Roth: „Das literarische Werk erklärt sich selbst. Theodor Fontanes *Effi Briest* und Gabriele Reuters *Aus guter Familie* poetologisch entschlüsselt“, Berlin: Wissenschaftlicher Verlag Berlin, 2012, S. 62.

366 Vgl.: Gina Williams: „Überlegungen zu einer besonderen Dynamik bei Essstörungen“, in: Robin Anderson und Anna Dartington (Hrsg.): „Ausfechten. Klinische Einblicke in Krisen der Adoleszenz“, aus dem Englischen von Horst Brühmann, Tübingen: Edition Diskord, 2005, S. 111–134, (S. 112 f.).

Ach, ich taue doch gar nicht für eine große Dame. Die Mama, ja, die hätte hierher gepaßt, die hätte, wie's einer Landrätin zukommt, den Ton angegeben, und Sidonie Grasenabb wäre ganz Huldigung gegen sie gewesen und hätte sich über ihren Glauben oder Unglauben nicht groß beunruhigt. Aber ich... Ich bin ein Kind und werd' es auch wohl bleiben. (EB 117)

Auch Cécile handelt im Sinne ihrer Mutter, deren Absicht es ist, sie möglichst ungebildet dafür aber besonders gutaussehend einem wohlhabenden Mann zu übergeben. „Es stand fest für sie, daß eine junge schöne Dame nur dazu da sei, zu gefallen...“ (C 239) Auch wenn die hier beschriebenen Mutter-Figuren kalt-herzig erscheinen und eigensinnig bzw. im Sinne der beschriebenen gesellschaftlichen Konventionen handeln, kann man aufgrund des blinden Gehorsams der Protagonistinnen und der stets in Ehren gedachten lieben Mama nicht pauschal von einer gestörten Mutter-Tochter-Beziehung sprechen. Der Umstand, dass die Mütter eigenmächtig handeln und offenkundig ihre eigenen Ziele und Wünsche auf das Leben ihrer Töchter projizieren, erinnert hingegen viel mehr an die Ursache für eine andere psychische Krankheit, nämlich jene der Anorexie. Eine Krankheit, die, wie bereits ausgeführt wurde, zur Entstehungszeit der Romane überwiegend als hysterisches Symptom aufgefasst wurde. Betrachtet man den Ursachen-Katalog der Magersucht, einer Krankheit, die meist während der Adoleszenz manifest wird,³⁶⁷ ist es auffällig, dass die Betroffenen häufig „von einem Elternteil oder beiden als Adressat ihrer Projektion, *ihrer eigenen* unverdauten Gefühle oder *Gespenster* benutzt“³⁶⁸ werden.

Dass Cécile magersüchtig sein könnte wurde innerhalb der Forschung bereits angesprochen,³⁶⁹ doch was Effi angeht würde zwar die Tatsache, dass sie innerhalb

367 Vgl.: Wolfgang U. Eckart: „Anorexie“, in: Bettina von Jagow und Florian Steger (Hrsg.): „Literatur und Medizin. Ein Lexikon“, Göttingen, Vandenhoeck & Ruprecht, 2005, S. 64.

368 Gina Williams: „Überlegungen zu einer besonderen Dynamik bei Essstörungen“, in: Robin Anderson und Anna Dartington (Hrsg.): „Ausfechten. Klinische Einblicke in Krisen der Adoleszenz“, Tübingen: Edition Diskord, 2005, S. 111–134, (S. 131). [Hervorhebung im Text]

369 Beispielsweise von Nina Diezemann: „Die Kunst des Hungerns. Essstörungen in Literatur und Medizin um 1900“, Berlin: Kadmos, 2006. Auffällig ist auch, dass ihre Krankheit bereits zu Beginn mit ihrem Untergewicht in Zusammenhang gebracht wird. So prophezeit St. Arnaud: „Hôtel Zehnpfund. Klingt das nicht wie die gute Zeit? Ich sehe schon die Waage, drauf Du gewogen wirst und Dich mit jedem Tage mehr in die Gesundheit hineinwächst. Denn Zunehmen heißt Gesundwerden.“ (C 6) Etwas später wird erneut auf ihren mangelnden Appetit verwiesen: „Seit dem Ragoût fin en coquille, von dem sie zwei Bröckchen gekostet und zwei andere auf der Gabelspitze

von sieben Ehejahren nur eine Tochter zur Welt bringt, und dies bereits im ersten Ehejahr, dafür sprechen, dass sie eventuell aufgrund einer Essstörung unfruchtbar geworden sein könnte,³⁷⁰ doch einerseits gibt es hierfür keine näheren Anhaltspunkte und andererseits ist es fraglich, ob es für das Verständnis des Romans hilfreich sein kann, die Hauptfigur auf eine bestimmte psychische Krankheit festzulegen.³⁷¹ Anscheinend ist es dem Aufbau der Romane geschuldet, dass gerade dies von Seiten der Forschungsgemeinde immer wieder versucht wird.

Hinsichtlich der Genese des beschriebenen Krankheitszustands scheint die Ehe der Protagonisten eine besondere Rolle zu spielen. Da Effi vor ihrer Ehe „als ein in sich heiler Mensch“,³⁷² wie Rohse es bezeichnet, beschrieben wird, ist es naheliegend, ihre Erkrankung als Folge der unglücklichen Ehe zu betrachten. Während Effi zu Beginn als besonders lebendig und gesund beschrieben wird, führt der weitere Verlauf, insbesondere die Ehe und die Entdeckung ihrer außerehelichen Beziehung zu Crampas, zu einer Verschlechterung ihres Zustandes.

Nachdem Céciles Verehrer im Duell ermordet wurde, begeht sie mittels einer Überdosis ihres Herzmedikaments Selbstmord. Effi verfällt hingegen aufgrund der sozialen und emotionalen Ächtung durch ihre Eltern und ihren Mann in eine psychische Krise, erleidet einen hysterischen Anfall, als sie bemerkt, dass sie der Tochter fremd erscheint und stirbt schließlich im Hause der Eltern, die sie aufgrund eines Bittbriefs ihres Arztes wieder bei sich aufgenommen haben.

Der mehr als doppelt so alte Ehemann erscheint in beiden Fällen, über weite Strecken der Erzählung, in der Rolle des häufig abwesenden Erziehers. Innstetten

gelassen hatte, hatte sie bei jedem neu präsentierten Gange gedankt und lehnte sich jetzt mit verschränkten Armen in den Stuhl zurück...“ (C 23)

370 Wichtiger als die Ursache, scheint in diesem Zusammenhang die Folge. Da Cécile keine Kinder hat und Effi nur ein Kind zur Welt bringt, erweisen sie sich als unnatürliche Frauen. Siehe auch: Tanja Nusser und Elisabeth Strowick (Hrsg.): „Krankheit und Geschlecht. Diskursive Affären zwischen Literatur und Medizin“, Würzburg: Königshausen & Neumann, 2002, S. 163: „Unfruchtbarkeit wird [...] zur Chiffre für »widernatürliche« Weiblichkeit, die vor allem auch auf den weiblichen Emanzipationsanspruch, der Absage an die Rolle der Mutterschaft zurückgeführt wird.“ [Hervorhebung im Text]

371 Siehe auch: Iris Schäfer: „Pathological Aspects of Femininity in Theodor Fontane’s Novel *Cécile*, 1886“, in: Peter Bray und Teresa Casal (Hrsg.): „Beyond Diagnosis: Relating Person to Patient, Patient to Person“, Inter-Disciplinary Press, 2014, S. 69–82.

372 Heide Rohse: „Unsichtbare Tränen. Psychoanalytische Literaturinterpretationen zu Theodor Fontane, Iwan A. Gontscharow, Karl Philipp Moritz und Neuem Testament“, Würzburg: Königshausen & Neumann, 2000, S. 11.

weist Effi eine Rolle, eine von ihm und der durch ihn verkörperten Gesellschaft normierte Identität zu, die Effi versucht anzunehmen. In der Zeit, die sie in Abwesenheit des schulmeisterlichen Ehemannes verbringt, vereinsamt sie und hängt ihren Gedanken nach, die stark von kindlichen Empfindungen geprägt sind. Sie gleicht einer Kindfrau, die sich verkleidet, um ein bestimmtes Bild zu repräsentieren. Im Gegensatz zu ihrer Mutter kann Effi die gesellschaftlichen Konventionen jedoch nicht einschätzen, was beispielsweise durch die Reaktion ihrer Mutter auf den Wunsch, einen Pelzmantel zu erwerben, deutlich wird: „Ein Pelz ist für ältere Personen, [...], und wenn Du mit Deinen siebzehn Jahren in Nerz oder Marder auftrittst, so glauben die Kessiner, es sei eine Maskerade.“ (EB 40) Durch die Wortwahl der Mutter wird unterstrichen, dass Effi vor der Gesellschaft auftritt, womit sie einer Schauspielerin gleicht, die auf der Bühne des gesellschaftlichen Lebens neben ihrem Ehemann einer Rolle zu spielen hat.³⁷³ Darüber hinaus spielt Effi ganz bewusst mit der Möglichkeit eines physischen Leidens, nutzt sie doch eine vorgetäuschte Krankheit geschickt, um nicht mehr nach Kessin zurückkehren zu müssen, was an späterer Stelle noch näher ausgeführt wird.

In Bezug auf die Entwicklung ihrer Persönlichkeit lässt sich beobachten, dass der physische Reifungsprozess parallel zum psychischen Entwicklungsprozess verläuft. So wird sie von Innstetten erst als Frau wahrgenommen, als sich ihr psychischer Zustand verschlechtert hat: „Du hattest so ‘was von einem verwöhnten Kind, mit einemmal siehst Du aus wie eine Frau.“ (EB 312) Auch wird das Augenmerk primär auf die positiven Aspekte ihrer Krankheit gerichtet: „Und wie gut Du aussiehst! Ein bißchen blaß und auch ein bißchen verändert, aber es kleidet Dich.“ (EB 312) Deutlich wird, dass Effis psychische Krankheit eng mit ihrer Wahrnehmung als Frau verknüpft ist. Um ihrem Mann zu gefallen, ist es daher nicht nötig, gesund zu werden, was auch durch die Hingabe in ihre Krankheit am Ende des Romans unterstrichen wird. Sie beschreibt ihre Krankheitstage, kurz vor ihrem Tode, als die wahrscheinlich schönsten Tage ihres Lebens. Da sie als Ehefrau versagt hat, weil ihre Untreue ans Licht kam, scheint sie eine vorbildliche Patientin verkörpern zu wollen. Das symbolhafte Bild des rankenden Efeus, mit welchem Effis Vater das Brautpaar vergleicht, scheint in dieser Hinsicht besonders aussagekräftig. Effi soll an und um ihren Ehemann,

373 Die Tatsache, dass vor dem Hintergrund dieses Schauspiels die partnerschaftliche Beziehung leidet, wird Effi deutlich als sie in ihrem Ehemann nicht einen Beschützer, sondern einen rücksichtslosen Lehrmeister erkennt, was sie ihm wie folgt vorwirft: „Ich habe sehr gelitten, wirklich sehr, und als ich Dich sah, da dacht' ich, nun würd' ich frei werden von meiner Angst. Aber Du sagst mir bloß, daß Du nicht Lust hättest, Dich lächerlich zu machen. [...] Das ist ein geringer Trost.“ (EB 133)

dem „schlank aufgeschossenen Stamm“ (EB 23) wachsen, soll ihn schmücken und ihn umgarnen. Efeu ist jedoch giftig und die rankenden Bewegungen erinnern an das Schlängeln einer Schlange, wodurch dieses Bild auf die Vertreibung aus dem Paradies bezogen werden kann. Mit der Rede zu Ehren des Brautpaares wird somit symbolisch das tragische Ende dieser Verbindung vorweggenommen. Gleichzeitig wird deutlich, dass Effi kein eigener Weg und keine Identität zugesprochen werden. Eine frei wachsende Pflanze, die sich nicht an einen anderen Gegenstand bindet, kann und darf sie in der hier beschriebenen Gesellschaft nicht sein.

Abgesehen von der Ehe und dem Dreiecksverhältnis scheinen Céciles und Effis Krankheitszustände mit ihren jeweiligen Schuldgefühlen in Zusammenhang zu stehen. So ist Céciles Ehe, ihrem Empfinden nach, auf dem Grab des Oberstleutenants aufgebaut, der einst St. Arnaud darauf hingewiesen hat, Cécile sei keine standesgemäße Partie, woraufhin er im Duell von St. Arnaud getötet wurde. Céciles schlechtes Gewissen äußert sich in permanenter Appetitlosigkeit und einer melancholischen Stimmung. Beide Heldinnen kämpfen demnach mit der Schande der Unschicklichkeit, die sie auf sich geladen haben; Effi durch eigene Schuld, Cécile auf den Wunsch der Mutter, die ihre Tochter wissentlich von jeglicher Bildung fern hielt, da für sie feststand,³⁷⁴ „daß eine junge schöne Dame nur dazu da sei, zu gefallen und zu diesem Zwecke sei wenig wissen besser als viel.“ (C 239) In diesem Sinne könnte sie, ganz im Gegensatz zu Agathes Mutter, aus Gabriele Reuters *Aus guter Familie* (1895) als eine vorbildliche Mutter betrachtet werden, lehrt sie die Tochter doch nur diejenigen Dinge, die für sie als Frau in der hier beschriebenen Gesellschaft notwendig erscheinen, was von Céciles Ehemann, Oberst von St. Arnaud, wie folgt bestätigt wird: „Meinem persönlichen Geschmacke nach brauchen Damen überhaupt nichts zu wissen. Und jedenfalls lieber zu wenig als zu viel.“ (C 48) Gleichzeitig schämt er sich jedoch für Céciles Bildungslücken, welche er auch auf ihre unbedachte Lektüre zurückführt:

Da hab ich neulich einen Blick auf Deinen Bücherschrank geworfen und war halb erschrocken über das, was ich da vorfand. [...] »Ehrenström, ein Liebesbild, oder die separatistische Bewegung in der Uckermark«. Was soll das? Es ist zum Lachen und bare Traktätchenliteratur. Die bringt Dich nicht weiter. Ob deine Seele Fortschritte dabei macht, weiß ich nicht; nehmen wir an »ja«, so fraglich es mir ist. Aber was hast Du

374 Diesbezüglich ist jedoch zu berücksichtigen, dass die Beschreibung von Céciles Mutter durch den Bericht einer Bekannten von Gordons Schwester erfolgt, welche die Familie Céciles gekannt haben soll. Es handelt sich demnach um keine verlässliche Erzählinstanz, die unter Umständen lediglich Mutmaßungen anstellt.

gesellschaftlich von Ehrenström? [...] [F]ür die Kreise, darin wir leben oder doch wenigstens leben sollten, für die Kreise bedeutet Ehrenström nichts... (C 48 f.)

Bemerkenswert scheint in diesem Zusammenhang nicht nur das wiederkehrende Motiv der Überwachung der Lektüre durch eine männliche Figur, sondern auch die Opposition der Bildung der Seele und der Bildung, die für die gesellschaftliche Stellung der St. Arnauds erforderlich wäre. An Céciles seelischer Verfassung ist ihrem Ehemann augenscheinlich nicht so viel gelegen, wie an dem Eindruck, den sie auf ihr Umfeld macht. Auch Diezemann weist sehr treffend darauf hin, dass sich die Fürsorge St. Arnauds „vornehmlich auf den Körper der Kranken“³⁷⁵ bezieht.

Auch Effi wird bei der Entfaltung ihrer Persönlichkeit von ihrem Ehemann in keiner Weise unterstützt. Ihm scheint es ganz recht zu sein, mit einem kindlichen Wesen verheiratet zu sein. Zudem spielt er sich als Erzieher auf³⁷⁶ und neckt sie, als sie schwanger wird damit, dass sie nun bald „ein liebes Spielzeug“ (EB 166) haben würde, was Effi in einem Brief an ihre Mutter folgendermaßen kommentiert:

Mit diesem Worte wird er wohl recht haben, aber er sollte es lieber nicht gebrauchen, weil es mir immer einen kleinen Stich giebt und mich daran erinnert, wie jung ich bin, und daß ich noch halb in die Kinderstube gehöre. Diese Vorstellung verläßt mich nicht (Geert meint, es sei krankhaft), und bringt es zu Wege, daß das, was mein höchstes Glück sein sollte, doch fast noch mehr eine beständige Verlegenheit für mich ist. (EB 166 f.)

An diesem Beispiel wird nicht nur deutlich, wie sehr es sie kränkt, von ihrem Ehemann als Kind wahrgenommen zu werden, sondern auch, dass Effis Eigenbild als Kind von ihrem Ehemann als krankhaft kritisiert wird und, dass sie diese Bemerkung in Klammern stellt, als sei sie nicht von allzu großer Bedeutung.

In Bezug auf die Ehe wird deutlich, dass sowohl Céciles als auch Effis Ehemann als Belehrende in Erscheinung treten. Sie sind weder Verehrer noch Liebhaber oder Vertrauensperson, sondern in erster Linie Lehrmeister; und als solche maßregeln sie ihre Ehevinnen, wenn diese Fehler machen. Unmündigen Schülerinnen gleich genießen Cécile und Effi keine Autonomie und Effi wird aufgrund des Fehlverhaltens, das zum Zeitpunkt der Entdeckung schon fast ein Jahrzehnt zurück liegt, von Innstetten der Schulanstaltsähnlichen Ehe verwiesen.

375 Nina Diezemann: „Die Kunst des Hungerns. Essstörungen in Literatur und Medizin um 1900“, Berlin: Kadmos, 2006, S. 40.

376 So kritisiert er beispielsweise ihre rege Phantasietätigkeit: „Innstetten drohte ihr mit dem Finger. »Meine einzig liebe Effi, das denkst Du Dir nun auch wieder so aus. Immer Phantasien, ‘mal so, ‘mal so.«“ (EB 145)

Fontane beschreibt demnach zwei Frauenfiguren, die nicht dazu veranlagt sind, eine psychische Krankheit zu entwickeln, sondern infolge des Bemühens, eine idealtypische Frau nach Maßgabe der Gesellschaft zu sein, erkranken. Damit ihr Ehemann sich mit ihnen schmücken kann, ist es erforderlich, diverse gesellschaftliche Regeln zu erfüllen. Das Aussehen steht hierbei im Vordergrund. Die Anforderungen der männlichen Figuren an die ideale (Ehe-)Frau werden immer wieder deutlich. Beispielsweise als Gordon über die „Spreewaldsamme“ nachsinnt: „[D]ie gewulsteten Hüften sammt dem Ausdruck von Stupidität und Sinnlichkeit waren ihm [...] geradezu widerwärtig...“ (C 257) oder als er sich bei Cécile über die Baronin auslässt:

Und dazu welch' ein Appetit! Und jedes dritte Gericht ihr »Leibgericht«; [...] Ach, Cécile, wie kommen Sie zu diesem Mannweib, zu solcher Amazone, Sie, die Sie ganz Weiblichkeit sind und...

[Cécile:] „Und Schwäche. Sprechen Sie's nur aus. Und nun elend und krank dazu!“ „Nein, nein“, fuhr Gordon in immer wärmer und leidenschaftlicher werdendem Tone fort: „Nein, nein; nicht krank. Sie dürfen nicht krank sein. Und diese dummen Tropfen; weg damit sammt der ganzen Doktorensippe.“ (C 250)

Die ideale Frau innerhalb der hier geschilderten Gesellschaft ist demnach schlank, schwach und zeichnet sich insbesondere durch Mäßigung aus.³⁷⁷ Eine Frau, die gerne isst, sich leiblichen Genüssen hingibt, gilt als Mannweib, was hinsichtlich der Weiblichkeitskonstruktion überaus aufschlussreich ist, wird doch die Ästhetik, zumindest nach Gordon, über die Fruchtbarkeit der Frau gestellt, die hingegen von Fontanes Zeitgenosse Möbius als höchstes Ideal der Frau beschrieben wird.³⁷⁸

Hinsichtlich der Genese des beschriebenen Leidens scheint auch die Beziehung zum Liebhaber bzw. Verehrer von besonderer Bedeutung. Gordon verliert angesichts der Zuneigung, die Cécile dem von ihm verachteten alten Geheimrat entgegenbringt, die Fassung und verhält sich ihr gegenüber fordernd. Das auslösende Moment für die starke Abneigung Gordons ist ein Zitat aus Goethes *Faust*, welches der Geheimrat, als er von einem Besuch bei Cécile kommt, anspricht: „Ah, Herr von Gordon, [...] Die Gnädigste fühlt sich unwohl; leider, oder auch nicht leider; je nachdem, wie man's nehmen will. Sie wissen, es ist ihr ewig Weh

377 Die von Fontane in Bezug auf den Krankheitsdiskurs verdeutlichte Untrennbarkeit von „Weiblichkeit, Schwäche und Krankheit“ wird auch von Weber angesprochen. Lilo Weber: „Fliegen und Zittern. Hysterie in Texten von Theodor Fontane, Hedwig Dohm, Gabriele Reuter und Minna Kautsky“, Bielefeld: Aisthesis, 1996, S. 59.

378 Vgl.: P. J. Möbius: „Über den physiologischen Schwachsinn des Weibes“, Faksimiledruck der 8. unveränderten Auflage von 1905, München: Matthes u. Seitz, 1990, S. 44.

und Ach...“ (C 245 f.). In Goethes *Faust* erläutert Mephistopheles das „ewig Weh und Ach“ der Frauen folgendermaßen:

Besonders lernt die Weiber führen;
Es ist ihr ewig Weh und Ach
So tausendfach
Aus einem Punkte zu kurieren,
Und wenn Ihr halbwegs ehrbar tut,
Dann habt Ihr sie all' unterm Hut.
Ein Titel muss sie erst vertraulich machen,
Dass Eure Kunst viel Künste übersteigt;
Zum Willkomm tappt Ihr dann nach allen Siebensachen,
Um die ein andrer viele Jahre streicht,
Versteht das Pülslein wohl zu drücken,
Und fasset sie, mit feurig schlaun Blicken,
Wohl um die schlanke Hüfte frei,
Zu sehn, wie fest geschnürt sie sei.³⁷⁹

Erst im Kontext wird das Ausmaß der Unverschämtheit dieser Bemerkung deutlich, offenbart sie doch des Geheimrats misogynen Haltung, wodurch Gordon an den ehrbaren Absichten des Geheimrats zu zweifeln beginnt und sich übergangen fühlt. Diese persönliche Kränkung veranlasst ihn dazu, sich Cécile gegenüber unangemessen zu verhalten, was wiederum dazu führt, dass er zum Duell gefordert wird, da sein Verhalten beobachtet und St. Arnaud berichtet wird. Auf diese Weise werden Céciles Schuldgefühle gesteigert, muss sie sich doch mit einem weiteren Opfer ihres Mannes abfinden. Gordons Verhalten kann demnach mit ihrem Suizid in Verbindung gebracht werden. Auch fühlt sie sich dafür verantwortlich, dass das gesellschaftliche Ansehen ihres Mannes und damit einhergehend auch ihrer Person durch die nicht standesgemäße Vermählung in Mitleidenschaft gezogen wurde, da St. Arnaud seine ehrenwerte Stellung vorzeitig aufgegeben hat.³⁸⁰ So leidet Cécile augenscheinlich an Schuldgefühlen, die sie depressiv stimmen und schließlich in den Suizid münden.

379 Johann Wolfgang Goethe: „Faust. Der Tragödie erster Teil“, in: „Gesammelte Werke“, St. Gallen: Otus, 2007, S. 558.

380 In diesem Sinne argumentiert Müller: „Cécile leidet nicht an unterdrückten individuellen Triebwünschen, sondern daran, daß der ehemaligen Fürstengeliebten die Aufnahme in die bürgerliche Gesellschaft verweigert wird.“ Karla Müller: „Schloßgeschichten. Eine Studie zum Romanwerk Theodor Fontanes“, in: „Münchener Germanistische Beiträge“, Nr. 36/1986, S. 97.

Therapie

In Céciles Fall lässt sich beobachten, dass diverse Diagnosen nicht nur von Seiten der Ärzte aufgestellt werden, sondern auch von unterschiedlichsten Figuren und selbst durch den Erzähler, der Cécile mehrfach als nervös kennzeichnet.³⁸¹ St. Arnaud scheint stets zu wissen, welche Maßnahmen für Céciles Genesung förderlich sind. Da er sie mit seinen öffentlichen Diagnosen beschämt, sträubt sie sich jedoch überwiegend dagegen, seine Ratschläge zu befolgen.³⁸²

Auch Effi wird von unterschiedlicher Seite diagnostiziert, so beispielsweise durch die Kessinerin Sidonie, die aufgrund von Effis Ängstlichkeit und ihrer regen Phantasietätigkeit ein Nervenleiden konstatiert: „Sie sind nervenkrank. Sie hören Stimmen. Gebe Gott, daß Sie auch die richtige Stimme hören.“ (EB 273) Was die ärztlichen Befunde betrifft, so diagnostiziert Dr. Hannemann in Kessin eine Bleichsucht, also eine Eisenmangelanämie, worüber sich Effi lustig macht: „Der gute Doktor, er hält mich für bleichsüchtig, sonderbar genug...“ (EB 295) Darüber hinaus stellt Dr. Rumschüttel, („der auf dem Gebiete der Gynäkologie nicht ganz ohne Ruf war“ EB 389) in Berlin fest, Effi leide an „katarrhalischen Affektionen“ (vgl.: EB 390), d. h. einer Entzündung der Schleimhäute; später diagnostiziert er eine „Disposition zur Phtisis“, (EB 486) also eine Veranlagung zur Tuberkulose sowie kurz darauf ein Nervenleiden (ebd.). Diese unterschiedlichen Ansätze verdeutlichen, dass es sich durchaus schwierig gestaltet, Effis vielfältige Symptome auf einzelne Krankheiten zurückzuführen.³⁸³

381 Beispielsweise hinsichtlich der Beschreibung des Kurorts in Thale: „Es soll dort die beste Luft für Nervenranke sein.“ (C 25) Oder durch auktoriale Kommentare: „... Cécile, die nach Art aller Nervösen sehr empfindlich gegen extreme Temperaturverhältnisse war...“ (EB 55) Schließlich: „Ja, die nervenranke Frau, die von ihrer Krankheit [...] nicht hören wollte...“ (C 47).

382 Siehe auch: Elena Tresnak: „Theodor Fontane, Wegbereiter für weibliche Emanzipation um 1900? Vergleichende Untersuchung literarischer Weiblichkeitskonzepte in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts am Beispiel von Theodor Fontanes *Cécile* und Helene Böhlau *Der Rangierbahnhof*“, Hamburg: Igel, 2011, S. 145.

383 Überwiegend wird die Meinung vertreten, dass Effi an Tuberkulose (Schwindsucht) leidet, so z. B. von Niklas Bender („Kampf der Paradigmen. Die Literatur zwischen Geschichte, Biologie und Medizin, Flaubert, Zola, Fontane“, Heidelberg: Winter, 2009, S. 297), Katrin Max („Liegkur und Bakterienrausch. Literarische Deutungen der Tuberkulose im *Zauberberg* und anderswo“, Würzburg: Königshausen & Neumann, 2013, S. 97) und Hiltrud Bontrup („...auch nur ein Bild. Krankheit und Tod bei Theodor Fontane“, Hamburg: Argument, 2000, S. 17). Nina Diezemann („Die Kunst des Hungerns. Essstörungen in Literatur und Medizin um 1900“, Berlin: Kadmos, 2006, S. 40) hingegen geht davon aus, dass Effi an einer Anorexie (Magersucht) leiden könnte.

Um die vielfältigen Diagnosen in ihrem jeweiligen Kontext zu betrachten, scheint die Beantwortung der Frage, aus welchem Grund Effi die Ärzte zu Rate zieht, aufschlussreich. Dr. Hannemann, der Effi als Bleichsüchtig einstuft, sucht sie auf Wunsch Innstettens auf: „Du [Innstetten] hast selbst gewollt, dass ich den Doktor zu Rate ziehe.“ (EB 295) Die ärztlich verordnete Eisenwasser-Kur schiebt Effi sogleich als Grund vor, um die von ihr als lästig empfundenen Einladungen der Kessiner Gesellschaft nicht wahrnehmen zu müssen (vgl.: EB 295). Auch nutzt sie Dr. Rummschüttel in Berlin dazu, nicht mehr nach Kessin zurückkehren zu müssen, sondern in der neuen Wohnung auf Innstetten warten zu können. Als Effi nach über sieben Jahren Ehe nur eine Tochter vorweisen kann, die sie schon im ersten Ehejahr geboren hat, wird Dr. Rummschüttel von Effis Mutter erneut zu Rate gezogen.³⁸⁴ Effi konsultiert also nie aus freien Stücken einen Arzt, sondern entweder auf Wunsch des Ehemanns oder der Mutter. Erst nachdem ihr Ehebruch ans Licht gekommen und ihre Gesundheit stark angegriffen ist, schickt sie selbst nach Dr. Rummschüttel (vgl.: EB 454).

Cécile bezweifelt demgegenüber die verschiedenen ärztlichen Diagnosen, so z. B.: „Seit gestern [...] ist mir auch noch eine Herzkrankheit in aller Form und Feierlichkeit zudiktirt worden, als ob ich des Elends nicht schon genug hätte.“ (C 249 f.) Was die Therapie ihres Nerven- und Herzleidens betrifft, hält sie sich jedoch an den Rat des Arztes, der ihr Digitalis³⁸⁵ verordnet, wohingegen die

Da es sich bei der Tuberkulose jedoch um eine bakterielle Infektionskrankheit, somit kein psychisches Leiden handelt, scheint es naheliegender, mit Rohse („Unsichtbare Tränen. Psychoanalytische Literaturinterpretationen zu Theodor Fontane, Iwan A. Gontscharow, Karl Philipp Moritz und Neuem Testament“, Würzburg: Königshausen & Neumann, 2000, S. 20) davon auszugehen, dass Effi an einer Depression stirbt. Eine Depression, die durch Vereinsamung, den Ausschluss aus der Gesellschaft und die Entfremdung ihrer Tochter verstärkt wird und sie innerlich auszehrt, bis sie schließlich daran zugrunde geht.

384 Auktorial wird in diesem Zusammenhang kommentiert, Effi nehme die „Erbfolge“ leicht, „wie junge, reizende Frauen das thun“. (EB 389) Hieraus folgt, dass sich Effi keine Gedanken um die Erfüllung ihrer ehelichen Pflichten macht, wodurch unterstrichen wird, dass ihr die Werte der hier dargestellten Gesellschaft nicht geläufig sind.

385 Das Medikament, das aus Fingerhutextrakt gewonnen wird, erweist sich als ambivalent. Einerseits erinnert es an den blühenden Fingerhut, den Cécile in Thale gemeinsam mit Gordon bewundert hat, d. h. an ihre gemeinsame Zeit und andererseits ist es ein überaus gefährliches Medikament, da schon eine leichte Überdosis zum Tode führen kann. Ein Umstand, den sich Cécile nach dem Tod Gordons zunutze macht, um sich das Leben zu nehmen.

männlichen Figuren sie zu überreden suchen, sich lieber in deren Hände zu begeben. Beispielsweise bemerkt Gordon:

„...dies eingezwängte Herz, das heilen Sie nicht mit todtm Fingerhutkaut. Sie müßten es wieder blühen sehen, roth und lebendig wie damals, als wir über die Felsen ritten...“
(C 251)

Der Hofprediger, mit dem sich Cécile in Thale unterhält, rät ihr, die Freundschaft mit Gordon aufrechtzuerhalten, denn: „Pflegen Sie seine Bekanntschaft, und er wird Ihnen das Licht und die Freude geben, die Sie so schmerzlich vermissen.“ (C 198) Des Hofpredigers letzter Rat: „...die geistige Genesung ist ein stilles Wachsen, und je tiefer Sie sich mit dem Glauben an den Erlösertod Jesu Christi durchdringen, desto sicherer und fester wird in Ihnen der Friede der Seele sein“ (C 204), könnte hingegen auf Céciles Selbstmord hinweisen, der gewissermaßen der Erlösung und dem Frieden ihrer Seele dienen soll, entzieht sie sich mit dieser Tat doch endgültig den verschiedenen Diagnosen und Manipulationsversuchen.

Hinsichtlich des Arzt-Patienten-Verhältnisses ist zu beobachten, dass sich Cécile an die Anweisungen ihres Arztes hält, wohingegen sich Effi über weite Strecken über die ärztlichen Diagnosen mokiert und geradezu mit ihnen zu spielen scheint. Erstaunlicherweise spielt der abfällig als „Damendoktor“ (EB 351) bezeichneten Dr. Rumschüttel Effis „Komödie“ (EB 349) mit, doch zu sich selbst sagt er: „Schulkrank und mit Virtuosität gespielt“ (EB 348).³⁸⁶ Effi bemerkt, dass er sie durchschaut, ist sich jedoch keiner Schuld bewusst, denn:

...sie hatte recht gut bemerkt, daß er ihrer Komödie mit einer Komödie begegnet war. Er war offenbar ein überaus lebensgewandter Herr, der alles recht gut sah, aber nicht alles sehen wollte, vielleicht weil er wußte, daß dergleichen auch 'mal zu respektieren sein könne. Denn gab es nicht zu respektierende Komödien, war nicht die, die sie selber spielte, eine solche? (EB 348 f.)

Im Vergleich zu den virtuosen Fähigkeiten der historischen Hysterikerinnen,³⁸⁷ spielt Effi ihre Krankheits-Komödie mit Vorsatz: „Bis zum Umzuge nach Berlin

386 In dieser Einschätzung des Doktors kommt das hierarchische Arzt-Patientinnen-Verhältnis zum Ausdruck, da letztere mit einer Schülerin verglichen wird.

387 Beispielsweise konstatiert Briquet: „Imiter [...] est le privilège des femmes; c'est surtout un des privilèges des hystériques. Il suffit qu'une malade ait vu une fois un geste, aperçu un acte qui l'aura frappée, pour qu'involontairement elle l'imiter.“ Und im Jahr 1904 schreibt Dubois de Berne: „L'hystérique est une actrice en scène, une comédienne; mais ne le lui reprochons jamais, car elle ne sait pas qu'elle joue; elle croit sincèrement à la réalité des situations.“ Zitiert nach Etienne Trillat: „Histoire de l'hystérie“, Editions Frison-Roche, Paris: 2006. S. 126.

waren immer noch drei Wochen, und Innstetten drang auf rasche Rückkehr. Es gab also nur ein Mittel: sie mußte wieder eine Komödie spielen, mußte krank werden.³⁸⁸ (EB 343) Die Hysterikerinnen der *Studien über Hysterie* (1895) werden zwar auch als virtuos beschrieben, spielen jedoch angeblich ohne Vorsatz. Der nähere Blick lässt allerdings genau in diesem Punkt Zweifel aufkommen, zumindest in Bezug auf die Fallgeschichte der Anna O., denn Breuer schreibt gegen Ende:

...als Patientin nach Abschluß der hysterischen Phänomene in einer vorübergehenden Depression war, brachte sie unter anderen kindischen Befürchtungen und Selbstanklagen auch die vor, sie sei gar nicht krank und alles sei nur simuliert gewesen. [...] Ähnliches ist bekanntlich schon mehrfach vorgekommen.³⁸⁹

Auch wenn diese Äußerung sogleich als kindische Befürchtung abgetan wird, scheint es zumindest denkbar, dass sie ihrer eigenen Geschichte die Ernsthaftigkeit nehmen wollte, nachdem sie bemerken musste, dass diese nicht den von ihr erhofften Ausgang genommen hat (siehe Kapitel 3.5).

Zwischen den *Studien über Hysterie* (1895) und Fontanes hier besprochenen Romanen lassen sich noch weitere Parallelen benennen. So werden beide Protagonistinnen von den männlichen Figuren geradezu psychologisch seziert und die Beziehung zu ihren Ehemännern gleicht jener zu einem Therapeuten. Sowohl St. Arnaud als auch Innstetten wirken kühl, distanziert und analytisch. Diese Distanz wird dadurch verstärkt, dass der Erzähler sie immer mit ihrem Nachnamen nennt, während von den weiblichen Figuren nur der Vorname genannt wird; ähnlich wie in den *Studien über Hysterie*, in welchen nur der (fiktive) Vorname der jeweiligen Patientin genannt wird, der darüber hinaus, zumindest

388 In Bezug auf vorgespilte Krankheiten schreibt Freud im *Bruchstück einer Hysterie-Analyse*: „Das Krankwerden erspart zunächst eine psychische Leistung, ergibt sich als die ökonomisch bequemste Lösung im Falle eines psychischen Konflikts (*Flucht in die Krankheit*), wengleich sich in den meisten Fällen später die Unzweckmäßigkeit eines solchen Ausweges unzweideutig erweist. Dieser Anteil des primären Krankheitsgewinnes kann als der *innere*, psychologische bezeichnet werden [...] Überdies können äußere Momente, wie die [...] von ihrem Manne unterdrückte Frau, Motive zum Krankwerden abgeben und so den *äußerlichen* Anteil des primären Krankheitsgewinnes herstellen.“ Sigmund Freud: „Bruchstück einer Hysterie-Analyse“, 2. Aufl., Frankfurt am Main: Fischer, 2007, S. 44. [Hervorhebung im Text]

389 Josef Breuer und Sigmund Freud: „Studien über Hysterie“, 6. Aufl., Frankfurt am Main: Fischer, 2007, S. 65.

wie im Falle Céciles, den jeweiligen (Kranken-)Geschichten ihre Titel gibt.³⁹⁰ Zudem sind die distanzierten Therapeuten/Ehemänner um ein vielfaches älter, weshalb sie einem väterlichen Lehrmeister gleichen.

Mit der Figur des Dr. Rummschüttel entwirft Fontane jedoch eine einfühlsame Gegenfigur, die nicht auf moralische Vorgaben fixiert, sondern ausschließlich am Wohle der Patientin interessiert ist. Zwar erkennt er, dass er von Effi ausgenutzt wird, doch zeigt er hierfür Verständnis und stellt ihr ein förmlich anmutendes Rezept für „Aqua Amygdalarum amararum eine halbe Unze, Syrupus florum Aurantii zwei Unzen“ (EB 348) aus, wovon Effi „alle zwei Stunden einen halben Theelöffel voll nehmen“ (ebd.) solle, um ihre Nerven zu beruhigen. Hinter diesen lateinischen Bezeichnungen verbirgt sich Orangenblüten- und Bittermandelwasser, weshalb man vermuten könnte, dass er Effis angeblich ernsthaften Symptomen mit vermeintlich seriösen Medikamenten begegnet. Wie von Faber-Castell richtig ausgeführt, ist Dr. Rummschüttel in Bezug auf Effis spätere, ernsthafte Erkrankung zwar nicht im Stande, die Patientin zu heilen, doch „kann der Arzt mit einem Brief die ersehnte Rückkehr ins Elternhaus erreichen; er hat damit nicht die Krankheit besiegt, aber die Einsamkeit, an der sich die Krankheit entzündete.“³⁹¹ Der Arzt fungiert in diesem Sinne als Mittler zwischen den an gesellschaftlichen Werten orientierten Eltern und Effi, die in ihm einen Vertrauten findet.

Schlussfolgerung

In einem Brief aus dem Jahre 1895 schreibt Fontane:

Dies Natürliche hat es mir seit lange angetan... Und dies ist wohl der Grund, warum meine Frauengestalten alle einen Knacks weghaben. Gerade dadurch sind sie mir lieb, ich verliebe mich in sie, nicht um ihrer Tugenden, sondern um ihrer Menschlichkeiten, d. h. um ihrer Schwächen und Sünden willen... Dies alles, um Cécile und Effi ein wenig zu erklären.³⁹²

390 Ähnlich argumentiert wurde in folgendem Artikel: Iris Schäfer: „Pathological Aspects of Femininity in Theodor Fontane’s Novel *Cécile*, 1886“, in: Peter Bray und Teresa Casal (Hrsg.): „Beyond Diagnosis: Relating Person to Patient, Patient to Person“, Oxford: Inter-Disciplinary Press, 2014, S. 69–82.

391 Katharina v. Faber-Castell: „Arzt, Krankheit und Tod im erzählerischen Werk Theodor Fontanes“, Zürich: Juris, 1983, S. 87.

392 Brief Fontanes an Colmar Grünhagen vom 10.10.1895, in: „Fontanes Briefe. In zwei Bänden“, Bd. 2, ausgewählt und erläutert von Gotthard Erler, Berlin u. Weimar: Aufbau, 1968, S. 382.

Demnach kann man kaum davon sprechen, dass die in *Cécile* und *Effi Briest* beschriebene nervliche Krankheit negativ besetzt ist. Sie betont viel eher die Menschlichkeit der Figuren³⁹³ und wird überdies als Gesellschaftskritik instrumentalisiert. Auch was die Bildebene betrifft wird deutlich, dass die beschriebenen Krankheitszustände nicht für sich selbst stehen, sondern über sich hinaus weisen; beispielsweise hinsichtlich der Begünstigung der Attraktivität der jungen Frauen durch ihre Krankheit. Gleichzeitig eröffnet Effi die Vortäuschung einer Krankheit einen persönlichen Freiraum, der ihr anderenfalls nicht gewährt würde.

Auch *Cécile* scheint ihre Krankheit als Schutzschild zu verwenden.³⁹⁴ Als ihr dieses durch die Zudringlichkeit Gordons entrissen wird, flieht sie geradezu in den Selbstmord. Wie Bontrup jedoch richtig feststellt, ist es ihr hierdurch dennoch nicht möglich, als individuell handelnde Person wahrgenommen zu werden;³⁹⁵ denn es wird nicht aus ihrer Sicht berichtet, auf welche Weise sie sich das Leben nimmt, vielmehr lässt Fontane *Céciles* Mann einen Brief lesen, in dem von ebenfalls männlicher Seite erläutert wird, wie *Cécile* aufgefunden wurde. Sie bleibt somit bis zur letzten Seite die Projektion eines männlichen Blicks, der sie analysiert.³⁹⁶

In Effis Fall ist die Beziehung zu einem physischen Leiden bemerkenswert, wandelt sich diese doch im Laufe des Romans vollständig. Zunächst spielt sie vorsätzlich mit der Möglichkeit, krank zu sein, nutzt die damit einhergehende Schonzeit zu ihrem Vorteil und wird am Ende doch zum Opfer eines körperlich gewordenen Leidens. Durch die soziale Ächtung und die Entfremdung ihrer Tochter³⁹⁷ scheinen sich ihre Angstzustände zu einer schweren Depression

393 Auch von Bormann geht darauf ein, dass Effi stets „ihrer Natur (und keiner Berechnung) folgt, um so ihrem persönlichen Glücksverlangen Rechnung zu tragen.“ Vgl.: Alexander von Bormann: „Glücksanspruch und Glücksverzicht. Zu einigen Frauengestalten Fontanes“, in: Marianne Burkhard (Hrsg.): „Gestaltet und Gestaltend. Frauen in der Deutschen Literatur. Amsterdamer Beiträge zur Neueren Germanistik“, Bd. 10, Amsterdam: Rodopi, 1980, S. 205–234, (S. 228).

394 Siehe auch: Lilo Weber: „Fliegen und Zittern. Hysterie in Texten von Theodor Fontane, Hedwig Dohm, Gabriele Reuter und Minna Kautsky“, Bielefeld: Aisthesis, 1996, S. 84.

395 Vgl.: Hiltrud Bontrup: „...auch nur ein Bild. Krankheit und Tod bei Theodor Fontane“, Hamburg: Argument, 2000, S. 188.

396 Ebd., S. 188.

397 Diese Entfremdung bezieht Denise Roth darauf, dass Effi nun nicht mehr dazu imstande sei, sich in ihrer Tochter zu spiegeln bzw. an ihr eigenes kindliches Wesen erinnert zu werden. Auf die Konsequenz dieser Beobachtung, nämlich dass Effi eine

auszuweiten, der sie nicht entkommen kann, selbst als sie wieder im Hause der Eltern aufgenommen wird.

Als Fazit lässt sich formulieren, dass das Leben innerhalb der hier beschriebenen Gesellschaft für die beiden Heldinnen nicht lebenswert erscheint, enden die beiden Erzählungen doch nicht mit der Heilung, sondern mit dem Tod der Patientinnen. War es zur Entstehungszeit der Romane üblich, die erfolgreiche Heilung einer Hysterie-Patientin dadurch zu unterstreichen, dass es ihr möglich war, zu Heiraten und Kinder zu gebären,³⁹⁸ könnte man Fontanes Romane als mögliche Fortführung eines solchen Szenarios betrachten. So könnte man annehmen Fontane wollte darauf aufmerksam machen, dass die Ehe und die Mutterschaft eben nicht als Signum für körperliches und geistiges Wohlbefinden der Frau zu verstehen sind, sondern ganz im Gegenteil, eine schwere psychische Störung auslösen können. Oder, wie Gordon im Rahmen eines Selbstgesprächs mutmaßt:

Sie war sehr schön und sehr verwöhnt, und als der Prinz, auf den mit Sicherheit gerechnet wurde, nicht kommen wollte, nahm sie den Obersten. Und ein Jahr später war sie nervös, und zwei Jahre später war sie melancholisch. (C 205)

Was die mit der Inszenierung der Krankheit verbundene Absicht betrifft, könnte diese darin bestehen, dass die Weiblichkeitskonstruktion der Jahrhundertwende ohne eine wie auch immer geartete psychische Labilität geradezu undenkbar scheint. So wird die unter 1.3 angesprochene kulturelle Dimension der Krankheit betont, während der soziale Faktor unterrepräsentiert ist.

Die Nähe der dargestellten Krankheit zur Phase der Adoleszenz wird deutlich, da die Adoleszenz als individueller Prozess in der hier dargestellten Gesellschaft nicht bekannt bzw. anerkannt ist. Auf welche Weise sich diese Unterdrückung des individuellen Selbstfindungsprozesses auf der Textebene bemerkbar macht, verdeutlicht Chambers wie folgt:

gestörte Selbstwahrnehmung attestiert werden könnte, die sich in einem hysterischen Anfall äußert, geht sie allerdings nicht ein. Vgl.: Denise Roth: „Das literarische Werk erklärt sich selbst. Theodor Fontanes *Effi Briest* und Gabriele Reuters *Aus guter Familie* poetologisch entschlüsselt“, Berlin: Wissenschaftlicher Verlag Berlin, 2012, S. 128.

398 Wie beispielsweise bei Josef Amann: „Über den Einfluss der weiblichen Geschlechtskrankheiten auf das Nervensystem: mit besonderer Berücksichtigung des Wesens und der Erscheinungen der Hysterie“, Erlangen: Enke, 1868.

As adolescents, whose condition is unfinished in terms of conventional socialization, they are cast in the role of norm-challengers by adult authors whose critical unease is reflexed in sharply focused details of body, speech, behavior, and milieu.³⁹⁹

Da ein autonomer Selbstfindungsprozess durch die frühe Hochzeit der Protagonistinnen unterbunden wird, lässt sich in Bezug auf die Adoleszenz festhalten, dass die beschriebene Krankheit maßgeblich mit der hieraus resultierenden Identitätslosigkeit in Zusammenhang steht.⁴⁰⁰ Die Adoleszenz wird nicht mit einer Krankheit gleichgesetzt, vielmehr ist in der Unterdrückung der Möglichkeit zur Identitätskonstruktion ein pathologisches Element zu sehen, das gleichermaßen auf eine pathologisch anmutende Gesellschaftsordnung verweist. Betrachtet man Effi und Cécile als Hysterikerinnen, erscheint ihre Erkrankung als eine Folge der eingeschränkten Möglichkeiten der Frauen und des vergeblichen Bemühens, den Anforderungen der doppelmoralischen patriarchalen Gesellschaft zu entsprechen, was Otto Weininger wie folgt beschreibt: „Das hysterische Weib wird hysterisch als eine Folge seiner Knechtsamkeit.“⁴⁰¹

399 Helen Chambers: „The Child Bride: Engagements 1890s-style“, in: Nigel Harris u. a. (Hrsg.): „The Text and its Context“, Bern: Lang, 2008, S. 49–62, (S. 62).

400 Siehe auch: Heide Rohse: „Unsichtbare Tränen. Psychoanalytische Literaturinterpretationen zu Theodor Fontane, Iwan A. Gontscharow, Karl Philipp Moritz und Neuem Testament“, Würzburg: Königshausen & Neumann, 2000, S. 25: „Wie könnte es anders sein, bei einer Jugendlichen, die gezwungen wird, Hals über Kopf Ehefrau und Mutter zu sein? Das Erbe der Adoleszenz, ein autonomes Selbst, kann so nicht reifen, ist im Gegenteil angstbesetzt, weil es – würde es entwickelt – das von Eltern und Ehemann errichtete Arrangement gefährden müsste. Die multiplen Ängste Effis vor magischen Einbrüchen in ihr kindhaftes Leben [...] zeugen von der Gefahr, die eine innere Trennung von den sicheren Objekten Eltern und Ehemann bedeutet hätte. Die zugrunde liegende Gefahr, ein autonomes Selbst als Frau zu entwickeln, für das es in der Gesellschaft keine Verwendung gibt, wird dadurch abgewehrt, dass sie fremdbestimmte Kindfrau bleibt.“

401 Otto Weininger: „Geschlecht und Charakter. Eine prinzipielle Untersuchung“, München: Matthes u. Seitz, 1980, S. 367. Weiningers umstrittenes Werk: „Geschlecht und Charakter“ wurde schon zu seiner Entstehungszeit (1903) kontrovers diskutiert. Seine Ausführungen scheinen insbesondere vor dem Hintergrund der gesellschaftlichen Vorstellungen seiner Zeit von Bedeutung. So konstatiert Roberto Calasso in: „Der Philosoph und die Kokotte“: „[V]ielleicht hatte er [Weininger] keine Arbeit als Wissenschaftler geleistet, aber sicher war er der treue und klarblickende Chronist der Phantasmen seiner Kultur gewesen.“ Aus dem Italienischen von Vincenzo Orlando. S. 666 in: Otto Weininger: „Geschlecht und Charakter. Eine prinzipielle Untersuchung“, München: Matthes u. Seitz, 1980.

4.3 Männliche Hysterie:

Lieutenant Gustl (1901)⁴⁰² und *Die Verwirrungen des Zöglings Törleß* (1906)⁴⁰³

Schnitzlers Novelle ist nahezu durchgängig in der Form des inneren Monologs geschrieben.⁴⁰⁴ Dem Leser wird hierdurch die Möglichkeit gegeben, die Diskrepanz zwischen seiner idealen und der tatsächlichen Persönlichkeit Gustls zu durchschauen.⁴⁰⁵ In Musils Roman wird der Leser hingegen von einem auktorialen Erzähler, der die inneren Konflikte Törleß' kommentiert, in eine bestimmte Richtung gelenkt, während er sich in Gustls Fall, ohne wertende Kommentare, ausschließlich mit den Gedanken des Protagonisten befassen kann.⁴⁰⁶

Gemeinsam sind beiden Werken autobiographische Züge. So hat Schnitzler den Antisemitismus des ausgehenden 19. Jahrhunderts in Österreich deutlich wahrgenommen,⁴⁰⁷ während Musil die Jahre 1892 bis 1897 in ähnlichen Militärinternaten verlebte, wie er sie in seinem Roman beschreibt.⁴⁰⁸ Man könnte die Texte demnach auch als schriftliche Verarbeitung eines persönlichen Konflikts im Leben der Autoren auffassen.

402 Zitiert wird aus der 4. Auflage des Erscheinungsjahres: Arthur Schnitzler: „Lieutenant Gustl“. Berlin: S. Fischer, 1901 (mit Illustrationen von M. Coschell). Im Folgenden: „LG“ abgekürzt.

403 Zitiert wird aus der Erstausgabe: Robert Musil: „Die Verwirrungen des Zöglings Törleß“, Wien und Leipzig: Wiener Verlag, 1906. Im Folgenden: „ZT“ abgekürzt.

404 Bei Schnitzlers Novelle handelt es sich um den ersten deutschsprachigen Text, der durchgängig im Stil des inneren Monologs verfasst wurde. Vgl.: Achim Aurnhammer: „Arthur Schnitzlers intertextuelles Erzählen“, Berlin: De Gruyter, 2013, S. 81.

405 Auch weiß der Leser bisweilen mehr als der Protagonist. Deutlich wird dies beispielsweise in einer Szene, in welcher sich Gustl über die große Zahl von jüdischen Konzertbesuchern aufregt, wobei er nicht realisiert, dass er einem Oratorium Mendelssohn-Bartholdys lauscht. Siehe auch: Achim Aurnhammer: „Arthur Schnitzlers intertextuelles Erzählen“, Berlin: De Gruyter, 2013, S. 102.

406 Da Schnitzler die Novelle zwei Monate nach der Lektüre von Freuds *Traumdeutung* verfasste, ist sie auf besondere Weise mit der Psychoanalyse verknüpft, worauf noch einzugehen sein wird. Vgl.: Michael Worbs: „Nervenkunst. Literatur und Psychoanalyse im Wien der Jahrhundertwende“, Frankfurt am Main: Athenäum, 1983, S. 239.

407 Vgl.: ebd., S. 182.

408 Über seine Zeit in der Militäroberrealschule schreibt Musil Ende der 1930er Jahre in seinem Tagebuch: „Warum haben meine Eltern nicht protestiert? Heute noch unverständlich.“ Zitiert nach Bernhard Grossmann: „Robert Musil: Die Verwirrungen des Zöglings Törleß“, München: Oldenbourg, 1984, S. 87.

Auch was den Fokus der Werke betrifft, zeigen sich einige Gemeinsamkeiten, denn beide handeln von Figuren in einer Krisensituation, die deren Weltsicht verändert und sie existentiell bedroht.⁴⁰⁹ Auf welche Weise die Protagonisten mit dieser Situation umgehen, unterscheidet sich jedoch in erheblichem Maße.

Um die Genese des beschriebenen Leidens der beiden männlichen Figuren besser nachvollziehen zu können, folgt zunächst eine kurze Skizzierung der Handlung. Im Falle Gustls bedarf es hierfür nur weniger Zeilen, da die Novelle lediglich den Zeitraum eines Abends bis zum nächsten Morgen umfasst. Die Erzählung beginnt mit dem Besuch eines Oratoriums, in welchem sich Gustl, mit geschenkten Karten, fehl am Platz fühlt, gedanklich abschweift und das Ende kaum abwarten kann. Er ermahnt sich immer wieder zur Geduld und kann doch mit eben jener Ermahnung durch einen Bäckermeister an der Garderobe nicht umgehen, weshalb er ihn anherrscht. Dieser ergreift Gustls Säbel, droht, diesen zu zerbrechen, wenn er sich nicht zusammenreißt⁴¹⁰ und bezeichnet ihn als „dumme[n] Bub“ (LG 23). Gustl ist hierdurch in einen Schockzustand versetzt⁴¹¹ und zu keiner unmittelbaren Reaktion fähig.⁴¹² Er hält den Selbstmord für die

409 Kaiser spricht sehr treffend vom „wissenschaftliche[n] Experiment-Charakter“, der Schnitzlers Erzählweise eigen ist, da er, wie in einem Laborversuch, die Ausweglosigkeit der beschriebenen Krise exakt auskalkuliert und den Protagonisten wie einen Probanden innerhalb einer kurzen Frist zur Handlung und Entscheidung zwingt. Vgl.: Erich Kaiser: „Arthur Schnitzler: Leutnant Gustl und andere Erzählungen“, München: Oldenbourg, 1997, S. 29 und 43.

410 Die mit dem Bild des zerbrochenen Säbels einhergehende Vorstellung der Depotenziierung wird von Schwarz wie folgt veranschaulicht: „Die Angst Gustls, der Bäckermeister könnte seinen Degen zerbrechen, ist [...] nicht nur eine Angst vor dem Ehrverlust, den er als Soldat erleiden könnte, sondern auch eine Angst, der Bäcker könnte das nach außen sichtbare Symbol für seine Männlichkeit und Potenz zerstören. Gustl fürchtet also ein Anzweifeln seiner Männlichkeit.“ André Schwarz: „Lustvolles Verschweigen und Enthüllen. Eine Poetik der Darstellung sexuellen Handelns in der Literatur der Wiener Moderne“, Marburg: LiteraturWissenschaft.de, 2012, S. 232. An Gustls hieraus resultierender Verzweiflung scheint demnach der von Freud beschriebenen Kastrationsangst ein maßgeblicher Anteil zuzukommen.

411 Schwarz spricht in diesem Zusammenhang von einer „Lähmung“, einer „psychischen Ausnahmesituation“, die er zum Anlass für die Vermutung nimmt, Gustl weise klassische hysterische Symptome auf. Vgl.: ebd., S. 231.

412 Wäre der Bäckermeister nicht satisfaktionsunfähig (da er ein Zivilist ist) hätte er ihn zum Duell fordern müssen. Dass ihm derartige Forderungen keineswegs schwerfallen, wird bereits durch seine Gedanken während des Oratoriums deutlich, als er über das am nächsten Tag anstehende Duell nachdenkt, zu welchem er einen Arzt herausgefordert hat, dessen Tonfall ihm während einer kurzen Unterhaltung missfallen hat:

einzigste Möglichkeit, seinen Ruf wieder herzustellen. Da ihm sein Leben jedoch lieb ist, läuft er die ganze Nacht durch Wien und beschäftigt sich mit den möglichen Alternativen, die sich ihm eröffnen, nämlich, den Vorfall vergessen, da ihn niemand gehört zu haben scheint (vgl. LG 24), sich auf dem Land verstecken (vgl. LG 33) oder ins Ausland gehen (vgl. LG 68). Da sich diese Auswege nicht mit seinem Idealbild der eigenen Person in Deckung bringen lassen, beschließt, er sich gleich am nächsten Morgen das Leben zu nehmen (vgl. LG 42). Nach dem Frühstück wird er die nötigen Dinge in die Wege leiten. Doch selbst als der Entschluss schon gefasst ist, schwankt er noch und sucht weiterhin nach Auswegen: „[J]etzt ist nur die Frage, ob ich mich um sieben nach Bahnzeit oder nach Wiener Zeit erschieß?“ (LG 59), und: „[V]on acht an ist noch immer Zeit genug zum Totsein!“ (LG 72) Beim Frühstück wird ihm dann berichtet, dass besagter Bäckermeister in der Nacht überraschend verstorben ist. Da dieser nun niemandem mehr erzählen kann, was geschehen ist, beschließt Gustl sich darauf zu verlassen, dass niemand die Drohung vernommen hat, und will sein Leben wie bisher weiterführen.

Der junge Törleß aus Musils Roman befindet sich in einer gänzlich anderen Situation. Er weilt auf eigenen Wunsch in einer Erziehungsanstalt für Knaben aus gutem Hause und wird als Sonderling beschrieben, der vorwiegend seinen Gedanken verhaftet ist. Nach einer missglückten Freundschaft zu einem adeligen Kameraden, den er mit seinen atheistischen Ansichten verärgerte, freundet er sich mit zwei rabiatischen Mitschülern, namens Beineberg und Reiting an. Zwar verachtet er diese, doch ermöglichen sie ihm Grenzerfahrungen, die er sehnlichst sucht. Törleß' Krise beginnt in der Wohnung der Dirne Božena eine besondere Dynamik zu entwickeln. Hier wird er sich erstmals darüber bewusst,

„Warten S' nur, Herr Doktor, Ihnen wird's vergeh'n, solche Bemerkungen zu machen! Das Nasenspitzel hau' ich Ihnen herunter...“ (LG 6) Die Ursache für die Herausforderung bestand in folgender Aussage des Arztes: „Herr Lieutenant, Sie werden mir doch zugeben, daß nicht alle Ihre Kameraden zum Militär gegangen sind, ausschließlich um das Vaterland zu verteidigen!“ (LG 234) Gustls Mangel an Objektivität und sein Problem, Aussagen hinzunehmen, ohne sie persönlich zu nehmen, wird durch seine diesbezüglichen Reflexionen besonders deutlich: „Der Doktor hat das absolut in dem Ton gesagt als wenn er direkt mich gemeint hätt'. Er hätt' nur noch sagen müssen, daß sie mich aus dem Gymnasium hinausg' schmissen haben, und daß ich deswegen in die Kadettenschul' gesteckt worden bin...“ (LG 16) Kurz darauf wird jedoch deutlich, dass ihm durchaus bewusst ist, dass nicht alle Kameraden seinem Idealbild entsprechen, nämlich als er daran denkt, „wie ein Mann hinter [ihm] bei den Gewehrgriffen was von »verfluchter Rackerei« g'sagt hat.“ (LG 68 f.) [Hervorhebung im Text] Die Tatsache, dass er ganz offensichtlich mit zweierlei Maß misst, scheint Gustl selbst jedoch nicht aufzufallen.

dass auch seine Eltern ein sexuelles Verhältnis pflegen, woraufhin er in einen Schockzustand versetzt wird.⁴¹³ Als Folge dieser Erkenntnis vergleicht er Božena mit seiner Mutter, was ihn abschreckt und verwirrt. Als weiterer Schock, der seine Weltsicht schlagartig verändert, ist ein Diebstahl unter den Schülern zu nennen. Beineberg, Reiting und er sind die einzigen, die den Dieb kennen und ihn, unter dem Vorwand der Erziehung zur Besserung, seelisch und körperlich misshandeln. Aufgrund dieser Erfahrungen vergrößert sich die Kluft zwischen Denken und Fühlen, zwischen der Welt, die ihm als geordnete bekannt schien und jener, in der Unvorstellbares möglich zu sein scheint, mehr und mehr, was der Erzähler wie folgt kommentiert:

Zwischen den Ereignissen und seinem Ich, ja zwischen seinen eigenen Gefühlen und irgendeinem innersten Ich, das nach ihrem Verständnis beehrte, blieb immer eine Scheidelinie, die wie ein Horizont vor seinem Verlangen zurückwich, je näher er ihr kam. Ja, je genauer er seine Empfindungen mit den Gedanken umfasste, je bekannter sie ihm wurden, desto fremder und unverständlicher schienen sie ihm gleichzeitig zu werden... (ZT 43)

Als gehorsamer Sohn wendet er sich in einem Brief zunächst an seine Eltern, um deren Rat zu erfragen, wie mit dem Dieb zu verfahren sei. Da die Antwort der Eltern seinem Empfinden nach viel zu nüchtern ausfällt, weil diese in keiner Weise auf die Unglaublichkeit einer solchen Tat eingehen, fühlt er sich gänzlich missverstanden, weshalb er an anderer Stelle nach Antworten zu suchen beginnt.⁴¹⁴

Der Roman kreist demnach um die intensive Suche nach Antworten auf Fragen, die Törleß beschäftigen und die er beantworten muss, um zu einer eigenständigen und erwachsenen Identität zu finden. Die Erzählung endet damit, dass sich Törleß von der Freundschaft zu Beineberg und Reiting löst und auf eigenen Wunsch aus dem Konvikt ausscheidet. Er kommt zu der Erkenntnis, dass es Dinge gibt, die hingenommen werden müssen, da man sie nicht ändern kann, was ihm eine gewisse Gelassenheit beschert. Musil beschreibt demnach einen Reifungsprozess, eine in all ihren pathologischen Ausprägungen durchlebte und überstandene Adoleszenz, während Schnitzler das Bild eines Unvollendeten entwirft; eines jungen Mannes, der eine Rolle spielt, die er nicht hinterfragt, weshalb er auch nicht im Stande ist, souverän mit einer Krisensituation umzugehen.

413 So wie es in Bezug auf weibliche Figuren bereits am Beispiel von Gabriele Reuters *Aus guter Familie* (1895) deutlich wurde.

414 Diese Reaktion kann als Loslösung von der elterlichen Autorität aufgefasst werden, die ihn gleichermaßen dazu veranlasst, selbst nach Lösungen für seine Probleme zu suchen.

Symptome

Was die Symptome des Lieutenant Gustl betrifft, ist zunächst die Langeweile zu nennen, die ihn quält, als er sich zu Beginn der Erzählung mit geschenkten Opernkarten ein Oratorium anhört und die sich schon im ersten Satz der Novelle bemerkbar macht: „Wie lange wird denn das noch dauern? Ich muß auf die Uhr schauen...“ (LG 5) Um sich abzulenken, denkt er über die Möglichkeit nach, seinen Onkel auf dem Land zu besuchen und kommt zu dem Schluss, dass er sich auch dort nur tödlich langweilen würde: „Eigentlich langweilt man sich dort zum Sterben...“ (LG 11). Der Hinweis darauf, dass er sich sowohl bei einem gesellschaftlichen Ereignis in Wien als auch fernab der Stadt nicht recht zu beschäftigen weiß, lässt darauf schließen, dass er sich ungern mit seinen Gedanken, d. h. mit sich selbst befasst. Am wohlsten fühlt er sich in der Kaserne und im Kaffeehaus, inmitten einer Gesellschaft, die klare Regeln aufweist; Regeln, die er versteht und die es ihm leicht machen, sich den Erwartungen gemäß zu verhalten. Da er nicht häufig in die Oper geht, fällt es ihm schwer, die hier geltenden Gepflogenheiten zu befolgen. Wie unsicher er sich in dieser Umgebung fühlt, wird auch dadurch unterstrichen, dass er sich beobachtet fühlt: „Was guckt mich denn der Kerl dort immer an? Mir scheint, der merkt, daß ich mich langweil’ und nicht herg’hör’...“ (LG 8)

Auch Törleß wird eine „tiefinnerliche Langeweile“ (ZT 80) attestiert, die sich vorwiegend auf den Alltag im Institut bezieht: „Von alldem, das wir den ganzen Tag lang in der Schule tun, – was davon hat eigentlich einen Zweck? Wovon hat man etwas? Ich meine etwas für sich haben...“ (ZT 37) Er empfindet das schulische Einerlei als quälend, unsinnig und langweilig: „Es ist so: Ein ewiges Warten auf etwas, von dem man nichts anderes weiß, als daß man darauf wartet... Das ist so langweilig...“ (ZT 38) Weil er im Unterricht nichts über sich selbst und die Fragen lernt, die ihn hinsichtlich seiner Existenz beschäftigen, richtet sich sein Interesse mehr und mehr nach innen: „Er saß oft lange – in finsternem Nachdenken – gleichsam über sich selbst gebeugt.“ (ZT 18) An diesem Beispiel wird deutlich, dass sich Törleß, im Gegensatz zu Gustl, seiner Langeweile hingibt und von dem von Nietzsche benannten positiven Nutzen der Langeweile, nämlich der Möglichkeit der Beschäftigung mit dem Selbst, profitiert. In *Menschliches-Allzumenschliches*⁴¹⁵ formuliert Nietzsche diesen Nutzen wie folgt: „Wer sich völlig gegen die Langeweile verschanzt, verschanzt sich auch gegen sich selbst. Den kräftigsten Labetrunk aus dem eigenen innersten Born wird er nie zu trinken

415 Friedrich Nietzsche: „Menschliches Allzumenschliches“, hrsg. von Giorgio Colli und Mazzino Montinari, 6. Aufl., München: dtv, 2003.

bekommen.⁴¹⁶ Das Potential der Langeweile besteht demnach in der Beschäftigung mit dem Selbst und der hieraus resultierenden Selbsterkenntnis. Dass Törleß diesem Prinzip folgt wird deutlich, weil er ständig nach Antworten für das Unerklärliche seiner Existenz in der Ergründung seiner Gemütslage sucht.⁴¹⁷

Da Musils Erzählung, ganz im Gegensatz zu *Lieutenant Gustl*, nicht ausschließlich um die Gedanken des Protagonisten kreist, hat Musil die Möglichkeit ein geradezu pathologisches Umfeld zu kreieren, das allerdings auf Törleß' Gemütslage bezogen werden kann. Bereits auf der ersten Seite wird dies deutlich, wenn von den Akazienbäumen die Rede ist, die „traurig mit verdursteten, von Staub und Ruß erdrosselten Blättern zu beiden Seiten standen.“ (ZT 1) Ebenso wird von „traurigen Farben“ (ebd.) gesprochen, es wird das „bleiche, kraftlose, durch den Dunst ermüdete Licht der Nachmittagssonne“ (Ebd.) erwähnt, das dafür verantwortlich ist, dass „Gegenstände und Menschen [...] etwas Gleichgültiges, Lebloses, Mechanisches an sich [haben].“ (Ebd.) Und selbst der Eilzug hat eine Verspätung *erlitten* (vgl. ZT 7). Es wird die „abweisende, stumpfe Melancholie, die jetzt auf der ganzen Natur ringsumher lastete“ (ZT 20) erwähnt und auch später tauchen vereinzelt Bemerkungen dieser Art auf: „Das Tageslicht erstickte selbst an hellen Mittagen...“ (ZT 72) oder: „Über ihm spannte sich der Himmel, ganz in jenem verblichenen, leidenden Blau, das dem Herbst eigen ist...“ (ZT 129) Der Natur rings um das Konvikt wird demnach ein miserabler Gesundheitszustand attestiert, der auf die innere Situation Törleß' verweist, denn als er seine Verwirrungen überwunden hat, nimmt er sein Umfeld als weit weniger bedrohlich wahr.⁴¹⁸ Die Beschreibung der Umgebung ist demnach als Spiegelung der inneren Ängste Törleß' zu verstehen, der das Institut zunächst als angsteinflößend wahrnimmt, denn: „[B]ei jedem Schritte, der ihn der Enge des Institutes näher trug, schnürte sich etwas immer fester in ihm zusammen.“ (ZT 22) Das Glockenzeichen, das ihn aus

416 Friedrich Nietzsche: „Menschliches Allzumenschliches“, hrsg. von Giorgio Colli und Mazzino Montinari, 6. Aufl., München: dtv, 2003, S. 200.

417 So lässt sich am Beispiel des *Törleß* nicht nur der Einfluss der Psychoanalyse, sondern auch jener der Philosophie nachvollziehen. Dass beide Strömungen nicht isoliert voneinander betrachtet werden können, da sie sich gegenseitig beeinflussen, wird durch eine Bemerkung Freuds unterstrichen, der „Nietzsches Schriften lange gemieden [habe], weil sich dessen Ahnungen und Einsichten [...] oft in der erstaunlichsten Weise mit den mühsamen Ergebnissen der Psychoanalyse deckten...“ Sigmund Freud: „Selbstdarstellung“, hrsg. von Ilse Grubrich-Simitis, 12. Aufl., Frankfurt am Main: Fischer, 2008, S. 53.

418 „Er [der Wald] sah so unbedeutend und harmlos aus, ein verstaubtes Geranke von Weiden und Erlen.“ (ZT 316)

dem Kaffeehaus, zur nahenden Nachtruhe zurück in das Konvikt ruft, empfindet er „wie ein[en] brutale[n] Messerschnitt.“ (Ebd.) Man könnte behaupten, dass das Leben am Institut einen inneren Zustand der Krankheit für ihn bereithält, der bis aufs Äußerste gesteigert wird, was wie folgt verdeutlicht wird: „Nun kannst du gar nichts mehr erleben [...] für zwölf Stunden bist du tot...: das war der Sinn dieses Glockenzeichens“ (ebd.). Dass diese düstere Stimmung besonders auf Törleß' Gemüt lastet und die anderen Zöglinge nicht derartig zu infizieren vermag, wird von Seiten des Erzählers mit der Törleß' eigenen, „besonderen Art der sinnlichen Veranlagung, welche verborgener, mächtiger und dunkler gefärbt war als die seiner Freunde und sich schwerer äußerte“ (ZT 23 f.), erklärt. Diese spezielle Form der dunklen Sinnlichkeit macht sich erstmals bemerkbar als sich Törleß den nackten Körper seines Kameraden Beineberg vorstellt, diesen mit einem sich permanent windenden Wesen, mit verkrümmter Wirbelsäule vergleicht und seinen Händen einen unzüchtigen Charakter attestiert (vgl. ZT 33). Diese eigenartige Anschauung seines Kameraden, den er geradezu zu verabscheuen scheint, ermöglicht nicht nur einen Vergleich zu Evas Verführung durch die Schlange, sondern beinhaltet auch einen ersten Anhaltspunkt für die Art und Weise, wie Törleß sein Umfeld und seine Mitschüler wahrnimmt:

Er sah Menschen in einer Weise, wie er sie noch nie gesehen, noch nie gefühlt hatte: Aber er sah sie ohne zu sehen, ohne Vorstellungen, ohne Bilder; so als ob nur seine Seele sie sähe; sie waren so deutlich, daß er von ihrer Eindringlichkeit tausendfach durchbohrt wurde... (ZT 114)

Er scheint visuelle Eindrücke in eine sinnliche Sphäre zu übersetzen, während Gustl sein Umfeld nicht unvoreingenommen auf sich wirken lassen kann, sondern die Reaktionen seiner Mitmenschen in erster Linie auf sich selbst bezieht und diesen eine böse Absicht unterstellt.⁴¹⁹ Beide zeichnen sich demnach durch eine besondere Art der Anschauung aus, die gleichermaßen verdeutlicht, dass Gustl nicht zur Objektivität im Stande scheint und Törleß' Sehnen nach einer besonderen Form der Sinnlichkeit betont.

Während im *Törleß* die Umgebung pathologisch anmutet, könnte man Gustl selbst als Symptom innerhalb der hier beschriebenen Gesellschaft verstehen; einer Gesellschaft, die sich im Umbruch befindet, da sie an der Schwelle zum neuen Jahrhundert steht, sich selbst neu zu definieren sucht und hin- und hergerissen zwischen antiquierten Ehrbegriffen bzw. Standes-Idealen und der individuellen

419 Was sowohl in der Oper als auch während der nächtlichen Wanderung durch den Praterwald bzw. seine Gedankenwelt deutlich wird.

Freiheit zu sein scheint.⁴²⁰ Die Standes-Ideale werden durch äußere Attribute und das nach außen getragene Benehmen definiert. Die Psychoanalyse, mit ihrer Hinwendung zu den inneren und unbewussten Vorgängen, kontrastiert demnach das an Äußerlichkeiten orientierte Wertgefüge dieser Zeit.⁴²¹ Es eröffnen sich somit mehrere Ebenen, die es voneinander abzugrenzen gilt. Hinsichtlich der Konzeption der Texte ist die gesellschaftskritische bzw. zeitgeschichtliche Komponente zu berücksichtigen. Mit Blick auf die Figurenebene ließe sich davon sprechen, dass diese an einer persönlichen, krisenhaften Umbruchphase leiden. Was im Falle von Törleß in erster Linie mit seiner Entwicklungsphase zusammen hängt, ist im Falle Gustls das Resultat eines Vorfalls, der ihn zum Gefangenen seiner Wertvorstellungen macht und ihm vor Augen führt, dass er sich mit den Idealen seines Standes nur bis zu einem gewissen Grad zu identifizieren vermag.

In Bezug auf die beschriebenen Symptome zeigen sich jedoch einige Gemeinsamkeiten, denn ähnlich wie Törleß, der mehrmals darüber erschrickt, dass er Dinge ausspricht, die er nicht meint, ist es für Gustl unerklärlich, dass er derart gereizt reagiert. Seine Äußerung: „Sie, halten Sie das Maul!“ (LG 22), führt zu dem bereits erwähnten Affront durch den Bäckermeister und die hieraus resultierende existentielle Krise. Gleich einem Traumwandler hetzt Gustl durch Wien, fragt sich selbst immer wieder, wie er wo hingekommen ist: „Ich bin ja schon ganz irrsinnig... Wo lauf' ich denn da herum? Was thu' ich denn auf der Straße?“ (LG 28) All seine Gedanken kreisen um die Frage, wie er sich den gesellschaftlichen Erwartungen gemäß zu verhalten hat, worüber er in einen inneren Konflikt zwischen Ich und Ich-Ideal bzw. Über-Ich gerät:

– Dummer Bub – dummer Bub...und ich bin dagestanden –! heiliger Himmel, es ist doch ganz egal, ob ein anderer was weiß... Ich weiß es doch, und das ist die Hauptsache! Ich spür', daß ich jetzt wer anderer bin, als vor einer Stunde – ich weiß, daß ich satisfaktionsunfähig bin, und darum muß ich mich totschießen. (LG 29)

Das Motiv der Umkehrung einer Person bzw. Persönlichkeit, findet sich auch im *Törleß*, allerdings auf den Dieb Basini bezogen:

Gestern war Basini noch genau so wie er selbst [Törleß] gewesen; eine Falltüre hatte sich geöffnet, und Basini war gestürzt. Genau so, wie es Reiting schilderte: eine plötzliche Veränderung, und der Mensch hat gewechselt... (ZT 91)

420 Vgl.: Helmut Schink: „Jugend als Krankheit? Hermann Hesse, Robert Musil, Franz Kafka, Reinhold Schneider, Anne Frank, Franz Innerhofer“, Linz: OLV, 1980, S. 8.

421 Trillat spricht in diesem Zusammenhang vom gesellschaftlichen Eingebundensein der Hysterie. Vgl.: Etienne Trillat: „Histoire de l'hystérie“, Paris: Frison-Roche, 2006, S. 241.

Auch Törleß redet sich ein, ein anderer zu sein, zumindest während er mit Basini intim wird. Überdies lässt er Basini wissen, dass er ein anderer geworden ist: „Törleß war kalt, ein anderer“ (ZT 276), weil er sich weigert, ihn zu schützen.

Gustl hingegen bemüht sich ein ganz bestimmtes Bild seiner eigenen Person aufrechtzuerhalten. Er schätzt sich als „junger, fescher Mensch“ (LG 30 f.) ein und empfindet doch gleichzeitig keine eigentliche Hochachtung vor sich selbst. Dies wird offensichtlich als er darüber nachdenkt, dass ihm eine klug gewählte Frau zu mehr Ansehen verhelfen könnte: „...das hätt' einen beinah' zu einem andern Menschen gemacht – da hätt' man doch noch einen andern Schliff gekriegt – da hätt' man einen Respekt vor sich selber haben dürfen.“ (LG 44) Seine Unreife wird auch durch die Titelgebung deutlich, denn bezeichnenderweise wird nicht der Nachname des Lieutenants, der auch innerhalb der Novelle nicht erwähnt wird, sondern nur sein Vorname genannt, und zwar in der Verkleinerungsform, wodurch er infantilisiert wird. Gerade die Verbindung der formellen Standesbezeichnung: „Lieutenant“ mit dem schnörkellosen Vornamen des Protagonisten könnte dahingehend zu verstehen sein, dass sich der „kleine Gustl“ als Lieutenant versucht, ja er bemüht sich sogar, sich wie ein Offizier zu verhalten: „Jetzt heißt's [...] ein Mann sein, ein Offizier sein...“ (LG 35) Da der Begriff: „Lieutenant“, der den niedrigsten Grad unter den Offizieren bezeichnet, auf das lateinische: „locum tenens“ zurückgeht, was wiederum mit: „Stellvertreter“ übersetzt werden kann, könnte man ebenso davon sprechen, dass Gustl die Position eines Stellvertreters ausübt und daher auch als solcher für die Ideale der hier beschriebenen Gesellschaft fungiert; Ideale, die von Schnitzler so offenkundig kritisiert werden, dass ihm als öffentliche Reaktion auf die Novelle sein Offiziersgrad aberkannt wurde.⁴²²

Darüber hinaus macht Gustls Geltungsdrang dem Oberst gegenüber deutlich, wie wenig selbstbewusst und gefestigt er ist, da er in erheblichem Maße von der Meinung dieser Vaterfigur abhängig ist: „Aber ich hab' mich famos benommen; der Oberst sagt auch, es war absolut korrekt“ (LG 14), oder: „Jetzt heißt's nur mehr, im letzten Moment sich anständig benehmen, [...] so daß der Oberst sagt: Er ist ein braver Kerl gewesen...“ (LG 35) Besonders die Mahnung an sich selbst, sich „wie ein Mann“ zu benehmen sowie seine Sehnsucht, von seinem Oberst als „braver Kerl“ bezeichnet zu werden, machen deutlich, dass er über keine erwachsene Identität verfügt.⁴²³ Der Umstand, dass er sich primär an der Meinung

422 Vgl.: Erich Kaiser: „Arthur Schnitzler: Leutnant Gustl und andere Erzählungen“, München: Oldenbourg, 1997, S. 40.

423 Ebenfalls zeigt sich der von Erdheim ausgeführte strukturelle Ersatz familiärer Strukturen durch das Militär, durch welchen die notwendige Ablösung von den

seines Umfeldes orientiert, unterstreicht, dass er tatsächlich einem „Bub“ näher ist als dem Bild, das er von sich hat. Betont wird dies auch dadurch, dass er immer wieder an seine Mutter denkt: „Um Gotteswillen, die Mama! – Nein, nein, daran darf ich nicht denken.“ (LG 38)

Auch Törleß' Verwirrungen sind in hohem Maße durch die Gedanken an seine Mutter geprägt. Wie bereits erwähnt wurde, vergleicht er Božena mehrfach mit seiner Mutter (vgl.: ZT 61, 64, 230) und während des ersten beschriebenen Besuchs bei ihr wird ihm klar, welchen körperlichen Umständen er seine Existenz verdankt, obgleich er den Gedanken, seine Mutter mit einer Dirne zu vergleichen, verabscheut.⁴²⁴ Hinsichtlich des Hergangs dieses Vergleichs schreiben Payne und Spencer: „Törleß is aware that the silver coin he hands over to her has come from his mother [...]; in addition, Božena's suggestion that Beineberg's mother is not better than she ought to be is suddenly recast by this unconscious into slurs on the behavior of Törleß's mother...“⁴²⁵ In diesem Zusammenhang wird deutlich, dass er sich von seiner Mutter noch nicht emotional gelöst hat. So scheint die Tatsache, dass er sich zunächst einem männlichen Liebespartner (dem Dieb Basini) zuwendet, nur folgerichtig, auch wenn von Seiten einiger Wissenschaftler betont wird, dass darin keineswegs Anhaltspunkte für eine homosexuelle Veranlagung zu sehen seien, sondern die Vergewaltigung Basinis vielmehr des persönlichen Erkenntnisinteresses Törleß' geschuldet sei.⁴²⁶ Dieser Auffassung könnte man entgegenhalten, dass die Tatsache, dass sich Törleß zunächst einem gleichaltrigen Mitschüler nähert, obwohl er sich ebenso gut mit Božena hätte treffen können, zumindest auffällig erscheint, unabhängig davon, ob man

Eltern nicht erfolgt, weil „die Abhängigkeiten von der Familie auf die entsprechenden Institutionen übertragen“ würden. Vgl.: Mario Erdheim: „Psychoanalyse und Unbewußtheit in der Kultur“, Frankfurt am Main: Suhrkamp, 1988, S. 202.

424 Bondio führt in diesem Zusammenhang aus: „Die Figuren des Diebes, des Mörders, des wahnsinnigen Mörders, der Giftmischerin, der Prostituierten, der Diebin und des Betrügers füllten nicht nur die Blätter der Gerichtsakten, sondern wurden zu Protagonisten der Alpträume und Ängste des Durchschnittsbürgers.“ Aus: „Gefährliche Frauen. Kriminologisch-psychiatrische Deutungen der weiblichen Devianz im 19. Jahrhundert,“ in: Doris Ruhe (Hrsg.): „Geschlechterdifferenz im interdisziplinären Gespräch“, Würzburg: Königshausen & Neumann, 1998, S. 59–90, (S. 64).

425 Philip Payne und Malcolm Spencer: „Approaches to Robert Musil's *Die Verwirrungen des Zöglings Törleß*“, in: Nigel Harris u. a. (Hrsg.): „The Text and its Context“, Bern: Lang, 2008, S. 221–240, (S. 238).

426 Vgl.: Roland Kroemer: „Ein endloser Knoten? Robert Musils *Verwirrungen des Zöglings Törleß* im Spiel soziologischer, psychoanalytischer und philosophischer Diskurse“, München: Wilhelm Fink, 2004, S. 132.

dies als expliziten Anhaltspunkt für eine homosexuelle Neigung verstehen möchte oder nicht.

Wie weit Gustl von einer soliden Ich-Stärke entfernt ist, wird dadurch unterstrichen, dass sich Ich und Über-Ich während seines Zwiegesprächs immer weiter voneinander entfernen. Spricht er zu Beginn seines inneren Monologs noch zu sich selbst, so entfremdet er sich zunehmend, gerade so als würde er langsam aus sich heraustreten und seine Handlungen und Empfindungen von außen bewerten. Über seine Symptome zeigt er sich dementsprechend verwundert: „... ich bin ja ganz außer Atem... ich bin ja gerannt wie nicht g'scheit...“ (LG 39), „Was ist denn das, daß ich auf einmal so ein blödes Herzklopfen krieg?“ (LG 63) Von gutem Zureden: „...Wie? Zähneklappern? Oho! – Na, lassen wir's nur ein bißl klappern...“ (LG 40), „Mir ist ganz schwindlig“ (LG 66), „Na, jetzt fangen mir gar die Händ' zu zittern an!“ (LG 66), bis zu wüsten Beschimpfungen reicht die Auseinandersetzung mit seinem Selbst: „Viel wert bist Du ja nie gewesen, so benimm Dich wenigstens anständig zu guter Letzt, das verlang' ich von Dir!“ (LG 63) Er befindet sich demnach in einer ähnlichen Verwirrung wie Törleß, da dessen seelischer Tumult ebenfalls davon geprägt ist, dass er sein Ich nicht als Ganzes wahrnimmt⁴²⁷ und ihm ein Ereignis vor Augen führt, dass es nicht nur die ihm bekannte Realität gibt, sondern Licht und Schatten, ehrenvolles und unehrenhaftes Verhalten.

Der Gegensatz von Licht und Schatten wird auch im *Lieutenant Gustl* aufgegriffen. Dieser Gegensatz lässt sich auf Gustls geistigen Zustand übertragen, da dieser auf seinem Weg durch Wien immer weiter in die Dunkelheit des Praterwaldes läuft,⁴²⁸ wo seine geistige Krise ihren Höhepunkt erreicht, um am nächsten Morgen über die Frühmesse in der Kirche wieder dem gerade anbrechenden Tageslicht entgegenzugehen, in welchem er langsam wieder zur Vernunft kommt.⁴²⁹ Als er wieder in Gesellschaft, im Kaffeehaus, angekommen ist und erfährt, dass der Bäckermeister, der ihn beleidigt hat, noch am Abend verstorben ist, erscheint ihm seine Verwirrung als geradezu lächerlich. Gustl geht aus seiner Krisensituation

427 Während sich Törleß seinen körperlichen Sehnsüchten Basini gegenüber hingibt, denkt er: „Das bin nicht ich!... nicht ich!... Morgen erst wieder werde ich es sein!“ (ZT 240)

428 Vgl.: Erich Kaiser: „Arthur Schnitzler: Leutnant Gustl und andere Erzählungen“, München: Oldenbourg, 1997, S. 50: „Arthur Schnitzler [hat] mit Gustls nächtlicher Irrwanderung durch den dunklen Wald eine zwingend überzeugende Bildersprache für das Freilegen tiefer, verdrängter, unbewusster Schichten der Seele gefunden.“

429 Vgl.: Erich Kaiser: „Arthur Schnitzler: Leutnant Gustl und andere Erzählungen“, München: Oldenbourg, 1997, S. 50.

demnach keineswegs als Geheilte, sondern viel eher als nach einem bösen Traum unverändert Erwachte, hervor.

Auch Törleß' Krise wird mit einem Traumzustand in Verbindung gebracht. Dies ist besonders unter Einbezug der Psychoanalyse interessant, könnte man doch beiden Protagonisten eine zeitweilige Hysterie, zumindest jedoch hysterische Symptome attestieren. Auch lässt sich die bereits erwähnte Verknüpfung der Hysterie mit einer Angstneurose beobachten, da beide Figuren an Angstzuständen leiden, die als dominantes Symptom ihrer Verwirrungen in Erscheinung treten. Von Törleß heißt es: „[E]ine gewisse Angst verfolgte ihn wie einen, der im Dunkel nicht mehr weiß, ob er noch seinen Weg unter den Füßen hat oder wo er ihn verloren.“ (ZT 254 f.) Diese Angst steigert sich, je nach Gelegenheit, beispielsweise in der Nacht vor der Befragung der Zöglinge, die erfolgt, nachdem die Misshandlungen des Mitschülers aufgedeckt wurden: „Und ehe es noch Nacht wurde, befand sich Törleß in einer fieberhaften, ängstlichen Aufregung.“ (ZT 297) Auch Gustls Symptome sind durch Angstzustände geprägt, deren Ursache im Folgenden aufgezeigt wird.

Genese

Törleß' körperliche Symptome werden vorwiegend als Reaktionen auf verschiedene Ereignisse und Situationen beschrieben. Sowohl in Anwesenheit Boženas (vgl. ZT 68) als auch im Bewusstsein, in den Ferien alleine mit Basini im Konvikt zu sein (vgl. ZT 98), lässt ihn erzittern und verursacht eine zeitweilige Lähmung (vgl. ZT 148). Zudem scheint sein körperliches Befinden in hohem Maße mit visuellen Eindrücken verknüpft: „Es ging von den Augen aus – das fühlte er nun – von den Augen aus wie eine hypnotische Starre zum Gehirn.“ (ZT 150) Während er zu Basini hinüber schaut, fühlt er „in den Ohren [...] ein Brennen und in den Fingerspitzen eine eisige Kälte. Er befand sich in jenem Zustande eines mehr seelischen als körperlichen Fiebers, den er sehr liebte.“ (ZT 200) Hier wird nicht nur die Differenzierung deutlich, die zwischen körperlichen und geistigen Krankheitszuständen zu beobachten ist, sondern auch die geradezu masochistische Veranlagung Törleß', sich seinen Krankheitszuständen hinzugeben und diese auszukosten.

Wie bereits angedeutet wurde, stehen Törleß' Symptome mit seiner Entwicklungsphase in Verbindung, was an mehreren Stellen deutlich gemacht wird. Beispielsweise als er sich bei Božena darüber bewusst wird, dass auch seine Eltern ein sexuelles Verhältnis pflegen:

Sie tuen es auch! [...] Vielleicht ist es bei ihnen irgendwie anders, aber das muß bei ihnen das gleiche sein: eine geheime, fürchterliche Freude. Etwas, in dem man sich mit all seiner Angst vor dem Gleichmaß der Tage ertränken kann... (ZT 66 f.)

Diese Gedanken und besonders die damit einhergehenden bildlichen Vorstellungen münden in einen geradezu hysterischen Zustand,⁴³⁰ dem er sich hingibt: „In diesem Widerstreite kam ein Augenblick, wo Törleß sich aufgab und sich mit erwürgtem Herzen dem Sturm überließ.“ (ZT 67) Er wird starr und ist unfähig, zu sprechen (vgl.: ZT 68). Ähnliche Reaktionen werden ausgelöst als Beineberg ihn davon in Kenntnis setzt, dass Reiting und Basini ein sexuelles Verhältnis eingegangen sind: „Törleß verstand, worum es sich zwischen den beiden handelte, und er fühlte in seiner Kehle ein Würgen, als ob Sand darinnen wäre.“ (ZT 112) Auffällig scheint die Parallele zu Agathes Reaktion auf die für sie völlig unerwartete Aufklärung durch Eugenie in Reuters *Aus guter Familie*. Auch sie reagiert auf diese unerwartete Erkenntnis mit einer zugeschnürten Kehle, die ganz ungeachtet der psychoanalytischen und sexuellen Deutung im übertragenen Sinne dahingehend verstanden werden kann, dass das beiden Figuren zugefügte Wissen zu unangenehm ist, um es zu verarbeiten bzw. hinunterschlucken zu können.⁴³¹

Hinsichtlich der Genese von Törleß' Verwirrungen gibt der Erzähler einige Anhaltspunkte. Beispielsweise wird zu Beginn rückblickend beschrieben, dass er anfangs unter großem Heimweh gelitten habe, sich jedoch auch diesem Leiden geradezu leidenschaftlich hingab:

Der Gedanke an seine Eltern wurde ihm [...] mehr und mehr zu einer bloßen Gelegenheitsursache, dieses egoistische Leiden in sich zu erzeugen, das ihn in seinen wollüstigen Stolz einschloß wie in die Abgeschlossenheit einer Kapelle... (ZT 6)

Als das Heimweh nachlässt und Törleß dieses Mittel zur seelischen Selbstverwundung abhandenkommt, entsteht eine Lücke, die er nicht zu füllen vermag. Auch dies macht der Erzähler deutlich, indem er erläutert, dass das Verschwinden des Heimwehs nicht die

endliche Zufriedenheit nach sich [zog], sondern ... in der Seele des jungen Törleß eine Leere zurück [ließ]. Und an diesem Nichts, an diesem Unausgefüllten in sich erkannte er, daß es nicht eine bloße Sehnsucht gewesen war, die ihm abhanden kam, sondern etwas Positives, eine seelische Kraft, etwas, das sich in ihm unter dem Vorwand des Schmerzes ausgeblüht hatte. (ZT 6 f.)

430 Dieses Motiv wurde bereits am Beispiel von Reuters *Aus guter Familie* (1895) deutlich, als Agathe durch die Aufklärung Eugenies ebenfalls in einen hysterischen Zustand versetzt wird. Auch in ihrem Fall machen sich die körperlichen Reaktionen in der Halsgegend bemerkbar. Vgl.: Kapitel 4.1. Der Umstand, dass Musil dieses Motiv für seinen männlichen Protagonisten aufgreift, unterstreicht Törleß' Empfindsamkeit und versieht ihn gleichzeitig mit femininen Attributen.

431 Siehe Kapitel 4.1.

Diese Kluft wird erst gegen Ende der Erzählung geschlossen, was unterstreicht, dass Törleß' Konflikt maßgeblich durch die enge Verbindung zu seinen Eltern und insbesondere zur Mutter ausgelöst wird. Jacqueline Magou vermutet in diesem Zusammenhang, dass die Trennung von den Eltern bewusst zu Beginn der Erzählung mit der Rückkehr zur Mutter am Ende des Geschehens kontrastiert wird, was darauf bezogen werden könne, dass die dazwischenliegende Geschichte um die Verarbeitung eines ödipalen Konflikts kreise.⁴³² Die Überwindung seines Ödipuskomplexes gelinge durch den Missbrauch Basinis, der als symbolischer Inzest zu lesen sei.⁴³³ Konsequenterweise folgen auf die Überwindung dieser Phase und die Abkehr von Basini die ersten wehmütigen Gedanken an seine Eltern:

Zum ersten Male dachte er wieder mit einiger Innigkeit an seine Eltern. Er fühlte, daß er diesen ruhigen, gesicherten Boden brauche, um das zu festigen und auszureifen, was ihm bisher nur Verlegenheiten gebracht hatte. (ZT 287)⁴³⁴

Die Lücke, die das überwundene Heimweh hinterlassen hat, kann demnach auf den Ödipus-Komplex als unausweichlicher Phase des Übergangs des Kindes in die Erwachsenenwelt⁴³⁵ bezogen und auch als Ursache dafür verstanden werden, dass sich Törleß nicht mehr als ganzheitliche Persönlichkeit wahrnimmt. Genau diesen Umstand versucht er sich selbst gegenüber deutlich zu machen, allerdings mit mäßigem Erfolg:

...nicht Basini hatte zwei Gesichter – aber in mir war ein zweites, das dies alles nicht mit den Augen des Verstandes ansah. So wie ich fühle, daß ein Gedanke in mir Leben bekommt, so fühle ich auch, daß etwas in mir beim Anblicke der Dinge lebt, wenn die Gedanken schweigen. (ZT 309 f.)

Die Persönlichkeitsspaltung und die hier beschriebene Entfremdung können als Symptome seiner Adoleszenz aufgefasst werden. Dennoch ist die Genese

432 Vgl.: Jacqueline Magnou: „Törless – Eine Variation über den Ödipus-Komplex?“, in: „Musil-Forum“, 3, 2, 1977, S. 303.

433 Vgl.: ebd., S. 310.

434 Die Erläuterungen des Erzählers weisen bisweilen einen didaktischen Zug auf, wird doch beispielsweise angedeutet, dass die Verwirrungen einer Adoleszenz-Krise nicht ausschließlich im schulischen Umfeld gelöst werden können.

435 Magnou überträgt die Eigenheiten des Ödipus-Komplexes auf Törleß' Situation und beschreibt ihn als „die Erkenntnis einer gewissen Wirklichkeit der sozialen Welt, die mit der Phantasie des einzelnen nicht gänzlich übereinstimmt.“ Jacqueline Magnou: „Törless – Eine Variation über den Ödipus-Komplex?“, in: „Musil-Forum“, 3, 2, 1977, S. 303.

seines Leidens nicht ausschließlich entwicklungsspezifisch begründet, was im Vergleich zu den Freud'schen Krankengeschichten deutlich wird. Denn wie in diesen können die einzelnen Symptome auch als Hinweise auf ein ausschlaggebendes traumatisches Moment verstanden werden, welches ein psychisches Leiden verursacht (vgl.: Kapitel 3.4 f.). Dieses traumatische Moment liegt oftmals sehr lange zurück und ist meist in der frühen Kindheit zu finden, was sowohl auf Gustls als auch auf Törleß' Leiden zutrifft. So wird Gust während seines nächtlichen Zwiegesprächs mit sich selbst an ein traumatisches Ereignis erinnert, als er als „kleiner Bub“ (LG 40) im Wald alleine war und sich schrecklich fürchtete: „Das ist eigentlich das einzige Mal in meinem Leben, daß ich Furcht gehabt hab', als kleiner Bub, damals im Wald...“ (LG 39 f.) Bezeichnenderweise erinnert sich Törleß an ein ganz ähnliches Erlebnis, ebenfalls in einem Wald:

Ich war noch sehr klein, als ich um diese Stunde [zur Dämmerung] einmal im Walde spielte. Das Dienstmädchen hatte sich entfernt; ich wußte das nicht und glaubte es noch in meiner Nähe zu empfinden. Plötzlich zwang mich etwas aufzusehen. Ich fühlte, daß ich allein sei. Es war plötzlich so still. Und als ich um mich blickte, war mir, als stünden die Bäume schweigend im Kreise und sähen mir zu. Ich weinte; ich fühlte mich so verlassen von den Großen, den leblosen Geschöpfen preisgegeben... Was ist das? Ich fühle es häufig wieder. Dieses plötzliche Schweigen, das wie eine Sprache ist, die wir nicht hören? (ZT 38 f.)

Törleß erinnert sich demnach nicht primär an seine Furcht, plötzlich alleine zu sein, wie im Falle Gustls, sondern vielmehr an seine durch diese Erfahrung veränderten Sinneswahrnehmungen. Auf sich alleine gestellt wirkte seine Umwelt völlig neu und anders auf ihn. Nach diesem besonderen Zustand, in welchem sich die Dinge zu verändern scheinen, sehnt er sich immer wieder, was der Erzähler folgendermaßen verdeutlicht:

Das war seine Art der Einsamkeit, seit man ihn damals im Stiche gelassen hatte, – im Walde, wo er so weinte. Sie hatte für ihn den Reiz eines Weibes und einer Unmenschlichkeit. Er fühlte sie als eine Frau, aber ihr Atem war nur ein Würgen in seiner Brust, ihr Gesicht ein wirbelndes Vergessen aller menschlichen Gesichter und die Bewegungen ihrer Hände Schauer, die ihm über den Leib jagten. (ZT 41 f.)⁴³⁶

436 So wird im *Törleß* die Einsamkeit als weiblich kodiertes Abstraktum beschrieben: „Er fühlte sie [die Einsamkeit] als eine Frau, aber ihr Atem war nur ein Würgen in seiner Brust, ihr Gesicht ein wirbelndes Vergessen aller menschlichen Gesichter und die Bewegungen ihrer Hände Schauer, die ihm über den Leib jagten... Er fürchtete diese Phantasie, denn er war sich ihrer ausschweifenden Heimlichkeit bewußt.“ (ZT 41 f.) wodurch eine Gemeinsamkeit mit Nietzsches folgenden Ausführungen deutlich wird: „Die Einsamkeit umringt und umringelt ihn, immer drohender, würgender,

Die Suche nach vergleichbaren Situationen zieht sich wie ein roter Faden durch die Erzählung. Törleß sehnt sich nach Grenzerfahrungen, nach Momenten, in welchen seine Umwelt eine neue Gestalt annimmt. Die ihm eigene sinnliche Wahrnehmung der Welt, die ihm auf rationaler Ebene unerklärlich ist, korrespondiert mit dem Entwicklungszustand, in welchem er sich befindet. Er scheint darauf angewiesen zu sein, sich alles erklären zu können. Wenn er mit bislang unbekanntem inneren Regungen konfrontiert wird, so glaubt er, in den Naturwissenschaften hierfür eine Erklärung finden zu können. Über ein für ihn unbefriedigendes Gespräch mit seinem Mathematiklehrer über das Rechnen mit Unbekannten, die als Konstante eingesetzt werden und dennoch rational nicht nachvollzogen werden können, gerät er zur Lektüre Kants, an der er scheitert und die ihn sogar in einem Albtraum verfolgt.

Ganz anders verhält es sich im Falle Gustls, der sein Erlebnis im Wald nicht hinterfragt. Es ist ihm lediglich als Moment der größtmöglichen Furcht in Erinnerung geblieben und steht damit symbolisch für das größte Maß an Angst und Ohnmacht, das er sich vorstellen kann.⁴³⁷ Wie sehr er diese Angst verinnerlicht hat wird dadurch unterstrichen, dass er sich bisweilen vor sich selbst fürchtet:

herzzuschnürender, jene furchtbare Göttin und mater saeva cupidinum...“ Friedrich Nietzsche: „Menschliches, Allzumenschliches“, hrsg. von Giorgio Colli und Mazzino Montinari, 6. Aufl., München: dtv, 2012, S. 17. So finden sich alle Elemente Nietzsches zitierter Darlegung in der Passage des *Törleß*: die wilde Mutter der Phantasie als ambivalentes Bild von Weiblichkeit, die eine verführende und anziehende Kraft verströmt und die Törleß einerseits fürchtet und sich doch andererseits von ihr verführen lässt.

437 Die mit der plötzlichen Einsamkeit im dunklen Wald verbundene Ungewissheit könnte auf die Phase der Adoleszenz übertragen werden (vgl.: Kapitel 2.3). So würde sich durch den unterschiedlichen Umgang mit dieser Situation beider Protagonisten andeuten, dass es Törleß, der sich intensiv mit dieser Situation und seiner Angst auseinandersetzt, gelingt, die Adoleszenz zu überwinden und zu einem stabilen Selbstbewusstsein zu gelangen, während Gustl die Gedanken an diese Ungewissheit verdrängt, wodurch angedeutet wird, dass er auch die Auseinandersetzung mit der Adoleszenz scheut, womit sich das Bild einer verzögerten bzw. verlängerten Adoleszenzphase ergibt. Siehe auch: Peter Blos: „Adoleszenz. Eine psychoanalytische Interpretation“, aus dem Amerikanischen von Gertrude Kallner, 2. Aufl., Stuttgart: Klett-Cotta, 1978, S. 164.

Zudem werden durch die Vorstellung des Verlassenwerdens durch die mütterliche Bezugsperson die primären Ängste im Zusammenhang mit dem Ablösungsprozess angesprochen. Sodass deutlich wird, dass in beiden Fällen ein ödipaler Konflikt thematisiert wird. Freud schreibt in diesem Zusammenhang: „Die ersten Situationsphobien der Kinder sind die vor der Dunkelheit und der Einsamkeit; die erstere bleibt oft durchs Leben bestehen, beiden gemeinsam ist das Vermissten der geliebten

„Daß mich manchmal selber vor mir graust, das hat' ich ihnen [seinen Eltern] ja doch nicht geschrieben – na, mir scheint, ich hab's auch selber gar nicht recht gewußt.“ (LG 58) Auf welche Weise sich diese Angst vor dem Selbst äußert, bleibt jedoch im Dunkeln, sodass der Leser diese Leerstelle durch eigene Spekulationen füllen muss, ähnlich wie es Freud in Bezug auf die Berichte seiner Hysterie-Patientinnen ausführt (vgl.: Kapitel 3.4).

Therapie

Da *Lieutenant Gustl*, von einigen wenigen Dialogen abgesehen, überwiegend monologisch konzipiert ist, übernimmt der Protagonist seine Diagnose und mögliche Therapieversuche selbst. Gleichzeitig wird der Leser dazu ermutigt, die Position des Therapeuten einzunehmen, eignet sich doch der innere Monolog besonders für die Analyse einer Figur, die, vermeintlich unbeobachtet, ihren Gedanken freien Lauf lässt.⁴³⁸ Ohne einen aktiven Gegenpart ist eine Therapie jedoch unmöglich, da die freie Assoziation alleine keine Mittel zur Einsicht bereithält.⁴³⁹ Gustl befindet sich demnach gewissermaßen ganz alleine im Behandlungszimmer auf einer Couch, lässt seinen Gedanken freien Lauf, steht, nachdem der Schock überwunden ist, wieder auf und lebt sein Leben ohne jegliche Läuterung oder geistige Bereicherung weiter wie bisher. Würde man von einer Therapie sprechen, müsste man wohl von einer missglückten, da einseitigen Therapie sprechen; eine Analyse kommt demnach nicht zu Stande, allenfalls von Seiten des Lesers. Gustl verharret statisch in seinem zu Beginn der Novelle beschriebenen Stadium und kommt seinen inneren Konflikten nicht näher, da er, sobald die Gefahr gebannt ist, unverzüglich in seine ursprüngliche Rolle zurückfällt. Überdies fallen Gustls Deutungsversuche seines Zustandes sehr ambivalent aus. Seine Diagnosen reichen von Annahmen: „Ich bin ja verrückt! – Wie schau' ich denn aus?“ (LG 24), „Ich bin ja schon ganz irrsinnig... Wo lauf' ich denn da herum?“ (LG 28), „[M]ir ist gerade so, als wenn ich einen Rausch hätt! Haha! ein schöner Rausch! ein Mordsrausch! ein Selbstmordsrausch!“ (LG 37), über Beschuldigungen: „Ja, was ist denn? [...] Bin ich denn wahnsinnig, daß ich das immer vergess?“ (LG 36 f.),

Pflegeperson, der Mutter also.“ Sigmund Freud: „Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse“, 13. Aufl., Frankfurt am Main: Fischer, 2004, S. 389.

438 Vgl.: Stefan Rogal: „Freuds Psychoanalyse – konkret“, Leipzig: Militzke, 2009, S. 7.

439 Vgl.: Michael Worbs: „Nervenkunst. Literatur und Psychoanalyse im Wien der Jahrhundertwende“, Frankfurt am Main: Athenäum, 1983, S. 240: „Im Unterschied zum psychoanalytischen Diskurs hat der innere Monolog keine therapeutische Wirkung. [...] Die Ichdramatik des Leutnants kreist in sich selbst.“

bis hin zu recht abwegigen Diagnosen: „Mir scheint, ich hab’ den Sonnenstich!“ (LG 68) Der Therapieansatz folgt auf dem Fuße: „Mir ist im Kopf so merkwürdig... wie in einem Schraubstock ist mein Hals – ich kann mich gar nicht rühren – das rechte Bein ist eingeschlafen. – Aufstehn! Aufstehn! ... Ah, so ist es besser!“ (LG 54) Das Eingeständnis der Todesangst: „Aber Gustl, sei doch aufrichtig mit Dir selber: – Angst hast Du...“ (LG 63), führt unmittelbar zu einer Sehnsucht nach göttlichem Beistand: „Mir ist ganz schwindlig... O Gott, o Gott, o Gott! ich möcht’ einen Menschen haben, mit dem ich ein Wort reden könnt’ vorher! – Das wär’ sowas – zur Beicht’ gehn!“ (LG 66) Streng genommen verordnet er sich Bewegung an der frischen Luft und eine Beichte, zu der es dann allerdings doch nicht kommt. Nach der überstandenen Nacht, als er sich entschlossen hat, noch zu frühstücken, bevor er sich erschießt, („...essen muß der Mensch, auch wenn er sich nachher gleich totschießt...“ LG 30), schiebt er seine Verwirrungen auf den Umstand, dass er nichts zu Abend gegessen hat: „Ah, gut schmeckt der Kaffee – doch kein leerer Wahn, das Frühstück! [...] – der ganze Blödsinn ist, daß ich nicht genachtmahlt hab’...“ (LG 76), wodurch sich der Kampf zwischen Todes- und Lebenstrieb besonders deutlich ablesen lässt.

Im *Törleß* hingegen werden die Diagnosen bisweilen durch den Erzähler gestellt, beispielsweise wenn er von Törleß’ „psychologischem Problem“ spricht: „Törleß träumte mehr als er dachte. Er war nicht mehr imstande, sein psychologisches Problem von Beinebergs Phantastereien zu unterscheiden“ (ZT 127), oder: „Es kam wie eine Tollheit über Törleß, Dinge, Vorgänge und Menschen als etwas Doppelsinniges zu empfinden.“ (ZT 134) Besonders auffällig ist der Umstand, dass Törleß’ innere Zerrissenheit von Seiten des Erzählers als logische Folge seiner Intelligenz beschrieben wird:

[I]n der Entwicklung einer jeden feinen moralischen Kraft gibt es einen [...] frühen Punkt, wo sie die Seele schwächt, [...] so als ob sich ihre Wurzeln erst suchend senken und den Boden zerwühlen müßten, den sie nachher zu stützen bestimmt sind, – weswegen Jünglinge mit großer Zukunft meist eine an Demütigungen reiche Vergangenheit besitzen. (ZT 42)⁴⁴⁰

Die von Törleß selbst gestellten Diagnosen muten hingegen weniger idealistisch an:

„Ich muß krank sein – wahnsinnig!“ Hier überlief ihn ein Schauer, denn dieses Wort empfindet sich angenehm pathetisch. „Wahnsinnig, – oder was ist es sonst, daß mich Dinge befremden, die den anderen alltäglich erscheinen? Daß mich dieses Befremden quält?“ (ZT 194)

440 Auf diese Weise stilisiert er Törleß’ Symptome zu Attributen des Künstlers.

Ähnlich wie Törleß, zieht sich auch Gustl zunehmend in seine Gefühlswelt zurück, was durch die langsame Entfremdung zu seinen körperlichen Reaktionen unterstrichen wird. Als ihm jedoch klar wird, dass er nichts mehr zu befürchten hat, treten all seine negativen Eigenschaften wieder verstärkt zu Tage. Anstatt sich einsichtig zu zeigen und die ganz offensichtlich übertriebene Herausforderung des Arztes als solche zu erkennen, fühlt er sich in seiner Weltsicht bestärkt: „Und Nachmittag um vier... na wart', mein Lieber, wart', mein Lieber! Ich bin grad gut aufgelegt... Dich hau' ich zu Krenfleisch!“ (LG 80) Dass er nach dem Konzert den Zufall eines plötzlichen Ablebens des Bäckermeisters als irrelevant für seinen Entschluss einstufte, scheint völlig vergessen:

Und wenn ihn heut' Nacht der Schlag trifft, so weiß ich's... ich weiß es... und ich bin nicht der Mensch, der weiter den Rock trägt und den Säbel, wenn ein solcher Schimpf auf ihm sitzt! (LG 32 f.)

Schon kurz darauf werden diese vermeintlich edlen Vorsätze relativiert:

Vielleicht hab' ich ihn doch nicht recht verstanden... am End' hat er ganz was anderes gesagt... Ich war ja ganz blöd von der Singerei und der Hitz'... vielleicht bin ich verrückt gewesen, und es ist alles gar nicht wahr? (LG 33)

Gustl sucht demnach unablässig nach Auswegen, um sein Ehrgefühl, zumindest als Fassade, wieder herzustellen, ohne dabei sein Leben lassen zu müssen.

Ganz anders verhält es sich im Falle Törleß', der sich bewusst und aktiv auf die Suche nach Antworten für seine inneren Konflikte begibt. Er schöpft hierfür alle ihm zugänglichen Möglichkeiten aus. Zunächst spricht er seinen Freund Beineberg an (vgl. ZT 39), der ihm jedoch nicht behilflich sein kann, schließlich wendet er sich an den Mathematiklehrer (vgl. ZT 161), der ihn an Kants Philosophie verweist, die jedoch Törleß' Verständnis übersteigt (vgl. ZT 187 und 195). Daraufhin versucht er sich auf literarische, kreative Weise der Beantwortung seiner Fragen zu nähern (vgl. ZT 193 ff.), was ihn allerdings mit der Problematik konfrontiert, dass die Sprache ebenso wie die Schrift, nicht dazu beitragen können, die Mysterien seiner Weltanschauung zu lösen.⁴⁴¹

Auffällig ist in diesem Zusammenhang, dass er mit einer an Masochismus grenzenden Intensität verschiedene Grenzerfahrungen herbeiführt. Gleichzeitig gibt er sich seinen inneren Ängsten hin, um diese näher zu ergründen:

441 Die Unfähigkeit durch geschriebene Worte die inneren Konflikte zu veräußern, im Sinne von Anderen gegenüber sichtbar zu machen, ist ein beliebtes Motiv jugendliterarischer Texte, das auch in der Jugendliteratur der Gegenwart aufgegriffen wird. Siehe auch: Kapitel 5.2 und Fußnote Nr. 105.

[E]r hätte schreien mögen vor Leere und Verzweiflung und statt dessen wandte er sich gleichsam von diesem ernsten und erwartungsvollen, gepeinigten und ermüdeten Menschen in sich ab und lauschte – noch erschrocken von diesem jähen Verzichten und schon entzückt von ihrem warmen, sündigen Atem – auf die flüsternden Stimmen, welche die Einsamkeit für ihn hatte. (ZT 44)

Schon die Erwartung eines solchen Zustandes hat Auswirkungen auf sein körperliches Befinden, da er sich plötzlich müde und kraftlos fühlt (vgl.: ebd.). Dass er zunächst in seinem Innern nach Antworten für seine Verwirrungen sucht, hängt damit zusammen, dass er genau dort die Auswirkungen erfährt:

Er fühlte sich gewissermaßen zwischen zwei Welten zerrissen: Einer solid bürgerlichen, in der schließlich doch alles geregelt und vernünftig zugeht, wie er es von zu Hause her gewohnt war, und einer abenteuerlichen, voll Dunkelheit, Geheimnis, Blut und ungeahnter Überraschungen. Die eine schien dann die andere auszuschließen. Ein spöttisches Lächeln, das er gerne auf seinen Lippen festgehalten hätte, und ein Schauer, der ihm über den Rücken fuhr, kreuzten sich. Ein Flimmern der Gedanken entstand... Dann sehnte er sich danach, endlich etwas Bestimmtes in sich zu fühlen; feste Bedürfnisse, die zwischen Gutem und Schlechtem, Brauchbarem und Unbrauchbarem schieden; sich wählen zu wissen, wenn auch falsch – besser doch, als überempfindlich alles in sich aufzunehmen... (ZT 81 f.)

Törleß' Heilung⁴⁴² könnte auch darauf zurückgeführt werden, dass er seinen Zustand als Larvenexistenz wahrnimmt. Er ist sich demnach darüber bewusst, dass er sich in einer Umbruchphase befindet, die ihm eine Veränderung erst ermöglicht. Worin gleichermaßen die Ursache dafür zu sehen ist, dass eine solche Veränderung, eine vollständige Genesung in Form einer Überwindung der Adoleszenz, in Gustls Fall nicht möglich ist. Dieser empfindet sich keineswegs

442 Hierin liegt ein bewusster Widerspruch gegenüber anderen Wissenschaftlern, wie beispielsweise Söder, der Törleß eine Heilung aberkennt, da seine Verwirrungen nicht der Pubertät bzw. Adoleszenz geschuldet, sondern existentieller Natur seien: „Die Verwirrungen, die sich im Törleß meisterhaft vorstellen, sind nicht das Resultat pubertärer Verwirrungen. Sie zeigen sich zu jeder Zeit, lassen ihre Fortsetzung ahnen und erweisen sich darüber hinaus als Problem kat exochen. Indem Törleß versucht, die Verwirrungen zu lösen, zeigen sich neue Verwirrungen. [...] Diese Art von Verwirrungen können nicht gelöst werden.“ (Thomas Söder: „Untersuchungen zu Robert Musils *Verwirrungen des Zöglings Törleß*“, Rheinfelden: Schäuble, 1988, S. 88). Dass Törleß seine persönliche Krise überwunden hat, wird jedoch auf den letzten Seiten des Romans deutlich; auch, dass er weiterhin nach innen gerichtet ist und Dinge und Ereignisse nach wie vor in Frage stellen wird. Seine persönliche Adoleszenz-Krise hat er jedoch offensichtlich überwunden, weshalb er in dieser Hinsicht als Geheilte betrachtet werden kann.

als Larve, sondern viel mehr als einen Schmetterling; ein vollständig entfaltetes Wesen, das sich in seiner gesellschaftlichen Rolle gefällt und nicht erkennt, dass er vielmehr einer Larve im Schmetterlingskostüm gleicht, die ihren wahren Entwicklungszustand verkennt. Er vergnügt sich mit unreifen Zerstreungen, wie dem Glücksspiel und lockeren Beziehungen zu mehreren Frauen, scheint sich geradezu immer auf der Jagd nach neuen Eroberungen zu befinden, um sich nicht dauerhaft binden zu müssen. Er könnte demnach als Prototyp des ewig Pubertierenden bzw. Berufsjugendlichen betrachtet werden, der direkt aus der Postadoleszenz in die Mid-Life-Crisis überzugehen scheint, wie er in moderneren Romanen häufig beschrieben wird.⁴⁴³

Dass hingegen die Überwindung Törleß' Verwirrungen mit der Überwindung seiner Adoleszenz gleichgesetzt werden kann, wird anhand folgender Äußerung deutlich:

...Jetzt ist das vorüber. [...] Ich weiß: die Dinge sind die Dinge und werden es wohl immer bleiben; und ich werde sie wohl immer bald so, bald so ansehen. Bald mit den Augen des Verstandes, bald mit den anderen... Und ich werde nicht mehr versuchen, dies miteinander zu vergleichen... (ZT 310 f.)

Diagnostiziert wird sein Zustand retrospektiv auch von Seiten des Direktors während der Befragung durch die Kommission, die von der Schulleitung eingesetzt wird, um die Vorfälle um Basini aufzuklären: „Sie sind aufgeregt; wir sehen es ja; verwirrt [...]“ (ZT 303) Diese Einschätzung wird sogleich von Törleß ergänzt: „[I]ch war von Sinnen.“ (ZT 310) Nachdem Törleß den Raum verlassen hat, beurteilt der Direktor den Gesundheitszustand des Zöglings wie folgt:

Ich weiß nicht, was eigentlich in dem Kopfe dieses Törleß steckt, jedenfalls aber befindet er sich in einer so hochgradigen Überreizung, daß der Aufenthalt in einem Institute für ihn wohl nicht mehr der geeignete ist. Für ihn gehört eine sorgsamere Überwachung seiner geistigen Nahrung, als wir sie durchführen können. (ZT 312)

Anschließend erfolgt eine Einschätzung von Seiten des Mathematiklehrers: „Er war wirklich so eigentümlich, daß ich beinahe glaube, er hat Anlage zum Hysteriker.“ (Ebd.) Auch wird ihm von diesem eine Manie attestiert:

Ich muß sogar gestehen, daß er [...] unleugbaren Scharfsinn entwickelte, jedoch mit einer wahren Manie nur solche Dinge ausgesucht hatte, welche gewissermaßen eine Lücke in der Kausalität unseres Denkens – für ihn wenigstens – zu bedeuten schienen. (ZT 304)

443 Beispielsweise in Sarah Kuttner: „Mängelexemplar“, Frankfurt am Main: Fischer 2009 und: „Wachstumsschmerz“, Frankfurt am Main: Fischer, 2011.

Von Seiten des Erzählers wird Törleß' Adoleszenz-Krise schließlich mit einem bösen Albtraum verglichen, denn

[e]r [...] fühlte sich wie ein aus einer tiefen Agonie Erwachter. Wie ein von den verschwiegenen Händen der Auflösung Gestreifter. Wie einer, der die stille Weisheit einer langen Krankheit nicht vergessen kann. In diesem Zustande fühle er sich glücklich... (ZT 246 f.)

Der auf so unterschiedliche Weise beschriebene Zustand wird von Törleß selbst als peinlich empfunden: „[E]r schämte sich. So wie man sich am Morgen schämt, wenn man in der Nacht – von einem Fieber gepeinigt – aus allen Winkeln des dunklen Zimmers furchtbare Drohungen sich emportürmen sah.“ (ZT 313 f.) Nach der Überwindung seiner Krise bzw. seiner Adoleszenz wirkt er geläutert und empfindet keine Angst mehr gegenüber seiner Existenz: „Etwas Stilles, Zweifelndes war über Törleß gekommen, aber die Verzweiflung war weg.“ (ZT 313) Da er auf diese Weise seine Larvenexistenz überwinden konnte, die er selbst mit dem Konvikt in Verbindung gebracht hat, „...die Zeit dieser Larvenexistenz im Institute...“ (ZT 81), ist es nur folgerichtig, dass er dieses am Ende des Romans verlässt.

Törleß wird somit, im Gegensatz zu Gustl, als ein Genesener beschrieben: „Dies und alles andere – er sah es merkwürdig klar und rein – und klein. So wie man es eben am Morgen sieht, wenn die ersten reinen Sonnenstrahlen den Angstschweiß getrocknet haben...“ (TZ 315) Mit diesem Bild gleicht die Erzählung wieder jener des *Lieutenant Gustl*, erlebt dieser doch eine ähnliche Phase, in welcher sich Wahnvorstellungen mit Träumen vermischen. In Gustls Fall kann die Betonung des träumerischen Zustandes insbesondere auf Freuds *Traumdeutung* (1900) zurückgeführt werden, hat Schnitzler diese doch unmittelbar vor der Niederschrift der Novelle gelesen.⁴⁴⁴

Ein weiterer Bezug zur Psychoanalyse ist darin zu sehen, dass die persönlichen Krisen beider Protagonisten maßgeblich durch ödipale Konflikte beeinflusst werden.⁴⁴⁵ Erst durch die Loslösung von der elterlichen Meinung, die

444 Vgl.: Michael Worbs: „Nervenkunst. Literatur und Psychoanalyse im Wien der Jahrhundertwende“, Frankfurt am Main: Athenäum, 1983, S. 239.

445 Vgl.: Stefan Rogal: „Freuds Psychoanalyse – konkret“, Leipzig: Militzke, 2009, S. 39: „Die Grundlage der hysterischen Struktur ist eine Störung in der phallischen Phase. Dies ist die Zeit des ödipalen Konflikts, der Auseinandersetzung mit der Sexualität, in der das Kind den Geschlechtsunterschied erkennt und seine Geschlechtsrolle finden muss. Es ist auch die Zeit der Realitätsprüfung, in der es lernt, zwischen eigenen Wünschen und Phantasien und der Wirklichkeit zu unterscheiden. Da er die Fähigkeit zur Realitätsprüfung nicht entwickelt hat, kann er weder die äußere

durch die Ablehnung ihres Briefes markiert ist, wird Törleß' Konflikt und gleichermaßen seine innere Entwicklung in Gang gesetzt.

In Gustls Fall sind die Bindung zur Mutter sowie die Achtung vor der Vaterfigur des Vorgesetzten maßgebliche Faktoren, die Gustls Handeln beeinflussen. Hieraus folgt, dass beide Texte um die Bewältigung eines ödipalen Konflikts kreisen,⁴⁴⁶ der im Falle Törleß' gelingt, während Gustl seinen Konflikt nicht zu überwinden vermag und daher an den Folgen der nicht abgeschlossenen Adoleszenz leidet.

Schlussfolgerung

Geht man mit Rogal davon aus, dass sich der körperlich und geistig gesunde Mensch dadurch auszeichnet, dass er souverän mit Krisensituation umzugehen vermag,⁴⁴⁷ zeigt Schnitzler am Beispiel Gustls einen jungen Mann, der keineswegs als gesund einzustufen ist, da ihn der Bäckermeister in eine Situation versetzt, die für Gustl ausweglos erscheint und ihn in eine existentielle Krise stürzt. Eine Krise, aus der er keineswegs als Geläuterter, geistig Gewachsener hervorgeht, sondern vielmehr in seine alten Verhaltensmuster zurückfällt, sobald die

Wirklichkeit richtig sehen noch seine eigene Person, und so lebt er in einer schwankenden Traumwelt, in der er selbst auch mit wechselnden Rollen spielt.“

446 Die Bedeutung des ödipalen Konflikts in Musils Roman wird auch von Roland Kroeber angesprochen: „Ein endloser Knoten? Robert Musils *Verwirrungen des Zöglings Törleß* im Spiel soziologischer, psychoanalytischer und philosophischer Diskurse“, München: Wilhelm Fink, 2004, S. 135, und von: Jacqueline Magnou: „Törless – Eine Variation über den Ödipus-Komplex?“, in: „Musil-Forum“, 3, 2, 1977, S. 134–158. Kottow geht hingegen ganz allgemein von „Unsicherheiten gegenüber dem Geschlecht und der Sexualität“ aus. Andrea Kottow: „Der kranke Mann. Medizin und Geschlecht in der Literatur um 1900“, Frankfurt am Main: Campus, 2006, S. 25.

447 „Vom Idealfall seelischer Gesundheit kann man dann sprechen, wenn ein Mensch mit Konflikten konstruktiv umgehen kann, arbeits-, liebes- und genussfähig ist; wenn er, wo es sinnvoll und notwendig ist, sich der Umwelt anpasst, aber auch umgekehrt die äußeren Umstände den eigenen Bedürfnissen anpassen kann; wenn er in innerer Harmonie lebt und ein ausreichendes Maß an Befriedigung erhält. Oder, um mit Freud zu sprechen: Seelische Gesundheit bedeutet Ich-Stärke. Das Ich erfüllt seine Aufgabe, die Ansprüche des Es, des Über-Ich und der Realität miteinander zu vereinbaren und dabei auch noch maximale Triebbefriedigung zu erreichen, quasi mit leichter Hand. Es ist weder von einem überstarken Es noch von einem überstrengen Über-Ich bedrängt, noch muss es allzu viel Kraft in die Angstabwehr stecken. Das Verhältnis der psychischen Instanzen ist ausgewogen.“ Stefan Rogal: „Freuds Psychoanalyse – konkret“, Leipzig: Militzke, 2009, S. 35.

Gefahr gebannt ist. Er erweist sich demnach zu einer persönlichen Entwicklung unfähig, was einerseits dem Umstand geschuldet sein könnte, dass er sich in seiner Rolle überaus wohl fühlt, ermöglicht es diese ihm doch, seinen diversen Lasten zu frönen, ohne um seinen guten Ruf fürchten zu müssen⁴⁴⁸ und andererseits mit einer nicht überwundenen ödipalen Phase im Zusammenhang steht. Man müsste daher von einer missglückten Adoleszenz sprechen, deren pathologische Folgen auf der Persönlichkeitsebene deutlich werden.

Auch die im *Törleß* beschriebene Adoleszenz kann mit einer Krankheitsphase gleichgesetzt werden, was auch durch den Erzähler unterstrichen wird, der davon berichtet, Törleß' Eltern sei es nicht bewusst, dass die in Törleß' Briefen deutlich werdenden Gefühlsschwankungen „Symptom[e] einer bestimmten seelischen Entwicklung sind“ (vgl. ZT 8).

Da im *Törleß* durch den Mathematiklehrer die Empfehlung ausgesprochen wird, sich der Philosophie zuzuwenden, um nach Antworten auf die scheinbar unerklärlichen Fragen seiner Existenz zu suchen, scheint ein Vergleich mit Nietzsche in diesem Zusammenhang berechtigt, hat doch auch dieser die grundsätzliche Ähnlichkeit dieser Entwicklungsphase mit einer Krankheitsphase wie folgt dargelegt:

Sie ist eine Krankheit [...], die den Menschen zerstören kann, dieser erste Ausbruch von Kraft und Willen zur Selbstbestimmung, Selbst-Werthsetzung, dieser Wille zum *f r e i e n* Willen: und wie viel Krankheit drückt sich an den wilden Versuchen und Seltsamkeiten aus, mit denen der Befreite, Losgelöste sich nunmehr seine Herrschaft über die Dinge zu beweisen sucht!⁴⁴⁹

Die experimentelle Neugierde, die mit der Suche nach Grenzerfahrungen, wie sie im *Törleß* deutlich wird, verglichen werden kann, konkretisiert Nietzsche folgendermaßen:

„Kann man nicht a l l e Werte umdrehn? und ist Gut vielleicht Böse? [...] Und wenn wir Betrogen sind, sind wir nicht ebendadurch auch Betrüger? m ü s s e n wir nicht

448 Schwarz führt in diesem Zusammenhang aus, Gustls „sexuelle Libertinage“ decke sich „vollkommen mit der üblichen zeitgenössischen Vorstellung, der Mann solle vor der Hochzeit sexuelle Erfahrungen sammeln,“ sodass diesbezüglich kein von der Normalität abweichendes Verhalten attestiert werden könne. Vgl.: André Schwarz: „Lustvolles Verschweigen und Enthüllen. Eine Poetik der Darstellung sexuellen Handelns in der Literatur der Wiener Moderne“, Marburg: LiteraturWissenschaft.de, 2012, S. 227.

449 Friedrich Nietzsche: „Menschliches, Allzumenschliches“, hrsg. von Giorgio Colli und Mazzino Montinari, 6. Aufl., München: dtv, 2012, S. 16 f.

auch Betrüger sein?“ – solche Gedanken führen und verführen ihn, immer weiter fort, immer weiter ab.⁴⁵⁰

Dass Törleß nicht früher gegen die Grausamkeiten, die Reiting, Beineberg und er selbst Basini zuteilwerden lassen protestiert, ist vor diesem Hintergrund nur folgerichtig. Die Umkehrung der Werte, die Beobachtung und Ergründung dessen, was an menschlichem Verhalten überhaupt möglich ist, haben für ihn Vorrang und sind notwendiges Erkenntnismaterial.

Der eigentliche Schrecken scheint in der Erkenntnis zu liegen, dass die Dinge und Menschen nicht statisch sind. All das, was bisher in geregelten Bahnen verlaufen ist und nach seinem Empfinden konstant war, kann aus unterschiedlichen Gesichtspunkten betrachtet werden. Das Verhältnis, das seine Eltern zueinander haben, die Mitschüler, die sich eines Verbrechens schuldig machen, Freunde, die zu Sadisten werden. Dass Törleß zu all diesen Vorkommnissen erst allmählich eine eigene Position bezieht und diese auch verteidigt, könnte damit zusammenhängen, dass er diese neuen Erkenntnisse erst allmählich verarbeitet. Um dies möglichst intensiv zu tun, taucht er selbst in diese Abgründe ein. Er vergleicht seine Mutter mit Božena, er versucht sich in Basini hineinzusetzen, will unbedingt wissen, wie er sich in seiner Situation fühlt. Selbst seine für Basini quälenden Fragen, die dieser nicht zu seiner Zufriedenheit beantworten kann, werden zum Werkzeug, um Basini völlig zu ergründen:

Ja, ich quäle dich. Aber nicht darum ist es mir; ich will nur eines wissen: Wenn ich all das wie Messer in dich hineinstoße, was ist in dir? Was vollzieht sich in dir? Zerspringt etwas in dir? Sag! Jäh wie ein Glas, das plötzlich in tausend Splitter geht, bevor sich noch ein Sprung gezeigt hat? Das Bild, das du dir von dir gemacht hast, verlöscht es nicht mit einem Hauche; springt nicht ein anderes an seine Stelle, wie die Bilder der Zauberkarten aus dem Dunkel springen? (ZT 231)

Erst durch dieses intensive Hineinversetzen, Mitfühlen und Mitleiden, wird es Törleß möglich, seine eigene Position zu bestimmen. Die Weigerung einer weiteren Erniedrigung Basinis und die Offenlegung seiner Empfindungen Reiting und Beineberg gegenüber erscheint wie eine Befreiung: „Ihr ekelt mich an! Eure Gemeinschaft ist ohne Sinn!“ (ZT 285) Mit dieser Äußerung scheint die Phase der Experimente endgültig überwunden bzw. der ödipale Konflikt durchlebt.⁴⁵¹ Die

450 Friedrich Nietzsche: „Menschliches, Allzumenschliches“, hrsg. von Giorgio Colli undazzino Montinari, 6. Aufl., München: dtv, 2012, S. 17.

451 Magnou führt in diesem Zusammenhang aus, dass Törleß das Ödipus-Dreieck, in das er eingeschlossen sei mit dieser Äußerung durchbricht und schließlich seinen Platz in der Erwachsenenwelt finden kann. Jacqueline Magnou: „Törless – Eine Variation über den Ödipus-Komplex?“, in: „Musil-Forum“, 3, 2, 1977, S. 314.

Leiden Törleß' können daher als ein Erleiden, eine mit allen Sinnen ergründete und durchlittene Krankheitsphase betrachtet werden, die durchlebt und überwunden werden kann, weil er sich mit den Krankheitserregern intensiv auseinandersetzt und auf diese Weise ausreichende Antikörper bilden kann. Dass dieser Vergleich keineswegs abwegig ist, wird in einem Exkurs deutlich, als sich der mittlerweile erwachsenen Törleß folgendermaßen über die Verarbeitung dieser Jugenderfahrungen äußert:

Sie verging. Aber etwas von ihr blieb für immer zurück: jene kleine Menge Giftes, die nötig ist, um der Seele die allzu sichere und beruhigte Gesundheit zu nehmen und ihr dafür eine feinere, zugeschrärfte, verstehende zu geben. (ZT 251)⁴⁵²

Durch diese Ausführungen zeigt sich einerseits, warum die Adoleszenz-Krise Törleß' als Krankheitsphase dargestellt wird, und andererseits eröffnen sie einen abschließenden Bezug zu Nietzsche, der in ähnlicher Weise argumentiert:

Von dieser krankhaften Vereinsamung, von der Wüste solcher Versuchs-Jahre ist der Weg noch weit bis zu jener ungeheuren überströmenden Sicherheit und Gesundheit, welche der Krankheit selbst nicht entraten mag, als eines Mittels und Angelhakens der Erkenntnis, bis zu jener r e i f e n Freiheit des Geistes, welche ebenso sehr Selbstbeherrschung und Zucht des Herzens ist und die Wege zu vielen und entgegengesetzten Denkweisen erlaubt....⁴⁵³

Schlägt man den Bogen von den zur Entstehungszeit der Texte virulenten philosophischen und psychoanalytischen Strömungen⁴⁵⁴ zu den gesellschaftskritischen Aspekten, fällt auf, dass beide Protagonisten an der Doppelsinnigkeit der Gesellschaft leiden, wie es auch schon am Beispiel anderer hier vorgestellter Texte zu beobachten war (vgl.: Kapitel 4.1). Allerdings leiden sie auf unterschiedliche Weise und mit unterschiedlicher Konsequenz. Während Törleß die Diskrepanz zwischen seinen Gefühlen und seinem Verstand bzw. der plötzlich als verändert wahrgenommenen Realität zu ergründen sucht,⁴⁵⁵ beschränkt sich Gustls Suche

452 Siehe auch: Friedrich Nietzsche: „Menschliches, Allzumenschliches“, hrsg. von Giorgio Colli und Mazzino Montinari, 6. Aufl., München: dtv, 2012, S. 19: „Es ist Weisheit darin, Lebens-Weisheit, sich die Gesundheit selbst lange Zeit nur in kleinen Dosen zu verordnen.“

453 Ebd. S. 17 f.

454 So kann im Falle des *Lieutenant Gustl* zwar eine Beeinflussung durch die Lektüre von Freuds *Traumdeutung* (1900) vermutet werden, nachweisen lassen sich jedoch vorwiegend Bezüge zu Hermann Bahr. Vgl.: Achim Aurnhammer: „Arthur Schnitzlers intertextuelles Erzählen“, Berlin: De Gruyter, 2013, S. 86 f.

455 Was auch die Ursache dafür sein mag, dass Breysach der hier beschriebenen Adoleszenzphase einen Konstruktionscharakter attestiert, da sie „ganz allgemein für eine

darauf, seine Situation wieder den ursprünglichen Gegebenheiten anzunähern. Gustl ist demnach weder lernfähig noch lernwillig, weshalb er unverändert aus seiner Krisensituation hervorgeht, wohingegen Musil auf eindrucksvolle Weise den Prozess einer Überwindung der Adoleszenz beschreibt. Törleß bewältigt seinen ödipalen Konflikt und erwirbt eine erwachsene Persönlichkeit. So könnte Musils Roman als frühes Beispiel für einen geglückten Adoleszenzverlauf betrachtet werden.

4.4 Zwischenfazit: Literarische und psychoanalytische Wechselbeziehungen innerhalb literarischer Adoleszenz- und Hysteriedarstellungen der Jahrhundertwende

Beobachtet wurde, dass die Psychoanalyse einen erheblichen Anteil an den künstlerischen Diskursen der Zeit um die Jahrhundertwende hat. Christine Kanz führt in diesem Zusammenhang aus, dass die *Traumdeutung* (1900) in sämtlichen kulturellen Bereichen: „Literatur, Musik, Maler, aber auch innerhalb der Medizin und der Pädagogik, eine Revolutionierung des Denkens ausgelöst“⁴⁵⁶ habe. Das besondere Verdienst Freuds bestünde in diesem Zusammenhang darin, dass er „ein Vokabular zur Verfügung gestellt hat, mit dem die Nacht- und Schattenseite, das Dunkle, Unerklärliche, das Verquere und Irrationale menschlicher Existenz erstmals begrifflich zu fassen war.“⁴⁵⁷ Dieses Vokabular und insbesondere der nach innen gerichtete Blick wurden am Beispiel der vorgestellten Texte sichtbar. Diese gleichen sich nicht nur hinsichtlich der beschriebenen Symptome, die dem Hysteriediskurs der Zeit geschuldet sind, sondern auch was die Ursachen betrifft. Es werden ähnliche traumatische Momente für die Entwicklung angstbesetzter hysterischer Neurosen oder auch existentieller Verzweiflung verantwortlich gemacht. Das hysterische Symptom tritt somit auch

experimentell gewendete Frage nach der Möglichkeit von Erkenntnis und intellektuell konnotiertem Spieltrieb“ stehe. Barbara Breysach: „Protokolle aus dem Versteck. Adoleszenz als Raum von Denkspielen in Robert Musils Roman *Die Verwirrungen des jungen Törleß* und Juli Zehs Roman *Spieltrieb*“, in: Carsten Gansel und Pawel Zimniak (Hrsg.): „Zwischenzeit, Grenzüberschreitung, Aufstörung. Bilder von Adoleszenz in der deutschsprachigen Literatur“, Heidelberg: Winter, 2011, S. 289–310, (S. 310).

456 Christine Kanz: „Schreiben, Geschlechterdifferenz und das psychoanalytische Wissen.“, in: Christine Kanz (Hrsg.): „Schriftstellerinnen und das Wissen um das Unbewusste. Lou Andreas-Salomé, Franziska zu Reventlow, Else Lasker-Schüler, Margarete Susman u. a.“, in: „Psychoanalyse in der literarischen Moderne. Eine Dokumentation“, Bd. 3, Marburg: LiteraturWissenschaft.de, 2011, S. 9–42, (S. 16).

457 Ebd.

innerhalb der Erzähltexte als „Erinnerungssymbol gewisser wirksamer (traumatischer) Eindrücke und Erlebnisse“⁴⁵⁸ in Erscheinung.

Einerseits wird die völlige Verschwiegenheit hinsichtlich sexueller Aspekte angeprangert, andererseits wird beschrieben, dass die Erkenntnis der Doppelmoral der dargestellten Gesellschaft sowie der sexuellen Natur des erwachsenen Menschen, insbesondere mit Blick auf das Zusammenleben der Eltern, bei den jugendlichen Figuren einen Schock auslösen (vgl.: *Die Verwirrungen des Zöglings Törleß* und *Aus guter Familie*).

Hinsichtlich der Adoleszenz, die, wie ausgeführt wurde, um 1900 als Phänomen gerade erst in den Fokus der Öffentlichkeit rückte, lässt sich beobachten, dass die Sozialisation und die damit einhergehende Verpflichtung, den elterlichen Wünschen gemäß zu handeln, das Sehnen nach einer selbstbestimmten Existenz kontrastieren. Vor allem für die weiblichen Figuren scheint die Möglichkeit nicht greifbar, sich einen individuellen Lebensentwurf zu gestalten.⁴⁵⁹

Die hier vorgestellten Texte handeln von Jugendlichen, die überwiegend an ihrem Integrationsprozess in die hier beschriebene Gesellschaft krankten. In diesem Zusammenhang bieten häufig Nebenfiguren einen Einblick in alternative Existenzmöglichkeiten. Beispielsweise erweist sich Eugenie aus Reuters *Aus guter Familie* (1895) als wesentlich resistenter als Agathe, die an der Diskrepanz zwischen gesellschaftlich praktizierter Normalität und ihren Phantasien und Triebregungen zerbricht. Eugenie hingegen durchschaut die Ambivalenz der Gesellschaft und spielt ihre gesellschaftliche Rolle mit Leichtigkeit, ohne ihre persönlichen Wünsche außer Acht lassen zu müssen. Auch Hildegards Cousin Dietrich in Andreas-Salomés *Das Paradies* (1899) könnte als eine dieser Figuren verstanden werden. Er ist ein Vertreter der Schulreform und nutzt seine, nach außen hin ehrenvoll wirkende Fassade, um seine Triebe ausleben zu können; was ebenso auf Effis Mann Innstetten zutrifft, der seine junge Frau zu erziehen sucht.

458 Sigmund Freud: „Hysterische Phantasien und ihre Beziehung zur Bisexualität“ in Alexander Mitscherlich u. a. (Hrsg.): „Hysterie und Angst“, Frankfurt am Main: Fischer, 1982, S. 192.

459 Zwar wird insbesondere von weiblichen Autorinnen dieser Zeit vereinzelt dargestellt, wie ein solches, nach eigenen Vorstellungen und vom Verzicht auf den familiären und gesellschaftlichen Rückhalt geprägtes Dasein aussehen könnte; doch das Bild, das beispielsweise von Franziska zu Reventlow in „Ellen Olestjerne“ (1903) entworfen wird, macht deutlich, dass die individuelle Selbstverwirklichung in der von ihr dargestellten Gesellschaft durch Verzicht, körperliches Leiden und gesellschaftliche Isolation geprägt ist. Vgl.: Franziska zu Reventlow: „Ellen Olestjerne. Eine Lebensgeschichte“, Hamburg: Igel, 2009.

Natur und Kultur treten durchweg als Oppositionen in Erscheinung und verweisen auf den Zwang, die Natürlichkeit, das instinkthafte und ungezwungene Verhalten der jugendlichen Protagonisten abzulegen und gegen ein von vorgegebenen Rollen geprägtes Dasein einzutauschen. Die überwiegend sensiblen und phantasiebegabten Figuren scheitern jedoch an den Anforderungen der Gesellschaft, denn, wie St. Arnaud es in *Cécile* formuliert: „[D]ie Welt ist kein Treibhaus für überzarte Gefühle.“ (C 293) Gleiches gilt für die männlichen Protagonisten, denn während Cécile und Effi der Möglichkeit der Individuation aufgrund ihrer frühen Vermählung beraubt werden, sind Gustl und Törleß in militärische bzw. schulische Strukturen eingebunden, die ihnen eine freie Entfaltung nur bedingt ermöglichen. Gustl erscheint als prototypisches Bild eines nach außen hin tadellosen jungen Mannes, dessen innere Zerrissenheit den anderen Figuren gegenüber nur bedingt deutlich wird, dem Leser gegenüber allerdings umso anschaulicher präsentiert wird. Törleß hingegen erscheint als sensible Künstlerfigur, die ihre Krise mit allen Sinnen durchlebt und schließlich überwindet. Dieser männlichen Figur ist es demnach möglich, psychische Reife zu erlangen, ganz im Gegensatz zu weiblichen Figuren wie Agathe aus Reuters *Aus guter Familie*.

Mit Blick auf weibliche Figuren wird die Krankheit häufig als Resultat eines nicht gesellschaftskonformen Verhaltens inszeniert.⁴⁶⁰ In diesen Fällen erscheint die meist tödliche Krankheit als göttliche Strafe, sodass sich eine Gesellschaftskritik äußert, die über den Weg der Krankheitsdarstellung transportiert wird.⁴⁶¹ In Bezug auf die Darstellung psychischer Krankheit eröffnet sich ein ambivalentes Bild, da einerseits von Seiten der dargestellten Gesellschaft die Adoleszenz als Phase aufgefasst wird, die einer Krankheit gleicht, die allerdings erst zum Ausbruch kommt, wenn sie, im Sinne einer Selbstverwirklichung genutzt und ausgelebt wird, und andererseits werden die gesellschaftlichen Strukturen, die den Ausbruch der Krankheit begünstigen, kritisiert. Der Krankheitsdiskurs verläuft demnach nicht linear, da sich unterschiedliche Krankheitsnarrative

460 Als solche könnte man beispielsweise den Ehebruch, wie er in Fontanes *Effi Briest* beschrieben wird, oder die Flucht vor dem Ehemann, wie von Lou Andreas-Salomé in *Das Paradies* geschildert, auffassen.

461 In Bezug auf Reuters *Aus guter Familie* führt Roth aus, Agathe habe Reuter primär als Anschauungsmaterial für „Allgemein-Menschliches“ gedient. Vgl.: Denise Roth: „Das literarische Werk erklärt sich selbst. Theodor Fontanes *Effi Briest* und Gabriele Reuters *Aus guter Familie* poetologisch entschlüsselt“, Berlin: Wissenschaftlicher Verlag Berlin, 2012, S. 445.

überschneiden.⁴⁶² Hinsichtlich der Textstruktur wird darüber hinaus eine kommunikative Ebene deutlich, die auf gesellschaftlich virulente Themen verweist, zeigt doch die Unmöglichkeit, diejenigen Themen, die die adoleszenten Figuren interessieren, offen anzusprechen, eine Verbindung zur Konversions-Hysterie (vgl. Kapitel 2.2).

Am Beispiel der dargestellten Adoleszenz- bzw. Krankheitsphasen wurde deutlich, dass bisweilen verschiedene Krankheitsbilder miteinander verwoben sind, was zu einem diffusen Bild führt. Die damit einhergehende Ungewissheit lässt sich wiederum auf die Phase der Adoleszenz übertragen, die ebenfalls durch ein hohes Maß an Unsicherheit geprägt ist. So eröffnen sich ambivalente und vielseitige Schnittpunkte zwischen Adoleszenz- und Krankheitsdarstellungen, die es mit der Literatur der Jahrtausendwende abzugleichen gilt, um in Erfahrung zu bringen, ob sich die neueren Darstellungen aus den hier vorgestellten Motiven speisen.

462 Einerseits wird der Wunsch der Jugendlichen, eine nach eigenen Vorstellungen gestaltete erwachsene Persönlichkeit zu konstituieren als von der Normalität abweichendes, geradezu pathologisches Verhalten beschrieben. Andererseits wird durch diese Beschreibung der pathologische Gehalt der hier beschriebenen Gesellschaftsordnung deutlich.

5. Adoleszenz und Magersucht in der deutschsprachigen Literatur um 2000

Einleitung

Im Folgenden werden den literarischen Darstellungen der Jahrhundertwende, die merklich vom Hysteriediskurs der Zeit geprägt sind, ausgewählte Texte der Jahrtausendwende gegenübergestellt, die sich ebenfalls durch das Aufgreifen gesellschaftlicher Krankheitsdiskurse und die Verknüpfung der Adoleszenz- mit einer Krankheitsphase auszeichnen. In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass sich einige gesellschaftliche Aspekte in der Zwischenzeit völlig gewandelt haben. Die jugendlichen Protagonisten der Texte um 2000 müssen nicht mehr das Recht, einen individuellen Lebensentwurf gestalten zu dürfen, einfordern; die Adoleszenz ist als Moratorium bzw. Phase des freien Experimentierens allgemein anerkannt. Doch wird sich zeigen, dass ihr Konfliktpotential keineswegs ausgeräumt wurde. Beispielsweise ergeben sich gerade aufgrund der unüberschaubaren Vielfalt an möglichen Lebensentwürfen und Rollenangeboten Krisen, die mitunter in eine psychische Krankheit münden.⁴⁶³

Das Augenmerk soll jedoch nicht auf beliebige literarische Krankheitsdarstellungen gerichtet werden, sondern vornehmlich auf die Magersucht, die mit Beginn der 1980er Jahre vermehrt zum Thema jugendliterarischer Texte wurde. Die Anorexia Nervosa⁴⁶⁴ der Hysterie gegenüberzustellen, erscheint geradezu folgerichtig, weisen doch beide Gesellschafts- und Modekrankheiten auffällige Gemeinsamkeiten auf. Überdies ist es in beiden Fällen strittig, ob es sich um Krankheiten im eigentlichen Sinne handelt. So beschreibt Georges Didi-Huberman mit Blick auf Charcot die Hysterie als eine erfundene Krankheit, da sie weder einen spezifischen Sitz, noch einen gleichbleibenden Symptomkomplex

463 So schreibt Hilde Bruch über ihre Anorexie-Patientinnen: „Viele meiner Patientinnen haben das Gefühl zum Ausdruck gebracht, die große Zahl ihnen offenstehender Möglichkeiten, die sie wahrnehmen »sollten«, überwältige sie; sie könnten zwischen zu vielen Wegen wählen und lebten in der Furcht, nicht die richtige Wahl zu treffen.“ [Hervorhebung im Text] Hilde Bruch: „Der goldene Käfig. Das Rätsel der Magersucht“, aus dem Amerikanischen von Willi Köhler, Frankfurt am Main: Fischer 1982, S. 15.

464 Die bereits 1952 in den DSM-1 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) integriert und als psychophysiologische Reaktion charakterisiert wurde.

vorweisen könne;⁴⁶⁵ und auch hinsichtlich der Magersucht wurde bereits durch Hilde Bruch die Frage aufgeworfen, ob diese die Kriterien für eine Krankheit erfülle, da es sich um ein (anfänglich) bewusst herbeigeführtes Leiden handele.⁴⁶⁶ Eine Krankheit zeichnet sich hingegen dadurch aus, dass sie den Erkrankten befällt.

Abgesehen von dem eher untypischen Krankheitscharakter beider Leiden, sind sie dem gesellschaftlichen Wandel unterworfen und treten innerhalb von literarischen Darstellungen häufig als Mittel der Gesellschaftskritik in Erscheinung. In diesem Sinne ist sowohl mit der Hysterie als auch mit der Magersucht die Absicht der Patient(inn)en verbunden, auf ein Missverhältnis aufmerksam zu machen; und in beiden Fällen wird der Körper zum Sprachmedium, wodurch die Unmöglichkeit, die eigenen Bedürfnisse und Wünsche in Worte zu fassen, bezeugt wird.

Der Hauptunterschied besteht darin, dass die Hysterie eine öffentliche Angelegenheit ist: „Die Hysterika braucht immer einen Schauplatz und ein Publikum, seien es Ehemänner, [oder] Ärzte“⁴⁶⁷ wohingegen die Anorexie verheimlicht wird und folglich als eine private Angelegenheit zu betrachten ist, die keiner

465 Im Nachwort zu Georges Didi-Hubermans: „Erfindung der Hysterie“ heißt es hierzu: „Seitens der medizinischen Diagnostik fehlt ihr jede organische Ursache; es fehlt besagter Sitz, der aus ihr eine richtige Krankheit gemacht hätte. [...] Weder richtige Krankheit noch richtige Kunst mithin, immer halb wahr und halb Spuk, haftet ihr etwas *Gekünsteltes* an, das macht sie anfällig für Spott, für Kritik, sogar für Haß, aber vor allem, immer wieder: für Faszination.“ [Hervorhebung im Text] Nachwort von Silvia Henke u. a. zu: Georges Didi-Huberman: „Erfindung der Hysterie. Die photographische Klinik von Jean-Martin Charcot“, übersetzt aus dem Französischen von Silvia Henke u. a., München: Wilhelm Fink, 1997, S. 359.

466 Im Vorwort zum „Goldenen Käfig“ heißt es: „Aber nicht nur die Schichtgebundenheit der Krankheit gibt uns Rätsel auf. Es stellt sich die Frage, ob sich überhaupt von einer Krankheit reden läßt. Denn viele anorektische Patienten erscheinen zwar krank und sind so ausgezehrt, daß sie nur noch durch medizinische Maßnahmen, vor allem durch künstliche Ernährung am Leben zu halten sind. Aber diese Auszehrung ist nicht Folge einer Krankheit im üblichen Sinne; sie ist selbstgewollt, ist Ausdruck und Folge eines erbitterten und trotzig geführten Hungerstreiks, bei dem früher oder später auch das eigene Leben riskiert wird.“ Vorwort von Helm Stierlin zu: Hilde Bruch: „Der goldene Käfig. Das Rätsel der Magersucht“, aus dem Amerikanischen von Willi Köhler, Frankfurt am Main: Fischer 1982, S. 9.

467 Tilmann Habermas: „Zur Geschichte der Magersucht. Eine medizinspsychologische Rekonstruktion“, Frankfurt am Main: Fischer 1994, S. 179.

Bühne bedarf.⁴⁶⁸ Gleichzeitig sind Anorexie-Patient(inn)en darauf bedacht, „sich als stark und unabhängig zu präsentieren, sind häufig ehrgeizig und um ihr Aussehen bemüht“,⁴⁶⁹ während die Hysterikerin sich ihrer Schwäche nicht schämt. Insbesondere im Zusammenhang mit diesem Unterschied wird die gesellschaftliche Prägung beider Krankheiten deutlich, war die idealtypische Frau um 1900 doch schweigsam und zurückhaltend, während die aktuellen Weiblichkeitsideale auf Unabhängigkeit und Stärke ausgerichtet sind.⁴⁷⁰

Hinsichtlich der Funktion, welche die Magersucht innerhalb der erzählenden Literatur einnimmt, spricht sich Diezemann dafür aus, dass in der klinischen

Beschreibung der Magersucht und anderer Essstörungen vorhandenes kulturelles Wissen [transportiert wird], das in der Literatur zitiert wird, um eine literarische Figur zu charakterisieren. Die Magersucht erfüllt damit heute die Funktion, die um 1900 der Hysterie und anderen Nervenleiden zukam.⁴⁷¹

Ob diese These bekräftigt werden kann, wird die folgende Untersuchung zweier Magersuchtsromane offenbaren.

Im Anschluss hieran wird am Beispiel von Tobias Elsäfers *Abspringen* (2009) und Benedict Wells' *Spinner* (2009) der Blick auf pathologische Züge männlicher Adoleszenz gerichtet. In diesem Zusammenhang soll herausgearbeitet werden, dass auch in jüngeren Texten Ausläufer des Hysteriediskurses der Zeit um 1900 aufzufinden sind, unabhängig davon, ob es sich um Texte mit weiblichen oder mit männlichen Protagonisten handelt.

468 Wie Habermas es ausdrückt, ist „die Hysterie [...] kommunikativ und bedarf eines Publikums, während die Bulimie eine einsame Symptomatik ist, die sorgsamst verheimlicht wird.“ Ebd., S. 181.

469 Ebd., S. 182.

470 Der gesellschaftliche Wandel im Umgang mit Essstörungen lässt sich auch anhand der wissenschaftlichen Diskussion ablesen. So geht Kronberger in einer Studie aus dem Jahr 2002 noch davon aus, der Hauptunterschied bestehe darin, dass die Hysterie von einem Mythos umgeben war, der sich „in Fallbeispielen und literarischer Verwertung des Themas“ manifestiere und der den Essstörungen völlig fehle. Vgl.: Silvia Kronberger: „Die unerhörten Töchter. Fräulein Else und Elektra und die gesellschaftliche Funktion der Hysterie“, Innsbruck: Studien Verlag, 2002, S. 85 f.

Diese Einschätzung scheint mit Blick auf jüngere Tendenzen, wie den hohen Bekanntheitsgrad verschiedener Fallgeschichten, beispielsweise jene Isabelle Caros sowie die Vielfalt literarischer und filmischer Repräsentationen des Themas, überholt.

471 Nina Diezemann: „Die Kunst des Hungerns. Essstörungen in Literatur und Medizin um 1900“, Berlin: Kadmos, 2006, S. 159.

5.1 Magersucht, eine moderne Form der Hysterie?

Lembkes *Der Schatten des Schmetterlings* (1998)⁴⁷² und Schliepers *Herzenssucht* (2008)⁴⁷³

Auch wenn man es auf den ersten Blick nicht vermuten würde, zeigen sich einige Ähnlichkeiten zwischen den kränklichen jungen Frauen aus den untersuchten Werken der Zeit um 1900 und den jüngeren Darstellungen in Magersuchtsromanen. Die auffälligste Parallelität ist wohl die Mutter-Tochter-Beziehung, der eine entscheidende Rolle hinsichtlich der Genese des Leidens zukommt. Auch die Unsicherheiten im Umgang mit dem anderen Geschlecht und die Problematik der Integration in die Erwachsenenwelt sind nach wie vor gegeben und werden in ganz ähnlicher Weise verhandelt, obwohl die Figuren mittlerweile als emanzipiert dargestellt werden und zumindest eine Vorstellung davon haben, welche vielfältigen Möglichkeiten sich ihnen eröffnen.

Unter Berücksichtigung der Vielfalt an Romanen mit anorektischen und bzw. oder bulimischen Figuren muss jede Auswahl willkürlich anmuten. Da jedoch eine Untersuchung sämtlicher in Frage kommender Texte den Rahmen dieser Arbeit sprengen würde, wird exemplarisch auf die folgenden beiden Texte Bezug genommen: Marjaleena Lembkes *Der Schatten des Schmetterlings* (1998) und Birgit Schliepers *Herzenssucht* (2008). Beide Romane thematisieren die Adoleszenz einer Protagonistin, deren Magersuchtserkrankung als mit diesem Prozess eng verwobener Zustand beschrieben wird. Deutlich wird dies vor allem dadurch, dass die Auseinandersetzung mit der Krankheit und mit der persönlichen Entwicklung, d. h. den individuellen Wünschen, Zielen und Einschätzungen der eigenen Persönlichkeit, als austauschbar präsentiert werden. So ist den Texten gemein, dass sich die Protagonistinnen durch eine Ungewissheit auszeichnen, die einerseits auf die Krankheit und andererseits auf ihre Persönlichkeit bezogen werden kann. Die Krankheit wird somit zum Aspekt der adoleszenten Persönlichkeit und als solche nur schwer zu überwinden, wodurch die Adoleszenz selbst in die Nähe einer Krankheit gerückt wird.

Dass *Der Schatten des Schmetterlings* und *Herzenssucht* unterschiedlicher Generationen von Jugendromanen mit magersüchtigen Protagonistinnen entstammen, wird beispielsweise dadurch ersichtlich, dass in *Der Schatten des*

472 Marjaleena Lembke: „Der Schatten des Schmetterlings“, Augsburg: Omnibus, 2000. Zitiert wird aus der Taschenbuch-Erstaussage. Im Folgenden mit: DSS abgekürzt. [Die Erstausgabe erschien 1998 bei Bertelsmann in München]

473 Birgit Schlieper: „Herzenssucht“, München: cbt/cbj, 2008. Zitiert wird aus der Erstausgabe. Im Folgenden mit: HS abgekürzt.

Schmetterlings zunächst nicht die magersüchtige Katja zu Wort kommt, sondern ihr Kindheitsfreund Michael, der sich auf seine Abiturprüfungen vorbereitet. Der Roman besteht aus einem steten Wechsel von Episoden, die aus Michaels Sicht beschrieben werden, und solchen, die Katja erzählt, bis die beiden Figuren im letzten Kapitel aufeinandertreffen. Auffällig ist einerseits, dass die magersüchtige Figur nicht uneingeschränkt im Zentrum des Texts steht und andererseits, dass die Episoden zwar aus der Sicht von Katja und Michael erzählt werden, jedoch nicht im Präsens, sondern im Präteritum, wodurch die Distanz zum Geschehen wesentlich größer ausfällt als in *Herzessucht*, wo die anorektische Nele uneingeschränkt im Zentrum steht und die gesamte Handlung im Präsens, d. h. als unmittelbares Ereignis, erzählt wird. Darin gleicht *Herzessucht* anderen aktuelleren Magersuchtsromanen, wie beispielsweise Alexa Hennig von Lange *Leute, ich fühle mich leicht* (2010).⁴⁷⁴ Es muss also davon ausgegangen werden, dass sich die Distanz zur magersüchtigen Figur im Laufe der letzten Jahre verringert hat, was ein Beleg dafür sein mag, dass die literarische Darstellung von als pathologisch markierten jugendlichen Figuren im Laufe der letzten Jahre zu einer alltäglichen Erscheinung geworden ist und es demnach jugendlichen Lesern zugemutet wird, die beschriebene Krankheit durch die Augen der betroffenen Figur mitzuerleben.⁴⁷⁵

Abgesehen von dem unterschiedlichen Aufbau und der anders gearteten Erzählweise weisen die Romane inhaltliche Ähnlichkeiten auf. Beispielsweise können die familiären Strukturen in beiden Fällen als konventionell bezeichnet werden, da die Protagonistinnen in Entscheidungsprozesse der Eltern nicht mit einbezogen werden. Auch was die Offenlegung familiärer Probleme betrifft, vermeiden die Eltern eine direkte Konfrontation. So zieht es Katjas Mutter vor, über die Anorexie ihrer Tochter nicht mit ihr alleine, sondern unter Einbezug ihres Lehrers zu sprechen. Während dieses Gesprächs, das zunächst von Katja aus der Distanz belauscht wird, erfährt der Leser, dass Katjas Vater an Depressionen litt⁴⁷⁶ und die Mutter davon überzeugt ist, dass ihre Tochter hiervon nicht beeinflusst worden sein könne, „[a]uf jeden Fall haben wir nie mit ihr darüber gesprochen.“

474 Alexa Hennig von Lange: „Leute, ich fühle mich leicht“, München: cbt, 2008.

475 Ähnlich argumentiert wurde in folgendem Artikel: Iris Schäfer: „Wenn Krankheit zum Attribut der Jugend wird“, in: Buch & Maus, hrsg. vom schweizerischen Institut für Kinder- und Jugendmedien, Ausgabe 1/2014, S. 22–24, (S. 24).

476 Dass ein Elternteil der als pathologisch markierten jugendlichen Figuren an einer psychischen Krankheit leidet, scheint ein beliebtes Motiv, das auch in anderen hier vorgestellten Texten aufgegriffen wird, wie beispielsweise in Benedict Wells' *Spinner* (2009) oder Tobias Elsäfers *Abspringen* (2009).

(DSS 51) Augenscheinlich entsprechen die Strukturen der hier beschriebenen Familie dem klassischen Befehlshaushalt,⁴⁷⁷ da durchgehend über Katjas Kopf hinweg entschieden wird und sie in Diskussionen nicht mit einbezogen wird. Auch die Familie ihres Kindheitsfreundes Michael scheint nur auf den ersten Blick zeitgemäßer. Zwar suchen seine Eltern das Gespräch mit ihm, doch werden ihm die ehelichen Probleme verschwiegen, wie auch die Entscheidung umzuziehen über seinen Kopf hinweg getroffen wurde.

Auch Nele aus *Herzessucht* wird kein Mitspracherecht eingeräumt. Ohne sie vorher zu informieren, wird von den Eltern und ihren Ärzten entschieden, dass sie die Herbstferien in einer Anstalt für magersüchtige Jugendliche verbringen wird. Der geplante Urlaub mit ihrer besten Freundin wurde von den Eltern hinter ihrem Rücken abgesagt und ihre Freundin wird dazu angehalten, ihr ebenfalls nichts davon zu erzählen. Nele erweist sich jedoch keineswegs als einsichtig und sucht das Gespräch mit ihren Eltern: „Ihr glaubt, dass ich Magersucht habe, und sprecht nicht mit mir darüber? Ihr wollt mich lieber in eine komische Klinik abschieben? Und da werde ich dann gemästet, oder was?“ (HS 87) Dem Leser ist an dieser Stelle der Erzählung allerdings bewusst, dass Nele keine allzu verlässliche Erzählerin ist, hat sie sich doch bereits an früherer Stelle über die Versuche ihrer Mutter, sie mit ihrer Magersucht zu konfrontieren, lustig gemacht. Während Nele nahezu durchgängig damit beschäftigt ist, sich gegen die verordneten Therapiemaßnahmen zu sträuben, ist Katja darum bemüht, ihre Krankheit zu überwinden. Wie sich an späterer Stelle zeigen wird, erweist sich das Therapiemodell welches in *Der Schatten des Schmetterlings* beschrieben wird, als wenig hilfreich für dieses Bestreben.⁴⁷⁸

Eine auffällige Gemeinsamkeit besteht darin, dass beide Erzählungen nicht mit dem Ausbruch der Krankheit einsetzen, sondern die Protagonistinnen bereits als magersüchtig eingeführt werden. Auch enden die Erzählungen nicht mit der Genesung bzw. einem abgeschlossenen Heilungsprozess, vielmehr wird durchgehend vom Leben mit und dem Kampf gegen die Krankheit berichtet sowie davon, wie sich dieser Prozess auf die Beziehung zu Freunden und der Familie auswirkt.

477 Vgl.: Rosemarie Nave-Herz: „Familie heute. Wandel der Familienstrukturen und Folgen für die Erziehung“, Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft, 1994, S. 62.

478 Hinsichtlich der beschriebenen Therapieansätze weisen die Texte eine gesellschaftskritische Dimension auf. Auch wird mit Blick auf die Beschreibung der Therapiemöglichkeiten deutlich, dass sich die Autorinnen an die realen Gegebenheiten halten, was an späterer Stelle unter Bezugnahme auf Hilde Bruch verdeutlicht werden wird.

Symptome

Die Figuren Katja und Nele sind auf besondere Weise künstlerisch begabt: Katja zeichnet und Nele spielt Klavier. Überdies ist ihnen ein mathematisches Talent eigen. Dieses wird allerdings, nicht wie man es zunächst vermuten könnte, nur darauf bezogen, dass die Protagonistinnen daran gewöhnt sind, die täglichen Kalorienzahlen zu überprüfen, vielmehr verbinden beide mit der Welt der Zahlen eine gewisse Logik und Konstanz, die sie in ihrem realen Leben vermissen. Beispielsweise reflektiert Nele:

Aus Langeweile löse ich zwei Matheaufgaben. Ich mag Mathe. Da ist alles klar, logisch, einfach zu überprüfen und zu kontrollieren. Das Ergebnis ist richtig oder falsch. Schwarz oder weiß. Grau gib'ts nicht. (HS 39)

Auch Katja löst Mathematikaufgaben, um sich zu beruhigen:

Ich rechnete. Einunfünfzig mal hundertsiebzehn. Gleich fünftausendneunhundertsevenundsechzig. [...] Das Spiel mit den Zahlen hatte ich mir als Kind ausgedacht, wenn ich nachts Angst hatte und nicht einschlafen konnte. Damals waren die Zahlen kleiner gewesen, aber die Angst war genauso groß. (DSS 60)

Überdies ist beiden Jugendlichen eine ausgeprägte Phantasietätigkeit gemein, womit sie den Freud'schen und Breuer'schen Hysterie-Patientinnen sowie einigen Figuren der untersuchten Texte aus der Zeit um 1900 gleichen.⁴⁷⁹ Ein weiterer Aspekt, der die beiden Magersuchterzählungen in die Nähe der analysierten Texte um 1900 rückt, ist der Umstand, dass Katja bisweilen ihren Körper für sich sprechen lassen muss: „Mein Hals war wie zugeschnürt und ich konnte nicht sprechen.“ (DSS 135) Die Sprachlosigkeit als hysterisches Symptom unterstreicht die qualitative Ähnlichkeit der Magersucht zur Hysterie, worauf bereits eingegangen wurde.

Bemerkenswert ist in diesem Zusammenhang auch der Umstand, dass Katja von ihren Träumen berichtet, deren Deutung allerdings dem Leser überlassen ist. Innerhalb ihrer Träume spielen die Sprache und Verständigungsschwierigkeiten eine besondere Rolle.⁴⁸⁰ Beispielsweise träumt sie davon, dass sie in einem leeren Haus sitzt und von draußen Stimmen hört: „Es war eine mir unbekannte Sprache. Mein Herz raste vor Angst. Meine Kehle war wie zugeschnürt. Ich saß steif vor Angst auf dem Stuhl und hielt mir die Ohren zu.“ (DSS 67) Vor dem Hintergrund der bisher vorgestellten Texte und insbesondere unter Berücksichtigung

479 So reflektiert Nele: „Ich starr auf das Stück Himmel zwischen den Vorhängen und denk mir einen Traum aus. Ich bin eine Art Jukebox für Träume.“ (HS 37)

480 Was wiederum auf Anna O. bezogen werden kann. (Vgl.: Kapitel 3.5)

der psychoanalytischen Fallgeschichten sowie Freuds *Traumdeutung* (1900) könnte man aufgrund dieser Beschreibung vermuten, dass durch diese Beschreibung auf ein angstbesetztes traumatisches Erlebnis rekurriert wird, das die Figur verdrängt hat, und das sich nun in ihren Träumen bemerkbar macht.⁴⁸¹

Hinsichtlich der beschriebenen Symptome werden bekannte Nebenwirkungen der Anorexie wie beispielsweise das Ausbleiben der Menstruation erwähnt.⁴⁸² Der Umstand, dass Nele im Gegensatz zu Katja im Zuge ihrer Anorexie auch bulimische Symptome entwickelt,⁴⁸³ spricht dafür, dass Neles Erkrankung weitaus schwerwiegender ist als Katjas. Abgesehen von dem differierenden Schweregrad und der unterschiedlichen Dynamik ihrer Erkrankung, zeigen beide Protagonistinnen eine besondere Abneigung gegenüber männlichen Annäherungsversuchen. Dies erinnert zunächst an Freuds Aussage: „Jede Person, bei welcher ein Anlaß zur sexuellen Erregung überwiegend oder ausschließlich Unlustgefühle hervorruft, würde ich unbedenklich für eine Hysterika halten, ob sie nun somatische Symptome zu erzeugen fähig sei oder nicht.“⁴⁸⁴ Die Erzähltexte der Zeit um 1900 wurden unter Zuhilfenahme zeitgenössischer Theorien in den Blick genommen, um ihrem zeitgeschichtlichen Kontext gerecht zu werden, für die Deutung Texte jüngerer Datums scheinen diese Theorien jedoch wenig hilfreich, zumal die Anorexie-Forschung ihre Blütezeit erst in den frühen 1980er Jahren erlebte. Die Beobachtungen Freuds können demnach in diesem Zusammenhang nicht als Schlüssel für das Verständnis der hier untersuchten Texte fungieren, allenfalls als Veranschaulichung dafür, weshalb das eigenständige Krankheitsbild der Anorexie um 1900 weitestgehend verkannt wurde; gleichen Symptome, wie die hier beschriebenen, doch auf erstaunliche Weise dem Symptomkatalog der Hysterie.

481 Worum es sich hierbei handeln könnte, soll im folgenden Kapitel in den Blick genommen werden.

482 So weist der Umstand, dass Katjas Monatsblutungen nicht ausgeblieben sind darauf hin, dass es sich in ihrem Fall um eine weitaus weniger schwere Erkrankung handelt als in Neles Fall, die ihre Tage „schon ziemlich lange nicht mehr hatte.“ (HS 11) Ihre Freundin Mia ist offensichtlich mit den Nebenwirkungen der Magersucht nicht vertraut, weshalb sie zunächst eine Schwangerschaft vermutet (vgl.: ebd.).

483 Habermas würde in diesem Fall wohl von einer „bulimischen Unterform der Magersucht“ sprechen, weil „die Diagnose der Magersucht [...] als die wichtigere der beiden angesehen [wird], da sie klinisch bedrohlicher ist.“ Vgl.: Tilmann Habermas: „Zur Geschichte der Magersucht. Eine mediznpsychologische Rekonstruktion“, Frankfurt am Main: Fischer, 1994, S. 25.

484 Sigmund Freud: „Bruchstück einer Hysterie-Analyse“, 2. Aufl., Frankfurt am Main: Fischer, 2007, S. 30.

In den späten 1970er Jahren führt Hilde Bruch aus, dass für die Magersucht „die Vermeidung jeglicher sexuellen Begegnung charakteristisch [ist], ja ein Zückschauern vor jedem Körperkontakt.“⁴⁸⁵ Wie sich innerhalb der folgenden Kapitel noch zeigen wird, scheint die Vermutung naheliegend, Lembke habe Bruchs *Goldenen Käfig* (1978) als Inspirationsquelle herangezogen.⁴⁸⁶

Hinsichtlich der beschriebenen Symptome wird deutlich, dass sich beide Protagonistinnen nach ihrer kindlichen Identität sehnen. So sehnt sich Katja nach ihrem kindlichen Ich, das ihr vertraut war und das zwischenzeitlich einer noch unsicheren jugendlichen Persönlichkeit gewichen ist, die ihr fremd und unheimlich erscheint. Mit eben jener Sehnsucht wird ihre Abneigung gegenüber dem anderen Geschlecht erklärt: „Und die Frau, die eigentlich nur ein Mädchen ist, sucht nicht nach einem Mann. Sie sucht das Kind, das sie einmal war.“ (DSS 119) Auch dieses Bild erinnert an Bruchs Ausführungen. Beispielsweise zitiert sie eine zwischenzeitlich geheilte Patientin wie folgt: „Nicht daß ich wieder ein Kind sein wollte, sondern ich wollte wieder so *fühlen*, wie ich als Kind gefühlt hatte.“⁴⁸⁷ Die Nahrungsverweigerung kann vor dem Hintergrund der sich anscheinend zu schnell vollziehenden Entwicklung als Versuch betrachtet werden, diesen Prozess aufzuhalten. So sieht Tilmann Habermas eine Ursache für die Entwicklung einer Magersucht in dem Versuch, „die sexuelle Reifung der Pubertät rückgängig zu machen, die sich bei Mädchen in deutlicheren körperlichen Veränderungen bemerkbar macht als bei Jungen.“⁴⁸⁸ Dass die Krankheit erst während der Adoleszenz auftritt, führt er darauf zurück, dass sich „erst in der Frühadolescenz ein einheitlicher Begriff der Persönlichkeit [entwickelt], der es erlaubt, sich selbst zentral über die eine Fähigkeit zu definieren, das eigene Gewicht zu kontrollieren.“⁴⁸⁹ Katjas Zustand scheint ähnlich motiviert, was beispielsweise dadurch unterstrichen wird, dass ihre Fähigkeit, auf Nahrung zu verzichten, als regelrechter Rausch beschrieben

485 Hilde Bruch: „Der goldene Käfig. Das Rätsel der Magersucht“, aus dem Amerikanischen von Willi Köhler, Frankfurt am Main: Fischer, 1982, S. 90.

486 Es wurde bereits darauf hingewiesen, dass die Freud'schen Krankengeschichten den Autoren um 1900 offenbar als Inspirationsquelle dienten; nun lässt sich beobachten, dass Bruchs eindrucksvolle Auseinandersetzung mit der Anorexie eine ähnlich inspirierende Quelle darstellt.

487 Hilde Bruch: „Der goldene Käfig. Das Rätsel der Magersucht“, aus dem Amerikanischen von Willi Köhler, Frankfurt am Main: Fischer, 1982, S. 92. [Hervorhebung im Text]

488 Tilmann Habermas: „Zur Geschichte der Magersucht. Eine mediznpsychologische Rekonstruktion“, Frankfurt am Main: Fischer, 1994, S. 21.

489 Ebd., S. 24.

wird. Dies wird insbesondere im Vergleich mit ihrem Freund Jan deutlich wird, der an einer Überdosis Heroin gestorben ist. „Jan sagte, es [das Hungern] sei Kinderkram verglichen mit der Euphorie, die er nach einer Spritze spüre. Aber ich brauchte nicht mehr. Mir genügte der Kinderkram und das Gefühl, immer leichter zu werden.“ (DSS 88) Die Last des Körpers kann in diesem Sinne synonym für die Last der Adoleszenz verstanden werden, die durch die Reduktion des Körpergewichts ebenfalls erleichtert werden soll.

Die für die Magersucht charakteristische Spaltung zwischen Geist und Körper wird in beiden Texten mehrfach angesprochen, beispielsweise spricht Nele von ihrem Körper wie von einem fremden Wesen. Da die Erzählung im Präsens gehalten ist, lässt sich die zunehmende Entfremdung von ihrem Körper gut nachvollziehen: „Ich lehn meine Stirn gegen das Fenster und tropf auf die Fensterbank. [...] Aus meiner Kehle kommt ein feuchtes Atmen.“ (HS 93)⁴⁹⁰ Mit der emotionalen Reaktion des Weinens scheint sie also keine Gefühle zu verbinden. Auch wird in diesem Zusammenhang die Abscheu vor dem eigenen Körper als das plötzlich Andere und Fremde deutlich.⁴⁹¹ Die Verlagerung des Fokus auf ihren Körper wird auch während einer Szene in der heimischen Badewanne sichtbar: „Bleich und blass liegt mein aufgeschwemmter Körper da. Wenn ich sitz und die Beine anzieh, schwabbeln die Waden. Der Bauch wölbt sich. Wenn ich mich zurücklehne, schwimmt mein Busen wabbelig an der Wasseroberfläche.“ (HS 73) Sie rückt zunehmend in die Position einer Beobachterin, woraus eine Distanz zur Gefühlswelt resultiert.

Auch Katjas Dissoziation wird mehrfach zum Thema, beispielsweise als sie sich spontan entschließt, den Klinikaufenthalt zu beenden und ihre Sachen in völliger Ruhe einpackt, währenddessen jedoch nicht dazu imstande ist, einen klaren Gedanken zu fassen: „Sätze und Worte flatterten in meinem Kopf. Ich versuchte erst gar nicht, klar zu denken.“ (DSS 138) Die Diskrepanz zwischen der Sorgfalt, mit der sie ihren Koffer packt und dem Chaos innerhalb ihrer Gedanken bringt die Spaltung zwischen ihren Handlungen und ihren Gefühlen auf

490 Eine solche Entfremdung lässt sich auch in Alfred Döblins Erzählung „Die Tänzerin und der Leib“ aus dem Jahr 1913 beobachten. Die erkrankte Tänzerin ekelte sich vor dem eigenen Körper und empfindet diesen als fremd: „Ihren leidenden Körper hätte sie anspeien mögen, bitter höhnte sie ihn; es ekelte sie vor dem schlechten Fleisch, an dessen Gesellschaft sie gebunden war.“ Alfred Döblin: „Die Ermordung einer Butterblume und andere Erzählungen“, 5. Aufl., München: dtv, 2012, S. 19.

491 Die Auseinandersetzung mit der eigenen adoleszenten Persönlichkeit wird demnach zur Alteritätserfahrung.

eindrucksvolle Weise zum Ausdruck. Als sie kurz darauf auf die Straße eilt, wird sie fast von einem Auto angefahren.

Die in beiden Texten beschriebenen Symptome weichen somit nicht von den medizinischen Beschreibungen der Anorexie bzw. Bulimie ab und weisen zudem, zumindest in Lembkes Erzählung, eine überaus enge Verbindungen zu der offensichtlich als Inspirationsquelle verwendeten Studie Bruchs auf. Dennoch weisen einige Aspekte der beschriebenen Symptome über die Krankheit hinaus, um einen anderen Zustand zu veranschaulichen, was an späterer Stelle noch aufgezeigt wird.

Genese

Wie bereits erwähnt wurde, kommt den Müttern eine entscheidende Rolle hinsichtlich der Genese der Krankheit zu. Schlieper inszeniert diesen Umstand innerhalb ihres Texts als Gemeinsamkeit von Magersüchtigen, was in den Szenen, in welchen sich Nele in einem verschlüsselten Chatroom mit anderen Magersüchtigen austauscht, besonders deutlich wird:

Cinderella lässt sich gerade über ihre Mutter aus. Kommt mir alles nur zu bekannt vor. „Meine Mutter schafft es, Schwarzwälder Kirschtorte mit dick Sahne zu essen und sich dann über kneifende Klamotten zu ärgern. Wenn ich schon seh, wie sie stöhnend den Knopf an der Hose öffnet, krieg ich Pickel“, schreibt sie. Könnt meine Mutter sein. (HS 125)

Auch in diesem Zusammenhang wird die Orientierung der Autorin am medizinischen Diskurs deutlich, hat doch etwa Habermas darauf hingewiesen, dass die Mütter magersüchtiger und bulimischer Patientinnen zu Übergewicht tendierten.⁴⁹²

Abgesehen von der Mutter-Tochter-Beziehung und der übergewichtigen Mutter kommt dem Chat, den Nele zufällig im Internet entdeckt,⁴⁹³ eine bedeutende

492 Vgl.: Tilmann Habermas: „Heißhunger. Historische Bedingungen der Bulimia nervosa“, Frankfurt am Main: Fischer, 1990, S. 21.

Siehe auch ebd., S. 31: „Die wahnhafte Furcht vor Übergewicht taucht wohl erstmals in einer Krankengeschichte Worthingtons (1875) auf [...], während er eine solche [anorektische] Patientin entkleidete, entdeckte er ein rosa Band, das sie auf der Haut trug und sehr eng um ihre Hüfte gebunden hatte. Daraufhin erhielt er das Geständnis, daß das Band ein Maß für den Hüftumfang darstelle, das nicht überschritten werden sollte, denn, so die Patientin: „Lieber sterbe ich, als daß ich so dick wie Mama werde!“

493 „Zur Abwechslung google ich mal ‚Magersucht‘. Wer weiß, wo meine Mutter sich wieder informiert. Da muss ich mich schon mal wappnen. Der übliche Scheiß über Alarmzeichen und Kontrollzwang, erste Anzeichen und Therapien. Plötzlich leuchten tiefrote Buchstaben auf. ‚Willst du uns bekehren? Dann verpiss dich. Willst du

Rolle hinsichtlich der Genese ihres Leidens zu. Die Eigenheiten dieses Forums beschreibt sie zunächst in einem Schulaufsatz als Beispiel für ein Kommunikationsmodell (vgl.: HS 55 f.), d. h. sie scheint sich selbst zunächst nicht als Teil der Zielgruppe für diese Plattform zu betrachten. Relativ schnell gerät sie jedoch in den Sog dieses Forums. Als ein Mädchen abgelehnt wird, weil es zu dick sei, stellt sich Nele die Frage, ob sie auch abgelehnt werden würde oder ob sie dazugehören könne (vgl.: HS 56), weshalb sie das Anmeldeformular ausfüllt und überaus erleichtert reagiert, als sie aufgenommen wird: „Hallo Nele, Das klingt, als wärest du eine von uns. Willkommen in unserer Welt.“ (HS 59) Ohne zu reflektieren, dass spätestens mit dieser Begrüßung auf der s. g. Pro-Ana-Site klar sein dürfte, dass sie tatsächlich magersüchtig ist, was sie durchweg bestreitet, realisiert Nele nur, dass sie integriert wurde.⁴⁹⁴ Sie identifiziert sich auf Anhieb mit den anderen Mitgliedern des Forums, die sich Nachtfalter, Fee, Pfauenauge u.s.w. nennen. Sie schreibt: „Ich bin kein Verdauungsorgan auf zwei Beinen, das Fettschichten mit sich rumtragen will. Ich möchte mich selber modellieren. Nur ich kann wissen, wer ich bin und was zu mir gehört.“ (HS 60)⁴⁹⁵ Nicht nur die Veränderung ihrer Selbstwahrnehmung in Bezug auf die Verlagerung des Fokus von ihrem Gesicht, d. h. dem direkten Blick in ihre Augen als Spiegel ihrer Seele, hin zu ihrer Körperform, also der Äußerlichkeit, die sie nun als einzige Maßeinheit für die Wertigkeit ihrer Persönlichkeit betrachtet, sondern auch die Möglichkeiten des Vertuschens ihrer Krankheit und die Optimierung der Abmagerungsmethoden, können auf den Einfluss des so genannten Mondnebel-Forums zurückgeführt werden. Hier erfährt Nele beispielsweise, dass sie ihre Mutter beim gemeinsamen Einkaufen beruhigen kann, wenn sie Kleidungsstücke in zu großen Größen einkauft. Sie könne sie später bei einer Schneiderin enger machen lassen (vgl.: HS 61). Die Dynamik dieses Forums ist darauf ausgerichtet, die Mitglieder in ein Abhängigkeitsverhältnis zu treiben. Wenn diese das Forum nicht täglich besuchen, wird ihre Mitgliedschaft gekündigt. Als die Protagonistin dies realisiert, wird sie nachdenklich:

uns nur zusehen? Dann verpiss dich. Willst du uns belehren? Verpiss dich schnell. Glaubst du, du kennst uns? Vergiss es. Ich weiß gar nicht, wie ich auf dieses ‚Mondnebel-Forum‘ gekommen bin. Irgendwas in mir wird wach. Hier reden Magersüchtige. Aber nicht als typische Selbsthilfegruppe.“ (HS 55)

494 „Ich freu mich total. Ich gehör dazu.“ (HS 59)

495 Sehr deutlich wird an dieser Stelle die Diskrepanz zwischen nach außen orientierter Emanzipation, die suggeriert, die Protagonistin wäre dazu im Stande, selbst für sich zu sorgen und den sich in der Krankheit manifestierenden Selbstzweifeln bzw. Ungewissheiten hinsichtlich der eigenen Persönlichkeit.

Ob ich wohl die Fee und den Nachtfalter nie wieder sehen werde. Aber eigentlich hab ich sie ja eh noch nie gesehen. Wer weiß, vielleicht stecken dahinter fettbäuchige Männer, die alles unterhalb des Bauchnabels nur vom Spiegelbild kennen. (HS 64 f.)

Was die Beeinflussung ihres Krankheitsverlaufs betrifft, wird ihr auf dem Forum beispielsweise geraten, Abführmittel zu nehmen und darauf zu verzichten, danach oder aber nach dem Laufen etwas zu trinken.⁴⁹⁶ Nele scheint zwar zunächst nicht an dieser drastischen Methode, mehr Gewicht zu verlieren, interessiert zu sein. Schnell zeigt sich jedoch, dass sie den Hinweisen dieser Personen, deren wahre Identität nicht gelüftet werden kann folgt, ohne sich anderweitig zu informieren. Sie findet Abführmittel im Medizinschrank ihrer Eltern und anstatt die Packungsbeilage zu lesen oder doch zumindest im Internet zu recherchieren, vertraut sie blind auf die Anweisungen des „Tigerauges“. Durch die Möglichkeit, mit (vermeintlich) Gleichgesinnten in die virtuelle Welt einzutauchen, distanziert sie sich zunehmend von der realen Peer-Group. So lässt es sie vermeintlich kalt, dass sie in der Schule ob ihrer Verslossenheit und auch wegen der Magersucht geärgert wird.⁴⁹⁷ Als sich ihre beste Freundin Mia von ihr distanziert, sucht sie ebenfalls im Forum nach Rat und erfährt: „Eigentlich könne nur Ana eine Freundin von Ana sein. Niemand sonst.“ (HS 81) Die Protagonistin, die sich anscheinend ausgiebig über die Magersucht informiert hat, wird als Outsiderin gekennzeichnet, da sie diesen Ratschlag zunächst nicht versteht und nachfragen muss, wodurch gleichermaßen der unwissende Leser informiert wird.⁴⁹⁸

Der Einbezug des Internets als vermeintlich freiem Experimentierraum scheint im Zusammenhang mit der Adoleszenz überaus aufschlussreich, spielen Räume im Allgemeinen doch eine wichtige Rolle für die Identitätskonstitution. So konstatiert Habermas: „Persönlicher Raum und Territorien fungieren als Mechanismen, die helfen, das erwünschte Ausmaß an Zugänglichkeit gegenüber

496 „Nach dem Laufen nichts trinken? Die spinnt doch.“ (HS 69)

497 „Als ich am Montag in die Klasse komm, liegt auf meinem Stuhl ein dickes Kissen. Darauf ein Zettel von Charlotte: „Dein Knochengeklapper geht uns auf die Nerven.“ Auf dem Tisch liegt eine Broschüre von einem Beerdigungsinstitut. Wie witzig. Der Neid der Fetten. Kann ich mit leben.“ (HS 70 f.)

498 „Was soll das eigentlich mit dieser Ana?“, frag ich zurück. „Ich bin Ana, du bist Ana. Eigentlich heißen wir alle Anorexia nervosa. Das ist die korrekte Bezeichnung von Magersucht. Klingt aber ein bisschen steif, oder? Ana ist weicher, zärtlicher.“ „Tut mir leid, ich hab keine Magersucht. Fang du jetzt nicht auch noch an.“ „Nenn es, wie du willst. Schau einfach deinem Spiegelbild in die Augen und such dich. Und wenn du dich gefunden hast, sind wir schon da.“ Toll, das hilft mir herzlich wenig. (HS 82)

anderen zu erreichen.⁴⁹⁹ Er geht darauf ein, dass die freiwillige Abgeschiedenheit einen Freiraum ermöglicht, der für einen Zuwachs an Autonomie sorgt.⁵⁰⁰ In *Herzenssucht* wird dieses Prinzip durch Neles Wutausbruch unterstrichen, der sich einstellt nachdem sie feststellt, dass ihre Mutter ihr Zimmer betreten hat: „Ich krieg die Krise. Irgendjemand hat geschnüffelt, in meinen Sachen gewühlt. [...] Mein Zimmer hatte einen Grund. Der Grund heißt Privatsphäre“, schrei ich sie [ihre Mutter] an.“ (HS 50) Persönliche Orte, wie ein eigenes Zimmer „stabilisieren das Selbstgefühl, die subjektive Identität der Person.“⁵⁰¹ Gleichzeitig ermöglichen die privaten Räume Jugendlichen „neue Handlungen auszuprobieren, ohne eine wertende Reaktion der Eltern fürchten zu müssen.“⁵⁰² Diese Vorstellung wird von Schlieper offensichtlich aufgegriffen. Auch berücksichtigt sie den Umstand, dass selbst im öffentlichen Raum des Internets private Foren errichtet werden, um innerhalb dieses frei zugänglichen Raumes verschlossene Räume zu schaffen, in welchen sich gleichgesinnte Jugendliche, ohne die Gefahr der Reglementierung durch Erwachsene, erproben können.

Nele unterschätzt und missachtet zwar die Nebenwirkungen der Magersucht, deren Bedeutung sie sich, zumindest spätestens seit den täglichen Besuchen auf der Pro-Ana-Site bewusst sein müsste, hat jedoch gleichzeitig Angst davor, ernstlich krank zu sein: „Was ist denn eigentlich, wenn ich doch eine schwere Krankheit hab? Wenn irgendwas Heimtückisches in mir schlummert? Auch unter der schweren Decke wird mir immer kälter.“ (HS 14) Schwächegefühle, permanentes Frieren und Ohnmachtsanfälle begleiten sie ständig, doch die Auswirkungen auf ihre körperliche Konstitution unterschätzt sie.⁵⁰³ Die gleichzeitige Angst, an einer organischen Krankheit zu leiden, kann mit der Phase der Adoleszenz verglichen werden, kann das Heimtückische und Unbekannte, das in ihr schlummert, doch auch als rätselhafte Komponente ihrer erwachsenen Persönlichkeit gedeutet werden, die sie versucht, zu verdrängen.

Dass pathologische Aspekte auch in *Der Schatten des Schmetterlings* nicht nur auf Katjas Magersucht, sondern auch auf die Adoleszenz (anderer Figuren) bezogen werden können, wird durch den Vergleich mit Michael deutlich, der zwar

499 Tilmann Habermas: „Geliebte Objekte. Symbole und Instrumente der Identitätsbildung“, Frankfurt am Main: Suhrkamp, 1999, S. 131.

500 Vgl.: ebd., S. 139.

501 Ebd., S. 153.

502 Ebd., S. 169.

503 Ein ganz ähnliches Verhalten lässt sich auch am Beispiel des zwanzigjährigen Jesper aus Wells' *Spinner* (2009) beobachten. (Vgl.: Kapitel 5.2).

nicht erkrankt ist, jedoch im Angesicht der bevorstehenden Abiturprüfungen Angstzustände entwickelt:

Ich flüchtete manchmal in Tagträumereien, weil ich mit der Angst vorm Versagen nicht klarkam. [...] Ich sagte mir zwar, dass ein Abiturzeugnis nicht alles auf der Welt sei, aber im Moment war es wie ein Entlassungsbrief in die Freiheit. (DSS 78)

Der dialogische Wechsel verdeutlicht umso anschaulicher, wie sehr sich die Situation Katjas und Michaels ähneln.

Um auf die Genese der beschriebenen Magersucht zurückzukommen, lässt sich festhalten, dass abgesehen von der problematischen Mutter-Tochter-Beziehung und in Neles Fall dem Mondnebel-Forum auch negative Kindheits-Erinnerungen bzw. traumatische Erfahrungen als ausschlaggebend inszeniert werden. Auffällig ist in diesem Zusammenhang, dass ähnlich wie in Reuters *Aus guter Familie* (1895), der Konfirmation eine besondere Bedeutung zukommt. So verbindet Nele mit ihrer Konfirmation die Erinnerung daran, dass sie eine beiläufige Bemerkung ihrer Mutter nicht auf ihr Kleid, sondern fälschlicherweise auf sich selbst bezogen hat: „Nicht das Kleid war falsch. Ich war falsch. Und jetzt bin ich wieder falsch. Pass nicht in eine Norm, nicht in die Form.“ (HS 133) Auch Katja verbindet mit ihrer Konfirmation ein prägendes Erlebnis, da sie aufgrund einer Krankheit nachträglich, ganz alleine konfirmiert wurde:

Auf dem Konfirmationsfoto sah ich einsam und ernst aus, nicht wie ein aktives Mitglied einer Kirchengemeinde. Ich sah aus, als sei ich mit keiner Gemeinde verbunden. Ich saß auf dem einzigen Stuhl im Atelier [...] und starrte in die Kamera. Hinter dem Fotografen stand meine Mutter und mahnte mich zum Lächeln. Aber ich lächelte nicht. (DSS 55)⁵⁰⁴

Als weiteres Indiz für ein prägendes, eventuell traumatisches Erlebnis können Katjas Träume während ihres Klinikaufenthalts verstanden werden. Sie träumt beispielsweise davon, wie ihre Eltern vergnügt sämtliche Dinge aus ihrem Haus in einen Umzugswagen räumen, während sie sich noch im Haus aufhält und darauf wartet, dass sie von ihren Eltern gerufen wird. Sie hört jedoch nur den Motor

504 Während durch Neles Konfirmations-Erinnerung die gestörte Beziehung zu ihrer Mutter deutlich wird, deren (vermeintlichen) Ansprüchen sie glaubt nicht gerecht werden zu können, verweist Katjas Erinnerung auf den Zustand der Einsamkeit. Sie fühlte sich augenscheinlich verlassen, was im Zusammenhang mit dem umzugsbedingten Verlust ihres Kindheitsfreundes als ein weiterer Aspekt der Genese ihres Leidens verstanden werden kann. Dieser Aspekt wird auch in Bezug auf ihre Träume deutlich.

des startenden Autos und bleibt alleine, ohne ihre Sachen zurück. (DSS 118 f.)⁵⁰⁵ Obwohl nicht ihre eigene Familie umgezogen ist, sondern die Familie ihres besten Freundes Michael, scheint sie mit der hieraus resultierenden Verlusterfahrung eine Entfremdung zwischen sich und ihren Eltern zu verbinden.⁵⁰⁶ Auch in diesem Zusammenhang wird die Orientierung an wissenschaftlichen Diskursen deutlich, wird doch die Symptomatik Magersüchtiger häufig durch Trennungen ausgelöst, beispielsweise „dadurch, daß das Mädchen vom Freund verlassen wird oder von einem Auszug von zu Hause.“⁵⁰⁷

Hinsichtlich der Genese orientieren sich somit beide Autorinnen an medizinischen Erkenntnissen. Anscheinend um die Problematik der mitschwingenden Warngeschichte zu verdecken, weist Schliepers Text bisweilen ironische Züge auf und Lembkes Text wird mit einer Liebesgeschichte angereichert, die zu dem Schluss verleitet, es handele sich um eine als Magersüchtsroman maskierte Liebesgeschichte. So werden die Kindheitsfreunde Katja und Michael als Seelenverwandte beschrieben, die beide introvertiert und phantasievoll sind, wovon Katjas Briefe an Michael zeugen:

Alle reden hier [in der Klinik] von der Kindheit. Dass man in die Kindheit zurückschauen muss, um die Wurzeln der Krankheit zu finden. Aber ich sehe dort keine Krankheit. Ich sehe ein einsames Mädchen und ich höre eine Stille. Viel Schweigen umgeben von hohen finsternen Tannen. Damals hatte ich meine eigne Phantasiewelt. Wird man davon krank? Oder weil man anders ist als andere Kinder? Aber wie sind denn andere Kinder? Ich war nie ganz glücklich oder ganz unglücklich. Ich war nie etwas ganz. Außer mit dir. Da war ich eine Hälfte von dir. Und später dachte ich dich immer dazu. Als du nicht mehr bei mir warst. (DSS. 125)

505 Der Umstand, dass sie mit diesem Traum keine eigene Umzugserinnerung verbindet weist darauf hin, dass das Haus als Allegorie für ihren Körper bzw. Geist aufzufassen ist. So war ihr Inneres mit Attributen ihrer Eltern angereichert, die diese ihr entzogen und sie alleine in einem sich leer anführenden Körper zurück gelassen haben. Mit diesem Bild wird die typische Konfliktlage Magersüchtiger deutlich, ist doch, wie bereits ausgeführt wurde, ein als zu früh empfundener Ablösungsprozess von den Eltern als ein ausschlaggebender Mechanismus zu betrachten. Vgl.: Tilmann Habermas: „Zur Geschichte der Magersucht. Eine mediznpsychologische Rekonstruktion“, Frankfurt am Main: Fischer 1994, S. 183.

506 Katja hat jedoch bisweilen auch positive Träume, beispielsweise als sie träumt, ein Vogel zu sein, und fliegen zu können (vgl.: DSS 133), was an Hildegards Traum aus *Das Paradies* (1899) erinnert.

507 Tilmann Habermas: „Heißhunger. Historische Bedingungen der Bulimia nervosa“, Frankfurt am Main: Fischer, 1990, S. 209.

Erstaunlich sind die Bezüge zur Phantasie und die damit verbundene Frage danach, ob man am Wandeln in Phantasiewelten kranken könne, was erneut auf Breuer bzw. Anna O. bezogen werden kann. Auch der Verweis darauf, dass die Genese der Krankheit in der Kindheit zu suchen ist, erinnert an die bereits erwähnten Freud'schen Ausführungen zur Genese der Hysterie. Während sich Schlieper demnach am wissenschaftlichen Anorexie-Diskurs orientiert, scheint Lembke vom Hysterie-Diskurs der Jahrhundertwende beeinflusst.

Was den Vergleich mit den Texten um 1900 betrifft, weisen beide hier untersuchten Texte erstaunliche Parallelen zu Reuters *Aus guter Familie* (1895) auf. Zwar eröffnet sich in den jüngeren Texten eine gänzlich andere Ausgangssituation, da die jugendlichen Figuren überwiegend selbstbewusst und sich ihrer Rechte bewusst sind, diese auch aktiv einfordern, doch besonders in *Herzenssucht* wird eine Abhängigkeitssituation deutlich, die mit jener in *Aus guter Familie* verglichen werden kann. Gemeint ist die anorexieverherrlichende Website, in deren Sog die Protagonistin gerät.⁵⁰⁸ Insbesondere die hier genannten Regeln machen deutlich, dass sich die Figur durch die Registrierung auf dieser Plattform einer Verpflichtung unterwirft und ein Abhängigkeitsverhältnis einget. Die auf diese Weise evozierten Schuldgefühle⁵⁰⁹ ähneln jener Dynamik, die in den Texten der Zeit um 1900 innerhalb einer patriarchalen Gesellschaftsordnung erzeugt werden. Ina, die

508 Dass der hier beschriebene Aufbau und Inhalt der Pro-Ana-Site den realen Gegebenheiten entspricht, wird beispielsweise durch die folgende Studie deutlich: Anna M. Bardone-Cone u. Kamila M. Cass: „What Does Viewing a Pro-Anorexia Website Do? An Experimental Examination of Website Exposure and Moderating Effects“: in: „International Journal of Eating Disorders“, 2007; S. 537–548. In dieser Studie wurden über 300 s. g. Pro-Ana-Foren analysiert. Den allermeisten dieser Plattformen sind die auch im Text genannten 10 goldenen Regeln gemein. Besonders die im Rahmen der genannten Studie zitierten Regeln: “Thou shall not eat without feeling guilty” und: “Thou shall not eat fattening food without punishing oneself afterwards” (ebd. S. 548), machen deutlich, warum der regelmäßige Besuch dieser Foren das schlechte Gewissen der Nutzer(innen) fördert. Die Art der Formulierung erinnert nicht nur an die Zehn Gebote, sondern auch an die Bibelverse, die auf Agathe aus *Aus guter Familie* (1895) einen so nachhaltigen Einfluss ausüben und den Verlauf ihrer psychischen Krankheit maßgeblich beeinflussen bzw. in gewisser Weise vorwegnehmen (siehe Kapitel 4.1).

509 Habermas unterscheidet zwischen Scham- und Schuldgefühlen. So resultierten letztere aus einem „Konflikt zwischen Über-Ich und Es“, Schamgefühle und geminderte Selbst- und Selbstwertgefühle jedoch aus „einer Diskrepanz zwischen Selbstideal und Selbsterleben.“ (S. 91) „Während das Über-Ich eindeutig mit Schuldgefühlen korrespondiert, kann eine Diskrepanz zwischen Selbstideal und Selbstwahrnehmung sowohl Scham- als auch Minderwertigkeitsgefühle zur Folge haben.“ Tilmann Habermas:

Gründerin der Website, betont, dass ihr Name als Kurzform für: „Domina“ zu verstehen sei und inszeniert sich entsprechend. Sie fungiert in der hier dargestellten virtuellen Miniaturgesellschaft als Richterin und entscheidet darüber, wer in diese Gesellschaft integriert – und wer als unpassend erachtet und daher verstoßen wird. So übernimmt eine weibliche Figur die Position, die etwa in Reuters *Aus guter Familie* den männlichen Protagonisten vorbehalten bleibt, die Auswirkungen auf die Gefühlswelt der Protagonistinnen ähneln sich jedoch, worauf an späterer Stelle noch näher eingegangen wird.

Therapie

Nele, die Protagonistin aus *Herzessucht*, wird für zunächst zwei Wochen in einer Anstalt für magersüchtige Jugendliche untergebracht, während Katja in eine Klinik eingewiesen wird, in der unterschiedliche psychische Krankheiten behandelt werden. Hier gibt es nur wenige Magersüchtige und ganz im Gegensatz zu Nele, die sowohl in der virtuellen Welt des Mondnebel-Forums als auch von ihren Mitpatientinnen alsbald als ihresgleichen wahr- und aufgenommen wird, wird Katja ausgeschlossen, da sie nur ein leichter Fall sei:

„Uns ging es schlechter am Anfang“, bemerkte Ulrike. „Du scheinst kein besonders schwieriger Fall zu sein. Sehr dünn bist du auch nicht. Ich war viel dünner, als ich hier ankam.“ Es klang disqualifizierend. Als bekäme man auch hier Punkte. Je schwieriger der Fall, umso mehr Punkte. Ich fühlte mich nicht wohl am Anorektikertisch. Jeder Bissen wurde von den Tischnachbarn gezählt und die Blicke vom Therapeutisch her kontrollierten jede Kaubewegung. (DSS 87)⁵¹⁰

Doch auch Nele sieht sich anfangs im Umgang mit den anderen Klinikinsassen mit Problemen konfrontiert. Beispielsweise werden ihr die verschiedenen Strategien, um das regelmäßige Wiegen zu ihren Gunsten zu manipulieren, vorerst vorenthalten.

„Heißhunger. Historische Bedingungen der Bulimia nervosa“, Frankfurt am Main: Fischer, 1990, S. 95.

510 Katjas Situation in der Klinik wird jener des Abiturienten Michael gegenübergestellt. Deutlich wird dies insbesondere durch die Punktevergabe, einerseits in Bezug auf Michaels Abiturprüfung und andererseits Katjas Klinikalltag. Auch auf der Pro-Ana-Site werden regelmäßig Punkte vergeben. Es werden immer wieder Wettkämpfe ausgerichtet, beispielsweise um die Frage zu klären, wer innerhalb von 48 Stunden am wenigsten Nahrung zu sich nehmen kann. Nele fragt sich diesbezüglich: „[B]ekommt man wohl Extrapunkte fürs Brechen?“ (HS 130) Die Wertigkeit und vor allem ihr kleinstes Element: die einzelnen Punkte, spielen somit für beide Protagonistinnen eine besondere Rolle.

Katjas Klinikaufenthalt beginnt mit einer ärztlichen Untersuchung, mit der sie die folgende, kindliche Hoffnung verbindet:

Irgendwie gefiel mir die Untersuchung. Ich hoffte, sie würde plötzlich einen Knoten in meinem Körper finden und zufrieden ausrufen: „Hier haben wir ja dein Problem! Wir brauchen nur den Knoten zu entfernen und alles wird gut!“ Aber sie fand keinen Knoten. (DSS 71)

Am Ende dieser Untersuchung erfährt der Leser, dass sie bei einer Körpergröße von 1,70 Metern nur 43 Kilogramm wiegt. Die Antworten auf die verschiedenen Fragen, die ihr gestellt werden, sind allerdings als weniger verlässlich einzustufen. Angeblich erbricht sie sich nicht und nimmt auch keine Abführmittel, um abzunehmen. Die Ärztin schließt daraus, dass ihr Magen-Darm-Trakt noch in Ordnung und die Speiseröhre nicht durch Magensäure verätzt sei (vgl.: DSS 72). Ebenfalls erfährt der Leser, dass sie keine Freunde hat, mit denen sie über ihre Probleme reden kann und dass es ihr offensichtlich sehr schwerfällt, sich zu öffnen und anderen Menschen zu vertrauen.

Der Klinik-Aufenthalt wird in beiden Fällen als notwendige Maßnahme beschrieben. Allerdings birgt er auch Gefahren, etwa in Bezug auf die Unsicherheit, die mit dem Verlassen der bekannten familiären Umgebung einhergeht.⁵¹¹ Um die unbekannte neue Umgebung mit Aspekten der heimischen Privatsphäre anzureichern, nimmt Nele ihr Klavierprogramm und Katja ihre Zeichenutensilien mit.⁵¹²

511 So schreibt Habermas: „Einzigartigkeit und Zugehörigkeit der Person sind immer relativ zu den Vergleichs- und Bezugspunkten ihrer Umwelt und verändern sich mit dieser; die Kontinuität mit sich selbst wird unterbrochen, wenn die Kontinuitätsversichernde, da selbst stabile Umwelt entfällt; in einer neuen Umwelt wird es der Person um so schwerer fallen, selbstkonsistent zu agieren und sich zu erleben, je mehr sich die neue von der bisherigen Umwelt unterscheidet. Der Übergang zu einer neuen Umwelt wird die Identität der Person erst einmal aus dem Gleichgewicht bringen [...] die Vertrautheit mit dem eigenen Körper wird durch einen Übergang bedroht, da sie in dem vertrauten Umgang mit der Umwelt gründet.“ Tilmann Habermas: „Geliebte Objekte. Symbole und Instrumente der Identitätsbildung“, Frankfurt am Main: Suhrkamp, 1999, S. 166.

512 Habermas geht in diesem Zusammenhang darauf ein, dass solche geliebten Objekte „während der Adoleszenz gegenüber vertrauten Personen den Vorteil [aufweisen], daß von ihnen keine Autorität ausgeht, [...]. Da persönliche Objekte unter Bedingungen eingeschränkter Selbst- und Raumverfügung mehr als einen persönlichen Raum, [...] darstellen, nämlich einen dinggebundenen, mobilen, beherrschten persönlichen Raum, bieten sie auch ein Medium, eine gewissen Kontrolle über einen beschränkten Bereich und damit eine gewisse Autonomie.“ Zudem vermutet er, dass

Beiden Figuren ist eine deutliche Skepsis hinsichtlich der vorgeschlagenen Therapiemaßnahmen gemein. Nele macht sich zunächst über die verordneten Maßnahmen lustig und die Absichten der Therapeutin, die sie abfällig als: „Psychotrusse“ bezeichnet, glaubt sie vollständig zu durchschauen:

Sie macht wirklich dieselben durchsichtigen Spielchen, die meine Mutter schon an mir ausprobiert hat. Vor ein paar Monaten war meine Ma bei einem VHS-Vortrag: „Essstörungen bei Jugendlichen.“ Am nächsten Tag wollte sie mit mir über meine „Körperwahrnehmung“ reden und über „Kontrollzwang.“ Ich hab danach eine Woche lang jeden Morgen und jeden Abend geduscht und mir permanent die Hände gewaschen. [...] Meine Mutter hat sich dann auf meinen „Waschzwang“ konzentriert. Die Psychologin hier will, dass ich meinen Körper beschreibe. [...] „Das da unten sind meine Füße. Der rechte ist rechts, der linke links.“ (HS 16)

Auch wenn es um ihr Gewicht geht, glaubt sie, die Therapeutin hintergehen zu können:

Die kommt mir echt auf die ganz dumme Tour. Hätt ich jetzt 47,8 Kilo gesagt – was der Wahrheit entspricht –, würde sie mir zwanghafte Gewichtskontrolle unterstellen. So etwas kann man in jedem billigen Magazin erfahren. (HS 17)

Sie kämpft demnach nicht primär gegen ihre Krankheit, sondern vielmehr gegen die verordnete Therapie.⁵¹³ Beispielsweise übergibt sie sich aus Trotz, nachdem sie widerwillig eine Suppe zu sich nehmen musste; oder sie manipuliert die Tropfgeschwindigkeit des Tropfs an den sie angeschlossen wird, damit die Beutel nicht so oft gewechselt werden können, wie es vorgesehen ist;⁵¹⁴ eine Szene, die sich ebenfalls in Bruch *Der goldene Käfig* (1978) findet.⁵¹⁵ Ihre innere Wut gegen

die „Überbrückungsfunktion persönlicher Objekte ganz besonders wichtig wird, wenn zum adoleszenten Übergang auch noch eine räumliche Trennung“ hinzutritt. Tilmann Habermas: „Geliebte Objekte. Symbole und Instrumente der Identitätsbildung“, Frankfurt am Main: Suhrkamp, 1999, S. 174.

513 Hiermit erfüllt sie das Bild einer typischen Magersüchtigen, denn: „Mit der extremen Abmagerung und seiner Verleugnung setzen Magersüchtige eine fulminante Familien- und Behandlungsdynamik in Gang, in der sich für sie der Kampf um Autonomie zusehends auf den Kampf um das Recht abzunehmen reduziert.“ Tilmann Habermas: „Heißhunger. Historische Bedingungen der Bulimia nervosa“, Frankfurt am Main: Fischer, 1990, S. 14.

514 „Andauernd kommt ein Medizinmäuschen rein und will den Beutel wechseln. Dann klopfen sie immer ganz irritiert gegen den Schlauch und gucken fragend. Ich beteuere stets: „Der ist grad erst gewechselt worden“, dann gehen die Mäuschen beruhigt wieder.“ (HS 23)

515 Über eine ihrer Patientinnen schreibt Bruch: „Nach der ersten Gewichtszunahme manipulierte sie das Gerät für die intravenöse Ernährung, stellte es in der Nacht

die eingeleiteten Maßnahmen, denen sie sich ausgesetzt fühlt, lässt sie an ihrem Infusionsständer aus,⁵¹⁶ ihren kalorienreichen Nachtisch tauscht sie mit dem Apfel ihrer Zimmernachbarin im Krankenhaus,⁵¹⁷ und als entschieden wird, dass sie noch einige Tage zur Beobachtung im Krankenhaus bleiben soll, wird sie der Therapeutin und Ärztin gegenüber persönlich: „Entschuldigung, aber hier stehen zwei Frauen, die offenbar latente Gewichtsprobleme haben, und erzählen mir was von Magersucht?“ (HS 32) Sie setzt demnach alles daran, ihre „Behandlung“ selbst zu übernehmen. Ihre Magenprobleme, die nach der ersten Einnahme des Abführmittels auftreten, bespricht sie lieber im Mondnebel-Forum mit einem „Tigerauge“, anstatt einen Arzt um Rat zu fragen (vgl.: HS 76 f.) und der Erfolg der im Forum erteilten Ratschläge beflügelt sie zu weiteren Maßnahmen:

Nach einer halben Stunde hab ich den Überblick: Morgens ess ich ein Müsli mit Wasser plus diese Tampon-Briketts, in der Schule einen kleinen Apfel oder so was, mittags so wenig wie irgendwie geht von dem, was meine Ma mir auftischt, plus Briketts. Am Abend ein Brot mit Käse ohne Butter und eine Tomate oder ein Stück Gurke. Dazu die Abführdinger. Nach 18 Uhr wird nichts mehr gegessen und so wenig wie möglich getrunken. Bis zum Ende der Ferien [...] will ich konstant auf 45 Kilo sein. Höchstens. Besser noch einen Tacken drunter, damit mir unvorhersehbare Kalorien nicht so aufs Gewissen schlagen. (HS 78)⁵¹⁸

Das ersehnte vermeintliche Idealgewicht repräsentiert einen idealen Zustand, den es um jeden Preis zu erfüllen gilt, sodass sie jede Möglichkeit wahrnimmt, die Überwachung ihrer Nahrungsaufnahme zu boykottieren:

Als ich mir einen Pudding nehm, wird von einem anderen Küchenmädchen ein Strich verzeichnet. Das selbe bei der Suppenausgabe. Wie dämlich. Auf dem Weg zu einem freien Platz schieb ich den Pudding auf ein Tablett mit schmutzigem Geschirr. Die Suppe stell ich unterwegs auf einem Tisch ab und tu so, als würd ich mir nur noch mal eben Besteck holen. (HS 97)

ab...“ Hilde Bruch: „Der goldene Käfig. Das Rätsel der Magersucht“, aus dem Amerikanischen von Willi Köhler, Frankfurt am Main: Fischer, 1982, S. 101.

516 „Mein Hass auf alles implodiert in mir. Und ich trenn mich erst mal von diesem scheißklapprigen Infusionsständer. Mit einem Tritt beförder ich ihn gegen die nächste Wand.“ (HS 25)

517 „Ich darf doch nicht, Kindchen. Die Galle, die Galle.“ „So’n bisschen Pudding werden Sie doch wohl essen dürfen. [...]“ Ich wart gar keine Antwort ab, sondern vertausch einfach den Kalorienklumpen mit ihrem Apfel. Als ich rausgeh, hat sie den Löffel schon in der Hand. (HS 28)

518 Es scheint als wolle sie durch ihren Diätplan vornehmlich ihr Gewissen beruhigen und nicht (nur) ihr Gewicht reduzieren.

Innerhalb der Klinikmauern gelingt es ihr jedoch nicht so leicht, ihr Umfeld zu manipulieren. Scheinbar ironisch wird sie am Abend von ihrer Therapeutin mit dem verschmähnten Essen konfrontiert: „Du hattest wohl vergessen, wo du das abgestellt hast. Kann am Anfang ja mal passieren, die Mensa ist ein bisschen groß. Wir haben dir die Suppe natürlich noch mal warm gemacht.“ (HS 99) Auch dieser Maßnahme begegnet sie mit Ablehnung und versteckt das Essen bei den gemeinsamen Mahlzeiten künftig in kleinen Plastiktüten in ihrer Jacke, um es anschließend zu entsorgen.

In *Herzessucht* besteht der Klinikalltag überwiegend aus Einzeltherapie-sitzungen, in denen Nele immer wieder verdeutlicht wird, dass sie auf eigenen Wunsch in der Klinik sei und daher eigenständig an der Bewältigung ihrer Krankheit arbeiten müsse.⁵¹⁹ Im Vergleich zu Texten, wie etwa Reuters *Aus guter Familie* (1895) wird deutlich, dass der Patientenautonomie mittlerweile eine besondere Rolle zukommt, da auf die Wünsche der Patienten eingegangen wird. Deutlich wird dies etwa dadurch, dass es nicht nur die Ärzte und Therapeuten sind, die Neles Zustand diagnostizieren, sondern auch andere Klinik-Insassen dazu angehalten werden, sich gegenseitig einzuschätzen. So beurteilt Lars, den Nele bereits aus einem früheren Krankenhausaufenthalt kennt, ihre Konfliktlage wie folgt:

Ich seh nur Angst. Ich glaub, jede Zelle in Nele ist randvoll mit Angst. Zum Bersten voll. Deswegen will sie auch abnehmen. Weil sie glaubt, dadurch nimmt auch die Angst ab. Das stimmt aber nicht. Nele, die Angst läuft so lange hinter dir her, bis du dich umdrehst. (HS 115)⁵²⁰

Sie nimmt jedoch weder die Einschätzungen von Seiten der Ärzte und Therapeuten noch jene von ihren Mit-Insassen an, sondern sucht die Einsamkeit oder die Gemeinschaft des Mondnebel-Forums, das sie auch in der Klinik heimlich aufsucht. Da sich die negativen Folgen dieses Verhaltens schnell zeigen, wird ihr angedroht, in eine Wohngruppe umgesiedelt zu werden, in der strengere Therapiemaßnahmen eingeleitet werden und wo sie auch ihren Laptop abgeben müsste. Anstatt diese Maßnahme als Möglichkeit anzunehmen, bleibt sie auf ihr

519 „Du bist freiwillig hier, um mit uns an deiner Krankheit zu arbeiten. Wenn du das nicht willst, kannst du gehen. – Dann werd ich als gesund nach Hause geschickt? – Nein, als uneinsichtig. Dann wirst du irgendwann wieder zusammenbrechen und wieder ins Krankenhaus kommen. Dann wahrscheinlich mit Zwangsernährung.“ (HS 109)

520 Diagnostiziert wird demnach eine Angstneurose, die nicht nur im Zusammenhang mit der Hysterie, sondern auch im Kontext der Anorexie bedeutend ist, was dem Leser durch die Augen der männlichen Figur vermittelt wird.

„geliebtes Objekt“⁵²¹ fixiert und schafft es mit Hilfe anderer Patientinnen und der Ratschläge der User des Mondnebel-Forums, die weiteren Gewichtskontrollen dahingehend zu manipulieren, dass sie weiter in der bisherigen Gruppe bleiben darf, denn:

Ich möchte mir nicht vorstellen, was passiert, wenn ich meinen Laptop abgeben muss. Der Mondnebel und Robert [ihr Bruder] sind das Wichtigste für mich. Sie sind meine Strohhalme, mit denen ich unter Wasser atmen kann. (HS 122)

Wie selbstzerstörerisch dieser Sog ist, wird ihr erst sehr spät deutlich. Bis dahin hört sie auf die diversen Ratschläge, verschlingt kurz vor dem Wiegen diverse schwere Süßigkeiten, die sie im Mülleimer auf der Toilette versteckt (vgl.: HS 124), um sich später zu übergeben; versteckt die Kette, die zum Beschweren der Vorhänge am unteren Rand eingenäht ist, in ihrer Unterhose (vgl.: HS 127 f.); und kauft Jungen, die mit ferngesteuerten Boten spielen, Gewichte ab, die an den Boten angebracht sind, um das obligatorische Wiegen zu manipulieren (vgl.: HS 134 f.).

Erst als sie den folgenden Beitrag im Mondnebel-Forum liest, scheint ihr langsam bewusst zu werden, wie gefährlich ihre Sucht tatsächlich ist:

Hallo, wir wissen nicht, wer ihr seid. Doch unser Sohn war einer von euch. Er hat sich wohl Dancer in the Dark genannt. Er ist heute Mittag ins Koma gefallen. Wir wissen nicht, ob er überlebt. Ob er euch überlebt. Ist es das, was ihr wollt? (HS 149)

Da auch ihr Bruder ein leidenschaftlicher Tänzer ist, ist sie fest davon überzeugt, dass er ins Koma gefallen ist. Auf ironische Weise wird mit dieser Befürchtung ihr vorheriger Gedanke aufgegriffen, nämlich: „Egal was ich mache, egal was ich will – Robert ist schon da. Und er ist besser.“ (HS 137) Deutlich werden an dieser Stelle ihre ausgeprägten Versagensängste, die es ihr offensichtlich unmöglich machen, ihren Gesundheitszustand realistisch einzuschätzen.⁵²² Diese Unmöglichkeit äußert sich auch mit Blick auf die anderen magersüchtigen Mädchen in der Klinik:

521 Der Laptop als Schlüssel zur virtuellen Welt, in der sie sich verstanden fühlt, wird zu ihrem höchsten Gut innerhalb der Klinikmauern. Die Grenzenlosigkeit des virtuellen Raums, der zudem über keine Kontrollinstanzen verfügt, kontrastiert auf eindrucksvolle Weise den Klinikalltag, der durch strikte Regeln und die Abwesenheit familiärer Nähe geprägt ist.

522 Bald stellt sich heraus, dass ihr Bruder nicht magersüchtig ist. Er hat sein Praktikum in London abgebrochen, sich einer Tanzgruppe angeschlossen und schreibt ihr: „Ja, kleine Schwester, ich habe mich verändert. Und es tut mir sooo gut. Als wäre aus einer dicken Larve ein Schmetterling geworden.“ (HS 141) Eine Veränderung strebt zwar auch Nele an, doch reduziert sie ihre Entwicklung vorwiegend auf ihre äußerliche Erscheinung: „Ich spür die Jeans nur noch ganz leicht auf der Hüfte, seh,

Haut, die mühsam die Knochen zusammenhält. Jetzt werden meine Eltern erst recht ihrer Magersucht-Hysterie verfallen. Bei dem Anblick. Wieso können sie nicht erkennen, dass das mit mir nichts zu tun hat? Ich bin weder blind noch bescheuert noch lebensmüde. (HS 91)

So bezieht sie die Hysterie, die mit ihrem Krankheitsbild in direkter Verbindung steht, nicht auf sich selbst oder die anderen erkrankten Klinik-Insassen, sondern auf die (vermeintlich) übermäßige, als pathologisch empfundene, Fürsorge ihrer Eltern.⁵²³

Aufgrund der Schwere ihrer Krankheit erscheint die gewählte Therapiemaßnahme nicht geeignet, wird ihr doch immer wieder verdeutlicht, dass sie sich auf freiwilliger Basis in diese Klinik begeben habe, was sie zum Anlass dafür nimmt, die mit dieser lockeren Atmosphäre verbundenen Möglichkeiten auszuschöpfen und gegen bestehende Regeln zu verstoßen.

Katja hingegen befindet sich tatsächlich auf eigenen Wunsch in einer Klinik, in der, laut Auskunft ihrer Mutter, nur „harmlose Fälle. Migräne, Essstörungen und so weiter“ behandelt werden (vgl.: DSS 53). Obwohl Katja in die Therapie eingewilligt hat, ändert sie kurz vor der geplanten Abreise ihre Meinung:

„Ich möchte nicht in diese Klinik! Ich schaffe das auch ohne fremde Hilfe.“ „Aber Kind!“, rief sie. „Das geht doch nicht. Du bist dort angemeldet. Sie erwarten dich!“ Ich verachtete sie und ich hasste sie. Musste sie immer daran denken, was die anderen erwarteten? (DSS 57)

Die Problematik der hier beschriebenen Mutter-Tochter-Beziehung wird an dieser Stelle besonders deutlich. Hinsichtlich der ersehnten Reaktion ihrer Mutter wird Katja enttäuscht:

...ich hatte gehofft, meine Mutter würde im letzten Augenblick noch sagen: Geh nicht, wir lösen die Probleme gemeinsam – wir miteinander. Aber sie hatte es nicht gesagt. Sie würde es nie sagen. Sie kannte mich nicht und sie wollte mich auch nicht kennen lernen. (DSS 60)

Katja rebelliert allerdings gegen diese empfundene Ungerechtigkeit nur im Stillen und fügt sich den Anordnungen der Eltern und Ärzte. Auch in dieser Hinsicht wird deutlich, dass sie zunächst den jungen Patientinnen der Texte um

dass sich auch im Sitzen mein Bauch nur noch wenig wölbt. Das allein ist wichtig.“ (HS 131)

523 Welche sie ihrem Therapeuten Dr. Luchs gegenüber wie folgt veranschaulicht: „Ich bin nicht magersüchtig. Wenn ich die Gerippe da draußen seh, wird mir schlecht vor Mitleid. Meine Eltern sind ein bisschen übereifrig. Ich gehör hier nicht hin. Stellen Sie das bitte fest und schicken Sie mich schnellstmöglich wieder nach Hause.“ (HS 91 f.)

1900 gleicht.⁵²⁴ Nele hingegen kritisiert offen, dass sie als unmündige Patientin wie ein Kind behandelt und ihre Wünsche folglich nicht beachtet werden: „Der Arzt kommt und bittet sie [ihre Mutter] zu einem Gespräch raus. Super. Was soll denn der Scheiß? Hier geht es doch schließlich um mich. Die behandeln mich, als wär ich fünf. Nicht 15.“ (HS 8) Vergleicht man diese Situation mit jener in *Aus guter Familie*, in der Agathe in stiller Erwartung das Ergebnis der ärztlichen Besprechung abwartet, offenbart sich durch Neles Verhalten eine mittlerweile völlig veränderte Situation. Doch scheint Neles Emanzipation nur gespielt, wirkt gekünstelt und lässt ihre Unsicherheit durchschimmern: „Wie eine Diva leg ich mich unter die Decke, streich sie glatt und frag meine Ma. „Also los. Hab ich nun Aids oder Krätze oder Krebs?“ (HS 8)

Hinsichtlich der verordneten Therapiemaßnahme lässt sich festhalten, dass die auf Verhaltensmodifikation ausgerichtete Therapie in Neles Fall zunächst nicht zu einer Verbesserung beiträgt, da ihr diese Freiräume ermöglicht, die sie ausnutzt.⁵²⁵ In Katjas Fall wird hingegen eine Schock-Therapie angewandt, während der den Patienten jegliche Autonomie abgesprochen wird und sie regelrecht zu Automaten degradiert werden:

524 Durchbrochen wird dieses Muster dadurch, dass sie sich gegen die Therapiemethoden wehrt und die Klinik verlässt. Das eigenmächtige Verlassen einer therapeutischen Einrichtung durch eine weibliche Patientin wäre in den Texten der Zeit um 1900 schier undenkbar; der frei bestimmte Abbruch einer Therapie hingegen durchaus, was am Beispiel von Freuds Dora deutlich wird. Sodass man auch mit Blick auf diesen Aspekt zu dem Schluss kommen könnte, dass sich die Autorin hinsichtlich der Konzeption der Figur an den Darstellungen der Jahrhundertwende orientiert.

525 Die hier beschriebene Therapiemaßnahme wird von Bruch wie folgt kritisiert: „In den letzten Jahren sind allzu enthusiastische Behauptungen über eine neue Methode der Gewichtsverbesserung aufgestellt worden, eine Methode, die als umfassende Behandlung gegen die Anorexia nervosa propagiert wurde. Sie nennt sich Verhaltensmodifikation, und sie beruht auf der Annahme, daß die Nahrungsverweigerung eine gelernte Reaktion ist, die geändert werden muß. Das soll durch ein Belohnungs- oder Bestrafungssystem erreicht werden. Gewichtszunahme wird belohnt [...] indem man gewünschte Aktivitäten anbietet, und das Ausbleiben von Gewichtszunahme wird mit Entmutigung geahndet, indem man die Dinge unangenehm macht. [...] Gerade ihre Effizienz verstärkt den seelischen Aufruhr und das Gefühl der Hilflosigkeit bei jenen Mädchen, denn sie haben den Verdacht, sie sollten mit Tricks dazu gebracht werden, auch den letzten Rest von Kontrolle über ihren Körper und über ihr Leben aufzugeben.“ Hilde Bruch: „Der goldene Käfig. Das Rätsel der Magersucht“, aus dem Amerikanischen von Willi Köhler, Frankfurt am Main: Fischer, 1982, S. 124 f.

„Hier kommt Katja, unser fünfter Hungerleider! Seht sie euch genau an. In ein paar Monaten dürfte sie kaum wieder zu erkennen sein. Nachdem ich sie durchgeknetet und natürlich ordentlich gefüttert habe.“ Alle lachten und Bert drehte mich im Kreis, bis auch jede und jeder mich von allen Seiten gesehen hatte. Ich war steif wie eine Holzpuppe und fühlte mich gedemütigt. (DSS 89)

Auch erscheint das Arzt-Patientinnen-Verhältnis als überaus fragwürdig. Der Arzt, den die Patientinnen beim Vornamen nennen dürfen, macht die jungen Frauen in mehrfacher Hinsicht zu einem beliebig formbaren Objekt:

Ich schwieg und unterdrückte mit Mühe die Tränen. „Du wirst das Sprechen schon noch lernen“, sagte Bert. Er gab mir einen Klaps auf den Hintern und ich durfte auf meinen Platz zurückkehren. Ich ging wie ein Roboter. (DSS 89 f.)

So lässt sich mit Blick auf die geschilderte Beziehung eine Grenzüberschreitung ablesen, die Katja als irritierend und abstoßend empfindet. Sie weigert sich nicht blind gegen die verordneten Therapiemaßnahmen wie Nele, sondern hinterfragt stattdessen die Auswirkungen einer solchen Therapie: „Hatten Menschen keinen eigenen Willen mehr, wenn sie verzweifelt waren? Mussten sie ihre Würde ablegen? Durften sie keinen Stolz mehr haben, wenn sie in so einer Klinik Hilfe suchten? Eine Wut stieg in mir hoch.“ (DSS 98) In einer Einzelsitzung erfährt Katja aus welchem Grund der Therapeut so rücksichtslos vorgeht: „Ich gehe mit euch hart um, damit ihr draußen klarkommt.“ (DSS 120 f.) Er spricht zwar nur mit Katja, redet aber stets im Plural von den Patienten, als seien alle gleich, was Katja wie folgt kritisiert: „Was für den einen gut ist, ist für den anderen auch gut [...], als gäbe es für alle Krankheiten der Welt nur ein einziges Medikament. Doch ich sagte nichts.“ (DSS 121) Während des Einzelgesprächs fühlt sie sich wie in einem Kreuzverhör. Sie wird mit verschiedenen Fragen konfrontiert und hat nur wenig Zeit, eine kurze Antwort zu geben. Bald darauf ist sie zu keiner verbalen Äußerung mehr fähig: „Na gut“, sagte Bert. „Wenn dein Kopf es nicht weiß und nicht wahrhaben will, müssen wir deinen Körper sprechen lassen. Demnächst nimmst du an der Bioenergetikgruppe teil!“ (DSS 123)⁵²⁶ Im Kontrast zu dieser rabiaten Therapie, die nicht nur aufgrund der an die Konversions-Hysterie erinnernden Wortwahl antiquiert erscheint, wird gleichzeitig großer Wert auf ein familiäres Klima gelegt. So werden die Therapeuten mit Vornamen angesprochen und umarmen jeden Abend die Patienten, was Katja überaus unangenehm

526 Durch diesen auffälligen Bezug zum Verhalten der Hysterikerinnen wird eine interessante Veränderung hinsichtlich der literarischen Darstellung psychisch kranker Protagonistinnen deutlich: Katja wird im Rahmen der Therapie zu hysterischem Verhalten angeregt, das sie jedoch nicht übernehmen möchte.

ist: „Als Bert mich umarmte, wurde ich ganz starr.“ (DSS 92)⁵²⁷ Auch diese Terminologie erinnert an hysterische Symptome, sodass diese Therapiemaßnahme viel eher dazu geeignet erscheint, weitere Symptome zu erzeugen, als die bereits Vorhandenen zu lindern. Während der verordneten Bioenergetik-Therapie wird Katja folgendermaßen zu Gefühlsregungen genötigt: „Keinen Ton übrig für deinen Schmerz?“, fragte Bert. Ich fühlte mich gedemütigt, ohnmächtig und hilflos.“ (DSS 137)

Neles Ärzte erweisen sich als weitaus weniger motiviert. Der Klinikaufenthalt wird nicht, wie in Katjas Fall als Familientherapie verstanden, sondern als Wellnessurlaub. Auf Neles Bitte, sie schnellstmöglich zu entlassen, da sie nicht magersüchtig sei, antwortet der behandelnde Arzt Dr. Luchs:

...dann ist doch alles in Ordnung. Mach dir einfach ein paar nette Tage hier. Wir haben sogar einen Pool. Das Wetter ist noch gut, da kannst du dich im Park sonnen. Stell dir doch einfach vor, das sei hier ein kleiner Wellnessurlaub für dich. (HS 92)

Dr. Luchs wird als nachsichtig beschrieben, die Psychologin Dr. Schimm als gleichgültig, sodass ihr alle Möglichkeiten offenstehen, ihren Plan, während der Ferien weiter abzunehmen, trotz des Klinik-Aufenthalts umzusetzen.

Im Gegensatz hierzu werden die PatientInnen in Katjas Klinik wie unmündige Kinder behandelt, was Katja schon während der Begrüßung durch eine Mitarbeiterin deutlich wird:

Es ist wie mit den kleinen Kindern im Krankenhaus: Sind die Mütter zu Besuch gewesen, werden die Kinder quengelig und bekommen Sehnsucht nach zu Hause. Das wollen wir vermeiden. Denn wir sind ja alle Kinder, irgendwie... (DSS 64)

Und später wird ihr erklärt:

...es ist eines unserer Ziele, dass man hier lernt, genau das zu tun, was man nicht gerne tut! Man sollte sich nicht immer die Rosinen aus dem Kuchen picken. Denn das wollen ja alle Kinder! (DSS 65)

Deutlich wird an diesen Stellen auch, dass die Differenzierung zwischen dem Status eines Kindes und einer jungen Erwachsenen bisweilen schwierig erscheint.

527 Auch innerhalb der Gruppentherapie wird großer Wert auf körperliche Nähe gelegt, was Katja überaus unangenehm ist: „Ich konnte kaum meine eigene Mutter umarmen. Und jetzt sollte ich einer völlig fremden Person sagen, dass ich sie lieb habe! Die Frau blieb so lange vor mir stehen, bis Bert sagte: „Mach dir nichts draus, Esther! Katja ist kalthertzig und gefühllos. Deswegen muss sie auch sterben. Weil sie niemanden lieben kann. Und niemand liebt sie. Sie wird hungern, bis sie von dieser Erde verschwunden ist.““ (DSS 100 f.)

Zudem wird sie aufgrund ihrer Krankheit zu einer Erkrankten d. h. unmündigen Patientin, die aufgrund dessen mehr einem Kind gleicht.

Obwohl dieser Text aus dem Jahr 1998 stammt, weist er vielfältige Aspekte auf, die sich in ganz ähnlicher Weise in den herangezogenen Texten der Zeit um 1900 finden. Beispielsweise denkt Katja beim Abschied von ihrer Mutter wie folgt über deren Motivation, sie einer Klinik zu übergeben nach: „Dachte sie, in der Klinik werden sie schon das Richtige machen? Die anderen, die Pfarrer, die Lehrer, die Ärzte, die Therapeuten, die wissen ja, was das Richtige ist!“ (DSS 58) Der Bezug auf die klassischen patriarchalen Instanzen (Lehrer, Pfarrer und Ärzte), denen auch in *Aus guter Familie* (1895) eine bedeutende Rolle zukommt, scheint jedoch schwer nachvollziehbar, da beispielsweise kein Pfarrer vorkommt.⁵²⁸ Auch der Hinweis einer Patientin, dass „Fast alle Frauen hier“ in den behandelnden Arzt verliebt seien (vgl.: DSS 70) ist als hartnäckiges Motiv klassischer Erzählungen zu werten,⁵²⁹ wird doch einerseits auf diese Behauptung später kein Bezug mehr genommen und andererseits erscheint diese Einschätzung aufgrund der Beschreibung des Arztes, der seine Patienten mit Vorliebe demütigt und unter Druck setzt, nur sehr schwer nachzuvollziehen.

Im Vergleich zu den Protagonistinnen der vorgestellten Texte der Jahrhundertwende erweist sich Katja jedoch als widerstandsfähiger. Sie rebelliert gegen die Behandlungsmethoden ihres Arztes und beendet den Klinik-Aufenthalt auf eigenen Wunsch. Sie übernimmt ihre Therapie folglich selbst und hat damit großen Erfolg, was allenfalls an Dora erinnert, nicht jedoch an die jungen Frauen aus der erzählenden Literatur der Zeit um 1900. Gleichzeitig könnten die Briefe, die Katja regelmäßig an Michael schreibt, als selbst auferlegte Schreibtherapie verstanden werden, die sie, nachdem sie wieder bei ihren Eltern ist, in eine Paartherapie umwandeln kann, da sich Michael zwischenzeitlich von seiner Freundin

528 Nur eine kurze Episode, in der die Paragraphen der Hausordnung „mit pastoraler Stimme als seien es die Zehn Gebote“ (DSS 83) vorgetragen werden, erinnert an einen Gottesdienst, ein Pfarrer kommt jedoch nicht zu Wort.

529 Ein Aspekt, der sich in mehreren Erzählungen der Jahrhundertwende finden lässt, wie beispielsweise in Reuters *Aus guter Familie* (1895) oder auch in Thomas Manns *Tristan* (1902). Dass ein ähnlicher Umstand auch von Therapeuten beobachtet wird, macht Freud in *Zur Dynamik der Übertragung* (1912) deutlich. Er schreibt: „Man beobachtet in Anstalten, in denen Nervöse nicht analytisch behandelt werden, die höchsten Intensitäten und die unwürdigsten Formen einer bis zur Hörigkeit gehenden Übertragung, auch die unzweideutigste erotische Färbung derselben.“ Sigmund Freud: „Zur Dynamik der Übertragung“, 3. Aufl., Frankfurt am Main: Fischer, 2006, S. 41.

getrennt hat und sich wieder mit Katja trifft. In diesem Zusammenhang entscheidet sie sich auch zu einer gesünderen Ernährungsweise und verarbeitet den Tod ihres ehemaligen Freundes auf künstlerische Weise mit ihrer Malerei. Auch wenn kein abgeschlossener Heilungsprozess dargestellt wird, zeigt sich, dass Katja zumindest im Begriff ist, ihre Krankheit zu überwinden.

Auch in Neles Fall spielt die Beziehung zu einem männlichen Jugendlichen eine entscheidende Rolle hinsichtlich der Therapie ihres Gesundheitszustandes. Lars, den sie bereits im Krankenhaus kennengelernt hat, bemüht sich darum, Neles Gesundheitszustand zu verbessern. Mal füttert er sie:

„Papa ist auf der Arbeit, ich bin Mama, du bist Kind, und ich bestimme, dass du jetzt was essen musst.“ Er nimmt eine Suppentasse vom Nachttisch, tunkt einen Löffel in einen Joghurtbrei. Ich starr ihn an. „Einen Löffel für Mama.“ (HS 145)

Auch macht er ihr Vorwürfe: „Du hast so eine Angst um deinen Bruder? Wenn du dir Angst um jemanden machen willst, dann guck mal in den Spiegel.“ (HS 150) Die sich in diesem Zusammenhang abzeichnende Liebesgeschichte sollte jedoch nicht vorschnell als Überlagerung der beschriebenen Krankengeschichte gedeutet werden, ist doch gemäß Habermas die Fähigkeit, Freundschaften einzugehen, als Indiz für die Besserung der Krankheitsphase zu betrachten.⁵³⁰ Insbesondere unter Berücksichtigung der Tatsache, dass sich die Autorin streng an die medizinischen Fakten hält, scheint es naheliegender, in der Liebesbeziehung ein Indiz für eine sich anbahnende oder bereits eingetretene Besserung zu sehen.

Schlussfolgerung

Die enge Verbindung zwischen der beschriebenen Krankheits- und Adoleszenzphase wird in beiden Texten deutlich. In *Herzenssucht* kommt diese qualitative Ähnlichkeit beispielsweise durch folgende Äußerung Neles zum Ausdruck:

In meinem inneren Ohr läuft ein Sog: „Das ist meine letzte Nacht im Kinderzimmer, denn morgen werd ich erwachsen.“ Ich dichte ihn um zu: „Das ist meine letzte Nacht im Krankenzimmer, denn morgen werd ich entlassen.“ (HS 30)

530 „Ein wichtiges Zeichen von Fortschritt ist das Eingehen neuer Freundschaften. Während der akuten Krankheitsphase sind Anorektiker völlig isoliert und mit sich selbst beschäftigt. Wenn sich ihr Zustand bessert, verspüren sie stärkeres Interesse an anderen Menschen und an warmherzigen, zärtlichen Beziehungen.“ Tilmann Habermas: „Zur Geschichte der Magersucht. Eine medizinspsychologische Rekonstruktion“, Frankfurt am Main: Fischer, 1994, S. 171.

Der Vergleich des Kinderzimmers mit dem Krankenzimmer unterstreicht die Parallelen der Situationen des Kindes und des Erkrankten. Auffällig scheint überdies, dass in beiden Texten von Verlustängsten und Einsamkeitszuständen die Rede ist.⁵³¹ So fühlt sich Katja ohne ihren Kindheitsfreund Michael einsam und auf sich gestellt; auch Nele leidet darunter, dass ihr älterer Bruder ein Praktikum in London absolviert, denn „ohne ihn ist es zu Hause so tierisch ruhig. Und meine Ma schütet jetzt ihr pralles Mutterherz immer nur über mir aus. Auch anstrengend.“ (HS 27) Wie ausgeführt wurde, weist Habermas darauf hin, dass Essstörungen in der Zeit der Pubertät oftmals „in Reaktion auf das Verlassenwerden durch den Freund beginnen.“⁵³² Zwar wird in beiden Romanen der Krankheitsausbruch nicht beschrieben, doch scheint es naheliegend, dem Tod Katjas Freund und der Entfremdung zwischen ihr und Michael eine besondere Bedeutung hinsichtlich der Genese ihrer Krankheit beizumessen, ebenso wie in Neles Fall die Trennung von ihrem Bruder eine prägende Erfahrung darstellt.

In den Briefen, die Katja aus der Klinik an Michael schreibt, kommt darüber hinaus zum Ausdruck, dass sie an adoleszenztypischen Konflikten leidet. Sie beschäftigt sich mit philosophischen Fragen, wie beispielsweise dem Umgang mit der Endlichkeit ihrer Existenz:

Das Leben ist grausam und Märchen sind es auch. Ich erinnere mich nur an grausame Märchen. In Märchen geht es immer um die Liebe. Und um den Tod. [...] Jeder stirbt. Egal wie. Einige wollen immer wieder sterben. Um auferstehen zu können. So wie Drogenabhängige. [...] Ich brauche keine Drogen. Wenn ich nichts esse, fühle ich mich leicht wie ein Schmetterling. (DSS 94)

Der Schmetterling steht symbolisch für die Magersucht. In *Herzenssucht* wird dieser Symbolcharakter beispielsweise durch die Nicknames der Pro-Ana-Site-User deutlich: Fee, Pustebblume, Pfauenauge u.s.w. symbolisieren Aspekte, die mit der Magersucht bzw. dem Ideal, das durch eine solche Erkrankung angestrebt werden soll, in Verbindung stehen. Die Schwereelosigkeit rekurriert auf einen idealen, unerreichbaren Zustand, der von dem Wunsch zeugt, der Realität zu entfliehen.⁵³³ Während Katja sich einen kritischen Blick bewahren kann und der Realität nicht zu entkommen sucht, sondern ihre Krankheit als Schonraum

531 Zur Ähnlichkeit der Situation des Adoleszenten und des Patienten siehe Kapitel 1.4.

532 Tilmann Habermas: „Heißhunger. Historische Bedingungen der Bulimia nervosa“, Frankfurt am Main: Fischer, 1990, S. 19.

533 Wie es bereits am Beispiel der Hildegard aus Andreas-Salomés *Das Paradies* (1899) und Agathe aus Reuters *Aus guter Familie* (1895) beobachtet wurde.

nutzen möchte, erkennt Nele die Ernsthaftigkeit ihrer Situation und flüchtet sich in virtuelle Welten.

In *Herzessucht* trägt die narratologische Struktur dazu bei, die während des Krankheitsverlaufs sich verändernde Körperwahrnehmung der Protagonistin mit zu verfolgen. Aufgrund der personalen Erzählweise bleibt es jedoch dem Leser überlassen, die gegen Ende immer häufiger auftauchenden Leerstellen zu füllen. Eine dieser Leerstellen besteht beispielsweise darin, dass berichtet wird wie Nele zum ersten Mal Abführmittel einnimmt, während des Klinikaufenthalts aber nur noch beiläufig erwähnt wird, dass sie noch schnell ein paar „ABs“ nimmt. Was zwischen der ersten Einnahme eines Abführmittels und dem regelmäßigen Tablettenkonsum passiert ist, bleibt im Dunkeln.⁵³⁴ Auch erweist sich Nele nicht als zuverlässige Erzählerin, wovon auch ihre Selbstzweifel und die gestörte Selbstwahrnehmung zeugen.⁵³⁵ So erwähnt sie beispielsweise, dass sie ihr Gesicht schon seit langer Zeit nicht mehr im Spiegel gesehen hat, weil sie sich im Bad immer auf einen Stuhl stellt, um ihren Körper zu betrachten.⁵³⁶ Diese

534 Habermas weist darauf hin, dass Laxanzienabusus in Verbindung mit der Mager-sucht bereits im Jahr 1913 erwähnt wird. Vgl.: Tilmann Habermas: „Heißhunger. Historische Bedingungen der Bulimia nervosa“, Frankfurt am Main: Fischer, 1990, S. 35.

535 Auf diese Weise gleicht dieser Roman einem Patientenbericht, der aus der Sicht einer Hysterikerin berichtet wird, führt Freud doch in der Einleitung zum *Bruchstück einer Hysterie-Analyse* (1905) aus, dass seine Patientinnen nicht dazu im Stande seien, ihre eigene Geschichte in geordneter, sinnvoller Weise zu berichten, weshalb er darauf angewiesen sei, den Patientenbericht zu bearbeiten, um ihn für seine Leser nachvollziehbar zu gestalten. Vgl.: Sigmund Freud: „Bruchstück einer Hysterie-Analyse“, 2. Aufl., Frankfurt am Main: Fischer, 2007, S. 18.

536 Olson macht die spezielle Bedeutung des Spiegels für magersüchtige Frauen wie folgt deutlich: „For eating-disordered women [...] mirrors have a threatening aspect. Like the liking-glass in the story of Snow White, mirrors have the power to decide whether a woman will – like Snow White’s step-mother – accept herself or not. Mirrors determine whether a woman perceives herself as *good or bad, fat or thin*.” Greta Olson: „Reading Eating Disorders“, in: „Neue Studien zur Anglistik und Amerikanistik“, Bd. 87, hrsg. von Willi Erzgräber und Paul Goetsch, Frankfurt: Lang 2003, S. 280. Gleichzeitig wird durch die Spiegel-Metapher deutlich, wie unreal die Ziele Magersüchtiger sind, denn: „Der Spiegel ist eine Utopie, weil er ein Ort ohne Ort ist. Im Spiegel sehe ich mich dort, wo ich nicht bin, in einem irrealen Raum, der virtuell hinter der Oberfläche des Spiegels liegt.“ Michel Foucault: „Von anderen Räumen“, in: Jörg Dünne und Stephan Günzel (Hrsg.): „Raumtheorie: Grundlagentexte aus Philosophie und Kulturwissenschaften“, Frankfurt am Main: Suhrkamp, 2006, S. 321. [Hervorhebung im Text]

Aufmerksamkeitsverlagerung kann als Hinweis darauf verstanden werden, dass sie ihre Persönlichkeit zunehmend durch ihre äußeren Erscheinung zu definieren sucht, während sie sich zu Beginn der Erzählung im Spiegel noch direkt ins Gesicht blickt.⁵³⁷

Die Anorexie ist in beiden Romanen von einem Spannungsverhältnis bestimmt, das aus dem Verlangen resultiert, die eigenen primären Bedürfnisse zu kontrollieren, womit ein Machterlebnis einhergeht, das sich aus dem Wunsch speist, durch die Bewahrung eines präadoleszenten Körperbildes die Kindheit zu verlängern.⁵³⁸ Der letztgenannte Aspekt macht sich innerhalb der Erzählungen jedoch nur unterschwellig bemerkbar. Das der Anorexie eigene künstlerische Potential kommt in beiden Texten nicht zum Tragen. In dieser Hinsicht unterscheiden sich diese Romane in erheblichem Maß von den Texten der Jahrhundertwende.

Hinsichtlich der Perspektive wird in *Der Schatten des Schmetterlings* Katjas Krankheit aus einer größeren Distanz beschrieben und ein optimistischer Ausgang geboten, wohingegen in *Herzessucht* die Krankheitsphase und der Versuch, einer Therapie zu entgehen, aus der Sicht der Protagonistin geschildert wird. Die Erzählung endet nicht mit einer Heilung, sondern mit dem (möglichen) Beginn der Therapie. Der Schlusssatz der Therapeutin: „Dann können wir ja anfangen“ (HS 160) könnte als optimistischer Blick in die Zukunft verstanden werden; er kann gleichermaßen auf Neles Bereitschaft bezogen werden, sich mit ihrer Adoleszenz auseinanderzusetzen, um diese zu überwinden. Die Anorexie kann in diesem Sinne als Aufschub der mit der Adoleszenz verbundenen Herausforderungen verstanden werden, weshalb die Bereitschaft zur Überwindung der Anorexie mit der Bereitschaft einhergeht, sich mit den Aufgaben der Adoleszenz auseinanderzusetzen, anstatt sie zu verdrängen. Vor diesem Hintergrund scheint sich im Vergleich zu den Texten um 1900 kaum eine Entwicklung abzuzeichnen, kann doch auch in diesen Fällen die Verdrängung bzw. Unterdrückung der mit der Adoleszenz einhergehenden Möglichkeit

537 Im Krankenhaus denkt sie: „Ich muss mich fangen. Mich einsammeln. Ich bin in einen Film geraten, der überhaupt nicht nach meinem Geschmack ist. Weder Story noch Darsteller gefallen mir. Meine Rolle erst recht nicht. Ich stell mich vor den Spiegel. Guck ganz gerade in meine Augen. Red auf mich ein. Ich muss nur die Zeit überstehen. Bis Montag. Noch eine Nacht, einen Tag, eine Nacht. Das schaff ich. Ich werd mich fügen [...] Aus den Augen im Spiegel tropft es schon wieder.“ (HS 44)

538 Nasser bezieht die anorektische Motivation auf den Wunsch nach einer Desexualisierung und Defeminisierung: „The desire to be ultra-thin was arguably seen as a desire to be desexualized and hence no longer seen as a woman.“ Mervat Nasser: „Culture and Weight Consciousness“, London: Routledge, 1997, S. 66.

der Entwicklung eines autonomen Selbstbildes als auslösendes Moment psychischer Krankheit aufgefasst werden. Geht man darüber hinaus davon aus, dass nach Olson die Kontrolle über das primäre Bedürfnis der Nahrungsaufnahme mit der Kontrolle über die in der Adoleszenz in den Vordergrund drängenden sexuellen Begierden gleichgesetzt werden kann,⁵³⁹ lässt sich die Problematik der hier beschriebenen Protagonistinnen auf direkte Weise mit jener der berücksichtigten Texte der Jahrhundertwende vergleichen.⁵⁴⁰

Sofern der Hunger *pars pro toto* für die Wünsche und Begierden der Adoleszenz steht, läuft die Kontrolle des Hungergefühls auf eine Unterdrückung der Adoleszenz hinaus. Wenn die Adoleszenz eine Phase darstellt, die durch ein Streben nach Autonomie und Abgrenzung ausgelöst wird, wird durch die Unterdrückung dieses Drangs ein kindlicher Status aufrecht erhalten.

Im Vergleich der beiden Magersuchtsromane wird nicht nur deutlich, dass die magersüchtigen Protagonistinnen im Verlauf der letzten Jahre immer jünger geworden sind,⁵⁴¹ sondern auch, dass die Magersucht innerhalb literarischer Darstellungen primär als weibliche Krankheit erscheint.⁵⁴² Ein auffälliger Unterschied

539 "Controlling physical appetite was a means to control sensory appetite, particularly sexual desire", S. 42 in: Greta Olson: „Reading Eating Disorders“, in: „Neue Studien zur Anglistik und Amerikanistik“, Bd. 87, hrsg. von Willi Erzgräber und Paul Goetsch, Frankfurt am Main: Lang, 2003.

540 Vergleicht man die beiden Texte nicht nur mit den untersuchten Texten um 1900, sondern mit den psychoanalytischen Fallgeschichten, eröffnet sich eine bemerkenswerte strukturelle Parallele: Im *Bruchstück einer Hysterie-Analyse* (1905) wird die Krankengeschichte mit der Vorstellung des familiären Umfelds Doras eingeleitet. Die Mutter wird als eher einfältig beschrieben, der Vater als kränklich. (Vgl.: Sigmund Freud: „Bruchstück einer Hysterie-Analyse“, 2. Aufl., Frankfurt am Main: Fischer: 2007, S. 21). In *Der Schatten des Schmetterlings* eröffnet sich, über 100 Jahre später, eine ganz ähnliche Konstellation. Katjas Mutter wird ebenfalls als einfältig beschrieben und der Depression des Vaters wird unerschwiegen eine Bedeutung für die Genese von Katjas Krankheit zugesprochen.

541 Katja aus dem im Jahr 1998 erschienenen Roman ist 18, während Nele, aus dem 2008 erschienenen Text erst 15 Jahre alt ist.

542 Zwar wird in *Herzenssucht* ein magersüchtiger Junge erwähnt, der den Chatroom nutzt, magersüchtige Protagonisten lassen sich jedoch nur vereinzelt auffinden, wie beispielsweise in Benjamin Leberts hybridem Text: „Im Winter dein Herz“ (2012), in welchem der Protagonist plötzlich nicht mehr dazu im Stande ist, Nahrung aufzunehmen. Siehe hierzu: Iris Schäfer: „Essstörungen männlicher Protagonisten in der deutschsprachigen Literatur“, in: Elisabeth Hollerweger und Anna Stemmann (Hrsg.): „Narrative Delikatessen – kulturelle Dimensionen von Ernährung“, Siegen: Universitätsverlag Siegen, 2015, S. 79–93.

beider Texte kommt etwa darin zum Ausdruck, dass in dem jüngeren Text der adoleszente Raum durch den virtuellen Raum des Internets erweitert wurde. Dieser erlaubt es den Betroffenen sich untereinander zu vernetzen, mit dem Ziel, ihre Krankheit so lange wie möglich aufrecht zu erhalten. Das Internet erscheint in *Herzessucht* als ein Ort, der das aktuelle Verständnis der Patientenautonomie veranschaulicht. Die User sind per se gleichberechtigt und können sich in individuellen Foren über spezifische Fragen austauschen. Doch wird durch die beschriebene Struktur des Mondnebel-Forums ein Abhängigkeits-Verhältnis erzeugt, das Neles Konfliktlage verstärkt. Während Katjas Briefschreiben eine therapeutische Funktion erfüllt, wirkt sich der fragmentarisch wiedergegebene Chat-Verlauf des Mondnebel-Forums negativ auf die Dynamik von Neles Erkrankung aus. Deutlich wird mit Blick auf den jüngeren Text, dass das Internet als fester Bestandteil jugendlicher Lebenswelten einen erheblichen Einfluss auf die Entwicklung jugendlicher Protagonisten auszuüben vermag. Dieser Aspekt wird sich auch hinsichtlich des Vergleichs zweier Jugendromane mit männlichen Protagonisten als bedeutsam erweisen.

5.2 Männliche Hysterie um 2000:

Tobias Elsäfers *Abspringen* (2009)⁵⁴³ und Benedict Wells' *Spinner* (2009)⁵⁴⁴

Wie in den im Kapitel 4.3 behandelten Texten wird einerseits ein etwas jüngerer männlicher Protagonist in den Blick genommen, der an den Herausforderungen seiner Adoleszenz leidet, und ein bereits Zwanzigjähriger, der Ähnlichkeiten zu Gustl aufweist; wie dieser beispielsweise unter partiellem Verfolgungswahn leidet und im Zwiegespräch mit sich selbst (zwar nicht durch das nächtliche Wien, sondern) durch das nächtliche Berlin hetzt. Zudem eröffnen sich, ähnlich wie in den Texten der Zeit um 1900, eine philosophische und eine (tiefen)psychologische Dimension. So ist das erste Kapitel von Benedict Wells' *Spinner* (2009) mit dem Lacan-Zitat: „Ich ist ein anderer“⁵⁴⁵ überschrieben, das auf den Erkenntnisprozess rekurriert.

543 Zitiert wird aus folgender Ausgabe: Tobias Elsäfer: „Abspringen“, Frankfurt am Main: Fischer, 2011, die von der Erstausgabe, die 2009 bei Patmos in Mannheim erschienen ist, nicht abweicht. Im Folgenden: AB abgekürzt.

544 Zitiert wird aus der Erstausgabe. Benedict Wells: „Spinner“, Zürich: Diogenes, 2009. Im Folgenden: SP abgekürzt.

545 Dieses Zitat hat Lacan Arthur Rimbaud entnommen, der selbst, etwas später im Roman, von Jespers Freundin erwähnt wird: „Ich lese gerade Rimbaud [...] hast du mal was von ihm gelesen?“ Woraufhin Jesper antwortet: „*Je est un autre* oder so,

Ein ähnlicher Aspekt wird durch den Ich-Erzähler in Tobias Elsäfers *Abspringen* (2009) angesprochen, der reflektiert: „Das ist der Vorteil am Kindsein: Man macht sich nicht so viele Gedanken. Als Baby erkennt man nicht mal das eigene Gesicht, wenn man in den Spiegel schaut, sondern schließt Freundschaft.“ (AB 43) Eine weitere Gemeinsamkeit besteht in der Reichhaltigkeit intertextueller Bezüge sowie der Identifizierung mit bzw. Reflexion über die Position des Schriftstellers, die Helmut Schinks Ausführungen hinsichtlich der vergleichbaren Sehnsüchte des Schriftstellers und des Jugendlichen zu bestätigen scheinen.⁵⁴⁶

Tobias Elsäfers *Abspringen* präsentiert sich als Resultat eines schreibtherapeutischen Prozesses, der dem am Ende der Erzählung 15-jährigen Ich-Erzähler Paul von seinem Therapeuten nahegelegt wird, was dem Leser gegenüber erst auf der letzten Seite offenbart wird. Dementsprechend kann der Roman als Fallgeschichte oder aber Selbstzeugnis eines Jugendlichen gelesen werden, der unter seinen sexuellen Triebregungen leidet und versucht, sich mit dieser bisher unbekanntem Seite seiner Persönlichkeit zu arrangieren. Rückblickend werden Pauls Erlebnisse zwischen der Zeit kurz vor seinem 14. bis kurz nach seinem 15. Geburtstag erzählt. Die Art der Berichterstattung erinnert überwiegend an Tagebucheinträge, die sich an einen gleichaltrigen Leser richten, der zwischenzeitlich immer wieder direkt angesprochen wird.

Eine ganz ähnliche Erzählweise ist in Benedict Wells *Spinner* anzutreffen. Der zwanzigjährige Jesper Lier ist nach dem Abitur nach Berlin gezogen, um zu studieren. Doch statt einem Studium nachzugehen, zieht er sich in sein schäbiges Ein-Zimmer-Appartement zurück, hält sich mit einem Praktikum bei einem Zeitungsverlag über Wasser und schreibt in der Nacht an einem Roman mit dem vielsagenden Titel *Der Leidensgenosse*. Zum Beginn der Erzählung lebt er bereits seit über einem Jahr in Berlin und hat seinen Roman gerade beendet. Während

stimmt's?“ (SP 170) Siehe auch: Arthur Rimbaud: „Sämtliche Dichtungen“, 5. Aufl., zweisprachige Ausgabe, München: dtv, 2013 und: Iris Schäfer: „Essstörungen männlicher Protagonisten in der deutschsprachigen Literatur“, in: Elisabeth Hollerweger und Anna Stemmann (Hrsg.): „Narrative Delikatessen – kulturelle Dimensionen von Ernährung“, Siegen: Universitätsverlag Siegen, 2015, S. 79–93.

546 Vgl.: Helmut Schink: „Jugend als Krankheit? Hermann Hesse, Robert Musil, Franz Kafka, Reinhold Schneider, Anne Frank, Franz Innerhofer“, Linz OLV, 1980, S. 8: „Und jeder Jugendliche, wie auch jeder sensible und geistige Mensch, lebt in der Werdenot; in der Sehnsucht, ein Stadium abzustreifen, in dem er noch befangen und einem nächsten Lebensentwurf entgegenzustreben, für den er noch nicht reif ist. So stellt sich das Dasein des Jugendlichen wie des Schriftstellers vor allem als Unruhe, ja fast als eine Art von Krankheit dar; Unruhe mit all ihren herkunftsmäßigen, biographischen und geschichtlichen Bedingtheiten.“

des vergangenen Jahres scheint er nur für sein Schreibprojekt gelebt zu haben,⁵⁴⁷ von welchem er sich Anerkennung, aber auch eine Legitimation seines Lebenswandels erhofft. Schon früh wird angedeutet, dass diese Hoffnungen enttäuscht werden, da Jesper Fragen nach dem Inhalt seines Romans nicht beantworten kann und sich an einzelne Aspekte, die ihm sein einziger Freund nach der Lektüre nacherzählt, nicht erinnern kann. Diese Gedächtnislücken sind offenbar dem übermäßigen nächtlichen Alkoholkonsum geschuldet, mit welchem er seine Schreibblockaden zu überwinden suchte. Zudem war er während des gesamten Jahres von Schlaftabletten abhängig, die er, ebenfalls kurz vor Beginn der Erzählung, abgesetzt hat. Im Laufe der Erzählung, die den Zeitraum nur einer Woche umfasst, wird er zwar nicht rückfällig, leidet aber an den Nebenwirkungen des Entzugs und an seinem ungesunden Lebenswandel, der auch auf seinem Körper sichtbare Spuren hinterlassen hat, beispielsweise in Form einer Gürtelrose, die er zwar bemerkt, die ihn aber nicht dazu veranlassen, einen Arzt aufzusuchen. So leidet er in mehrfacher Hinsicht und sein Roman kann tatsächlich als personifizierter Leidensgenosse aufgefasst werden, der allerdings auch zu der eigenen desolaten gesundheitlichen Verfassung beigetragen hat.⁵⁴⁸

Beiden Protagonisten ist trotz des Altersunterschieds gemein, dass sie sich in einer Entwicklungsphase befinden, in der sie mit einer veränderten Selbst- und Weltwahrnehmung konfrontiert sind. Paul begreift sich, kurz nach dem Einsetzen seiner ersten sexuellen Regungen, als animalisches Wesen, das von Instinkten und Trieben geleitet wird, die er zu beherrschen sucht; und Jesper hat sich ein ganzes Jahr lang vorwiegend in der fiktiven Welt seines Romans bewegt, weshalb ihm seine reale Umgebung nun fremd erscheint. Da er eine Existenz als freier Schriftsteller anstrebt, scheut er davor zurück, sich in die (Erwachsenen-) Gesellschaft zu integrieren, von der er sich abzuheben glaubt. Nicht nur die Menschen um ihn herum erscheinen ihm fremd, auch seinem eigenen Körper hat er sich entfremdet. Unterstrichen wird dies durch mehrere Szenen, in welchen er sein Spiegelbild als das eines Anderen erlebt. So erweist sich das Lacan-Zitat, mit dem das erste Kapitel überschrieben ist als Ausblick auf die zentrale

547 Während dieser Zeit war er darauf bedacht, von niemandem kontaktiert werden zu können: „Ich hatte kein Handy, schrieb keine Mails mehr, stand nicht im Telefonbuch, nahm nicht an Gewinnspielen teil und ging nicht wählen. Niemand konnte mich mehr finden.“ (SP 18)

548 Ähnlich argumentiert wurde in folgendem Artikel: Iris Schäfer: „Essstörungen männlicher Protagonisten in der deutschsprachigen Literatur“, in: Elisabeth Hollerweger und Anna Stemmann (Hrsg.): „Narrative Delikatessen – kulturelle Dimensionen von Ernährung“, Siegen: Universitätsverlag Siegen, 2015, S. 79–93.

Thematik des Werks, besteht doch die Funktion des Spiegelstadiums nach Lacan darin, die Beziehung „zwischen dem Organismus und seiner Realität – oder, wie man zu sagen pflegt, zwischen der *Innenwelt* und der *Umwelt*“⁵⁴⁹ herzustellen. Auch wenn sich Lacan hierbei auf das Kleinkind bezieht, scheint mit Blick auf den adoleszenten Protagonisten genau hierin die größte Schwierigkeit zu bestehen.⁵⁵⁰ Bei dem Versuch, eine ausgewogene Identität zu bilden erlebt er eine intrapersonale Alteritätserfahrung,⁵⁵¹ die mit Lacans „paranoische[r] Entfremdung [...]“, welche mit der Wendung vom Spiegel-*Ich* (je spéculaire) zum sozialen *Ich* (je social)⁵⁵² verglichen werden kann.

Eine weitere Gemeinsamkeit besteht darin, dass sich beide Figuren im Zuge ihres Selbstfindungsprozesses mit philosophischen Fragen auseinandersetzen. Hierbei wird allerdings auch ein als spezifisch männlich zu bezeichnendes Verhalten deutlich, beispielsweise in Bezug auf die erhöhte Risikobereitschaft hinsichtlich ihrer Gesundheit.⁵⁵³

Aus Angst seine sexuellen Triebe nicht beherrschen zu können, lässt sich Paul Medikamente gegen ein mutmaßliches Aufmerksamkeitsdefizit-Syndrom verschreiben, die, wie er im Internet recherchiert hat, auch gegen Sexsucht helfen sollen. Während Jesper also im Laufe der beschriebenen Woche mit einem Tablettenentzug kämpft, ist Paul nahezu während der gesamten Erzählung tablettenabhängig. Beide Zustände weisen Nebenwirkungen auf. Beispielsweise leiden die Jugendlichen an Albräumen und erleben eine Persönlichkeitsspaltung, die

549 Jacques Lacan: „Das Spiegelstadium als Bildner der Ichfunktion, wie sie uns in der psychoanalytischen Erfahrung erscheint“, in: Norbert Haas (Hrsg.): „Jacques Lacan: Schriften I“, Olten: Walter, 1973, S. 61–70, (S. 66). [Hervorhebung im Text]

550 Ähnlich argumentiert wurde in folgendem Artikel: Iris Schäfer: „Essstörungen männlicher Protagonisten in der deutschsprachigen Literatur“, in: Elisabeth Hollerweger und Anna Stemmann (Hrsg.): „Narrative Delikatessen – kulturelle Dimensionen von Ernährung“, Siegen: Universitätsverlag Siegen, 2015, S. 79–93.

551 Vgl.: Petra Büker und Clemens Kammler (Hrsg.): „Das Fremde und das Andere. Interpretationen und didaktische Analysen zeitgenössischer Kinder- und Jugendbücher“, Weinheim und München, Juventa: 2003, S. 7–28.

552 Jacques Lacan: „Das Spiegelstadium als Bildner der Ichfunktion, wie sie uns in der psychoanalytischen Erfahrung erscheint“, in: Norbert Haas (Hrsg.): „Jacques Lacan: Schriften I“, Olten: Walter, 1973, S. 61–70, (S. 68). [Hervorhebung im Text]

553 Vgl.: Michael Meuser: „Strukturübungen. Peergroups, Risikohandeln und die Aneignung des männlichen Geschlechtshabitus“, in: Vera King und Karin Flaake (Hrsg.): „Männliche Adoleszenz. Sozialisation und Bildungsprozesse zwischen Kindheit und Erwachsensein“, Frankfurt am Main: Campus, 2005, S. 309–324 bzw. Bernd Hontschik: „Das Ikarus-Syndrom“, ebd., S. 325–339.

in Jespers Fall mit der Enttäuschung zusammenhängt, eine Existenz als freier Schriftsteller nicht aufrechterhalten zu können,⁵⁵⁴ und in Pauls Fall der vermeintlichen Unmöglichkeit geschuldet ist, Trieb und Ideal in seiner Persönlichkeit zu einem ausgewogenen Verhältnis zu bringen, weshalb er sich bemüht, seine Triebreagungen durch eine medikamentöse Behandlung zu unterdrücken. Erst nach und nach erkennt er, dass er damit seine psychischen Probleme nur verstärkt.

Symptome

In beiden Texten weisen die jugendlichen Protagonisten verschiedene Symptome auf, wie auch die sie umgebende Gesellschaft sich als pathologisch erweist.⁵⁵⁵ In *Abspringen* wird einleitend geschildert, dass im Heimatort des Ich-Erzählers Paul von einem Viadukt „vor drei Jahren sieben Schüler (zwei Mädchen und fünf Jungen) in den Tod gesprungen“ sind. (AB 11) Seine Freundin Kira leidet seit einer Hirnhautentzündung am Tourette-Syndrom⁵⁵⁶ und Pauls Vater hat Schwierigkeiten mit der Verarbeitung nicht näher beschriebener traumatischer Kindheitserfahrungen, mit denen er sich, allerdings erfolglos, in verschiedenen Therapieversuchen auseinandersetzt. Seine Mutter wird als nervös und hektisch beschrieben,⁵⁵⁷ und seine zwei Jahre ältere Schwester bezeichnet Paul als

554 So erinnern die Symptome der Figur an die von Spranger beschriebene Symptomatik der Schutzwehr der Seele, die aufgrund der kulturellen Anforderungen errichtet werde und mit der Behauptung: „ich *will* in die Kultur nicht hinein, weil sie kein Wert ist,“ verbunden sei, wodurch einer Integration in die Gesellschaft zu entgehen versucht werde. [Hervorhebung im Text]

Das damit einhergehende „Ausweichen vor dem Ernst des Lebens“ bezeichnet er als ein Symptom seiner Kultur. Zumindest am Beispiel dieses Textes könnte man das Bemühen, sich nicht anzupassen und in die Gesellschaft zu integrieren, als ein typisches Symptom der modernen Gesellschaft auffassen. Eduard Spranger: „Psychologie des Jugendalters“, 26. Aufl., Heidelberg: Quelle & Meyer, 1948, S. 55.

555 Was bereits am Beispiel von Musils *Törleß* beobachtet wurde. (Siehe Kapitel 4.3)

556 Mit Kiras Krankheit verbindet der Ich-Erzähler den positiven Nebeneffekt einer niedrigeren Hemmschwelle im Umgang mit dem anderen Geschlecht: „Ihre Krankheit war für mich die Eintrittskarte. Vor Mädchen, die in ihrer Liga spielten, hatte ich großen Respekt.“ (AB 151)

557 Auffällig scheint in diesem Zusammenhang, dass auch Jespers Mutter mit ähnlich hysterischen Attributen beschrieben wird. Jesper berichtet, dass seine Mutter „ziemlich dünn und immer einen Tick zu hektisch“ war (SP 67). Nach dem Selbstmord seines Vaters habe sie „einen fiesen Zug um die Nase“ und „einen nervösen Mund“ bekommen (ebd.). Durch diese Beschreibung wird auf eindrucksvolle Weise deutlich,

hysterisch.⁵⁵⁸ (AB 55) Sich selbst stuft er als sexsüchtig ein (vgl.: AB 61), obwohl er über keine realen sexuellen Erfahrungen verfügt, sondern seine „Sucht“ auf das systematische Aufspüren stimulierender Reize bezieht, die ihn zu sexuellen Phantasien anregen. Deutlich wird in diesem Zusammenhang, dass die in den Texten um 1900 beobachtete negative Konnotation der regen Phantasietätigkeit auch in diesem aktuellen Roman aufgegriffen wird. Immer wieder wird die übermäßige (sexuelle) Phantasietätigkeit von Seiten des Ich-Erzählers als pathologisches Symptom beschrieben. So bezeichnet er sich als einen „besseren Menschen“, als es ihm gelungen ist, seine Triebregungen durch die medikamentöse Behandlung seines vorgetäuschten Aufmerksamkeitsdefizit-Syndroms zeitweise zu unterdrücken. Die Vorstellung eines besseren Menschen kommt seiner Ansicht nach darin zum Ausdruck, zu „relativ normalen Gedanken und eingeschränktem Trieb“ (AB 109) fähig zu sein. Das Bemühen, die sexuellen Triebe zu unterdrücken erinnert an die Ätiologie hysterischer Symptome, sodass man Blos' Annahme, die „Vorbedingungen für die Entwicklung der Hysterie – starke sexuelle Unterdrückung als Folge von strengen Verboten – ist weitgehend verschwunden“,⁵⁵⁹ anhand dieses Beispiels widersprechen müsste. Zwar ist Pauls Bemühen, seine Sexualität zu unterdrücken, nicht der Angst vor einer möglichen Bestrafung durch die Eltern geschuldet, sondern vielmehr der Angst vor einer vermeintlichen Abweichung von der Normalität, die Folgen dieses Bemühens sind allerdings ähnlich.

Als problematisch erweist sich in diesem Zusammenhang das Gefühl der Machtlosigkeit, da er sich mit seinen sexuellen Regungen und Phantasien konfrontiert sieht und somit gegen eine bisher unbekannte Instanz anzukämpfen sucht, die er als eine „Macht, die stärker war als alles, was ich bis dahin gekannt hatte“ (AB 9), beschreibt.⁵⁶⁰ Hiermit einhergehend fühlt er sich einerseits

wie hartnäckig sich die klassischen Merkmale der Hysterie innerhalb der Literatur gehalten haben, um eine Frauenfigur zu charakterisieren.

558 „Hysterisch“ wird hier allerdings nicht im klassischen Wortsinn verwendet, sondern in Bezug auf exaltes und unbedachtes Handeln, womit der Bedeutungswandel, den die Hysterie seit der Jahrhundertwende durchlaufen hat, deutlich wird; erscheint sie doch in diesem Text vorwiegend als Schimpfwort.

559 Peter Blos: „Adoleszenz. Eine psychoanalytische Interpretation“, 2. Aufl., aus dem Amerikanischen von Gertrude Kallner, Stuttgart: Klett-Cotta, 1978, S. 241.

560 Ewers spricht in diesem Zusammenhang davon, dass die Protagonisten in Elsäfers und ähnlichen Pubertätsromanen ihre ersten Triebregungen als einen „Einbruch fremder Mächte in die eigene Persönlichkeit“ empfinden, welche „zu einer regelrechten Ich-Spaltung führen“ können. Hans-Heino Ewers: „Frühlingserwachen heute. Erste Liebe und Sexualität in der Jugendliteratur der Gegenwart“, in: „Kinder- und

„machtlos, ferngesteuert, ohne eigenen Willen“ (AB 23), andererseits vergleicht er seine Sexualität mit einer übernatürlichen Instanz: „Das muss Gott sein, dachte ich und war für immer abhängig.“ (AB 9) Da er sich niemandem anzuvertrauen wagt, fällt es ihm schwer zu entscheiden, ob es sich dabei um eine normale Entwicklung handelt oder, ob er „tatsächlich krank, ernsthaft krank“ (AB 24) sein könnte. Mit dieser Ängstlichkeit unterscheidet er sich von Jesper aus *Spinner*, der seine körperlichen Symptome gänzlich ignoriert.⁵⁶¹ Nicht nur in Bezug auf seinen Körper und seinen Geist wird eine Kluft deutlich, auch hinsichtlich seines Verhaltens. So führt er mit einer Nachbarin ein freundliches Gespräch, um sich kurz darauf in seiner Wohnung einem autoaggressiven Anfall hinzugeben (vgl.: SP 26). Auch zeigt sich eine Affinität zur Verstellung, weshalb er sich häufig als Lügner tituliert. Beispielsweise verschweigt er seiner Mutter, dass er einen Telefonanschluss hat, um zu vermeiden, dass Sie ihn häufiger als von ihm gewünscht kontaktiert. Bei den wöchentlichen Anrufen von einer Telefonzelle aus berichtet er von seinem Studium, das er jedoch nie aufgenommen hat und von einer Freundin, die er sich ausgedacht hat, wodurch deutlich wird, dass die intensive Auseinandersetzung mit der fiktiven Welt seines Romans Spuren hinterlassen hat, sodass es ihm nach Abschluss der Schreibphase überaus schwerfällt, in die Realität zurückzukehren. Man könnte sogar vermuten, dass er sich selbst als eine irreal Person betrachtet, und zwar nicht nur aufgrund der Nichtbeachtung seines physisch angegriffenen Zustands, sondern auch aufgrund der Unfähigkeit, seine Kindheitserfahrungen als die seinigen anzuerkennen. Er empfindet die Erinnerungen an seine Kindheit bzw. sein kindliches Ich als „die Erinnerungen eines anderen“ (SP 11) und in Bezug auf die Erinnerungen an seinen verstorbenen Großvater fragt er sich, ob er sich diese „gerade ausgedacht“ hat. (SP 66) Es scheint demnach, als hätte er die Beziehung zu seiner Herkunft

Jugendliteraturforschung 2009/2010“, hrsg. vom Institut für Jugendbuchforschung der Goethe-Universität (Frankfurt am Main) und der Staatsbibliothek Preußischer Kulturbesitz (Berlin), Kinder- und Jugendbuchabteilung, Frankfurt am Main: Lang, 2010, S. 101–114, (S. 108).

- 561 Auch die diversen Hinweise seiner Bekannten missachtet er, wie beispielsweise: „[D]u siehst übrigens aus wie eine Leiche“ (SP 37), „Du bist so blass und dürr und ... irgendwie krank.“ (Ebd.), „Du siehst so ... ungesund aus, Jesper, ein bisschen krank und ausgehungert“ (SP 95). Sein Arbeitgeber im Verlag fordert: „[B]ringen Sie sich in Ordnung, Menschenskind, Sie sehen ja aus, als ob Sie aus einer Geiselhaut im Jemen kommen.“ (SP 114) Später bemerkt er: „Sie sehen furchtbar aus, was ist denn nur los mit Ihnen?“ (SP 207), und sein Freund konstatiert: „Du siehst wirklich fertig aus, weißt du das?“ (SP 202).

verloren⁵⁶² und damit einhergehend ein eingeschränktes Verständnis für seine Identität, weshalb auch sein Spiegelbild nur ein ihm fremdes Bild bereithält, das er beispielsweise folgendermaßen beschreibt: „Ein seltsamer Typ stand mir gegenüber. Er sah ungesund und ausgezehrt aus“ (SP 16), oder: „Der Kerl dort [im Spiegel] machte einen armseligen Eindruck [...] Konnte es sein, dass er zitterte?“ (SP 206), schließlich: „Wann würde da endlich ein richtiger Mann zurückblicken und nicht dieser blasse Junge?“ (SP 273)⁵⁶³ Jesper beschreibt vorwiegend äußere Merkmale, was schon in den ersten Sätzen des Romans ersichtlich wird:

Ich habe diese eiskalten Hände. Menschen schrecken immer zurück, wenn sie mir die Hand geben. Und dann starren sie auf meine langen, weißen Finger, die einem gerade verstorbenen Pianisten gehören könnten, und nachdem sie auf meine Finger gestarrt haben, schauen sie mir ins Gesicht und wirken [...] überrascht, dass ich noch lebe, bei diesen toten Händen. (SP 9)

Diese rein an Äußerlichkeiten ausgerichtete Anschauungsweise wird durch Halluzinationen unterbrochen, die es ihm zunehmend erschweren, zwischen Realität und Fiktion zu unterscheiden.⁵⁶⁴ So trifft er in der Berliner Innenstadt zunächst auf einen Wolf, bald sind es mehrere Wölfe, bis er schließlich in einem Kampf mit einem ganzen Rudel seine Phantasien besiegt. Die Vorstellung, von einem Rudel Wölfe verfolgt zu werden hat ihren Ursprung in einem wiederkehrenden Traum, der ihn seit dem Tode seines Vaters verfolgt (vgl.: SP 177 und 219). In diesem Zusammenhang erwähnt er: „Ich war kein Traumdeuter, ich wusste nur: Das musste aufhören!“ (SP 219) Dieses Zitat kann auf Freud bzw. seine *Traumdeutung* (1900) bezogen werden, doch mit Blick auf den Traumgegenstand würde sich ein Vergleich mit Freuds Analyse mit dem Titel *Der Wolfsmann* (1914) anbieten, wurde dieser doch ebenfalls im Traum von einem Wolfsrudel

562 Überdies hat er sich von seiner Mutter und seinem jüngeren Bruder distanziert, dem er vorwirft, dass er den Selbstmord seines Vaters scheinbar unbeschadet überwunden hat.

563 Ähnlich argumentiert wurde in folgendem Artikel: Iris Schäfer: „Essstörungen männlicher Protagonisten in der deutschsprachigen Literatur“, in: Elisabeth Hollerweger und Anna Stemmann (Hrsg.): „Narrative Delikatessen – kulturelle Dimensionen von Ernährung“, Siegen: Universitätsverlag Siegen, 2015, S. 79–93.

564 So bemerkt er: „Bei der Frage, was davon wirklich und was nur in meiner Phantasie passiert war, scheiterte ich. Die Übergänge waren im Moment fließend.“ (SP 177) Auch später berichtet er, dass er erneut an der Aufgabe „Wahrheit und Fiktion voneinander zu trennen“ scheiterte. (SP 301)

verfolgt.⁵⁶⁵ In Jespers Wolfsrudel-Phantasien und Träumen kommt allerdings in erster Linie seine Angst vor dem Leben und nicht vor einem schmerzvollen Tod zum Ausdruck oder, wie er es selbst beschreibt: „Ich hab keine Angst vor der Zukunft, verstehen Sie? Ich hab nur ‘n kleines bisschen Angst vor der Gegenwart.“ (SP 291)

Die Angst ist auch in diesen beiden Texten das primäre Symptom des beschriebenen Zustands. Paul ängstigt sich vor der Macht seiner Triebe und davor, aufgrund seiner Phantasien von der Normalität abzuweichen. Er ängstigt sich auch noch in anderer Hinsicht, beispielsweise attestiert er sich eine „Schöne-Mädchen-Phobie“ (AB 135), da ihm schöne Mädchen Angst bereiten (AB 134). Diese bezieht sich jedoch in erster Linie auf die Angst vor einer Abweisung, was wiederum mit der Hysterie in Verbindung gebracht werden kann, geht Röhr doch davon aus, dass sich in der Hysterie bzw. der histrionischen Persönlichkeitsstörung insbesondere die Angst vor einer Zurückweisung manifestiere.⁵⁶⁶ So würde in Bezug auf die Hysterie eine empfindsame und leicht verletzbare Persönlichkeitsstruktur deutlich, die auf beide Figuren bezogen werden kann. Überdies gleichen die Symptome, die Jesper im Laufe der Erzählung entwickelt, hysterischen Symptomen, wie sie in den Texten um 1900 beschrieben werden: ihm ist schwindelig (SP 83, 173, 264), er fällt in Ohnmacht (SP 84, 231), zittert (SP 50, 206, 216), ist gelähmt (SP 209) und wird von Tagträumen befallen,⁵⁶⁷ (SP 84, 190) die, wie es Breuer im Fall Anna O. ausführt, tatsächlich in einen Krankheitszustand münden (vgl. Kapitel 3.5).

Auch in *Abspringen* werden klassische Topoi des Hysteriediskurses aufgegriffen, beispielsweise benötigt Paul einen ganzen Nachmittag, um seine Nerven zu

565 Freud deutete diesen Traum dahingehend, dass sein Patient in jungen Jahren den ehelichen Geschlechtsverkehr seiner Eltern oder zweier Tiere beobachtet haben könnte und diesen Anblick auf seine Eltern übertragen hat. Für diese Analyse wurde Freud später häufig kritisiert, scheint er doch mit seiner Fixierung auf die sexuelle Ätiologie andere Aspekte, wie die Angst vor einem schmerzvollen Tod oder den Verfolgungswahn gänzlich unberücksichtigt zu lassen. Vgl.: Hervey Cleckley: „The Mask of Sanity. An Attempt to Clarify Some Issues about the So-Called Psychopathic Personality“, Literary Licensing: Whitefish, 2011. Sowie: Sigmund Freud: „Zwei Krankengeschichten: »Rattenmann« / »Wolfsmann«: Bemerkungen über einen Fall von Zwangsneurose. Aus der Geschichte einer infantilen Neurose“, 3. Aufl., Frankfurt am Main: Fischer, 2008.

566 Vgl.: Heinz-Peter Röhr: „Die Angst vor Zurückweisung. Was Hysterie wirklich ist und wie man mit ihr umgeht“, München: dtv, 2006, S. 43.

567 Beispielsweise: „Solche intensiven Tagträume waren mir neu, und ich war erstaunt, wie real sie wirkten. Kurz fragte ich mich, ob mein kalter Schlaftablettenentzug nicht zu riskant gewesen war.“ (SP 84)

beruhigen, (AB 175) leidet an einem dumpfen „Schmerz in der Magengegend“ (AB 171) der sich situationsbedingt einstellt und an ein Konversions-Symptom erinnert⁵⁶⁸ und auch die sexuelle Ätiologie seiner Symptome kann auf die Freud'sche Definition der Hysterie bezogen werden.

Abgesehen davon lässt sich in beiden Fällen eine Spaltung der Persönlichkeit beobachten, die in Pauls Fall noch ausgeprägter ist als im Falle Jespers. So spricht Paul im Zusammenhang mit seinen Trieben von einer „anderen Seite“⁵⁶⁹ die er schließlich in der Vorstellung eines „Typen“ bündelt, der über sein Schicksal bestimmt. Er beschreibt seine Selbstwahrnehmung unter Bezugnahme auf literarische Figuren wie folgt: „Ich war der talentierte Mr Ripley, ich war Dr. Jekyll und Mr Hyde, ich war alles, nur nicht ich selbst.“ (AB 117) Auch spricht er von einem „anderen Ich“ (AB 122), von einer „anderen Persönlichkeit“ (AB 123), deren Existenz er durch regelmäßige Zwiegespräche akzeptiert habe. (Ebd.)

Auch Jesper befindet sich immer wieder in einem Zwiegespräch mit den verschiedenen Anteilen seiner Persönlichkeit. Die Szenen in welchen er im Zustand innerer Verwirrung ziellos durch Berlin läuft, erinnern an *Lieutenant Gustl* (1901), beispielsweise: „Wie betäubt lief ich durch die Straßen [...], ohne nachzudenken, irgendwohin.“ (SP 126) Auch die Fragen, die er sich dabei stellt, sind die gleichen, mit denen sich Gustl befasst: „Wie war ich da hinaufgekommen?“ (Ebd.)⁵⁷⁰ Zudem fühlt er sich wie Gustl von anderen beobachtet und misstraut seinen Mitmenschen. Etwa fragt er sich, als er Jugendliche lachen hört: „Meinten sie mich? Lachten sie mich aus?“ (SP 211) Diese Mutmaßungen und Spekulationen erstrecken sich auch auf die Beschreibung seines Gesundheitszustandes. Beispielsweise erfindet er Krankheiten, um seinen Zustand zu beschreiben. Er glaubt, an einer „Langschläfer-Krankheit“ zu leiden (SP 13) und seine Nachtaktivität bezeichnet er als „krankhaft.“ (SP 17) Sein Wunsch: „Ich wollte nie mehr

568 Siehe auch Kapitel 3.2.

569 Diese Vorstellung beschreibt er folgendermaßen: „...manchmal fühle ich mich nicht wie ich, wenn ich so draufbin. Weil die andere Seite ... sie ist nicht ... nicht berechenbar. Oft fühlt sich das alles falsch und dreckig an, wenn die andere Seite die Kontrolle übernimmt.“ (AB 181) Anhand dieser Beschreibung wird seine Vorstellung von der Normalität sehr deutlich. Zwar verfügt er nicht über konkrete Informationen, glaubt aber dennoch durch sein Verhalten von der Normalität abzuweichen.

570 Während Gustl jedoch versucht, sich von dem Gedanken an seinen bevorstehenden Suizid abzubringen, gerät Jesper wie zufällig auf das Dach des „Panorama-Haus[es] am Potsdamer Platz“ (SP 126) und spielt mit dem Gedanken, zu springen, ähnlich wie die Jugendlichen, von denen der Ich-Erzähler zu Beginn von *Abspringen* berichtet. Jesper schaut allerdings nur in die Tiefe, spürt den Sog des Windes und wendet sich wieder ab. (SP 127)

aufstehen“ (SP 14) deutet eine Depression an, die ihm erst später von einem Arzt attestiert wird und die er schließlich selbst anerkennt: „Ich bin krank, vielleicht depressiv, am Ende.“ (SP 304) Auch zeigen sich Symptome, die an eine Magersüchterkrankung erinnern, wobei die Motivation für seine Mangelernährung nicht darin besteht, einem Schönheitsideal zu entsprechen, sondern viel eher mit seiner depressiven Stimmung im Zusammenhang steht.⁵⁷¹ Es wird immer wieder berichtet, dass er sehr hungrig ist, aber dennoch davon absieht, etwas zu essen und wenn er dann doch etwas zu sich nimmt, übergibt er sich meist kurz darauf wieder (vgl.: SP 241). Dass sich Geist und Körper nicht in einem ausgewogenen Verhältnis befinden, wird an diesen Stellen besonders deutlich: „Ich spürte meinen Hunger, doch ehe mir klar war, dass ich etwas essen wollte, war ich schon weitergezogen.“ (SP 129) Seine Nahrungsverweigerung kann demnach als Anzeichen bzw. Begleiterscheinung seiner Depression verstanden werden.⁵⁷²

Genese

Paul und Jesper sehen sich mit einer neuen Phase ihres Lebens konfrontiert. Während Paul versucht, sich mit seinen sexuellen Trieben zu arrangieren und sich als geschlechtsreifer Mann in die Gesellschaft zu integrieren, hat sich Jesper

571 Herpertz-Dahlmann schreibt in Bezug auf die Verbindung der Depression und der Magersucht: „Bereits von sogenannten Anstaltsärzten des 19. Jahrhunderts wurde ein Zusammenhang zwischen Anorexie und Depression gesehen. Nach ihrer Meinung beinhaltete die Erkrankung an Melancholie eine Lähmung des Appetits verbunden mit einer Aphonie (Stimmverlust). Essensverweigerung wurde als Suizidabsicht im Rahmen einer depressiven Symptomatik gedeutet [...]. Patienten mit schwerer anorektischer Symptomatik waren für die Anstalten des 19. Jahrhunderts ein großes Problem, da diese die Mortalitätsrate beträchtlich erhöhten.“ Beate Herpertz-Dahlmann: „Eßstörungen und Depression in der Adoleszenz“, Göttingen u. a.: Hogrefe 1993, S. 8. Schmitt verdeutlicht diese Verbindung wie folgt: „Symptome der Depression sind gedrückte Stimmung, Freudlosigkeit, Interessenverlust, Antriebsminderung, vermindertes Selbstwertgefühl, Schuldgefühle, Zukunftsängste, Suizidalität, Schlafstörungen, Libido- und Appetitverlust, auch Wahn (nihilistischer Wahn, Verarmungswahn, Schuldwahn).“ Wolfram Schmitt: „Depression/Manisch-depressive Krankheit“, in: Bettina von Jagow und Florian Steger (Hrsg.): „Literatur und Medizin. Ein Lexikon“, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 2005, S. 163–168, (S 164).

572 Ähnlich argumentiert wurde in folgendem Artikel: Iris Schäfer: „Essstörungen männlicher Protagonisten in der deutschsprachigen Literatur“, in: Elisabeth Hollerweger und Anna Stemmann (Hrsg.): „Narrative Delikatessen – kulturelle Dimensionen von Ernährung“, Siegen: Universitätsverlag Siegen, 2015, S. 79–93.

ein Jahr lang in einem experimentellen Zwischenstadium befunden, das er durch den Abschluss seines Romans verlassen muss. So wird in beiden Fällen eine veränderte Selbst- und Weltwahrnehmung beschrieben, die Paul folgendermaßen charakterisiert:

[D]ie Welt um mich herum hatte sich verändert. Klassenräume, Fußgängerzonen oder das örtliche Freibad, meine Blicke waren gefiltert, zielgerichtet, wie bei einem Roboter, der blinkt und ruckelt, sobald er das gesuchte Objekt identifiziert hat. (AB 31)

Bei den gesuchten Objekten handelt es sich um primäre weibliche Geschlechtsmerkmale, deren Anblick ihn zu sexuellen Phantasien anregt, die er einerseits genießt, andererseits mit dem Zweifel verbindet, ob er sich noch im Bereich der Normalität bewegt. Diese Unsicherheit führt dazu, dass er sich nicht traut, sich seinen Eltern oder seiner Schwester anzuvertrauen. Ähnlich wie Jesper distanziert er sich und stellt resigniert fest: „Wahrscheinlich rechnete keiner damit, dass auch für mich nun der Ernst des Lebens begonnen hatte und ich etwas Hilfe und Verständnis bitter nötig gehabt hätte.“ (AB 40) Deutlich wird, dass er seine Geschlechtsreife als Initiation begreift und sich anscheinend der Verantwortung bewusst ist, die damit einhergeht.

Dank seines schriftstellerischen Talents, das Jesper während seiner Schulzeit durch verschiedene Preise für Kurzgeschichten bestätigt wurde, glaubt er, sich von seinen Mitmenschen zu unterscheiden. Da er seine Schreibblockaden jedoch durch übermäßigen Alkoholkonsum zu überwinden suchte,⁵⁷³ ist das Ergebnis dieses Schreibprozesses nicht gerade gelungen, was ihm von unterschiedlicher Seite signalisiert wird.⁵⁷⁴ Auffällig scheint in diesem Zusammenhang, dass sein schriftstellerisches Schaffen nicht darauf ausgerichtet ist, ein außergewöhnliches Werk zu produzieren, sondern es ihm vorwiegend um eine Legitimation seines Lebenswandels geht. Dass inhaltliche Aspekte keine allzu große Rolle spielen, wird durch den Umstand unterstrichen, dass er auf die Frage, worum es in seinem Roman geht, nur ausweichend antworten kann und dass er auf kunstvolle Weise einzelne Seiten des Romans in seiner Wohnung verstreut, mit der Absicht, dass man ihn „für so ein kleines Außenseiter-Genie bei der Arbeit halten“ solle. (SP 30) Das sich auf diese Weise ergebende fragmentarische und zerrissene Bild

573 Dieses Bemühen wird wie folgt erklärt: „[I]n Anbetracht der Tatsache, dass mir in nüchternem Zustand keine Ideen mehr kamen, wollte ich meinem Erfolg ein wenig nachhelfen.“ (SP 58)

574 Der Verlagsleiter, für den er arbeitet konstatiert: „Ihr Buch ist der totale Stillstand [...] Alles stagniert. Sie haben Angst, etwas zu tun, Sie warten nur. Sie sind dabei übrigens bemerkenswert langweilig.“ (SP 208)

eines Gesamtwerks, das auch als Ganzes genommen keine Stimmigkeit aufweist, kann auf Jespers Persönlichkeit übertragen werden und unterstreicht, wie schon in Bezug auf Gustl, die Diskrepanz zwischen dem Bild, das er nach außen abgeben möchte, und seiner inneren Unsicherheit. Diese Unsicherheit und innere Zerrissenheit resultieren aus unterschiedlichen Faktoren. Zum einen hat sich sein Vater erst vor eineinhalb Jahren das Leben genommen. Zum anderen hat ihn der Zivildienst in einem Berliner Behindertenheim sehr aufgewühlt. Da er sich in Berlin überwiegend in einer sozialen Isolation befindet, sind seine Möglichkeiten begrenzt, sich Anderen anzuvertrauen und sich im Sinne einer Gesprächs-therapie seiner Probleme zu entledigen. Insbesondere das lange Verharren in den imaginären Räumen seines literarischen Schaffens hat Spuren hinterlassen und scheint den Kontrast zur Realität seiner Existenz noch zu verstärken, weshalb er rückblickend feststellt:

Ich hatte früher immer das Gefühl gehabt, durchs Leben zu gleiten oder zu schweben, aber das war vorbei. Alles, was mal einfach schien, war plötzlich fremd und schwierig. Als hätte ich das Schweben verlernt. (SP 39)

Die Konfrontation mit dem neuen Lebensabschnitt hat demnach die Trauer um die verlorene Leichtigkeit zur Folge. Gemäß Blos ist die Trauer ein zentraler Aspekt der Adoleszenz.⁵⁷⁵ In Jespers Fall wird jedoch nicht nur die Trauer um die Privilegien vergangener Kindertage thematisiert; er trauert auch um seinen Vater und schließlich um seinen Mentor, den Nachbarn seiner Eltern, bei dem er sich seit einem Jahr nicht mehr gemeldet hat und der nun an einem Herzinfarkt gestorben ist, ohne dass Jesper die Gelegenheit wahrgenommen hätte, sich bei ihm für seine Unterstützung zu bedanken.

Auch Pauls Adoleszenz ist von der Trauer um Vergangenes und Verlorenes geprägt. Er trauert nicht nur um die verlorene Kontrolle seiner Gefühlsregungen, sondern auch um seinen Hund, der von einem Auto überfahren wird.⁵⁷⁶ Aufgrund dieser Verlusterfahrung erscheint ihm seine Existenz als sinnlos (vgl.: AB 167) und seine Identität ungewiss: „Ich war nicht ich selbst. Vielleicht nie

575 Vgl.: Peter Blos: „Adoleszenz. Eine psychoanalytische Interpretation“, 2. Aufl., aus dem Amerikanischen von Gertrude Kallner, Stuttgart: Klett-Cotta, 1978, S. 119.

576 Bildlich aufgegriffen wird in diesem Zusammenhang ein Vergleich mit den Trieben des Hundes. Nach tagelangem Gewinsel hat Paul den Hund frei gelassen, um seine Triebe befriedigen zu können. Allerdings hat er nicht bedacht, dass er überfahren werden könnte. So wird durch den Vergleich mit dem triebhaften Tier die hiermit einhergehende Gefahr deutlich und gleichzeitig stellen sich auch in Pauls Fall Schuldgefühle ein, durch welche die Bewältigung seiner Trauerarbeit beeinflusst wird.

gewesen.“ (AB 167) Überdies führt die Personifizierung der triebhaften Anteile seiner Persönlichkeit dazu, dass er sich für Schizophren hält: „[I]ch schaffte es einfach nicht, diese beiden Persönlichkeiten zusammenzubringen. Also war ich vielleicht doch schizophren. Ein Gestörter. Ein Mensch mit zwei Gesichtern.“⁵⁷⁷ (AB 198) Im Zuge des Medikamentenkonsums werden seine diesbezüglichen Ängste noch gesteigert:

Zu der Angst vor dem Zahnarzt, dem Verlust meines Augenlichts und der Möglichkeit, eines Tages entführt und als lebender Organspender missbraucht zu werden, kamen nun noch weitere, meist banale Ängste, die meine Schlaflosigkeit verschlimmerten. Mein anderes Ich plapperte munter vor sich hin, sobald ich bereit war, einzuschlafen. Das Ganze fühlte sich an wie die Vorstufe zum Wahnsinn. (AB 204)

Pauls Angstzustände, die mit der Ohnmacht und Hilflosigkeit einhergehen,⁵⁷⁸ die sich im Zuge der Auseinandersetzung mit seinen Trieben einstellen, werden durch die Medikamenteneinnahme und den anschließenden Medikamentenentzug gesteigert. Ein vergleichbarer Zustand wird in *Spinner* im Zusammenhang mit dem Entzug seiner Schlaftablettenabhängigkeit geschildert. Jespers Angst, dass die Arbeit, die er in seinen Roman investiert hat, vergebens gewesen sein könnte und er aufgrund dessen für gescheitert eingestuft würde, eröffnet einen Vergleich mit seinem Vater. Jesper bezweifelt, dass der Suizid seines Vaters die Folge einer Depression war. Seine Vermutung, er habe es „einfach nicht verkraften können, dass ihn die Leute für einen Versager hielten“ (SP 70), kann in direkter Weise auf seine Ängste übertragen werden. Auf diese Weise wird die Möglichkeit einer vererbten psychischen Krankheit artikuliert, die auch auf sein Symptom der Nahrungsverweigerung bezogen werden kann, führt Boothe doch aus, dass „es in der unmittelbaren Umgebung Magersüchtiger auffällig häufig

577 Zum wandelbaren Krankheitsbild der Schizophrenie siehe: Brigitta Bernet: „Schizophrenie. Entstehung und Entwicklung eines psychiatrischen Krankheitsbilds um 1900“, Zürich: Chronos, 2013.

578 Bürgin schreibt in diesem Zusammenhang: „Ohnmacht und Hilflosigkeit erzeugen ein Übermaß an Angst und nötigen das Ich als erste Schutzmaßnahme akut und notfallmäßig zur traumabedingten Regression, da die üblichen Anpassungs- und Abwehrleistungen meist nicht so rasch erfolgen können.“ Dieter Bürgin: „Adoleszenz und Trauma. Grundsätzliche und spezifische Aspekte der Behandlung von Jugendlichen mit traumatischen Erfahrungen“, in: Annette Streeck-Fischer (Hrsg.): „Adoleszenz und Trauma“, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 1998, S. 128–160, (144 f.).

ein depressives Familienmitglied“ gibt.⁵⁷⁹ Die Heredität wird auch in *Abspringen* thematisiert, da Pauls Mutter als nervös und hektisch beschrieben wird, weshalb sie leicht davon zu überzeugen ist, dass (auch) ihr Sohn an ADHS leiden könnte.

So werden in beiden Romanen, trotz des Altersunterschieds der Protagonisten, ähnliche Aspekte verhandelt, welche die Vielschichtigkeit der hier dargestellten Adoleszenzkrise veranschaulichen. Beispielsweise kann die Angst der Jugendlichen vor der Geschwindigkeit ihres Entwicklungsprozesses auf die Angst vor dem stetigen Wandel unterlegenen gesellschaftlichen Strukturen bezogen werden, die gemäß Büker und Kammler dazu beitragen, dass sich die Identitätsfindung zunehmend problematisch gestaltet.⁵⁸⁰

Therapie

Hinsichtlich der Therapie der vielschichtigen Probleme beider Figuren werden ganz unterschiedliche Möglichkeiten thematisiert, die ihnen in einer modernen Gesellschaft zur Verfügung stehen. Da sich Paul nicht seinen Freunden anvertrauen will, tauscht er sich zunächst als „Mr. Hyde“ in einem Chatroom mit anderen Betroffenen aus, „die ihre wahre Identität hinter Pseudonymen versteckten, sich eine Maske über den Kopf zogen, um so zu sein, wie sie wirklich waren. Zerbrechlich, ängstlich und voller Fragen.“ (AB 143) Darüber hinaus erhält er diverse Ratschläge von seiner älteren Schwester, die ihm beispielsweise erklärt, dass die pornographischen Internetseiten, die er besucht, nicht die Realität widerspiegeln.⁵⁸¹ Da Pauls Mutter angehende Yoga-Lehrerin ist, kennt sich Paul zudem mit verschiedenen autogenen Praktiken aus, die er in Krisensituationen auch einsetzt, um sich zu entspannen. Beispielsweise wird beschrieben, dass er sich auf seine Atmung konzentriert, um sich von seinen angsteinflößenden und verwirrenden Gedanken abzulenken (vgl.: AB 16 f.). Die Großmutter seiner Freundin schenkt ihm, nachdem sie ihn durchdringend angesehen hat, einen selbst gemischten Tee, mit der Anordnung: „Einmal täglich mit einem halben Liter kochendem Wasser brühen. Am besten abends vor dem Schlafengehen. Das

579 Brigitte Boothe, Monika Becker-Fischer und Gottfried Fischer: „Die ewige Tochter: Ein neuer Ansatz zur Konfliktpathologie der magersüchtigen Frau“, in: Günter H. Seidler (Hrsg.): „Magersucht. Öffentliches Geheimnis“, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 1993, S. 87–133, (S. 87).

580 Vgl.: Büker, Petra und Clemens Kammler (Hrsg.): „Das Fremde und das Andere. Interpretationen und didaktische Analysen zeitgenössischer Kinder- und Jugendbücher“, Weinheim: Juventa, 2003, S. 12.

581 „So sieht Liebe nicht aus. Und Frauen sind auch nicht so, wie sie da gezeigt werden.“ (AB 63)

hilft gegen Unruhe, Albträume und [...] *andere Gedanken*“ (AB 141) Über die Freundin seiner Schwester kommt er schließlich mit Marihuana in Berührung und zu einem Besuch bei einem Psychologen kommt es aufgrund der Vermutung von Pauls Lehrer, er könne eventuell an AD(H)S, also einem Aufmerksamkeitsdefizit-Syndrom leiden (vgl. AB 72). Um Paul nicht unter Druck zu setzen, stellt seine Mutter ihn vor die Wahl, zum Psychologen zu gehen oder mit ihr Yoga zu machen. Nachdem Paul sich im Internet über das Aufmerksamkeitsdefizit-Syndrom erkundigt, stellt er fest, „dass Patienten mit Sexsucht und Patienten mit Hyperaktivität die gleichen Symptome zeigten. Es war also nur logisch, dass man ihnen auch dieselben Medikamente verabreichte. Beide Krankheiten wurden von einer starken inneren Unruhe begleitet.“ (AB 79) Aus diesem Grund hofft er darauf, von dem Psychologen ein namentlich nicht genanntes Medikament für AD(H)S verschrieben zu bekommen. Um ganz sicher zu gehen, setzt er sich mit dem Krankheitsbild auseinander,⁵⁸² um die entsprechenden Voraussetzungen zu erfüllen:

Mein Ziel war es, an ein Medikament zu kommen, das mir die Rückkehr in ein normales Leben ermöglichte. Deshalb hatte ich mir die wichtigsten Symptome für ADS eingeprägt. Wenn nötig, würde ich sie in das Gespräch mit dem Arzt einfließen lassen, um die Diagnose eindeutiger zu machen. (AB 80)

Während sich Paul im Internet gezielt nach medikamentösen Behandlungsmöglichkeiten für AD(H)S bzw. seine vermeintliche Sexsucht erkundigt, sucht seine Mutter „nach alternativen Behandlungsmethoden“ (AB 109), die ihr von Seiten des Psychologen, mit dem sprechenden Namen Dr. Malosa, jedoch ausgeredet werden. Um weiter von dem mutmaßlich positiven Effekt der Medikamente zu profitieren, verschweigt Paul die Nebenwirkungen, unter denen er sehr leidet: „So leicht ich mich tagsüber konzentrieren konnte, so sehr litt ich bei Nacht. Schreckliche Albträume“ (AB 110) quälen ihn dermaßen, dass er zu Schlaftabletten greift, allerdings ohne sich über eventuelle Wechselwirkungen zu informieren. „Es war erschreckend und faszinierend zugleich, wie sich mit ein paar Gramm Alkohol, halben, viertel oder ganzen Tabletten, der Blick auf die Welt veränderte.“ (AB 116) Das Ergebnis dieses freien Experimentierens sind Stimmungsschwankungen, Angstzustände und Schlafstörungen, somit ganz ähnliche

582 Das Krankheitsbild von AD(H)S ist im Übrigen ähnlich umstritten wie jenes der Hysterie, wird doch immer wieder darüber debattiert, ob es sich bei AD(H)S um eine ernstzunehmende oder eine durch die Gesellschaft hervorgerufene, künstlich aufgeladene Krankheit handelt. Beispielsweise von Hans Hopf: „Psychoanalyse des Jungen“, Stuttgart: Klett-Cotta, 2014, S. 13.

Symptome unter denen auch Jesper im Zusammenhang mit seinem Entzug zu kämpfen hat. Da sich dieser jedoch weitestgehend von seiner Umwelt isoliert hat, weder über einen Internetzugang noch ein Handy verfügt, stehen ihm im Vergleich zu Paul nur begrenzte Möglichkeiten zur Verfügung, seine Symptome zu therapieren. In seinem Fall könnte man daher lediglich von verschiedenen Phasen der Desillusionierung sprechen, die ihn schrittweise zu der Erkenntnis führen, dass er tatsächlich ernstlich krank ist und Maßnahmen einleiten muss. Innerhalb des Romans werden diese zwar nicht mehr beschrieben, doch wird Jespers Absicht angesprochen, diese in Zukunft einzuleiten. Hinsichtlich dieser einzelnen Phasen ist zunächst die Beurteilung seines Romans durch den Verlagsleiter zu nennen, die ihm gänzlich der Aussicht beraubt, mit seinem Werk Ruhm und Anerkennung zu erlangen. Als nächster Schritt ist die Trennung von seiner Kurzzeit-Freundin zu nennen, die mit ihm lediglich ihre Einsamkeit überbrücken wollte und an einer ernsthaften Beziehung kein Interesse zeigt. Überdies wird ihm durch die Nachricht vom Tode seines Mentors vor Augen geführt, was er durch seine soziale Isolation versäumt hat. Aufgrund dieser verschiedenen Enttäuschungen und Desillusionierungen vertraut er sich schließlich seiner Mutter an und erklärt ihr, dass er nicht studiert und dass die Freundin, von der er ihr immer berichtet hat, nicht existiert. Diese Offenbarung wird von ihrer Seite wie folgt kommentiert: „Jesper, das ist ja krank.“ (SP 280) Eine fundierte Diagnose erhält er hingegen von einem Arzt, der ihn aufgrund eines körperlichen Zusammenbruchs untersucht, der Folge seiner Mangelernährung war. Er erkundigt sich zunächst nach den familiären Verhältnissen, und nachdem Jesper entgegen seiner bisher geäußerten Ansicht erzählt, dass sein Vater depressiv war, vermutet der Arzt: „Nun, ich glaube, dass Sie womöglich an einer kleineren bis mittelschweren Depression leiden könnten.“ (SP 270) Auch wenn es sich nicht um einen Psychologen handelt, versucht er Jespers Problematik wie folgt zu verdeutlichen:

Viele junge Menschen fallen nach dem Ende der Schule in ein Loch. [...] Dieses Verlorenheitsgefühl ist ganz normal. Wenn man sein ganzes bisheriges Leben alles vorgelesen bekam und dann plötzlich auf eigenen Beinen stehen muss, dann ist das für einen jungen Menschen nicht immer leicht. Doch in Ihrem Fall ist alles noch etwas komplizierter, fürchte ich. Sie sind sowohl psychisch als auch physisch stark gefährdet. (SP 269)

Er erläutert ihm, dass die Gürtelrose ein Anzeichen seines unausgeglichenen Gefühlslebens sei, und verordnet eine ausgewogene Ernährung. Jesper verlässt jedoch das Krankenhaus, um zu seiner Mutter nach München zu fahren, da er ihr bei ihrem Umzug behilflich sein und zur Beerdigung seines Mentors gehen

möchte. Es bleibt offen, ob er wieder nach Berlin zurück kehren wird, in die Stadt, die er als „Irrenfabrik“ bezeichnet. (SP 109)

Während Jesper von ärztlicher Seite seine labile physische und psychische Verfassung bestätigt bekommt, spielt Paul zunächst mit seinem Therapeuten, den er nicht ernst nimmt. Dr. Malosa wird als teilnahmslos und unsympathisch beschrieben. Den stets gleichen Ablauf seiner Sitzungen beschreibt Paul folgendermaßen: „Strichmännchen zeichnen, nicken, über Fußball reden und Rezepte ausstellen.“ (AB 178) Dessen Frau, die sich mit ihm die Praxis teilt, wird jedoch als einfühlsam und aufmerksam beschrieben. Ihr gegenüber öffnet sich Paul und berichtet von seinen Ängsten und den unangenehmen Nebenwirkungen seiner Medikamente. Sie rät ihm auch, die negativ empfundenen sexuellen Triebe zu akzeptieren und im Jung'schen Sinne zu integrieren: „Du solltest die andere Seite akzeptieren, wie sie ist. Sie ist ein Teil von dir. Nichts, was du wegsperren musst.“ (AB 182) Ihre Art, mit Pauls Ängsten umzugehen wird durch folgende Beschreibung recht deutlich:

Sie ging um den Schreibtisch herum, hielt meine Hände fest und erzählte von Botenstoffen in menschlichen Gehirnen, wie sie das Leben, Denken und Fühlen beeinflussten. Besonders in der Pubertät gäbe es da starke Schwankungen. Anschließend redete sie noch über Neigungen, erklärte, dass es wichtig sei, sich mit ihnen auseinanderzusetzen. (AB 185)

Auch versucht sie ihm seine Angst vor einer Abweichung von der Normalität zu nehmen: „Weißt du, für *normal* gibt es keine eindeutige Definition. Oft bewegen wir uns auf einem schmalen Grat. Das betrifft nicht nur die Sexualität, sondern das ganze Leben.“ (AB 216) Hinsichtlich seiner Vorstellung von der Normalität vermutet Paul: „Vielleicht sehen Menschen nur das, was sie sehen wollen, und wenn sich die Wirklichkeit damit deckt, bezeichnen sie das als *normal*.“ (AB 118)

Zu der Vielfalt der hier beschriebenen Therapiemöglichkeiten kommt schließlich die Lektüre verschiedener literarischer Texte hinzu, die sich Paul von seiner Schwester leiht. Auch wenn die Texte größtenteils nicht genannt werden, wird beispielsweise durch Pauls folgende Reflexionen: „Menschen sind nichts weiter als Tiere mit Verstand“ (AB 118) eine Verbindung zu Nietzsche deutlich.⁵⁸³

583 In „Über Wahrheit und Lüge im außermoralischen Sinne“ schreibt er: „Nach wenigen Athemzügen der Natur erstarrte das Gestirn, und die klugen Thiere mussten sterben. – So könnte jemand eine Fabel erfinden und würde doch nicht genügend illustriert haben, wie kläglich, wie schattenhaft und flüchtig, wie zwecklos und beliebig sich der menschliche Intellekt innerhalb der Natur ausnimmt.“ Friedrich Nietzsche: „Die Geburt der Tragödie. Unzeitgemäße Betrachtungen“, hrsg. von Giorgio Colli und Mazzino Montinari, 6. Aufl., München: dtv, 2003, S. 875.

Die Lektüre verhilft ihm zu der Erkenntnis, nicht verrückt zu sein, denn: „Außer mir kämpften vermutlich Millionen Teenager damit, unerwartet von einem Hormon-Tsunami überrollt worden zu sein.“ (AB 119)

Auffällig scheint, dass beide Figuren eine Selbst-Medikation betreiben, die durch ein hohes Maß an Experimentierfreude und Risikobereitschaft geprägt ist.⁵⁸⁴ Jesper war lange Zeit schlaftablettenabhängig, hat jedoch zum Beginn der Erzählung die Tabletten bereits abgesetzt, weshalb sich die genannten Symptome als Begleiterscheinung des kalten Entzugs einstellen. Ungeachtet des Entzugs konsumiert er Marihuana und trinkt Alkoholisches, wodurch die Nebenwirkungen wie beispielsweise Verfolgungswahn und Halluzinationen noch verstärkt werden.

Pauls diesbezügliche Experimente sind dem Versuch geschuldet, die Nebenwirkungen der von ihm als „Psycho-Tabletten“ (AB 206) bezeichneten Mittel gegen AD(H)S zu beseitigen. So nimmt er sie abwechselnd in unterschiedlicher Dosierung und kombiniert sie mit Alkoholischem und Schlaftabletten (vgl.: AB 122). Auch versucht er zwischenzeitlich immer wieder die Medikamente abzusetzen, tauscht sie beispielsweise mit Schülern gegen Marihuana, nachdem er erfährt, dass seine Medikamente „bei Abiturienten hoch im Kurs“ stehen. (AB 206) Die Ernsthaftigkeit dieses Bemühens wird allerdings bisweilen in Frage gestellt, verschiebt er seine guten Vorsätze doch immer weiter in die Zukunft: „Pünktlich zum Schulbeginn wollte ich wieder clean sein und gar nichts mehr schlucken.“ (AB 122) Und später: „Bis zu meinem fünfzehnten Geburtstag wollte ich all die fremden, unkontrollierbaren Substanzen aus meinem Körper verbannen.“ (AB 207) Nebenbei wird berichtet: „Und über all den Quatsch dachte ich nach, während ich ein paar Psychopillen aus der Blisterpackung drückte, Hustensaft schluckte und den bitteren Geschmack mit etwas Whisky neutralisierte.“ (AB 256) Seine Freundin Kira, die selbst tabletttenabhängig war, spricht ihm Mut zu und im Chatroom „Insomnia 28“ tauscht er sich mit Betroffenen über die verschiedenen Möglichkeiten, einen Entzug erfolgreich zu bewältigen aus (vgl.: AB 204).⁵⁸⁵ Zu diesen

584 Die Risikobereitschaft wird häufig als zentrales Symptom männlicher Adoleszenz beschrieben. So schreibt Meuser in diesem Zusammenhang, „dass dem Risikohandeln ein zentraler Stellenwert im Prozess der Aneignung einer erwachsenen Männlichkeit zukommt.“ Michael Meuser: „Strukturübungen. Peergroups, Risikohandeln und die Aneignung des männlichen Geschlechtshabitus“ in: Vera King und Karin Flaake (Hrsg.): „Männliche Adoleszenz. Sozialisation und Bildungsprozesse zwischen Kindheit und Erwachsensein“, Frankfurt am Main: Campus, 2005, S. 309–323, (S. 310).

585 Im Gegensatz zu dem Internet-Forum in *Herzenssucht* wird hier die positive Wirkung des Austauschs Gleichgesinnter im Internet betont.

Ansätzen einer Selbsttherapie kommen die Besuche bei seiner Psychologin, die er jedoch auf eigenen Wunsch beendet, als sie ihm erneut eine medikamentöse Behandlung nahelegt (vgl.: AB 269). Dass er im Anschluss eine weitere Therapiemaßnahme aufgenommen hat, wird durch die abschließende Identifikation der Erzählung als schreibtherapeutischem Prozess deutlich, der ihm von seinem „neuen Therapeuten“ (AB 270) empfohlen wurde.⁵⁸⁶ Diese Therapieform scheint dann auch zu dem gewünschten Erfolg beizutragen, kann sich der Ich-Erzähler doch am Ende der Erzählung mit folgenden aufmunternden Worten an den Leser wenden: „[M]acht euch keine Gedanken, ob ihr normal seid, die andern sind es auch nicht.“ (AB 270)

Während Jesper seine Probleme über die Kommunikation, also eine Art der Redetherapie behandelt, schafft es Paul somit durch einen schreibtherapeutischen Prozess,⁵⁸⁷ seiner Ängste und Unsicherheiten Herr zu werden.

Schlussfolgerung

In beiden Texten werden auf eindrucksvolle Weise die gesellschaftlichen Bedingungen der Adoleszenz im 21. Jahrhundert dargestellt. So wird in *Abspringen* das Internet als Ort der Aneignung von Informationen hinsichtlich unterschiedlicher Krankheitssymptome und Therapieformen beschrieben. Überdies kann der erwähnte Chatroom als Online-Therapiemaßnahme verstanden werden, die den Ich-Erzähler bei der Bewältigung seiner Probleme unterstützt.

Während Paul vorwiegend mit den „zentralen psychischen Herausforderungen der männlichen Adoleszenz“⁵⁸⁸ konfrontiert ist, nämlich der schrittweisen

586 Fontanes *Effi Briest* kann hingegen als die reale Folge eines gelungenen schreibtherapeutischen Prozesses verstanden werden, war es doch das erste Werk, das Fontane nach der Überwindung einer schweren Nervenkrise, die er auf Anraten seines Hausarztes durch die Niederschrift seiner Biographie überwinden konnte, geschrieben hat. Seinen Briefen ist zu entnehmen, dass er sich mit seiner Biographie „wieder gesund geschrieben“ habe. Vgl.: Theodor Fontane: Sämtliche Werke. Aufsätze Kritiken. Erinnerungen, Abt. II, Bd. 4, hrsg. v. Keitel, München 1973, S. 1.068.

587 Der aufgrund der hiermit einhergehenden Selbstveröffentlichung des Subjekts (bzw. einer fiktiven Figur) an die psychoanalytischen Krankengeschichten erinnert. (Siehe auch Kapitel 3.4).

588 Heinrich Deserno: „Psychische Bedeutungen der inneren Genitalität in der männlichen Adoleszenz. Kasuistischer Beitrag zur unspezifischen Prostatitis“, in: Vera King und Karin Flaake (Hrsg.): „Männliche Adoleszenz. Sozialisation und Bildungsprozesse zwischen Kindheit und Erwachsensein“, Frankfurt am Main: Campus, 2005, S. 227–248, (S. 227).

„Aneignung des geschlechtsreifen sexuellen Körpers“⁵⁸⁹ steht Jesper vor der Aufgabe, sich in die Gesellschaft zu integrieren, von der er sich über lange Zeit abgesondert hat. Dass er noch nicht reif für ein eigenständiges Leben ist, wird nicht nur durch seinen gesundheitsgefährdenden Lebenswandel unterstrichen, sondern auch durch Bekenntnisse, wie beispielsweise: „Ich will keine Entscheidungen mehr treffen, ich hab das so satt“, (SP 168) und: „[I]ch wollte, dass alles wieder so fehlerlos und neu war wie früher.“ (SP 236) Durch diese Reflexionen wird deutlich, dass er sich nach einem kindlichen Stadium zurücksehnt und noch nicht bereit scheint, sich seinem erwachsenen Leben zu stellen.

In beiden Texten nimmt die Suche nach dem Sinn des Lebens einen besonderen Stellenwert ein. So bemerkt Jesper: „Ich brauche einen Sinn“, (SP 268) und Paul beobachtet:

Nach einigen Wochen hatte ich dank unterschiedlicher Tabletten und etwas Alkohol den Trieb fast ganz ausgeschaltet, aber ohne ergab das Leben noch weniger Sinn. Ohne waren die Menschen nur Menschen und das Leben etwa so schön wie ein Raum ohne Möbel, eine Berührung ohne Wärme. (AB 116)

Hinsichtlich der Gefühllosigkeit dieses Zustands bemerkt Jesper: „Ich hatte das Gefühl, das Leben [...] nicht mehr richtig zu spüren. Ich spürte irgendwie gar nichts mehr richtig.“ (SP 155) In das Empfinden der Sinnlosigkeit mischen sich, beeinflusst durch den Medikamentenkonsum- und Entzug, existentielle Ängste und Wahnvorstellungen. In diesem Zusammenhang bemerkt Jesper: „Diese plötzliche Angst vor dem Tod kam so heftig, dass ich dagegen wehrlos war, ich hätte fast geschrien.“ (SP 145)

Während in *Spinner* deutlich wird, dass eine nicht unter ärztlicher Aufsicht vorgenommene Medikamenteneinnahme mit Nebenwirkungen verbunden sein kann, wird in *Abspringen* die ärztlich verschriebene medikamentöse Behandlung psychischer Störungen kritisiert.⁵⁹⁰ Überdies lässt sich im Zusammenhang mit

589 Heinrich Deserno: „Psychische Bedeutungen der inneren Genitalität in der männlichen Adoleszenz. Kasuistischer Beitrag zur unspezifischen Prostatitis“, in: Vera King und Karin Flaake (Hrsg.): „Männliche Adoleszenz. Sozialisation und Bildungsprozesse zwischen Kindheit und Erwachsensein“, Frankfurt am Main: Campus, 2005, S. 227–248, (S. 227).

590 Hinsichtlich der Kritik am Gesundheitssystem in Verbindung mit der Adoleszenz scheint es auffällig, dass Hontschik bemängelt, dass es innerhalb der Medizin keinen Bereich gibt, der auf die adoleszente Problematik spezialisiert ist, weshalb sich insbesondere junge Männer alleine gelassen fühlten. Jungen Frauen stünde die Möglichkeit der Kommunikation mit dem Gynäkologen zur Verfügung, während sich junge Männer ohne einen adäquaten Ansprechpartner orientieren müssten. Im Zuge

Pauls Tablettenkonsum eine Dopplung der adoleszenten Problematik ablesen. Während der medikamentösen Behandlung fühlt er sich „leer und betäubt“ (AB 113). Er beschreibt diesen Zustand als ein neues Leben (ebd.) und seine veränderte Weltsicht wie folgt:

Dieses Leben zwischen der Welt und nicht auf ihr drauf. Gefangen in einer Dimension, die sich anfühlte, als wäre man von einer dünnen Schicht aus Schaumstoff umgeben, die jeden Schritt, jedes Wort, jede Gefühlsregung dämpfte, in einen zähen Brei verwandelte, der in manchen Stunden bitter und schmerzhaft schmeckte. (AB 113)

Er befindet sich also in einer Zwischenwelt oder, um auf Andreas-Salomé zu rekurrieren, in einem „Zwischenland“, zu dem er sich durch eine Mixtur aus verschiedenen Medikamenten und Betäubungsmitteln Zutritt verschafft. Gleichzeitig befindet er sich aufgrund seiner Entwicklungsphase in einem für ihn angsteinflößenden und unsicheren Stadium zwischen der Welt der Kindheit und jener der Erwachsenen. Hinzu kommen Schwierigkeiten im Umgang mit seiner geschlechtlichen Identität, da es ihm Angst macht, „als Mann auf die Welt gekommen zu sein. Als tickende Zeitbombe, als Werwolf, der dann und wann auf Jagd gehen muss, wenn ihm sein Instinkt den Befehl dazu gab.“ (AB 114)

Mit seiner animalischen Seite beschäftigt sich auch Jesper als er erkennt, dass die Wölfe, die er in Berlin zu sehen glaubt, einen Teilbereich seiner Persönlichkeit repräsentieren: „In diesem Moment wurde mir klar, dass der Wolf – einsam, hungrig und um sein Überleben kämpfend – nichts anderes war als mein Spiegelbild.“ (SP 255 f.) An dieser Stelle erfährt der Bezug zur Tiefenpsychologie jedoch einen Bruch, da Jesper dieses Wesen nicht in seine Persönlichkeit zu integrieren sucht, um sich mit ihm auszusöhnen und seine innere Zerrissenheit zu heilen, sondern den Wolf während eines Tagtraums tötet, um festzustellen: „Als ich noch mal auf den reglosen Wolf vor mir sah, kam es mir kurz so vor, als hätte ich mich selbst getötet.“ (SP 256) Dennoch empfindet er diesen martialischen Akt als eine Befreiung von seinen Träumen und Phantasien: „Ich merkte, wie etwas von mir abfiel, was mich seit über einem Jahr umklammert hatte.“ (Ebd.)

seiner Arbeit in der Unfallchirurgie hat er in diesem Zusammenhang festgestellt, dass die jungen Männer, die sich aufgrund riskanten Motorradfahrens in seiner Behandlung befunden haben, dazu neigten, sich nach einiger Zeit im Krankenhaus ihm gegenüber anzuvertrauen.

Vgl.: Bernd Hontschik: „Das Ikarus-Syndrom“, in: Vera King und Karin Flaake (Hrsg.): „Männliche Adoleszenz. Sozialisation und Bildungsprozesse zwischen Kindheit und Erwachsensein“, Frankfurt am Main: Campus, 2005, S. 325–339, (S. 336 f.).

Paul gelingt es hingegen durch das Absetzen seiner Medikamente und die bereits erwähnte (Schreib-)Therapie seine Triebregungen als Teil seiner Persönlichkeit anzuerkennen und seine innere Zerrissenheit zu heilen.

Beide Texte kreisen dementsprechend um existentielle Ängste der männlichen Protagonisten, die auf ganz unterschiedliche Weise bewältigt werden. In *Abspringen* wird ein schreibtherapeutischer Prozess als wirksam beschrieben; ein Modell, das in Bezug auf das Tagebuchschreiben schon von Blos als zeitlose Form der Problembewältigung identifiziert wurde.⁵⁹¹

Besonders auffällig ist der Umstand, dass beide Figuren von Familien umgeben sind, die pathologische Züge aufweisen. Zudem offenbaren beide Figuren Ablösungsschwierigkeiten, die auf eine ödipale Konfliktlage bezogen werden könnten. Die Mütterfiguren werden zudem mit Begriffen des Hysterie-Diskurses der Jahrhundertwende charakterisiert und die Väter sind traumatisiert bzw. depressiv. Einher geht mit dieser Beschreibung die Vorstellung der Heredität, d. h. erblich bedingter Symptome, die im Angesicht der Adoleszenz zum Ausbruch kommen.⁵⁹² Auf diese Weise können die beschriebenen Symptome mit der Hysterie bzw. der histrionischen Persönlichkeitsstörung in Verbindung gebracht werden, sodass das Bild zweier sensibler junger Männer entworfen wird, die intelligent, phantasiebegabt und feinfühlig sind, demnach weibliche Attribute aufweisen,

591 Er schreibt in diesem Zusammenhang, dass trotz der gesellschaftlichen Veränderungen, die beispielsweise bewirkt hätten, dass die Begleiterscheinungen der adoleszenten Triebkonflikte vom Weltschmerz zu einer diffusen Lebensangst übergegangen seien, das Tagebuch noch immer den selben psychologischen Zweck erfülle wie früher, „nämlich den, die emotionale Leere auszufüllen, die eintritt, wenn die neuen Triebregungen der Pubertät nicht mehr an den alten und noch nicht an neuen Objekten artikuliert werden können, sodass jetzt das Phantasieleben eine sehr wichtige und wesentliche Funktion übernimmt. Durch das Tagebuch wird das Phantasieleben wenigstens teilweise objektbezogen, und das Niederschreiben der Gedanken hält die geistigen Betätigungen des Heranwachsenden näher an der Realität gleichgültig, ob nun diese Betätigungen Affekte zum Inhalt haben oder Wünsche, Phantasien, Aspirationen und Hoffnungen oder Exzesse an Arroganz oder Verzweiflung.“ Peter Blos: „Adoleszenz. Eine psychoanalytische Interpretation“, 2. Aufl., aus dem Amerikanischen von Gertrude Kallner, Stuttgart: Klett-Cotta, 1978, S. 113.

592 So lässt sich nicht nur Jespers Depression auf seinen Vater beziehen, sondern auch seine Vorliebe für die Vorspiegelung falscher Tatsachen; wird ihm doch durch seine Mutter offenbart, dass sein Vater nie in Irland war, obwohl er seinem Sohn gegenüber häufig von seinem dortigen Aufenthalt berichtet hatte.

jedoch über eine ausgeprägte Risikobereitschaft, insbesondere im Umgang mit Medikamentenmixturen verfügen.⁵⁹³

Auch werden auffällige Bezüge zu den Texten der Jahrhundertwende deutlich. Beispielsweise wird Paul wie Törleß im Angesicht einer Prostituierten an seine Mutter erinnert⁵⁹⁴ und denkt mit Blick in den Himmel über seine Existenz und seine Möglichkeiten nach, versucht sich „auszumalen, wie es mit meinem Leben weitergeht, welche Abzweigung ich als Nächstes nehmen soll.“ (AB 270) Demnach nimmt auch die Natur, wie in den Texten der Zeit um 1900 eine besondere Rolle ein. So erhält Paul von der Freundin seiner Schwester den Rat: „Das einzig Wahre ist die Realität. Geh raus und schau dir die Natur an. Riech an den Blättern und lass dich von der Sonne streicheln.“ (AB 206) Aufgrund dieser Anregung verbringt er einen Nachmittag im Wald, um über alles nachzudenken, was ihn beschäftigt. Es kommen also auch romantische Motive zum Ausdruck, da auch hier der Wald bzw. die Natur als Opposition zur Kultur eine bedeutende Position einnimmt.

Wie bereits angedeutet wurde, befindet sich Jesper in einer ähnlich existentiellen Verwirrung wie Gustl, fühlt sich beobachtet, verfolgt und innerlich zerrissen. Allerdings nicht, weil er den bevorstehenden Selbstmord fürchtet, sondern das Erwachsenenleben, dem er sich zu entziehen sucht.⁵⁹⁵ Auffällig erscheint in

593 Gemäß Meuser vermischen sich in riskantem Verhalten einerseits internalisierende Verhaltensmuster, wie der Medikamentenmissbrauch, mit externalisierenden Verhaltensmustern, in Form des übermäßigen Alkoholkonsums. Typisch männliches Verhalten während der Adoleszenz ist jedoch von externalisiertem Verhalten geprägt, das häufig in „einem kollektiven Rahmen“ erfolge und nicht in der Abgeschlossenheit. Vgl.: Michael Meuser: „Strukturübungen. Peergroups, Risikohandeln und die Aneignung des männlichen Geschlechtshabitus“, in: Vera King und Karin Flaake (Hrsg.): „Männliche Adoleszenz. Sozialisation und Bildungsprozesse zwischen Kindheit und Erwachsensein“, Frankfurt am Main: Campus, 2005, S. 309–324, (S. 310).

594 „... gerade, als ich meine Augen schloss und dazu bereit war, meine Zunge zwischen meinen Zähnen hindurchzuschieben, stieg mir ein bekannter Geruch in die Nase: Vanilleduft. Sofort hatte ich das Bild meiner Mutter im Kopf. Ich versuchte es abzuschütteln, aber zu dem einen Bild kamen immer neue dazu. Meine Mutter nackt auf der Terrasse. Meine Mutter nackt im Badezimmer. Meine Mutter mit mir in der Badewanne.“ (AB 215)

595 So erkennt er, dass „*Der Leidensgenosse* nicht mehr gewesen war als der Versuch, aus meiner Existenz noch so etwas wie Hoffnung herauszukitzeln. Ich hatte sein Ende hinausgezögert, weil es auch das Ende meines bisherigen Daseins bedeutete.“ (SP 212) Deshalb stellt er resigniert fest: „Ich *bin* der Leidensgenosse.“ (Ebd.) Später bemerkt er: „Das Schreiben war mein Joker gewesen, jetzt würde ich mich dem wirklichen Leben stellen müssen, und das wirkliche Leben war eine Nummer zu groß für mich.“ (SP 219)

diesem Zusammenhang, dass weder Jespers Medikamentenentzug, der auf sein Bemühen, sich vor der Verantwortung eines eigenständigen erwachsenen Lebens zu entziehen bezogen werden kann, noch Pauls Versuch, sich mit seinen Triebregungen zu arrangieren, negativ bewertet werden. In beiden Texten wird demnach das Bemühen deutlich, um „Verständnis für die Not der pubertierenden Jugend“⁵⁹⁶ zu werben, wie Ewers es (u. a.) mit Blick auf Elsäfers Text bemerkt und ausführt; ein Bemühen, das auch schon bei Wedekind deutlich werde.⁵⁹⁷ Es zeigen sich demnach nicht nur in Bezug auf inhaltliche Aspekte, sondern auch hinsichtlich der vermittelten Botschaft Ähnlichkeiten zu den Texten der Jahrhundertwende. Da diese vom Hysteriediskurs der Zeit geprägt sind, scheint es nicht verwunderlich, dass sich auch mit Blick auf diese aktuellen Texte mit Freud argumentieren ließe. Beispielsweise könnte seine Beobachtung, dass Hysteriker nicht an äußerlichen Veränderungen erkranken, sondern „an dem Versuch, sich der Realität anzupassen und die Realforderung zu erfüllen, wobei [sie] auf unüberwindliche innere Schwierigkeiten“⁵⁹⁸ stoßen, auf die hier abgebildete Problematik bezogen werden. In diesem Sinne hätten wir es nicht nur im Falle Gustls und Törleß, sondern ebenfalls im Falle Jespers und Pauls mit männlichen Figuren zu tun, die hysterische Merkmale aufweisen und die daher augenscheinlich vom Hysteriediskurs der Jahrhundertwende geprägt sind.

5.3 Zwischenfazit: Magersucht als Ausdruck moderner Adoleszenz

Hinsichtlich der qualitativen Ähnlichkeit der Magersucht zur Hysterie spricht Habermas davon, dass „die Magersucht hysterische Symptome eher in toto ersetzte, als daß sie eines von ihnen war.“⁵⁹⁹ Er fasst die Magersucht dementsprechend als eine moderne Form der Hysterie auf, wohingegen Kronberger sie lediglich als eine unter verschiedenen „potentiellen Nachfolgeerkrankungen

596 Hans-Heino Ewers: „Frühlingserwachen heute. Erste Liebe und Sexualität in der Jugendliteratur der Gegenwart“, in: „Kinder- und Jugendliteraturforschung 2009/2010“, hrsg. vom Institut für Jugendbuchforschung der Goethe-Universität (Frankfurt am Main) und der Staatsbibliothek Preußischer Kulturbesitz (Berlin), Kinder- und Jugendbuchabteilung, Frankfurt am Main: Lang, 2010, S. 101–114, (S. 106).

597 Vgl.: ebd.

598 Sigmund Freud: „Über neurotische Erkrankungsstypen“ in Alexander Mitscherlich u. a. (Hrsg.): „Hysterie und Angst“, Frankfurt am Main: Fischer, 1982, S. 221.

599 Tilmann Habermas: „Heißhunger. Historische Bedingungen der Bulimia nervosa“, Frankfurt am Main: Fischer, 1990, S. 71.

der Hysterie⁶⁰⁰ bezeichnet. Mit der Gegenüberstellung ausgewählter Hysterie- und Magersuchtsdarstellungen wurde nicht beabsichtigt, eine Antwort auf die Frage zu finden, ob die Magersucht als Folgeerscheinung oder aber als eigenständige Krankheit, die lediglich Ähnlichkeiten zur Hysterie aufweist, aufzufassen ist. Angestrebt wurde die Verdeutlichung der Gemeinsamkeiten und Unterschiede, die sich mit Blick auf jugendliterarische Erzähltexte beobachten lassen. Deutlich wurde, dass sowohl die Hysterie als auch die Magersucht ein großes Potential dafür aufweisen, die beschriebenen Krankheitszustände als Instrument einer Gesellschaftskritik zu verwenden. Am Beispiel der Magersuchtsromane wurde jedoch deutlich, dass die Autorinnen von diesem Potential nur bedingt Gebrauch machen, da der Fokus vornehmlich darauf ausgerichtet scheint, das Krankheitsbild möglichst authentisch darzustellen. Der Umstand, dass die magersüchtigen Protagonistinnen ihre Körper zum Sprechen bringen, scheint kaum von Bedeutung. Die vielfältigen Möglichkeiten, die sich mit Blick auf eine künstlerische Verarbeitung der Thematik eröffnen, werden übergangen, um den Fokus auf die Krankheit und die Gefühlslage der Betroffenen zu richten. Diese werden zwar als künstlerisch begabt beschrieben, dennoch scheint es keineswegs naheliegend sie, allein deshalb als leidende Künstlerfiguren zu verstehen, wie es hingegen in Bezug auf Kafkas *Hungerkünstler*⁶⁰¹ (1922) schlüssig erscheint. So lässt sich beobachten, dass die Magersucht im Bereich der Jugendliteratur der Jahrtausendwende vornehmlich um ihrer selbst Willen dargestellt wird. Das künstlerische Potential dieser ambivalenten Krankheit wird (zumindest bezogen auf die herangezogenen Texte) nicht ausgeschöpft.

Hinsichtlich der Funktion literarischer Darstellungen von Essstörungen geht Köhler davon aus, dass diese „heute die Funktion, die um 1900 der Hysterie und anderen Nervenleiden zukam“⁶⁰² erfüllen. Diese Funktion bestünde im Transport kulturellen Wissens um die Hysterie bzw. die Magersucht.⁶⁰³ Anhand der beiden berücksichtigten Magersuchtsromane konnte aufgezeigt werden, dass die zur Entstehungszeit der Texte vorhandenen wissenschaftlichen Erkenntnisse Berücksichtigung finden. Dennoch scheinen diese Darstellungen vornehmlich darauf ausgerichtet zu sein, die jugendlichen Leser über die Krankheit und verschiedene Behandlungsmethoden aufzuklären. Mitunter drängt sich zudem

600 Silvia Kronberger: „Die unerhörten Töchter. Fräulein Else und Elektra und die gesellschaftliche Funktion der Hysterie“, Studien Verlag, Innsbruck: 2002, S. 85 f.

601 Franz Kafka: „Ein Hungerkünstler“, Hamburg: HörGut, 2010. [1922]

602 Nina Diezemann: „Die Kunst des Hungerns. Essstörungen in Literatur und Medizin um 1900“, Berlin: Kadmos, 2006, S. 159.

603 Vgl.: ebd.

der Verdacht auf, dass die Krankheit lediglich dazu verwendet wird, der dargestellten Adoleszenzphase und Liebesbeziehung einen konflikthaften Charakter zu verleihen. So lässt sich im Vergleich zu den literarischen Hysteriedarstellungen festhalten, dass deren künstlerische Ausformung die hier berücksichtigten Magersucht-Darstellungen bei weitem übertreffen, sodass man zumindest in dieser Hinsicht keinesfalls davon sprechen kann, dass die Magersucht als moderne Form der Hysterie zu verstehen ist; kann sie auf jugendliterarischem Gebiet doch keinesfalls an die gesellschaftskritischen und künstlerischen Darstellungen hysterischer Protagonistinnen der Jahrhundertwende anknüpfen.⁶⁰⁴

Am Beispiel von Elsäfers *Abspringen* wurde hingegen deutlich, dass die Darstellung als pathologisch markierter männlicher Adoleszenter durchaus einen gesellschaftskritischen Charakter aufzuweisen vermag, der sich beispielsweise im Umgang mit ADHS bzw. der voreiligen Verabreichung von Tabletten zeigt. Im Vergleich zu den Texten der Jahrhundertwende ist in diesem Zusammenhang das Vorhandensein verschiedenartiger Medikamente und insbesondere die leichtfertige Verschreibung derselben von Bedeutung. Auffällig ist auch, dass sich die jugendlichen weiblichen und männlichen Protagonisten in ihrer freien Experimentierfreude im Umgang mit diversen Medikamenten nicht unterscheiden.

Die Annahme, dass ein gesunder bzw. als normal erachteter Zustand durch die Einnahme von Medikamenten künstlich erzeugt werden kann, ist ein neues Motiv literarischer Darstellungen psychisch erkrankter Jugendlicher. Neu ist auch, dass das Verständnis davon, was als normal bzw. gesund erachtet wird sich nicht (mehr) an einer patriarchalen Instanz orientiert, sondern überwiegend subjektiv ausgehandelt wird. Die Phase der Adoleszenz spielt beim Abwägen dessen, was als normal bzw. gesund und nicht normal bzw. pathologisch erachtet wird, eine besondere Rolle, da sie in den hier berücksichtigten Texten durch einen Entfremdungsprozess geprägt ist, der ein Aushandeln der eigenen Persönlichkeit, insbesondere eigener Triebregungen und Wünsche erfordert. Am Beispiel von *Abspringen* lässt sich dies besonders eindrucksvoll beobachten.

Der Selbstfindungsprozess der männlichen Protagonisten ist maßgeblich dadurch geprägt, dass sie die neu entdeckten und ihnen (noch) unbekanntem Anteile

604 Eine Ausnahme bildet jedoch Lara Schützsacks Magersuchtsroman: „Und auch so bitterkalt“ (2014). Hier ist der Fokus nahezu ausschließlich auf die ästhetische Dimension der psychischen Erkrankung gerichtet. Auch wird nicht aus der Perspektive der magersüchtigen Protagonistin berichtet, sondern aus dem Blickwinkel der gesunden, jüngeren Schwester, d.h. aus einer größeren Distanz. Hierdurch gelingt es besonders gut, die kommunikativen Aspekte der Krankheit zu veranschaulichen. Lara Schützsack: „Und auch so bitterkalt“, Frankfurt am Main: Fischer KJB, 2014.

ihrer Persönlichkeit als fremde Instanzen wahrnehmen. Während Paul das Bild eines „Typen“ entwickelt, der seine Gefühle und Triebe steuert, halluziniert Jesper Wölfe.⁶⁰⁵ Beide Figuren spielen mit dem Gedanken, dass es sich bei diesen imaginierten Figuren um Anteile ihrer eigenen Persönlichkeit handelt. So glaubt Paul, „dass ich das selber war – der andere Teil von mir“ (AB 262),⁶⁰⁶ und Jesper reflektiert mit Blick auf ein Wolfsrudel, das ihm in der Berliner Innenstadt gegenüber steht: „In diesem Moment wurde mir klar, dass der Wolf – einsam, hungrig und um sein Überleben kämpfend – nichts anderes war als mein Spiegelbild.“ (SP 255 f.) Der nach wie vor bedeutsame Einfluss der Psychoanalyse bzw. Tiefenpsychologie wird somit am Beispiel beider Texte deutlich.

In *Abspringen* gelangt zudem das innerhalb der Medienpädagogik diskutierte Potential des Internets, den Selbstfindungsprozess von Jugendlichen zu begünstigen, zur Darstellung.⁶⁰⁷ Elsässer veranschaulicht den Umstand, dass das Internet eine unüberschaubare Fülle von Rollenangeboten zur Verfügung stellt, die der Orientierung dienlich sein können. Zudem ermöglichen es verschiedene Internet-Foren, auf spielerische Weise unterschiedliche Rollen zu übernehmen und sich mit anderen Gleichgesinnten auszutauschen. Unterstrichen wird dieses Potential des Internets durch Pauls folgende Reflexion hinsichtlich seiner Internetaktivitäten: „Ein Labyrinth aus Verknüpfungen, in dem ich mich selbst su-

605 Die Metapher eines Tieres findet sich in diesem Zusammenhang auch in anderen aktuellen Jugendromanen. Beispielsweise in Benjamin Leberts *Der Vogel ist ein Rabe*, wo von geflügelten schwarzen Schweinen die Rede ist, die „aus einem selbst kommen“ und über die gemutmaßt wird, sie seien „irgendwelche Boten, die einem mitteilen, dass die Seele verletzt ist. Oder, dass man droht, verrückt zu werden.“ Benjamin Lebert: „Der Vogel ist ein Rabe“, Köln: Kiepenheuer & Witsch, 2005, S. 73.

606 Den „Typ aus der Schaltzentrale“ beschreibt Paul folgendermaßen: „Über dem Hinterkopf trug er eine Maske, und diese Maske, das war ich, das war mein Gesicht. Er drehte sich im Kreis. So schnell, dass die beiden Gesichter miteinander verschmolzen. Ja, dachte ich, vielleicht bin ich das alles selbst. Vielleicht ist der Typ aus der Schaltzentrale das Spiegelbild meiner Lügen. All die miesen Gedanken, all die Gemeinheiten, die unausgesprochen durch meinen Kopf geistern, haben ihn erschaffen. Ein bösesartiges Geschwür, das man nicht herauschneiden konnte, weil es bereits gestreut hatte.“ (AB 238 f.) Auf diese Weise vermischen sich verschiedene Topoi der Medizin und der Tiefenpsychologie.

607 Vgl.: Iris Schäfer: „Selbstfindung, Selbstreflexion und Selbstinszenierung im Web 2.0. Kulturelle Identitätsbildung im Web 2.0“, in: „Kinder- und Jugendliteratur und -medien: Kulturalität, Interkulturalität, Transkulturalität“, Tagungsband der 26. Jahrestagung der ÖG-KJLF und der GKJF vom 9. bis 11. Mai 2013 in Wien, hrsg. v. Gunda Mairbäurl und Ernst Seibert, Wien: Praesens, 2015. [Im Druck]

che. Den anderen Teil von mir. Die verborgene Seite hinter meinem kindlichen Lächeln.“ (AB 48) So werden mit Blick auf die berücksichtigten Texte der Zeit um 2000 nicht nur Ausläufer des Hysteriediskurses und des Einflusses der Psychoanalyse bzw. der Entdeckung des Unbewussten deutlich, sondern auch die Einflüsse neuer wissenschaftlicher Disziplinen, wie der Medienpädagogik. Das Internet tritt sowohl in *Herzenssucht* als auch in *Abspringen* als (neue) Sozialisationsinstanz in Erscheinung, worauf im abschließenden Fazit noch näher eingegangen wird.

Abschließend lässt sich festhalten, dass innerhalb von neueren jugendliterarischen Texten das metaphorische Potential ambivalenter Krankheitsbilder, wie jenem der Magersucht keineswegs ausgeschöpft wird, sodass sich diese Darstellungen qualitativ von den Hysteriedarstellungen der Zeit um 1900 unterscheiden. Allerdings lässt sich auch beobachten, dass in diesen neueren Darstellungen der Einfluss weiterer aktueller Diskurse zum Ausdruck kommt.

Mit Blick auf andere psychische Krankheiten, die in den berücksichtigten Texten verhandelt werden, wie etwa Depressionen oder AD(H)S zeigt sich, dass der Fokus vornehmlich auf die Darstellung eines bestimmten, gefestigten Krankheitsbildes gerichtet wird, sodass diese neueren Texte mitunter mehr einem Sachbuch als einem künstlerischen Produkt gleichen. Während also die berücksichtigten Magersuchtsromane über die Sachebene hinaus schwerlich weitere Bedeutungsebenen aufweisen, da die Intention darin besteht, dem Leser einen bestimmten Sachverhalt näherzubringen, weisen die Texte der Jahrhundertwende weitere Bedeutungsdimensionen auf, die sie für eine literaturwissenschaftliche Auseinandersetzung als weitaus ergiebiger erscheinen lassen. Diese weiteren Bedeutungsebenen blieben jedoch aufgrund des strikten Fokus auf die Inhaltsebene und des Versuchs, die Texte als literarische Krankengeschichten zu lesen, weitestgehend unberücksichtigt. Um die hiermit einhergehende Leerstelle zu schließen, werden im folgenden Exkurs nicht nur aktuelle Tendenzen literarischer Adoleszenz- und Krankengeschichten beleuchtet, sondern auch weitere Dimensionen hinsichtlich der Ästhetik dieser Darstellungen aufgezeigt.⁶⁰⁸

608 Es wird bewusst davon abgesehen an dieser Stelle erneut auf die größtenteils kanonisierten Texte der Jahrhundertwende einzugehen, da deren ästhetisches Potential bereits in zahlreichen wissenschaftlichen Studien in den Blick genommen wurde.

6. Exkurs zu aktuellen Tendenzen literarischer Adoleszenz- und Krankheitsdarstellungen:

Hinsichtlich aktueller Tendenzen lässt sich im Bereich literarischer Darstellungen psychischer Krankheiten eine größere Ausdifferenzierung beobachten. Während um 1900 vielfältige psychische Krankheiten unter dem mysteriösen Überbegriff der Hysterie zusammengefasst werden und ein bestimmter Symptomkomplex in den seltensten Fällen einer spezifischen Krankheit zugeordnet wird, findet sich in aktuellen jugendliterarischen Texten eine Vielzahl psychischer Krankheiten, wie AD(H)S, Depression, Anorexie und dergleichen mehr. Zudem werden die beschriebenen Symptome konkreten Krankheiten zugeordnet und benannt. Auf diese Weise wird der vormals mysteriöse Charakter einer psychischen Störung aufgehoben und der Fokus der meisten dieser aktuellen Texte scheint darauf gerichtet, dem Leser einen bestimmten Sachverhalt zu veranschaulichen.

Auch die Darstellung der psychisch erkrankten Protagonisten hat sich gewandelt. Sie treten nicht mehr als das fragwürdig Andere einer „gesunden“ Gesellschaft in Erscheinung, sondern als Individuen, deren Situation der Leser in den meisten Fällen durch die Perspektive eines Ich-Erzählers miterleben kann. D.h. in dem Maß, in welchem der Bekanntheitsgrad der Krankheit steigt, verringert sich die Distanz zu den Figuren. Das ehemals Fremde der Krankheit verschwindet und die Erkrankten werden zu Vertrauten, durch deren Augen der Leser sehen darf. Der literarische Anspruch scheint jedoch oft darauf reduziert, beim Leser das Verständnis von einer bestimmten psychischen Krankheit zu schulen und Empathie für Betroffene zu erzeugen.

Hinsichtlich der mit einer psychischen Krankheit verwobenen Adoleszenzphase lässt sich beobachten, dass der Heftigkeitsgrad adoleszenter Konflikte primär von den gesellschaftlichen Anforderungen abhängt, mit welchen die adoleszenten Charaktere konfrontiert werden. Bereits seit einigen Jahren lässt sich in dieser Hinsicht eine gewisse Entspannung beobachten, in deren Rahmen etwa der Generationskonflikt an Bedeutung verloren hat. Die eingangs angesprochene Fokussierung jugendliterarischer Texte auf psychische und physische Krankheiten könnte diesem Umstand geschuldet sein. So könnte mit diesen aktuellen Darstellungen die Absicht verbunden sein, der Adoleszenz einen krisenhaften Charakter zu verleihen, den sie anderenfalls schwerlich aufweisen würde, sodass sich ein Ausweichen auf krankheitsbedingte Konfliktlagen beobachten lässt.

Besonders drastisch gestaltet sich eine Adoleszenzphase, die nicht nur mit einer psychischen, sondern mit einer lebensbedrohlichen physischen Krankheit

angereichert wird. Vielleicht ist dies die Ursache dafür, dass seit einigen Jahren eine große Zahl von Jugendromanen um die Krebs- oder Leukämieerkrankung jugendlicher Protagonisten kreist. Diese als Sick Lit bezeichnete literarische Strömung erfreut sich in jüngster Zeit großer Beliebtheit und hat die Medien-grenzen bereits überschritten.⁶⁰⁹ Auffällig scheint, dass die jeweilige Krankheit kein zentrales Element der Handlung bildet. Die Krankheit scheint viel eher dazu zu dienen, den Autonomieprozess der adoleszenten Protagonisten zu problematisieren. Die spezifische Krankheit erscheint geradezu als austausch-bar. Anita Schilchers Beobachtung zu kranken Jungen in der Kinder- und Jugendliteratur lässt sich daher auch auf die der Sick Lit zugrundeliegende Dynamik übertragen:

Krankheit wird [...] in einer modernen, weitgehend gefahrlosen Lebenswelt zu einem der letzten existentiellen Themen, zu einem Auslöser für den Kampf um Autonomie und Eigenverantwortung, der den jugendlichen Protagonisten [...] reifen lässt.⁶¹⁰

Verbinden ließe sich mit dieser Beobachtung die Frage danach, ob die Adoleszenz überhaupt noch Herausforderungen aufweist. In einer modernen Gesellschaft, die ihren Heranwachsenden ganz selbstverständlich Autonomie und einen freien Experimentierraum eröffnet und in der sich zudem die ehemals als problematisch dargestellten Generationskonflikte entschärft haben,⁶¹¹ scheint die Darstellung einer konflikthaften Adoleszenzphase kaum mehr möglich. Erdheims Beobach-tung, es sei „der Ablauf der Adoleszenz [...], der darüber entscheidet, wie man

609 Angespielt wird hiermit nicht nur auf die Verfilmung von Werken wie *The Fault in Our Stars*, sondern auch auf die Veröffentlichung in Buchform der Online-Posts, Tagebucheinträge und Zeichnungen Esther Earls (unter dem Titel: *This Star Won't Go Out: The Life and Words of Esther Grace Earl*), dem realen und im Jahr 2010 an Krebs verstorbenem Vorbild für John Greens Protagonistin in *The Fault in Our Stars*. Ebenfalls bemerkenswert sind in diesem Zusammenhang Fernsehserien, wie *The Red Band Society* (Fox 2014–2015), die in einem Kinder-/Jugendkrankenhaus spielt und um eine Gruppe an unterschiedlichen lebensbedrohenden Krankheiten leidender Figuren kreist.

610 Anita Schilcher: „Ein richtiger Indianer? Kranke Jungen in der Kinder- und Jugendliteratur“, in: Anne-Julia Zwierlein und Iris M. Heid (Hrsg.): „Gender and Disease in Literary and Medical Cultures“, Heidelberg: Winter, 2014, S. 213–234 (S. 226).

611 Die soziale Entwicklung hat dazu geführt, dass der der Adoleszenz gegenübergestellte Erwachsenen-zustand gänzlich anders geartet ist als in der Vergangenheit. Die Erwachsenenfiguren nehmen immer häufiger Züge des Adoleszenten an, sodass die Adoleszenz nicht mehr als eine Phase erscheint, die es zu überwinden gilt, sondern vielmehr als ein idealisierter Zustand, dem sich die Erwachsenen anzunähern versuchen.

im Verlauf seines Lebens mit Krisen wird umgehen können“⁶¹² scheint vor dem Hintergrund dieser aktuellen Marginalisierung der ehemaligen Herausforderungen der Adoleszenz überholt. Mit Blick auf die Sick Lit könnte in diesem Sinne die Krankheit selbst synonym für die Adoleszenz verstanden werden. Da die Adoleszenz selbst kaum noch als Krisensituation verstanden werden kann und die Identitätssuche zur lebenslangen Aufgabe geworden ist, erscheint auch die Krankheit als eine Krise, die nicht überwunden werden kann, sondern einen Dauerzustand markiert, mit dem es sich zu arrangieren gilt.⁶¹³ Dieses Chronischwerden einer Übergangsphase öffnet vielfältige Assoziationen. Die Protagonisten befinden sich in einer Entwicklungsphase, die mit Reflexionen über die eigene erwachsene Zukunft einhergeht, eine Zukunft die ihnen jedoch höchstwahrscheinlich verwehrt bleiben wird. Auf diese Weise wird auf den Mythos des *Puer Aeternus* verwiesen. Der ewige Jüngling bzw. ewig Jugendliche wird in diesen Texten zur idealisierten Identifikationsfigur, womit eine mythische Dimension deutlich wird. Da zudem in diesen Darstellungen die Beantwortung der existentiellen Fragen, die in der Adoleszenz aufkommen, dadurch an Brisanz gewinnt, dass die Lebenszeit der Betroffenen begrenzt ist, wird gleichzeitig eine existentialphilosophische Ebene betont. So wird die dargestellte Phase aufgrund der Verbindung von Jugend und Todesnähe den Fängen der Psychologie entrissen und durch die Figur des meist philosophierenden sterbenden Jugendlichen in eine Mythologie überführt, die eine existentialphilosophische Komponente aufweist. Dass sich, ganz abgesehen von diesen bisherigen Überlegungen, die Sick Lit für literaturwissenschaftliche Auseinandersetzungen als überaus fruchtbar erweist, wird im Folgenden verdeutlicht. Zunächst wird die Geschichte dieser literarischen Strömung nachgezeichnet, um im Anschluss das ästhetische Potential der Sick Lit in den Blick zu nehmen.

Der Begriff der Sick Lit wurde bereits im Jahr 2005 von Paula Kamen geprägt. D.h. lange bevor Texte wie Sally Nicholls' *Ways to live Forever* (2008), Jenny Downhams *Before I Die* (2009) oder John Greens *The Fault in Our Stars* (2012)

612 Mario Erdheim: „Psychoanalyse und Unbewußtheit in der Kultur“, Frankfurt am Main: Suhrkamp, 1988, S. 203.

613 Auf diese Weise kann die chronische Krankheit als Sinnbild für die veränderten Bedingungen der Adoleszenz verstanden werden, ist doch die Suche nach der eigenen Persönlichkeit mittlerweile zu einer lebenslangen Aufgabe geworden. Auch scheint es keinen gesellschaftlichen Druck mehr dahingehend zu geben, diese Suche innerhalb eines gewissen Zeitraums abzuschließen. Moderne Tugenden, wie Multitasking und die Fähigkeit, sich ständig neue Prozesse aneignen zu können, sprechen vielmehr dafür, dass die idealtypische moderne Persönlichkeit einem fluiden Gebilde gleicht, das sich in einem ständigen Wandel befindet.

zu Bestsellern avancierten. Kamen diente dieser Begriff nicht zur Verdeutlichung vermeintlich schädlicher Lektürevorlieben, wie sie etwa in einem Daily Mail-Artikel aus dem Jahr 2013 mit Blick auf die aktuelle Sick Lit angeprangert werden; sie bezog den Begriff auf Texte, die auch als „Autopathographie“ bezeichnet werden könnten, d. h. solche Werke, die von einer schweren Krankheit handeln, die der Autor selbst erlitten hat.

Im Jahr 2014 prägte Julie Elman im Rahmen ihrer Studie *Chronic Youth* den Begriff der Teen Sick Lit.⁶¹⁴ Jedoch immer noch nicht mit Blick auf aktuelle Texte, sondern bezogen auf Jugendromane, die sich im Amerika der 1980er und 1990er Jahren großer Beliebtheit erfreuten, wie etwa Lurlene McDaniels: *Six Months to Live* (1985), *I Want to Live* (1987), *So Much to Live For* (1991) und dergleichen mehr. Diese unter der Kategorie der Teen Sick Lit gefassten Texte gleichen sich nicht nur vom Titel her, sondern auch was den Inhalt betrifft. Als Gegenbewegung zur so genannten Chick Lit⁶¹⁵ kreist die Teen Sick Lit um jugendliche Protagonistinnen, die mit einer Krebsdiagnose konfrontiert werden und sich nach einem körperlich unversehrten Liebespartner sehnen. Die Figurenzeichnung dieser Texte ist gemäß Elman am Modell des s. g. Beth March Syndroms ausgerichtet. Beth March, die mustergültige junge Patientin aus Louisa May Alcotts *Little Women* (1868) entspricht dem damals idealisierten Bild einer geduldigen, dankbaren und passiven jungen Frau. Dass diese Texte in den 1980er und 1990er Jahren auf eine so große Resonanz stießen, erklärt Grossman folgendermaßen: „Young girl reader’s attraction to teen sick-lit derives from a *Beth March syndrome* that has been deeply entrenched within a traditional femininity that defines suffering as a woman’s most noble role and lends an innate goodness to the sufferer of a terminal illness.”⁶¹⁶

Die neueren Texte der Sick Lit, wie etwa John Greens *The Fault in Our Stars* (2012) unterscheiden sich von der Vorgängergeneration dadurch, dass das Bild des mustergültigen und erhabenen Krebspatienten bisweilen dekonstruiert

614 Vgl.: Julie Passante Elman: „Chronic Youth. Disability, Sexuality, and U.S. Media Cultures of Rehabilitation“, New York and London: New York University Press, 2014, S. 94.

615 Die Chick Lit wurde maßgeblich durch Texte wie etwa Helen Fieldings *Bridget Jones’s Diary* (1999) geprägt. Die Bezeichnung hat sich um 2000 im englischen Sprachraum gebildet. Sie bezeichnet vermeintlich anspruchslose Trivilliteratur, die um konsumorientierte junge Frauen aus der Mittel- und Oberschicht kreist.

616 Grossman zitiert nach Elman: „Chronic Youth. Disability, Sexuality, and U.S. Media Cultures of Rehabilitation“, New York and London: New York University Press, 2014, S. 110.

wird. Eine Gemeinsamkeit mit der vorherigen Strömung besteht allerdings darin, dass hier ebenfalls überwiegend eine Liebesbeziehung thematisiert wird und die beschriebene Krankheit austauschbar erscheint; solange es sich nur um eine Krankheit mit potentiell tödlichem Verlauf handelt. Die Krankheit könnte sogar darauf reduziert werden, die Brisanz der beschriebenen Adoleszenz sowie der Liebesbeziehung zu verstärken.⁶¹⁷

Eine solche Instrumentalisierung einer Krankheit wurde bereits mit Blick auf psychischen Krankheiten angesprochen. Von den hier berücksichtigten Gegenwartstexten unterscheidet sich die Sick Lit jedoch dadurch, dass über die reine Sachrede hinaus eine weitere Bedeutungsebene hinzutritt. In Texten wie *The Fault in Our Stars* wird nicht nur das Leben im Angesicht einer tödlichen Erkrankung geschildert; die Figuren reflektieren auch darüber, wie diese Situation und die damit einhergehenden Ängste und Schmerzen zum Ausdruck gebracht werden können. So ist in der Sick Lit ein Zugewinn zur primären Sachrede zu beobachten, der die kommunikativen Strukturen literarischer Krankheitsdarstellungen sichtbar macht. Beispielsweise weist die in Libba Brays *Going Bovine* (2009) beschriebene Krankheit nicht nur die Fähigkeit zur Kommunikation auf, sondern avanciert regelrecht zum zentralen Handlungsträger, da der 16jährige, an Kreuzfeld-Jacob erkrankte Cameron im krankheitsbedingten Delirium ein Abenteuer erlebt, das nahezu den gesamten Handlungsverlauf umfasst. Durchbrochen wird die Abenteuergeschichte durch kurze Sequenzen, in welchen er seine Eltern an seinem Krankenhausbett sitzen sieht, oder seine Krankenschwester dabei beobachtet,

617 Eine andere Konstellation ergibt sich mit Blick auf literarische Darstellungen körperlich behinderter Jugendlicher. Auch in diesen Fällen wird ein chronischer Zustand beschrieben. Die beschriebene Adoleszenzphase wird durch die (meist angeborene) körperliche Einschränkung zwar erschwert, kann jedoch überwunden werden. Doch kann auch in diesen Fällen die chronische Krankheit als Metapher bzw. Konfliktverstärker der beschriebenen Adoleszenzphase in Erscheinung treten. So kann die in Martina Dierks' *Romeos Küsse* (2000) oder Benjamin Leberts *Crazy* (1999) beschriebene halbseitige Lähmung als eine Doppelung der adoleszenten Herausforderungen gelesen werden. In diesen Texten wird der Blick vorwiegend auf die psychologischen Aspekte dieser Entwicklungsphase gerichtet. Abgesehen davon wird die körperlich behinderte Figur in beiden Fällen mit der Figur des Künstlers in Verbindung gebracht, der, wie der körperlich Behinderte auch, als Außenseiter wahrgenommen wird und seinen Platz in der beschriebenen Gesellschaft zu definieren sucht. Siehe auch: Iris Schäfer: „Körperliche Behinderung im aktuellen deutschsprachigen Jugendroman“, in KJL&M, Kinder-/Jugendliteratur und Medien in Forschung, Schule und Bibliothek, hrsg. von Caroline Roeder, München: kopaed, 66. Jahrgang, Ausgabe 3/2014, S. 25–33.

wie sie ihm Beruhigungsmittel verabreicht. Es wird immer wieder deutlich, dass Cameron sein Krankenhausbett zu keiner Zeit verlässt, doch ermöglicht es ihm sein Delirium, die Welt zu retten, wenngleich er hierdurch nicht sein Leben zu retten vermag. Verflochten ist diese Abenteuergeschichte mit Cervantes' *Don Quijote* den Cameron vor seiner Diagnose im Spanischunterricht las und den ihm nun die am Krankenbett sitzende Mutter vorliest. Der Roman könnte sogar als moderne Adaption von Cervantes' Werk gelesen werden. Die kommunikative Dimension literarischer Krankheitsdarstellungen macht sich demnach in *Going Bovine* nicht nur dadurch bemerkbar, dass die Symptome nahezu den gesamten Handlungsverlauf bestimmen, sondern auch durch intertextuelle Bezüge, die auf Ansteckungsprozesse verweisen.

Wie bereits ausgeführt wurde, birgt das Sprechen und Schreiben über Krankheiten einige Herausforderungen in sich. Die wohl größte Schwierigkeit besteht darin, Krankheit und Leid als subjektive Erfahrungen zu versprachlichen. Darüber hinaus sind Krankheit und Schmerz untrennbar mit dem Körper verbunden, dessen Materialität und Empfindungen vordiskursiv sind.⁶¹⁸ Gemäß Kottow besteht eine Schwierigkeit des Schreibens und Sprechens über Krankheit darin, diese Materialität mittels Sprache nachzuzeichnen und in ihrer eigenen Textur lesbar zu machen.⁶¹⁹ Sprache kann einen erkrankten Körper jedoch nie in Gänze erfassen. Ein Umstand, den auch Virginia Woolf in ihrem Essay *On Being Ill* (1926) mit Blick auf die unzureichenden Instrumente, die die englische Sprache zur Erfassung des erkrankten Körpers bereithält, anspricht: "English, which can express the thoughts of Hamlet and the tragedy of Lear, has no words for the shiver and the headache. [...] The merest schoolgirl, when she falls in love, has Shakespeare or Keats to speak her mind for her, but let the sufferer try to describe the pain [...] language at once runs dry."⁶²⁰ Woolf macht diese Schwierigkeit dafür verantwortlich, dass Krankheiten keine beliebten Themen literarischer Darstellungen seien, wenngleich sie ein großes Potential aufwiesen, denn: "Considering how common illness is, how tremendous the spiritual change that it brings, how astonishing, when the lights of health go down, the undiscovered countries that

618 Vgl.: Franziska Pitschke: „Kranke Helden? Der Heldendiskurs im Kontext von Krebsnarrativen“, in: Nina Holst, Iris Schäfer und Anika Ullmann (Hrsg.): „Sick [sic!]? Krankheit und Abweichung in kinder- und jugendliterarischen Medien“, Frankfurt am Main: Peter Lang, 2016. [Im Druck]

619 Vgl.: Andrea Kottow: „Der kranke Mann. Medizin und Geschlecht in der Literatur um 1900“, Frankfurt am Main: Campus, 2006, S. 101 f.

620 Virginia Woolf: „On Being Ill“, Ashfield: Paris Press, 2012, S. 6 f.

are then disclosed, [...] it becomes strange indeed that illness has not taken its place with love and battle and jealousy among the prime themes of literature.”⁶²¹

In Anbetracht des großen Erfolgs der Sick Lit liegt der Schluss nahe, dass sich dieser Umstand mittlerweile gewandelt hat. Vielleicht ist es Autoren wie John Green gelungen, eine Sprache zu finden, die sich als probat erweist, um das Leben im Angesicht einer schweren Krankheit angemessen zu veranschaulichen bzw. zu versprachlichen. Zwar finden sich in *The Fault in Our Stars* einige Wortschöpfungen, wodurch der von Woolf angesprochenen Armut des englischen Sprachschatzes entgegengewirkt werden könnte; die am häufigsten verwendeten sprachlichen Mittel sind jedoch Metaphern und Vergleiche, d. h. Formen des uneigentlichen Sprechens, „die keine Korrespondenzbeziehung zwischen empirischer Wirklichkeit und sprachlicher Abbildung suggerieren“,⁶²² sondern eine Verschiebung eröffnen. Über eine solche Verschiebung äußert sich auch Susan Sontag in *Illness as Metaphor* (1977). Dem Inhalt des Bezeichneten werde eine Bedeutung zugewiesen, die über das eigentlich Gesagte hinausgeht. Diese sprachlichen Konstrukte zeichnen sich durch das Potential aus, die außerliterarische Kommunikation über die Krankheit zu beeinflussen, was Sontag überaus kritisch sieht, da hierdurch die Selbst- und Fremdwahrnehmung der Betroffenen manipuliert werde. Ein im Kontext von Krebserkrankungen häufig verwendetes Bild sei jenes des Krieges bzw. Kampfes.⁶²³ So verwundert es kaum, dass auch in der Sick Lit die Kampfmetaphorik weit verbreitet ist.

Insbesondere in *The Fault in Our Stars* ziehen sich Bilder des Krieges und Kampfes wie ein roter Faden durch die Handlung. Im Gegensatz zu manch anderem Text, wird hier das Bild des tapferen Krebskinds jedoch dekonstruiert, da die krebskranke Protagonistin Hazel im Gespräch mit ihrem ebenfalls schwer kranken Freund Gus die Opposition der für einen Krieg ausschlaggebenden Instanzen von Aggressor und Verteidiger auflöst:⁶²⁴ “There are no bad guys. [...]

621 Ebd., S. 3 ff.

622 Franziska Pitschke: „Kranke Helden? Der Heldendiskurs im Kontext von Krebsnarrativen“, in: Nina Holst, Iris Schäfer und Anika Ullmann (Hrsg.): „Sick [sic!]? Krankheit und Abweichung in kinder- und jugendliterarischen Medien“, Frankfurt am Main: Peter Lang, 2016. [Im Druck]

623 Vgl.: Susan Sontag: „Illness as Metaphor“, London: Penguin, 2002, S. 65 f.

624 Vgl.: Franziska Pitschke: „Kranke Helden? Der Heldendiskurs im Kontext von Krebsnarrativen“, in: Nina Holst, Iris Schäfer und Anika Ullmann (Hrsg.): „Sick [sic!]? Krankheit und Abweichung in kinder- und jugendliterarischen Medien“, Frankfurt am Main: Peter Lang, 2016. [Im Druck]

Even cancer isn't a bad guy really: Cancer just wants to be alive."⁶²⁵ Der Kampf gegen den eigenen Körper bzw. das Bild des Feindes in den eigenen Zellen wird immer wieder aufgegriffen. Beispielsweise bezeichnet Gus diesen Kampf als einen Bürgerkrieg: "What am I at war with? My cancer. And what is my cancer? My cancer is me. The tumors are made of me. [...] It is a civil war..."⁶²⁶ Der erkrankte Körper wird zu einem Schlachtfeld, auf welchem ein Kampf gegen die eigenen Zellen ausgetragen wird. Zwar entspricht dies der von Sontag beschriebenen Metaphorik, doch wird das noch in der vorherigen Generation der Sick Lit idealisierte Bild des tapfer und geduldig leidenden Musterkrebskranken gebrochen, da die Figuren betonen, dass sie diesen Kampf nicht aus idealistischen Beweggründen austragen, sondern ganz im Gegenteil von ihrer Krankheit zwangsrekrutiert wurden.

So erscheint die Kampfmetapher in der Sick Lit bisweilen als ein fragwürdiges Konstrukt, das jedoch eine Vorstellung vom Verhältnis der Erkrankten zu ihren Körpern vermittelt. Denn das Verhältnis zum Körper als „Oberfläche der Krankheit“⁶²⁷ – bzw. als Sprachmedium ist höchst ambivalent. Hazel bezeichnet ihren Körper als ein vom Krebs zerfressenes Objekt und leidet unter ihrer körperlich sichtbaren Devianz. Durch äußerliche Signale, wie die Sauerstoffschläuche, die in ihre Nase führen und die Sauerstoffflasche, die sie stets mit sich führt, wird ihr Leiden sichtbar und ihr Körper zum Kommunikationsorgan, das die Krankheit mitteilbar macht. Diese Semantik des Körpers wurde bereits am Beispiel der Konversionshysterie aufgezeigt. Auch in der Sick Lit kommt die Krankheit der Protagonisten durch körperliche Merkmale zum Ausdruck.⁶²⁸ Das Lesen dieser Symptome erweist sich als Schlüsselkompetenz sowohl auf der inhaltlichen als auch der Rezeptionsebene. Die analytische Herausforderung besteht darin, die beschriebenen optischen Signale mit einer Bedeutung zu versehen, weshalb der Erfolg der Sick Lit vielleicht auch auf den Reiz der Analyse bezogen werden kann, wodurch mit Blick auf diese Texte eine Verbindung zwischen der Psychoanalyse und der erzählenden Literatur deutlich wird.

Der Unzulänglichkeit der Sprache, Krankheit und Leid abzubilden, wird in der Sick Lit auf der gestalterischen Ebene dadurch entgegengewirkt, dass sich die Autoren unterschiedlicher Metaphern bedienen, um die Körpererfahrungen der

625 John Green: „The Fault in Our Stars“, London: Penguin, 2013, S. 246.

626 Ebd., S. 216.

627 Andrea Kottow: „Der kranke Mann. Medizin und Geschlecht in der Literatur um 1900“, Frankfurt am Main: Campus, 2006, S. 67.

628 Beispielsweise wird in *Ways to Live Forever* die Glatze eines Jungen als Symptom seiner Krebserkrankung gedeutet.

Protagonisten zu beschreiben. Im Rahmen der Figurenrede macht sich diese Unzulänglichkeit etwa dadurch bemerkbar, dass sich die Kommunikation zwischen den Figuren oftmals als problematisch erweist. Nicht nur die Kommunikation mit gesunden Figuren gestaltet sich schwierig, auch jene mit ebenfalls an einer tödlichen Krankheit leidenden Figuren stellt eine Herausforderung dar. Diese wird besonders eindrucksvoll in A. J. Betts *Zac and Mia* (2013) veranschaulicht. Die Kommunikation zwischen den an Krebs erkrankten jugendlichen Protagonisten Zac und Mia beginnt mit Klopfzeichen an der Krankenhauswand, die ihre beiden Zimmer voneinander trennt und führt über Zettel, die heimlich im Zimmer des jeweils anderen hinterlegt werden über E-Mails und Briefe, bis hin zu einer ersten Begegnung. Diese zaghafte Annäherung an den erkrankten Anderen macht die Schwierigkeit deutlich, im Angesicht der Krankheit miteinander in Kontakt zu treten bzw. sich auszutauschen, sowohl im eigentlichen als auch im übertragenen Sinn.

Dennoch lässt sich beobachten, dass der Austausch mit anderen Erkrankten unproblematischer erscheint als jener mit gesunden und dementsprechend nicht betroffenen Figuren. Die Kommunikation mit ehemaligen Schulfreunden oder Bekannten der Protagonisten ist häufig dadurch geprägt, dass eine zwanglose Kommunikation unmöglich erscheint. Hier offenbart sich eine Kluft zwischen der Reflektionstiefe der Ingroup der erkrankten Figuren und den nicht betroffenen Outsidern. Während Hazel aus *The Fault in Our Stars* ihre gesunden Gesprächspartner als gehemmt oder verlegen wahrnimmt, erlebt die ebenfalls 16jährige Tessa aus Jenny Downhams *Before I Die* ein Gesprächsversagen, das durch die Vorstellung ihres baldigen Ablebens bei ihren ehemaligen Mitschülerinnen auslöst wird. In diesen Situationen erscheinen die erkrankten Protagonisten ganz im Sinne Sontags als lebende Repräsentanten der tödlichen Krankheit, an der sie leiden.

Vor diesem Hintergrund ist es folgerichtig, dass die Kommunikation mit diesen Repräsentanten der Krankheit zum Erliegen kommt, da die Kommunikation im Sinne des englischen Begriffs für ansteckende Krankheiten (Communicative Diseases) als eine Übertragung bzw. Infektion begriffen werden kann. Die zuvor aufgezeigte Dimension der Sprache als infektiösem Material macht sich demnach auch in der Sick Lit bemerkbar und zwar sowohl in Bezug auf die Inhaltsebene als auch auf die Rezeption. Auf der Rezeptionsebene macht sich die Ansteckung etwa dadurch bemerkbar, dass der Sick Lit von Seiten einiger Kritiker eine ansteckende Wirkung unterstellt wird. Das Potential der Sick Lit, den Leser im übertragenen Sinne zu infizieren, d. h. mittels Sprache eine Ansteckung zu bewirken, und die Leser zum Austausch über die Schilderungen anzuregen, wird durch die rege Anschlussdiskussion auf Social-Media-Seiten oder Fan-Fiction-Portalen belegt.

Auf der inhaltlichen Ebene können die reichhaltigen intertextuellen Bezüge, welche die Sick Lit prägen, auf das infektiöse Potential der Literatur im Allgemeinen bezogen werden. In diesem Zusammenhang ist zu beobachten, dass bestimmte Autoren bevorzugt werden. Beispielsweise finden sich sowohl in Libba Brays' *Going Bovine* (*Hope is a Thing With Feathers*, 1891) als auch in Greens *The Fault in Our Stars* Bezüge zu Gedichten Emily Dickinsons. *The Fault in Our Stars* weist zudem die Besonderheit einer Metafiktion auf. Das Krebsbuch im Krebsbuch, dessen Titel einer Passage aus Emily Dickinsons Gedicht: *There's a Certain Slant of Light* (1890) entnommen wurde, bietet die Grundlage für die Kommunikation der beiden erkrankten Protagonisten Hazel und Gus. Über das Buch gelangen sie ins Gespräch und führen philosophische Diskussionen über die Bedeutung von Leben und Tod. So lässt sich mit Blick auf die Sick Lit eine Hinwendung zum Inneren beobachten, wie sie bereits durch den Einfluss der Psychoanalyse und die Entdeckung des Unbewussten in den Texten der Jahrhundertwende bemerkbar wurde. Darüber hinaus wird der Literatur in *The Fault in Our Stars* ein Potential zugeschrieben, das auch eine Gemeinsamkeit der berücksichtigten Texte ausmacht: Die Literatur als Medium der Kommunikation, das dazu fähig ist, ein Motiv in den Gedanken des Lesers zu verankern, dort zu wirken und sich über den Austausch mit Anderen weiterzuverbreiten. Dieses Potential kann insbesondere der Jugendliteratur zugeschrieben werden, was Peter Praschl am Beispiel von *The Fault in Our Stars* im Feuilleton der Welt vom 1.7.2014 wie folgt erklärt:

Worauf es ankommt, kann man bei Green erfahren, ist weniger die Wahl dessen, was man liest, als der Geist, in dem man liest und über das Gelesene fühlt und spricht. Das ist der rührende, unerwachsene, vom Leben noch nicht belehrte Glaube der Jugendliteratur... [...]. Aber ist das nicht das wahre Lesen? [...] Möglicherweise sollte man sich über die Krankheiten, von denen in der Jugendliteratur erzählt wird, weniger Sorgen machen als über die Gesundheit der Bücher, die für uns Erwachsene geschrieben sind. Oft genug, scheint es, haben sie sich schon aufgegeben.

Dieses Apriori der jugendliterarischen Figuren macht es möglich, dass in der Jugendliteratur auf unbefangene Weise Themen verhandelt werden, die für die menschliche Existenz von größter Bedeutung sind. Im Kontext der Sick Lit offenbart sich in diesem Zusammenhang eine metonymische Dimension, da die tödliche Krankheit eine höhere Bewusstheit bzw. tiefere Erkenntnis der Figuren bedingt. Die Prämisse, dass die tödliche Krankheit einen Zustand höherer Wahrheit darstellt und diese Situation eine Auszeichnung erfährt, scheint das Prinzip der Sick Lit auszumachen. Die Adoleszenz wird in diesen Texten unter Zuhilfenahme einer schweren Krankheit zu einer erhabenen Situation, die mehr über die existentielle Befindlichkeit des Menschen und der menschlichen Existenz

aussagt als andere Phasen. Die Suche nach dem Sinn der eigenen Existenz, dem Platz in der Gesellschaft und der Beschaffenheit der eigenen Persönlichkeit sind existentielle Themen, die in der Phase der Adoleszenz und im Angesicht einer tödlichen Krankheit eine ungeahnte Zuspitzung erfahren.

Der in der Sick Lit beschriebenen tödlichen Krankheit kann nicht nur die Funktion attestiert werden, eine jugendliche Liebesbeziehung zu dramatisieren – sie kann auch als Sinnbild der menschlichen Existenz im Allgemeinen aufgefasst werden. Die Adoleszenz erscheint in Verbindung mit einer chronischen Krankheit nicht wie ein vorübergehendes Leiden, das es zu überwinden gilt, sondern als ein dauerhafter Zustand, mit dem es sich zu arrangieren gilt. Hierin unterscheiden sich die aktuellen jugendliterarischen Krankheitsdarstellungen von den Texten der Jahrhundertwende. Doch nähert sich die Sick Lit diesen in anderer Hinsicht an. Denn hier wie dort tritt zur reinen Sachrede eine weitere Ebene hinzu, durch welche die Vielschichtigkeit literarischer Krankheitsdarstellungen deutlich wird.

In der Sick Lit macht sich eine reflexive Ebene bemerkbar und die Figuren reflektieren nicht nur darüber, wie sie ihre individuellen Empfindungen zum Ausdruck bringen können, sie vergleichen ihr Verhalten auch mit den Darstellungen der Figuren der ersten, als Teen Sick Lit bezeichneten literarischen Strömung. So heißt es etwa in *The Fault in Our Stars* ironisch: „According to the conventions of the genre, Augustus Waters kept his sense of humor till the end, [...] until the world itself could not contain his joyous soul.“⁶²⁹ Die selbstreflexive Ebene der Sick Lit erstreckt sich also auch auf das Medium, in das die Erzählung eingebettet ist, womit sich diese aktuelle Strömung deutlich von bisherigen literarischen Adoleszenz- und Krankheitsdarstellungen abhebt. Zudem zeichnet sie sich durch bildgewaltige sprachliche Konstrukte aus, durch welche die Leser zum Nachdenken angeregt und im übertragenen Sinne infiziert werden; ähnlich wie man die Interaktion der berücksichtigten Texte der Jahrhundert- und der Jahrtausendwende auch als intertextuelle Infektion beschreiben könnte.

Die literarische Darstellung physischer Krankheiten erweist sich (am Beispiel der Sick Lit) als überaus ergiebiger Untersuchungsgegenstand. Sie zeugt nicht nur von den jeweils virulenten Vorstellungen einer bestimmten Krankheit, sondern kann auch im übertragenen Sinne verstanden werden; entweder um auf einen anderen Umstand zu verweisen, der in einer modernen, schnelllebigen

629 John Green: „The Fault in Our Stars“, London: Penguin, 2013, S. 245.

Gesellschaft in Vergessenheit geraten könnte,⁶³⁰ oder aber, um einen Mythos zu kreieren, der Rückschlüsse auf gegenwärtige Vorstellungen des idealen menschlichen Daseins zulässt. So kommt der Krankheit selbst häufig lediglich eine Hilfsfunktion zu.

630 Gemeint sind die „Nacht- und Schattenseite[n], das Dunkle, Unerklärliche, das Verquere und Irrationale menschlicher Existenz“ das Dank des durch Freud geschaffenen Vokabulars erstmals begrifflich fassbar gemacht wurde. Vgl.: Christine Kanz: „Schreiben, Geschlechterdifferenz und das psychoanalytische Wissen“, in: Christine Kanz (Hrsg.): „Schriftstellerinnen und das Wissen um das Unbewusste. Lou Andreas-Salomé, Franziska zu Reventlow, Else Lasker-Schüler, Margarete Susman u. a.“, in: „Psychoanalyse in der literarischen Moderne. Eine Dokumentation“, Bd. 3, Marburg: LiteraturWissenschaft.de, 2011, S. 9–42, (S. 16).

7. Fazit

Die Umbruchphasen der Zeit um 1900 und 2000 weisen mehrere Ähnlichkeiten auf, insbesondere hinsichtlich der Vorstellungen davon, was den Menschen bzw. das menschliche Dasein ausmacht. Innerhalb der ausgewählten Texte ist die Zeit um 1900 dadurch gekennzeichnet, dass die Erkenntnisse verschiedener und teilweise neuer wissenschaftlicher Disziplinen auf die Lebenswirklichkeit der Menschen übertragen werden.⁶³¹ Eine ähnliche Situation zeichnet sich mit Blick auf den Einfluss der neuen Medien am Beispiel der Texte um 2000 ab. Augenscheinlich sind diese literarischen Darstellungen durch gesellschaftliche Diskurse geprägt, die Adoleszenz und psychische Krankheit in Beziehung setzen, was etwa dadurch deutlich wurde, dass einige literarische Texte der Jahrhundertwende eine auffällige Nähe zu den psychoanalytischen Fallgeschichten Freuds und Breuers, den *Studien über Hysterie* (1895) und dem *Bruchstück einer Hysterie-Analyse* (1905), aufweisen.

Eine Besonderheit der hier berücksichtigten Literatur besteht darin, dass sie um den „werdenden Menschen“⁶³² kreist, wie es Karl Graucob unter Bezugnahme auf die Literatur der Jahrhundertwende formuliert. Dieser wirft er bereits kurze Zeit nach ihrem Entstehen vor, sie vernachlässige bisweilen künstlerische Aspekte, insbesondere dann, wenn sie durch die Psychoanalyse beeinflusst oder „unmittelbar ausgelöst wurde [...] [da sie] pathologische »Fälle« statt symbolhaltiger Geschehnisse“⁶³³ zum Thema mache. Auch wenn man den hier berücksichtigten Erzähltexten der Zeit um 1900 diese vermeintlich einseitige Fokussierung nicht vorwerfen kann, da die Krankheitsdarstellungen keineswegs ausschließlich für sich selbst stehen, lässt sich mit Blick auf die Texte der Zeit um 2000 eine ganz ähnliche Beobachtung machen. Der Fokus scheint in diesen Fällen nahezu ausschließlich auf den pathologischen Fall gerichtet, weshalb einige der Texte dieser Zeit geradezu an psychologische Sachliteratur erinnern.

Dass die Problematik einer einseitigen Darstellung psychologischer Aspekte auch den Autoren der Jahrhundertwende präsent war, lässt sich etwa daraus

631 Vgl.: Wolfdietrich Rasch: „Aspekte der deutschen Literatur um 1900“, in: Wolfdietrich Rasch (Hrsg.): „Zur deutschen Literatur seit der Jahrhundertwende“, Stuttgart: Metzler, 1967, S. 10.

632 Karl Graucob: „Kindliches und jugendliches Seelenleben in deutscher Dichtung“, Erfurt: Kurt Stenger, 1936, S. 22.

633 Ebd. [Hervorhebung im Text]

schließen, dass sich Musil strikt gegen den Vorwurf wehrte, sein *Törleß* sei als romanesque Abhandlung über psychologische Schwierigkeiten während der Adoleszenz zu verstehen.⁶³⁴ Ganz im Gegenteil sei ihm daran gelegen, die Qualität künstlerischen Lebens zu betonen.⁶³⁵ Der jugendliche, gesellschaftlich noch nicht gefestigte Charakter soll dementsprechend stellvertretend für einen Künstlertyp stehen, der stets im Werden und außerhalb konventionellen Lebens angesiedelt ist.⁶³⁶ Ungeachtet dieser Intension des Autors lässt sich der *Törleß* jedoch auch als „eine Variation über den Ödipus-Komplex“ lesen,⁶³⁷ was ein Beleg dafür wäre, dass sich der Einfluss der Psychoanalyse auf unbewusste Weise Zugang zum literarischen Schaffen der Autoren dieser Zeit verschafft hat.⁶³⁸ Auf ähnlich unbewusste Weise könnten auch Einflüsse auf aktuelle literarische Darstellungen stattgefunden haben. So lassen sich Aspekte der psychoanalytischen Krankengeschichten in den hier behandelten Texten der Jahrhundertwende aufzeigen, ebenso wie sich Einzelheiten von Hilde Bruchs Falldarstellungen in Mageruchtsromanen der Zeit um 2000 nachweisen lassen.

Am Beispiel der ausgewählten Erzähltexte wurde zudem deutlich, dass die Adoleszenz mitunter selbst wie ein Krankheitszustand anmutet, in welchem das Individuum durch besondere Verletzlichkeit geprägt ist und für (weitere) Krankheiten anfällig ist. Diese Verletzlichkeit geht vorwiegend mit der Ungewissheit angesichts der psychischen Veränderungen während der Adoleszenz einher. Die Adoleszenz wird demnach als ein angstbesetztes Erlebnis beschrieben, das, wie Freud ausführt, zur Entwicklung hysterischer Symptome führen kann.⁶³⁹ Doch

634 Vgl.: Elisabeth Stopp: „Musils Törleß: Inhalt und Form“, in Renate von Heydebrand (Hrsg.): „Robert Musil. Wege der Forschung“, Bd. 588, Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft, 1982, S. 207–249 (S. 209).

635 Vgl.: ebd.

636 Erstaunlicherweise wurde eine ähnliche Absicht am Beispiel von Benedict Wells' *Spinner* deutlich.

637 Was Jacqueline Magnou 1977 eindrucksvoll unter Beweis stellt. Vgl. Jacqueline Magnou: „Törless – Eine Variation über den Ödipus-Komplex?“, in: „Musil-Forum“, 3, 2, 1977, S. 134–158.

638 Abgesehen von Musils öffentlicher Rechtfertigung zeugen seine Tagebucheinträge davon, dass er sich der Faszination der Psychoanalyse schwerlich entziehen konnte. So notiert er, die „ungeheure zivilisatorische Leistung“ der Psychoanalyse bestünde darin, dass nun über Sexualität gesprochen werden konnte. Vgl.: Robert Musil: „Tagebücher, Aphorismen, Essays und Reden“ hrsg. von Adolf Frisé, Hamburg: Rowohlt, 1955, S. 573.

639 Vgl.: Josef Breuer und Sigmund Freud: „Studien über Hysterie“, 6. Aufl., Frankfurt am Main: Fischer, 2007, S. 275.

auch die Jugendlichen der Texte um 2000 weisen mitunter hysterische Symptome wie Stimmlosigkeit, Schwächeanfälle und Persönlichkeitsspaltungen auf. Sie deshalb schon als Hysteriker(innen) zu verstehen, scheint jedoch voreilig, hat die Hysterie doch einen enormen Bedeutungswandel erfahren und kann mittlerweile schwerlich als ernstzunehmende Krankheit betrachtet werden. Die vielfältigen Symptome dieses diffusen und schwer zu definierenden Krankheitsbildes haben sich aufgespalten, sodass neue Krankheiten kreiert wurden. Die Magersucht ist nur eine dieser Krankheiten, die um 1900 häufig noch als hysterisches Symptom aufgefasst und erst später zu einer eigenständigen Krankheit erklärt wurde.⁶⁴⁰ Während also die in den Texten der Jahrhundertwende geschilderten Symptome nahezu durchgängig auf die Hysterie bezogen werden können, lassen sich die recht ähnlichen Symptome der Protagonisten der Jahrtausendwende verschiedenen eigenständigen Krankheitsbildern wie etwa jenem der ADHS, Anorexie oder Depression zuordnen. Die in den Texten um 2000 dargestellten pathologischen Zustände sind demnach durch eine Vielzahl unterschiedlicher Krankheiten geprägt, die charakteristisch für die gegenwärtige Gesellschaft sind. Doch kann die Vermutung, dass die zur Darstellung gelangenden Krankheiten nicht primär für sich selbst stehen, sondern auch auf pathologische gesellschaftliche Strukturen verweisen, nur mit Blick auf die Hysterie bestätigt werden. Zwar erscheint der Adoleszente nach wie vor als diskursiv konstruierte Figur, das gefestigte medizinische Wissen um die jeweilige Krankheit überdeckt jedoch das metaphorische Potential, sodass die Krankheitsmotive nicht über sich hinausweisen. Die medizinischen Erkenntnisse rund um die Magersucht haben offenbar dazu beigetragen, dass die Krankheit ihre Faszination verloren hat. Sofern spezifische Eigenheiten einer Krankheit bekannt sind, bietet sie sich schwerlich als Projektionsfläche an.

Dass es jedoch auch heute noch Krankheitsbilder gibt, welche die von Sontag bereits mehrfach erwähnten Kriterien für eine Metaphorisierung erfüllen,⁶⁴¹ wird mit Blick auf Elsäzers *Abspringen* deutlich. So bemerkt der Protagonist, dass verschiedene Krankheiten ähnliche Symptome aufweisen. In Bezug auf ADHS und seine mutmaßliche Sexsucht stellt er fest: „Beide Krankheiten wurden von

640 Diese Ausdifferenzierung wird auch am Beispiel der Hyperaktivitätsstörung deutlich, die ehemals als Symptom der Anorexie aufgefasst wurde und durch die Bezeichnung „ADHS“ ein eigenständiges Krankheitsbild bekam. Vgl.: Joan Jacobs Brumberg: „Todes-Hunger. Die Geschichte der Anorexia nervosa vom Mittelalter bis heute“, aus dem Englischen von Karin Dufner und Katharina Förs, Frankfurt am Main und New York: Campus, 1994, S. 223.

641 Vgl.: Susan Sontag: „Illness as Metaphor“, London: Penguin, 2002, S. 6.

einer starken inneren Unruhe begleitet.“ (AB 79) Die „innere Unruhe“ könnte allerdings ebenso als Symptom der Adoleszenz aufgefasst werden. Bei nahezu sämtlichen literarischen Charakteren und deren wandelbarer Selbst- und Weltwahrnehmung lässt sich eine solche Unruhe und innere Zerrissenheit⁶⁴² beobachten, die bisweilen in depressive und bzw. oder Angstzustände mündet. So wurde veranschaulicht, dass bestimmte Charakterzüge und Verhaltensweisen literarischer Figuren und der Krankheiten, an denen sie während der Adoleszenz leiden, in beiden Zeiträumen auftreten.

Sowohl die Hysterie als auch die Anorexie können als Strategie verstanden werden, psychischen Konflikten, die sich während der Adoleszenz einstellen, zu begegnen, diese zu verarbeiten bzw. durch körperliche Signale nach außen hin sichtbar zu machen. Beide Krankheiten kommunizieren über den Körper. Zu differenzieren ist jedoch, dass im Falle einer Magersucht vorwiegend im Verborgenen gelitten wird, wohingegen die Hysterie einer Bühne und der Reaktion eines Publikums bedarf.⁶⁴³ Die Hysterikerin darf schwach sein, die Magersüchtige versucht stark zu wirken. So lassen sich an der Darstellung dieser Gesellschaftskrankheiten unterschiedliche Weiblichkeitskonstrukte ablesen. Während mit den hysterischen Symptomen der Protagonisten der Texte um 1900 demnach häufig eine Anklage gegen die (Erwachsenen-)Gesellschaft verbunden ist, leiden die Jugendlichen um 2000 vorwiegend im Stillen. So lässt sich zwar die eingangs erwähnte Vermutung, die Krankheit habe sich den gesellschaftlichen Bedingungen angepasst, bestätigen, dass sich allerdings die Qualität des beschriebenen Leidens kaum gewandelt hat, lässt sich jedoch nicht aufrechterhalten.

In den Texten der Jahrhundertwende werden die pathologischen Begleiterecheinungen der Adoleszenz häufig als Resultat gesellschaftlicher Doppelmoral beschrieben. Dass die gesellschaftlich praktizierte Normalität in Konflikt mit den Triebregungen und individuellen Wünschen der jugendlichen Figuren gerät, führt bisweilen zu existenzieller Verzweiflung. Die Symptome jugendlicher Helden der Jahrhundertwende werden demnach vorwiegend durch die Unmöglichkeit bzw. Unfähigkeit ausgelöst, Trieb und Ideal in ein ausgewogenes Verhältnis

642 Diese innere Zerrissenheit lässt sich nicht nur in aktuelleren Texten, wie Elsäfers *Abspringen* (2009) oder Wells *Spinner* (2009) beobachten, sondern wird bereits von Breuer in Bezug auf Anna O. beschrieben: „Es ist schwer, dem Ausdrucke aus dem Wege zu gehen, die Kranke sei in zwei Persönlichkeiten zerfallen, von denen die eine psychisch normal und die andere geisteskrank war.“ Josef Breuer und Sigmund Freud: „Studien über Hysterie“, 6. Aufl., Frankfurt am Main: Fischer, 2007, S. 65.

643 Vgl.: Tilmann Habermas: „Zur Geschichte der Magersucht. Eine medizinpsychologische Rekonstruktion“, Frankfurt am Main: Fischer 1994, S. 181.

zu bringen. Erschwert wird dieser Prozess durch die gesellschaftliche Tabuisierung der Sexualität, sodass sich die Figuren niemandem anvertrauen können. Überdies wird ihnen das notwendige Wissen vorenthalten, welches ihnen bei der Bewältigung der psychischen Veränderungen behilflich sein könnte. Sie sind auf Naturbeobachtungen, Mutmaßungen oder Berichte anderer Figuren angewiesen, was nicht nur in der erzählenden Literatur, sondern auch in den psychoanalytischen Fallgeschichten dieser Zeit zum Thema wird. So beschreibt Freud im *Bruchstück einer Hysterie-Analyse* eine „Gouvernante, die alle Bücher über Geschlechtsleben u. dgl. las und mit dem Mädchen [Dora] darüber sprach“.⁶⁴⁴

Fehlendes Wissen und mangelnde Aufklärung werden in den Texten um 2000 dagegen kaum noch thematisiert. Dank des Internets stehen den Jugendlichen alle erdenklichen Informationen zur Verfügung, sodass sie sich häufig selbst diagnostizieren. Bestätigt werden konnte demnach die Vermutung, dass den neuen Medien eine bedeutende Rolle bei der Autonomiegewinnung der Patienten zukommt.

Auch der Austausch mit Gleichgesinnten wird durch das Internet erleichtert. Lässt sich im realen Umfeld kein Ansprechpartner auffinden, stehen im virtuellen Raum gleichgesinnte Chat-Bekanntschaften zur Verfügung. Dank des virtuellen Raums muss das Intime nicht mehr für sich behalten werden, da die Schwelle zur Selbst(ver)äußerung via Internet äußerst niedrig ist. Der damit einhergehende Intimitätsverlust weist positive, aber auch negative Aspekte auf. Ein negativer Aspekt kann in dem Umstand gesehen werden, dass sich der virtuelle Chat-Partner hinter der Maske einer künstlichen Identität, einer Fake-Identity verbergen könnte, was zu einem generellen Misstrauen zwischenmenschlicher Beziehungen beitragen könnte.⁶⁴⁵ Ein positiver Effekt dieser Praktiken könnte jedoch darin bestehen, dass das Internet als allgemein akzeptiertes Ventil für unterdrückte Triebregungen fungieren kann, wie es auf den hysterischen Anfall um die Jahrhundertwende zutraf;⁶⁴⁶ und ebenso wie der hysterische Anfall einer öffentlichen Reaktion bedurfte, ist die Kommunikation im Netz bzw. die Selbst(ver)äußerung des Subjekts nur im Zusammenhang mit einer virtuellen Gemeinschaft denkbar. In diesem Sinne kann Lou Andreas-Salomés Bezeichnung der Psychoanalyse als

644 Sigmund Freud: „Bruchstück einer Hysterie-Analyse“, 2. Aufl., Frankfurt am Main: Fischer, 2007, S. 38.

645 Diese Gefahr wird etwa in Tobias Elsäfers *Für niemand* (2011) dadurch unterstrichen, dass sich die Jugendlichen durch eine große Scheu davor auszeichnen, sich außerhalb des virtuellen Raums anderen gegenüber anzuvertrauen.

646 Vgl.: H. E. Kehler: „Hysterie“, in Joachim Ritter (Hrsg.): „Historisches Wörterbuch der Philosophie“, völlig neu bearbeitete Ausg., Basel: Schwabe, 1974, S. 1.270.

„Entblößungsmanöver“⁶⁴⁷ ebenso auf die dargestellten Internet-Praktiken in den Texten der Jahrtausendwende bezogen werden.

Während durch die Psychoanalyse um 1900 der Blick nach innen gerichtet wurde, scheint sich durch den Einbezug des Internets und insbesondere des interaktiven Webs 2.0 der Fokus nach außen verlagert zu haben. Wohingegen die Psychoanalyse um 1900 das Vokabular zur Beschreibung des Unbewussten bereitstellte,⁶⁴⁸ das, wie deutlich wurde, von den Autor(inn)en dieser Zeit auf bewusste oder unbewusste Weise aufgegriffen wurde, ermöglichen es die Strukturen des Internets, dieses diffusen und unüberschaubaren Raumes, der einem stetigen Wandel unterlegen ist, die Wandlungsfähigkeit und Strukturlosigkeit der Gesellschaft um 2000 abzubilden, wie es beispielsweise in Elsäsers *Abspringen* (2009) zu beobachten ist. In diesem Sinne scheint von Korff-Schmising bereits 1996 aufgeworfene Frage danach aufschlussreich, ob „das Streben nach Freiheit und Selbständigkeit in der neuen Kinderliteratur eine geringere Rolle als früher“⁶⁴⁹ spiele. Ihre Beobachtung, dass „der Mensch [...] mehr in seiner Bezogenheit auf den anderen definiert, als in den Begriffen persönlicher Unabhängigkeit und Selbstverwirklichung“⁶⁵⁰ dargestellt werde, scheint hinsichtlich des Einbezugs einer auf Selbstdarstellung und Kommunikation ausgerichteten virtuellen Welt, nachvollziehbar. Folgerichtig nimmt die Frage der individuellen Freiheit in den Texten der Jahrtausendwende eine untergeordnete Rolle ein, ist den Protagonisten doch bewusst, dass sie das eigene Leben gestalten können, womit eine schier grenzenlose Freiheit einhergeht. Doch scheint genau hierin die Ursache für die Entwicklung der vielfältigen psychischen Probleme zu bestehen, geht diese Erkenntnis doch häufig mit der existentiellen Angst einher, sich nicht für den richtigen Weg entschieden zu haben. Verstärkt wird diese Angst durch den Mangel an richtungsweisenden Vorgaben

647 In: „Mein Dank an Freud“ schreibt sie: „Psychoanalyse ist nichts als das *Entblößungsmanöver*; das, vom noch Kranken als Entlarvung gemieden, vom Gesunden als Befreiung erlebt wird.“ [Hervorhebung im Text] Lou Andreas-Salomé: „Mein Dank an Freud“, Aufsätze und Essays, Bd. 4: Psychoanalyse, hrsg. v. Brigitte Rempp und Inge Weber, Taching: MedienEdition Welsch, 2012, S. 180 f.

648 Vgl.: Christine Kanz: „Schreiben, Geschlechterdifferenz und das psychoanalytische Wissen.“, in: Christine Kanz (Hrsg.): „Schriftstellerinnen und das Wissen um das Unbewusste. Lou Andreas-Salomé, Franziska zu Reventlow, Else Lasker-Schüler, Margarete Susman u. a.“, in: „Psychoanalyse in der literarischen Moderne. Eine Dokumentation“, Bd. 3, Marburg: LiteraturWissenschaft.de, 2011, S. 9–42, (S. 16).

649 Barbara von Korff-Schmising: „Krankheit, Behinderung, Sterben und Tod. Einige Bemerkungen zu neueren Kinder- und Jugendbüchern“, in: „JuLit“, 22. Jahrgang, Heft 1/1996, S. 48–54, (S 49).

650 Ebd.

der Erwachsenengesellschaft, die den Jugendlichen weitestgehend freie Hand lässt. Erstaunlicherweise hat Peter Blos diese Tendenz bereits 1962 wie folgt kritisiert:

Während der Adoleszenz – in scharfem Gegensatz zu der frühen Kindheit – ist das Auffallende der Mangel an institutionalisierten Formen. Man könnte sagen, die Gesellschaft gibt die Jugend auf, und lässt sie selbst zusehen, wie sie weiterkommt.⁶⁵¹

Auch dieser Umstand kann auf den virtuellen Raum übertragen werden, in welchem es ebenfalls an richtungsweisenden Anleitungen fehlt, weshalb die jugendlichen Nutzer mit der Herausforderung konfrontiert sind, die unterschiedlichen Informationen eigenständig zu gewichten.⁶⁵²

Dass Adoleszente mit ihren Problemen „vergleichsweise ganz allein gelassen“⁶⁵³ werden, wird auch von Seiten der Medizinwissenschaften kritisiert. So plädiert Hontschik für die Ausbildung von Fachärzten, die sich auf männliche und weibliche Jugendliche spezialisieren, da die adoleszenztypischen Probleme je nach Geschlecht unterschiedlich ausfallen. Beispielsweise komme es bei Mädchen häufig zu Fehldiagnosen in Bezug auf eingebildete Blinddarmentzündungen, sodass unnötige Eingriffe vorgenommen würden.⁶⁵⁴ Deutlich wird damit, dass hysterische bzw. neurasthenische Symptome auch in der heutigen Gesellschaft noch präsent sind.⁶⁵⁵ Erstaunlicherweise ist dieser Umstand von der erzählenden

651 Peter Blos: „Adoleszenz. Eine psychoanalytische Interpretation“, 2. Aufl., aus dem Amerikanischen von Gertrude Kallner, Stuttgart: Klett-Cotta, 1978, S. 230.

652 Ähnlich argumentiert wurde in folgendem Beitrag: Iris Schäfer: „Kinder- und Jugendkulturen im Netz“, in: „Kinder- und Jugendliteratur in Medienkontexten. Adaption – Hybridisierung – Intermedialität – Konvergenz“, Bd. 89 der Reihe: „Kinder- und Jugendkultur, -literatur und -medien. Theorie – Geschichte – Didaktik“, hrsg. von Gina Weinkauff, Ute Dettmar, Thomas Möbius und Ingrid Tomkowiak, Frankfurt am Main: Lang, 2014, S. 253–266, (S. 263).

653 Bernd Hontschik: „Das Ikarus-Syndrom“, in: Vera King und Karin Flaake (Hrsg.): „Männliche Adoleszenz. Sozialisation und Bildungsprozesse zwischen Kindheit und Erwachsensein“, Frankfurt am Main: Campus, 2005, S. 325–339, (S. 326).

654 Er schreibt hierzu: „Das statistische Bild, das sich aus der Auswertung eines Operationsjahres unseres Krankenhauses ergab, war in einer Hinsicht besonders verblüffend: Obwohl immer schon und überall etwa zwei Drittel der an akuter Appendizitis Erkrankten männlichen Geschlechts sind, wurden in unserer Klinik zu mehr als zwei Dritteln Frauen appendektomiert. [...] Diese Paradoxie war umso krasser, als das Überwiegen der weiblichen Patienten fast allein auf den Anteil von Mädchen und jungen Frauen an den Operationen zurückzuführen war. Dieses Phänomen hat also nichts mit einer krankheitsimmanenten Fehldiagnoserate zu tun.“ (Ebd., S. 327 f.)

655 Eingebildete Schmerzen bzw. Krankheiten entsprechen mehr dem Symptomkatalog der Neurasthenie als jenem der Hysterie. Das Phänomen der Neurasthenie wurde

Literatur noch nicht aufgegriffen worden; hier überwiegen die populären Krankheiten, die Gesellschafts- und Modekrankheiten, wie die Anorexie, AD(H)S und Depression bzw. Burnout, die im Fokus der öffentlichen Diskussion stehen.⁶⁵⁶

Die Angst vor dem Ungewissen und Unergründbaren kann auch auf die gesellschaftliche Angst vor unsichtbaren Gefahren bezogen werden, sodass die beschriebene Entwicklungsphase auf einen gesellschaftlichen Zustand verweist. Gleichzeitig erscheint die Genese der beschriebenen Symptome als Resultat gesellschaftlicher Gegebenheiten und Praktiken. So wird etwa in Reuters *Aus guter Familie* (1895) eine Gesellschaft beschrieben, die das adoleszente Individuum zerstört, anstatt es zu bilden.

In den Texten um 2000 könnte die implizite Kritik lauten, dass die Gesellschaft die Jugendlichen mit ihren inneren Konflikten weitestgehend allein lässt. Diese Problematik wird auch durch die Erzählweise unterstrichen. Das Fehlen einer allwissenden Erzählinstanz, die den Leser durch die Handlung führt, kann demnach mit gesellschaftlichen Strukturen korrelieren, in welchen es ebenfalls an Instanzen mangelt, welche die Jugendlichen anleiten. Im Vergleich hierzu korrespondiert der, meist über allwissende Erzählinstanzen verfügende, gut strukturierte Jugendroman der Jahrhundertwende mit einer Gesellschaft, die klare Regeln aufweist und den Jugendlichen kaum Freiheiten einräumt.⁶⁵⁷ Erdheim führt in diesem Zusammenhang aus, dass das Individuum seinen Platz in der Gemeinschaft hatte und jedes Mitglied dieser Gemeinschaft seine ihm zugedachte Rolle kannte und darauf vorbereitet wurde.⁶⁵⁸ Die „Infragestellung der etablierten Werte und Lebensformen [durch die Jugend sei daher] als eine Krankheit der

nicht mit einbezogen, da dies den Rahmen der Untersuchung gesprengt hätte und hierzu, insbesondere zum Zeitraum der Jahrhundertwende, bereits ausführliche Studien vorliegen, wie beispielsweise Volker Roelcke: „Krankheit und Kulturkritik. Psychiatrische Gesellschaftsdeutungen im bürgerlichen Zeitalter (1790–1914)“, Frankfurt am Main: Campus, 1999, S. 113.

656 Wobei Hopf darauf hinweist, dass es sich bei den Symptomen, die für die Diagnose einer ADHS-Erkrankung ausschlaggebend sind, aus „psychoanalytischer Sicht“ um „altbekannte soziale Störungen“ handele, die im Laufe der Zeit mit unterschiedlichen medizinischen Bezeichnungen versehen wurden (wie z. B.: „POS, MCD, HKS“ u.s.w.). Vgl.: Hans Hopf: „Psychoanalyse des Jungen“, Stuttgart: Klett-Cotta, 2014, S. 13.

657 Auf diese Weise vermittelt auch die narratologische Struktur einen Eindruck von den abgebildeten gesellschaftlichen Strukturen.

658 Vgl.: Mario Erdheim: „Psychoanalyse und Unbewußtheit in der Kultur“, Frankfurt am Main: Suhrkamp, 1988, S. 192.

Jugend⁶⁵⁹ aufgefasst worden. Die Adoleszenz wird in diesem Sinne als vorübergehende Krankheitsphase beschrieben, die es zu überwinden gilt. Gelingt dies nicht, scheitert der Protagonist meist auf ganzer Ebene und wird aus der Gesellschaft ausgeschlossen, wie in Fontanes *Effi Briest* (1896) oder begeht Selbstmord, wie in *Cécile* (1887).⁶⁶⁰

Im Unterschied zu den Adoleszenz- bzw. Krankheitsdarstellungen der Jahrhundertwende zeigt sich, dass die Adoleszenz mittlerweile zu einer anerkannten Entwicklungsphase avanciert ist. Allerdings kann sie auch als lebenslange Aufgabe aufgefasst werden, wodurch sie einer chronischen Krankheit gleicht und nicht mehr einem vorübergehenden Leiden. Damit eröffnet sich die Frage nach dem Sinn des Lebens, womit eine existentialphilosophische Dimension deutlich wird.⁶⁶¹

Doch nicht nur die Qualität des Prozesses der Adoleszenz, auch das Ergebnis, die erwachsene Persönlichkeit, hat sich verändert.⁶⁶² Diese erscheint ebenso wie die Erwachsenengesellschaft selbst, nicht mehr als statisches Konstrukt, sondern als ein stetigem Wandel unterliegendes diffuses Gebilde.⁶⁶³

So zeigt sich, dass sowohl Persönlichkeits- als auch Wirklichkeitskonzepte einem stetigen Wandel unterliegen.⁶⁶⁴ In den Texten um 2000 ist der virtuelle Raum zum festen Bestandteil des Daseins geworden und der Umstand, dass sich

659 Mario Erdheim: „Psychoanalyse und Unbewußtheit in der Kultur“, Frankfurt am Main: Suhrkamp, 1988, S. 192.

660 Ähnlich argumentiert wurde in folgendem Beitrag: Iris Schäfer: „Wenn Krankheit zum Attribut der Jugend wird“, in: Buch & Maus, hrsg. vom schweizerischen Institut für Kinder- und Jugendmedien, Ausgabe 1/2014, S. 22–24, (S. 23).

661 Auch Katrin Manz beobachtet am Beispiel aktueller problemorientierter Jugendromane, dass diese nicht mehr um eine „Flucht aus spießigen Verhältnissen [kreisen] [...], sondern um ein Herbeisehnen eines festen Rahmens, der Halt bieten kann und Entlastung von Pflichten bedeutet“. Katrin Manz: „Bisher hab ich es recht gut gemacht...“, in: JuLit, 39. Jahrgang, Heft 3/2013, S. 36–43.

662 Siehe auch: Christoph Brecht u. Wolfgang Fink (Hrsg.): „Unvollständig, krank und halb? Zur Archäologie moderner Identität“, Bielefeld: Aisthesis, 1996.

663 Ähnlich argumentiert wurde in folgendem Artikel: Iris Schäfer: „Selbstfindung, Selbstreflexion und Selbstinszenierung im Web 2.0. Kulturelle Identitätsbildung im Web 2.0“, in: „Kinder- und Jugendliteratur und -medien: Kulturalität, Interkulturalität, Transkulturalität“, Tagungsband der 26. Jahrestagung der ÖG-KJLF und der GKJF vom 9. bis 11. Mai 2013 in Wien, hrsg. v. Gunda Mairbäurl und Ernst Seibert, Wien: Praesens, 2015. [Im Druck]

664 Ewers führt in diesem Zusammenhang aus, dass „von Epoche zu Epoche unter Wirklichkeit etwas anderes verstanden worden [sei], wie auch die Fähigkeit des Heranwachsenden, die Wirklichkeit zu erfassen, sehr unterschiedlich eingeschätzt wurde.“ Hans-Heino Ewers: „Erfahrung schrieb's und reicht's der Jugend. Geschichte der

die jugendlichen Protagonisten in diesem Raum als kompetenter erweisen,⁶⁶⁵ hat Auswirkungen auf das Generationsverhältnis sowie auf die beschriebenen Integrationsprozesse. In diesem Zusammenhang lässt sich ein wechselseitiger Integrationsprozess beobachten, da sich nicht nur die Jugendlichen an die Welt der Erwachsenen anpassen, sondern sich auch die Erwachsenen jugendliche Praktiken aneignen.⁶⁶⁶ Der unterschiedliche Umgang mit dem Internet wird in *Abspringen* (2009) besonders deutlich: Die Mutter recherchiert im Internet nach alternativen Behandlungsmethoden für ADHS, während ihr vierzehnjähriger Sohn eine fiktive virtuelle Freundin auf einem Partner-Portal für einen einsamen Kunden seines Vaters entwirft. Pauls fast gleichaltriger Freund bestellt sich indessen im Internet mit der Kreditkarte seines Vaters zwei Prostituierte aus einem Online-Begleit-Service-Portal für seine Geburtstagsfeier. Die mit dem Internet einhergehenden Möglichkeiten scheinen unbegrenzt; die negativen Aspekte dieser Vielfalt werden von Schlieper in *Herzenssucht* (2008) durch das Pro-Ana-Forum aufgegriffen, in welchem der potentielle Selbsthilfe-Charakter ins Gegenteil gekehrt wird, da sich die Jugendlichen online darin bestärken, ihr selbstverletzendes Verhalten unbemerkt aufrechtzuerhalten.⁶⁶⁷

Mit Blick auf die beschriebenen Krankheitssymptome ließe sich die Annahme, die Hysterie sei keineswegs verschwunden, sondern die hysterischen Sympto-

deutschen Kinder- und Jugendliteratur vom 18. bis zum 20. Jahrhundert“, Frankfurt am Main: Lang, 2010, S. 285.

665 Können doch in Bezug auf die neuen Medien die Eltern von ihren Kindern, den s. g. Digital Natives lernen, womit traditionelle Konzepte vom Kind, das von den Erwachsenen lernt, hinfällig geworden sind. Siehe auch: Iris Schäfer: „Kinder- und Jugendkulturen im Netz“, in: „Kinder- und Jugendliteratur in Medienkontexten. Adaption – Hybridisierung – Intermedialität – Konvergenz“, Bd. 89 der Reihe: „Kinder- und Jugendkultur, -literatur und -medien. Theorie – Geschichte – Didaktik“, hrsg. von Gina Weinkauff, Ute Dettmar, Thomas Möbius und Ingrid Tomkowiak, Frankfurt am Main: Lang, 2014. (S. 253–266)

666 Weshalb Meuser die populäre Kultur als eine „jugendorientierte Kultur“ bezeichnet. Vgl.: Michael Meuser: „Strukturübungen. Peergroups, Risikohandeln und die Aneignung des männlichen Geschlechtshabitus“, in: Vera King und Karin Flaake (Hrsg.): „Männliche Adoleszenz. Sozialisation und Bildungsprozesse zwischen Kindheit und Erwachsensein“, Frankfurt am Main: Campus, 2005, S. 309–324 (S. 311).

667 Bisweilen werden auch die mit dem Internet verbundenen positiven Aspekte in Bezug auf den Selbstfindungsprozess deutlich. So reflektiert Paul über seine Internetaktivitäten wie folgt: „Ein Labyrinth aus Verknüpfungen, in dem ich mich selbst suche. Den anderen Teil von mir. Die verborgene Seite hinter meinem kindlichen Lächeln.“ (AB 48)

me hätten sich nur den aktuellen gesellschaftlichen Gegebenheiten angepasst,⁶⁶⁸ auch auf die pathologischen Begleiterscheinungen bzw. Folgeerkrankungen der Adoleszenz übertragen. So haben sich die Ursachen der als pathologisch beschriebenen Adoleszenzphasen ebenso verändert wie die Qualität des Leidens und die Ergebnisse dieses Entwicklungsprozesses, die Symptome sind jedoch ähnlich, was auch auf die beschriebenen Therapiemodelle zutrifft. Den meisten Figuren gelingt es, ihre psychischen Konflikte durch eine Rede- oder Schreibkur zu bewältigen. In einigen wenigen Fällen werden auch Therapiesitzungen beschrieben, die teils positiv teils negativ konnotiert sind.

Dass in den jüngeren Texten allerdings vorwiegend im Stillen gelitten wird, könnte dem Umstand geschuldet sein, dass es in einer Gesellschaft, die den Jugendlichen alle erdenklichen Freiheiten einräumt, keines lauten Aufschreis (mehr) bedarf. Da sich die beschriebenen Symptome dennoch ähneln, wird deutlich, dass der Adoleszente wie auch der Erkrankte zwar dem gesellschaftlichen Wandel unterlegen sind, die psychischen Konflikte, die mit der in der Adoleszenz verändernden Persönlichkeits- und Weltwahrnehmung einhergehen, jedoch auf ähnliche Weise zur Darstellung gelangen. Zwar sind diese Beschreibungen um 2000 nicht mehr mit einer Handlungsaufforderung verbunden bzw. als laute Anklage gesellschaftlicher Missstände zu verstehen und auch die darstellerischen Mittel haben an künstlerischem Gehalt verloren, dennoch lässt sich ein sämtlichen Darstellungen zugrunde liegendes gemeinsames Symptom beobachten, das weniger aus der jeweiligen Gesellschafts- bzw. Modekrankheit, sondern vielmehr aus der Ungewissheit der dargestellten Entwicklungsphase resultiert. Unterschiedliche Ausprägungen von Angstzuständen befallen die adoleszenten Protagonisten in sämtlichen Erzählungen und können dementsprechend als ein gemeinsames Symptom verstanden werden, das die beschriebene Entwicklungsphase in die Nähe einer Krankheitsphase rücken lässt.

668 Wie beispielsweise E. Showalter: „Hystorien“, aus dem Amerikanischen von Anke Caroline Burger, Berlin: Berlin Verlag, 1997.

8. Literaturverzeichnis

Primärliteratur

- Alcott, Louisa May: „Little Women“, New York: Penguin, 2004. [1868]
- Andreas-Salomé, Lou: „Das Paradies“ in: „Menschenkinder“, Stuttgart: [keine Angabe], 1899.
- Asher, Jay: „Thirteen Reasons Why“, New York: Razorbill, 2007.
- Betts, A. J.: „Zac and Mia“, Melbourne: Text Publishing Company, 2013.
- Bray, Libba: „Going Bovine“, New York: Random House, 2009.
- Camus, Albert: „La peste“, Paris: Gallimard, 1947.
- Cervantes Saavedra, Miguel: „Don Quijote“, übersetzt von Susanne Lange, München: dtv, 2011.
- Dierks, Martina: „Romeos Küsse“, Berlin und München: Altberliner, 2000.
- Döblin, Alfred: „Die Tänzerin und der Leib“ in: „Die Ermordung einer Butterblume und andere Erzählungen“, 5. Aufl., München: dtv: 2012, S. 18–22. [1904]
- Downham, Jenny: „Befor I Die“, London: Random House, 2007.
- Earl, Esther u. a.: „This Star Won't Go Out: The Life and Words of Esther Grace Earl“, New York: Dutton, 2014.
- Ebner-Eschenbach, Marie von: „Der Vorzugsschüler“, Berlin: Paetel, 1924. [1901]
- Eikenbusch, Gerhard: „Und jeden Tag ein Stück weniger von mir“, Ravensburg: Maier, 1985.
- Elsässer, Tobias: „Abspringen“, Frankfurt am Main: Fischer, 2011.
- Elsässer, Tobias: „Für niemand“, München: Sauerländer, 2011.
- Féher, Christine: „Dann bin ich eben weg. Geschichte einer Magersucht“, Düsseldorf: Sauerländer, 2002.
- Flaubert, Gustave: „Madame Bovary“, München: Hanser, 2012. [1857]
- Flöss, Helene: „Dürre Jahre“, 2. Auflage, Innsbruck: Haymon, 1998.
- Frey, Jana: „Luft zum Frühstück“, Bindlach: Loewe, 2005.
- Fontane, Theodor: „Cécile“, Berlin: Emil Dominik, 1887.
- Fontane, Theodor: „Der Stechlin“, Frankfurt am Main: Insel, 1997. [1899]
- Fontane, Theodor: „Effi Briest“, Berlin: F. Fontane & Co., 1896.
- Fülscher, Susanne: „Nie mehr Keks und Schokolade“, Freiburg u. a.: Kerle, 1998.
- Goethe, Johann Wolfgang: „Faust. Der Tragödie erster Teil“, [1808] in: „Gesammelte Werke“, St. Gallen: Ottus, 2007.

- Green, John: „Das Schicksal ist ein mieser Verräter“, aus dem Englischen von Sophie Zeitz, München: Hanser, 2012.
- Green, John: „The Fault in Our Stars“, New York: Dutton, 2012.
- Hassenmüller, Heidi: „Kein Engel weit und breit“, Hamburg: Klopp, 2005.
- Hennig von Lange, Alexa: „Leute, ich fühle mich leicht“, München: cbt, 2008.
- Hesse, Hermann: „Unterm Rad“, [Angabe der Auflage fehlt] Berlin: Fischer, 1909. [1906]
- Ibsen, Hendrik: „Nora oder Ein Puppenheim“, Frankfurt am Main: Fischer Klassik, 2008. [1879]
- Kafka, Franz: „Ein Hungerkünstler“, Hamburg: HörGut, 2010. [1922]
- Kuttner, Sarah: „Mängel exemplar“, Frankfurt am Main: Fischer 2009.
- Kuttner, Sarah: „Wachstumsschmerz“, Frankfurt am Main: Fischer, 2011.
- Lebert, Benjamin: „Crazy“, Köln: Kiepenheuer & Witsch, 1999.
- Lebert, Benjamin: „Der Vogel ist ein Rabe“, Köln: Kiepenheuer & Witsch, 2005.
- Lebert, Benjamin: „Im Winter dein Herz“, Hamburg: Hoffmann & Kampe, 2012.
- Lembke, Marjaleena: „Der Schatten des Schmetterlings“, Augsburg: Omnibus, 2000. [1998]
- Mann, Thomas: „Tristan“, Berlin: S. Fischer, 1903.
- Mc Daniel, Lurlene: „I Want to Live“, Ohio: Darby Creek, 2003.
- Mc Daniel, Lurlene: „Six Months to Live“, Ohio: Darby Creek, 2003.
- Mc Daniel, Lurlene: „So Much to Live for“, Ohio: Darby Creek, 2003.
- Musil, Robert: „Die Verwirrungen des Zöglings Törleß“, Wien und Leipzig: Wiener Verlag, 1906.
- Nicholls, Sally: „Ways to Live Forever“, New York: Scholastic, 2011.
- Plenzdorf, Ulrich: „Die neuen Leiden des jungen W.“, Frankfurt am Main: Suhrkamp, 1973.
- Plöckinger, Monika: „Ich habe echt keinen Hunger!“, Mülheim: Verlag an der Ruhr, 2005.
- Poe, Edgar Allen: „The Masque of the Red Death“, [1842] in: „The Collected Tales and Poems of Edgar Allan Poe“, Hertfordshire: Wordsworth, 2009, S. 247–250.
- Reuter, Gabriele: „Aus guter Familie. Leidensgeschichte eines Mädchens“, hrsg. von Katja Mellmann, Marburg: LiteraturWissenschaft.de, 2006. [1895]
- Reventlow, Franziska zu: „Ellen Olestjerne. Eine Lebensgeschichte“, Hamburg: Igel, 2009. [1903]
- Richter-Peill, Charlotte: „Magoria. Das Haus der Schatten“, Hamburg: Rowohlt, 2013.

- Rilke, Rainer Maria: „Turnstunde und andere Novellen“, Freiburg: Hyperion, 1959. [1901]
- Salinger, J. D.: „Der Fänger im Roggen“, aus dem Amerikanischen von Heinrich Böll, Köln und Berlin: Kiepenheuer & Witsch, 1962. [1951]
- Schlieper, Birgit: „Herzessucht“, München: cbt, 2008.
- Schnitzler, Arthur: „Fäulein Else“, Frankfurt am Main: Fischer, 2012. [1924]
- Schnitzler, Arthur: „Lieutenant Gustl“, Berlin: S. Fischer, 1901.
- Schützsack, Lara: „Und auch so bitterkalt“, Frankfurt am Main: Fischer KJB, 2014.
- Sophokles: „König Ödipus“, übersetzt von Wolfgang Schadewaldt, Frankfurt am Main: Insel, 1973. [ca. 429–425 v. Chr.]
- Strauß, Emil: „Freund Hein. Eine Lebensgeschichte“, 14. Aufl., Berlin: S. Fischer, 1906. [1902]
- Wedekind, Frank: „Frühlings Erwachen. Eine Kindertragödie“, 6. Aufl. München: dtv, 2008. [1891]
- Wells, Benedict: „Spinner“, Zürich: Diogenes, 2009.

Sekundärliteratur

- Adomnicai, Irina: „Corps malade et adolescence“, Paris: In Press, 2004.
- Alimadad-Mensch, Faranak: „Gabriele Reuter. Porträt einer Schriftstellerin“, Bern: Lang, 1984.
- Amann, Josef: „Über den Einfluss der weiblichen Geschlechtskrankheiten auf das Nervensystem mit besonderer Berücksichtigung des Wesens und der Erscheinungen der Hysterie“, Erlangen: Enke, 1868.
- American Psychiatric Association (Hrsg.): „Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders“, 5. Aufl., Washington u. a.: American Psychiatric Publishing, 2013.
- Andreas-Salomé, Lou: „Mein Dank an Freud. Aufsätze und Essays“, in: Brigitte Rempp und Inge Weber, (Hrsg.): „Psychoanalyse“, Bd. 4, Taching: Medien-Edition Welsch, 2012.
- Anz, Thomas: „Psychoanalyse“, in: Bettina von Jagow und Florian Steger (Hrsg.): „Literatur und Medizin. Ein Lexikon“, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 2005, S. 647–653.
- Aurnhammer, Achim: „Arthur Schnitzlers intertextuelles Erzählen“, Berlin: De Gruyter, 2013.
- Bardone-Cone, Anna M. u. Cass, Kamila M.: „What Does Viewing a Pro-Anorexia Website Do? An Experimental Examination of Website Exposure and Moderating Effects“, in: International Journal of Eating Disorders 2007, S. 537–548.

- Bender, Niklas: „Kampf der Paradigmen. Die Literatur zwischen Geschichte, Biologie und Medizin, Flaubert, Zola, Fontane“, Heidelberg: Winter, 2009.
- Bernfeld, Siegfried: „Sisyphos oder die Grenzen der Erziehung“, Frankfurt am Main: Suhrkamp, 1973.
- Blos, Peter: „Adoleszenz. Eine psychoanalytische Interpretation“, 2. Aufl., Stuttgart: Klett-Cotta, 1978.
- Blos, Peter: „On Adolescence. A Psychoanalytic Interpretation“, New York und London: Macmillan, 1966.
- Bontrup, Hiltrud: „...auch nur ein Bild. Krankheit und Tod bei Theodor Fontane“, Hamburg: Argument, 2000.
- Boothe, Brigitte, Becker-Fischer, Monika und Fischer, Gottfried: „Die ewige Tochter: Ein neuer Ansatz zur Konfliktpathologie der magersüchtigen Frau“, in: Günter H. Seidler (Hrsg.): „Magersucht. Öffentliches Geheimnis“, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 1993, S. 87–133.
- Borch-Jacobsen, Mikkel: „Anna O. zum Gedächtnis. Eine hundertjährige Irreführung“, München: Fink 1997.
- Bormann, Alexander von: „Glücksanspruch und Glücksverzicht. Zu einigen Frauengestalten Fontanes“ in: Marianne Burkhard (Hrsg.): „Gestaltet und Gestaltend. Frauen in der Deutschen Literatur. Amsterdamer Beiträge zur Neueren Germanistik“, Bd. 10, Amsterdam: Rodopi, 1980, S. 205–234.
- Brecht, Christoph u. Fink, Wolfgang (Hrsg.): „Unvollständig, krank und halb? Zur Archäologie moderner Identität“, Bielefeld: Aisthesis, 1996.
- Breuer, Josef und Freud, Sigmund: „Studien über Hysterie“, 6. Aufl., Frankfurt am Main: Fischer, 2007.
- Breysach, Barbara: „Protokolle aus dem Versteck. Adoleszenz als Raum von Denkspielen in Robert Musils Roman *Die Verwirrungen des jungen Törleß* und Juli Zehs Roman *Spieltrieb*“, in: Carsten Gansel und Pawel Zimniak (Hrsg.): „Zwischenzeit, Grenzüberschreitung, Aufstörung. Bilder von Adoleszenz in der deutschsprachigen Literatur“, Heidelberg: Winter, 2011, S. 289–310.
- Brinker-Gabler, Gisela: „Image in Outline. Reading Lou Andreas-Salomé“, in: Imke Meyer (Hrsg.), „New Directions in German Studies“, Bd. 6, New York: Continuum, 2012.
- Brooks, Peter: „Body Work. Objects of Desire in Modern Narrative“, Cambridge: Harvard University Press, 1993.
- Bruch, Hilde: „Der goldene Käfig. Das Rätsel der Magersucht“, aus dem Amerikanischen von Willi Köhler, Frankfurt am Main: Fischer, 1982.
- Brumberg, Joan Jacobs: „Todes-Hunger. Die Geschichte der Anorexia nervosa vom Mittelalter bis heute“, aus dem Englischen von Karin Dufner und Katharina Förts, Frankfurt am Main und New York: Campus, 1994.

- Brunner, Jürgen u. a.: „Psychiatrie“ in: Bettina von Jagow und Florian Steger (Hrsg.): „Literatur und Medizin. Ein Lexikon“, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 2005, S. 641–647.
- Bude, Heinz: „Freud als Novellist“, in: Ulrich Stuhr und Friedrich-Wilhelm Deneke (Hrsg.): „Die Fallgeschichte. Beiträge zu ihrer Bedeutung als Forschungsinstrument“, Heidelberg: Asanger 1993, S. 3–16.
- Bühler, Charlotte: „Das Seelenleben des Jugendlichen. Versuch einer Analyse und Theorie der psychischen Pubertät“, 7. Aufl., Stuttgart: Fischer, 1991.
- Büker, Petra und Kammler, Clemens (Hrsg.): „Das Fremde und das Andere. Interpretationen und didaktische Analysen zeitgenössischer Kinder- und Jugendbücher“, Weinheim: Juventa, 2003.
- Bürgin, Dieter: „Adoleszenz und Trauma. Grundsätzliche und spezifische Aspekte der Behandlung von Jugendlichen mit traumatischen Erfahrungen“, in: Annette Streeck-Fischer (Hrsg.): „Adoleszenz und Trauma“, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 1998, S. 128–160.
- Burkhard, Marianne (Hrsg.): „Gestaltet und Gestaltend. Frauen in der Deutschen Literatur“, Amsterdam: Rodopi, 1980.
- Chambers, Helen: „The Child Bride: Engagements 1890s-style“, in: Nigel Harris u. a. (Hrsg.): „The Text and its Context“, Bern: Lang, 2008, S. 49–62.
- Charcot, Jean Martin und Richer, Paul: „Die besessenen in der Kunst“, hrsg. von Manfred Schneider u. a., aus dem Französischen von Willi Hendrichs, Göttingen: Steidl, 1988.
- Christians, Heiko: „Wissen Sie was Amok ist? Eine kleine Literatur- und Mediengeschichte der grenzenlosen Wut“, in: Ottmar Ette und Gertrud Lehnert (Hrsg.): „Große Gefühle. Ein Kaleidoskop“, Berlin: Kadmos, 2007, S. 225–242.
- Cleckley, Hervey: „The Mask of Sanity. An Attempt to Clarify Some Issues about the So-Called Psychopathic Personality“, Whitefish: Literary Licensing, 2011.
- Cordes, Melanie: „Weibliche Adoleszenz? Die Entwicklungswegen von Protagonistinnen in Romanen um 1900 – *Aus guter Familie* von Gabriele Reuter und *Ellen Olestjerne* von Franziska Gräfin zu Reventlow“ in: Carsten Gansel und Pawel Zimniak (Hrsg.): „Zwischenzeit, Grenzüberschreitung, Aufstörung. Bilder von Adoleszenz in der deutschsprachigen Literatur“, Heidelberg: Winter, 2011, S. 311–328.
- Dana, Mira und Lawrence, Marilyn: „Gift ist Nahrung, die krank macht: Bulimie als Metapher“, in: Marilyn Lawrence (Hrsg.): „Satt aber hungrig. Frauen und Eßstörungen“, aus dem Englischen von Claudia Preuschhof, Reinbek: Rowohlt, 1989, S. 167–184.
- Darwin, Charles: „Expression of the Emotions in Man and Animals“, Oxford: Oxford University Press, 2009.

- Deneke, Friedrich-Wilhelm: „Das Selbst und seine Repräsentanzen: Wie kommt der Fall zu seiner Geschichte?“, in: Ulrich Stuhr und Friedrich-Wilhelm Deneke (Hrsg.): „Die Fallgeschichte. Beiträge zu ihrer Bedeutung als Forschungsinstrument“, Heidelberg: Asanger, 1993, S. 120–139.
- Deserno, Heinrich: „Psychische Bedeutungen der inneren Genitalität in der männlichen Adoleszenz. Kasuistischer Beitrag zur unspezifischen Prostatitis“, in: Vera King und Karin Flaake (Hrsg.): „Männliche Adoleszenz. Sozialisation und Bildungsprozesse zwischen Kindheit und Erwachsensein“, Frankfurt am Main: Campus, 2005, S. 227–248.
- Didi-Huberman, Georges: „Erfindung der Hysterie. Die photographische Klinik von Jean-Martin Charcot“, übersetzt aus dem Französischen von Silvia Henke u. a., München: Wilhelm Fink, 1997.
- Diezemann, Nina: „Die Kunst des Hungerns. Essstörungen in Literatur und Medizin um 1900“, Berlin: Kadmos, 2006.
- Eckart, Wolfgang U.: „Anorexie“, in: Bettina von Jagow und Florian Steger (Hrsg.): „Literatur und Medizin. Ein Lexikon“, Göttingen, Vandenhoeck & Ruprecht, 2005, S. 64–67.
- Edwards, Gil: „Magersucht und Familie“, in: Marilyn Lawrence (Hrsg.): „Satt aber hungrig. Frauen und Eßstörungen“, aus dem Englischen von Claudia Preuschoft, Reinbek: Rowohlt, 1989, S. 83–98.
- Engelhardt, Dietrich von: „Gesundheit und Krankheit“ in: Bettina von Jagow und Florian Steger (Hrsg.): „Literatur und Medizin. Ein Lexikon“, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 2005, S. 298–304.
- Erdheim, Mario: „Psychoanalyse und Unbewußtheit in der Kultur“, Frankfurt am Main: Suhrkamp, 1988.
- Erikson, Erik H.: „Identity. Youth and Crisis“, London: Faber, 1974.
- Erler, Gotthard (Hrsg.): „Fontanes Briefe. In zwei Bänden“, Bd. 2, Berlin und Weimar: Aufbau, 1968.
- Erzgräber, Willi und Goetsch, Paul (Hrsg.): „Neue Studien zur Anglistik und Amerikanistik“, Bd. 87, Frankfurt am Main: Lang, 2003.
- Ette, Ottmar und Lehnert, Gertrud (Hrsg.): „Große Gefühle. Ein Kaleidoskop“, Berlin: Kadmos, 2007.
- Ewers, Hans-Heino: „Erfahrung schrieb's und reicht's der Jugend. Geschichte der deutschen Kinder- und Jugendliteratur vom 18. bis zum 20. Jahrhundert“, Frankfurt am Main: Lang, 2010.
- Ewers, Hans-Heino: „Frühlingserwachen heute. Erste Liebe und Sexualität in der Jugendliteratur der Gegenwart“, in: „Kinder- und Jugendliteraturforschung 2009/2010“, hrsg. vom Institut für Jugendbuchforschung der Goethe-Universität (Frankfurt am Main) und der Staatsbibliothek Preußischer Kulturbesitz

- (Berlin), Kinder- und Jugendbuchabteilung, Frankfurt am Main: Lang, 2010, S. 101–114.
- Ewers, Hans-Heino: „Jugendroman und Jugendromanforschung. Eine erneute Bestandsaufnahme“, in: „Kinder- und Jugendliteraturforschung 2012/2013“, hrsg. vom Institut für Jugendbuchforschung der Goethe-Universität (Frankfurt am Main) und der Staatsbibliothek Preußischer Kulturbesitz Berlin, Frankfurt am Main: Lang, 2013, S. 71–190.
- Ewers, Hans-Heino: „Literatur für Kinder und Jugendliche. Eine Einführung“, 2. Aufl., Paderborn: Fink, 2012.
- Ewers, Hans-Heino: „Zu unrecht verschmäht. Problemliteratur für Jugendliche und die Gattung der Problemerzählung.“ in: Hans-Heino Ewers u. a. (Hrsg.): „Kinder- und Jugendkultur, -literatur und -medien Theorie – Geschichte – Didaktik“, Bd. 85, Frankfurt am Main: Lang, 2013, S. 215–231.
- Ewers, Hans-Heino: „Zwischen Problemliteratur und Adoleszenzroman. Aktuelle Tendenzen der Belletristik für Jugendliche und junge Erwachsene“, in: „Informationen des Arbeitskreise für Jugendliteratur“, Heft 2/1989, S. 4–23.
- Faber-Castell, Katharina von: „Arzt, Krankheit und Tod im erzählerischen Werk Theodor Fontanes“, Zürich: Juris, 1983.
- Fassing, Dennis: „Theorie des Adoleszenzromans unter Berücksichtigung der aktuellen Gattungsentwicklung“, Magisterarbeit, Frankfurt am Main: Institut für Jugendbuchforschung, Goethe-Universität, 2013.
- Foucault, Michel: „Die Geburt der Klinik. Eine Archäologie des ärztlichen Blicks“, aus dem Französischen von Walter Seitter, 9. Aufl., Frankfurt am Main: Fischer, 2011.
- Foucault, Michel: „Psychologie und Geisteskrankheit“, aus dem Französischen von Anneliese Botond, Frankfurt am Main: Suhrkamp, 1968.
- Foucault, Michel: „Von anderen Räumen“, in: Jörg Dünne und Stephan Günzel (Hrsg.): „Raumtheorie: Grundlagentexte aus Philosophie und Kulturwissenschaften“, Frankfurt am Main: Suhrkamp, 2006.
- Freud, Sigmund: „Bruchstück einer Hysterie-Analyse“, 2. Aufl., Frankfurt am Main: Fischer, 2007.
- Freud, Sigmund: „Der Wahn und die Träume in W. Jensens *Gradiva*“ [1907], hrsg. von Bernd Urban, Frankfurt am Main: Fischer, 2008.
- Freud, Sigmund: „Die Traumdeutung“, 12. Aufl., Frankfurt am Main: Fischer 2005.
- Freud, Sigmund: „Hysterische Phantasien und ihre Beziehung zur Bisexualität“ in Alexander Mitscherlich u. a. (Hrsg.): „Hysterie und Angst“, Frankfurt am Main: Fischer, 1982.

- Freud, Sigmund (Hrsg.): „Imago. Zeitschrift für Anwendung der Psychoanalyse auf die Geisteswissenschaften“, Wien: Internationaler psychoanalytischer Verlag, 1912.
- Freud, Sigmund: „Selbstdarstellung“, hrsg. von Ilse Grubrich-Simitis, 12. Aufl., Frankfurt am Main: Fischer, 2008.
- Freud, Sigmund: „Über die Psychogenese eines Falles von weiblicher Homosexualität“, in: Anna Freud (Hrsg.): „Gesammelte Werke“, Bd. 12 (1917–1920), 3. Aufl., Frankfurt am Main: S. Fischer, 1966.
- Freud, Sigmund: „Über neurotische Erkrankungstypen“, in Alexander Mitscherlich u. a. (Hrsg.): „Hysterie und Angst“, Frankfurt am Main: Fischer, 1982.
- Freud, Sigmund: „Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse“, 13. Aufl., Frankfurt am Main: Fischer, 2004.
- Freud, Sigmund: „Zur Dynamik der Übertragung“, 3. Aufl., Frankfurt am Main: Fischer, 2006.
- Freud, Sigmund: „Zwei Krankengeschichten: »Rattenmann« / »Wolfsmann«: Bemerkungen über einen Fall von Zwangsneurose. Aus der Geschichte einer infantilen Neurose“, 3. Aufl., Frankfurt am Main: Fischer, 2008.
- Friedenberg, Edgar Z.: „Die manipulierte Adoleszenz“, aus dem Amerikanischen von Friedl Welter, Stuttgart: Klett, 1971.
- Friedenberg, Edgar Z.: „The Vanishing Adolescent“, New York: Dell, 1964.
- Gadebusch Bondio, Mariacarla: „Gefährliche Frauen. Kriminologisch-psychiatrische Deutungen der weiblichen Devianz im 19. Jahrhundert“, in: Doris Ruhe (Hrsg.): „Geschlechterdifferenz im interdisziplinären Gespräch“, Würzburg: Königshausen & Neumann, 1998, S. 59–90.
- Gahlinger, Chantal: „Der Weg zur weiblichen Autonomie. Zur Psychologie der Selbstwerdung im literarischen Werk von Lou Andreas-Salomé“, Bern: Lang, 2001.
- Gansel, Carsten: „Adoleszenzkrisen und Aspekte von Störung in der deutschen Literatur um 1900 und um 2000“, in: Carsten Gansel und Pawel Zimniak (Hrsg.): „Zwischenzeit, Grenzüberschreitung, Aufstörung. Bilder von Adoleszenz in der deutschsprachigen Literatur“, Heidelberg: Winter, 2011, S. 261–288.
- Gansel, Carsten: „Der Adoleszenzroman“ in: Reiner Wild (Hrsg.): „Geschichte der deutschen Kinder- und Jugendliteratur“, Stuttgart u. a.: Metzler, 2008, S. 359–379.
- Gilman, Sander L.: „Disease and Representation. Images of Illness from Madness to AIDS“, Ithaca und London: Cornell, 1988.
- Graucob, Karl: „Kindliches und jugendliches Seelenleben in deutscher Dichtung“, Erfurt: Kurt Stenger, 1936.

- Grossmann, Bernhard: „Robert Musil: Die Verwirrungen des Zöglings Törleß“, München: Oldenbourg, 1984.
- Haberer, Anja: „Zeitbilder. Krankheit und Gesellschaft in Theodor Fontanes Romanen *Cécile* (1886) und *Effi Briest* (1894)“, Würzburg: Königshausen & Neumann, 2012.
- Habermas, Tilmann: „Geliebte Objekte. Symbole und Instrumente der Identitätsbildung“, Frankfurt am Main: Suhrkamp, 1999.
- Habermas, Tilmann: „Heißhunger. Historische Bedingungen der Bulimia nervosa“, Frankfurt am Main: Fischer 1990.
- Habermas, Tilmann: „Zur Geschichte der Magersucht. Eine medizinpsychologische Rekonstruktion“, Frankfurt am Main: Fischer, 1994.
- Hall, G. Stanley: „Adolescence. Its Psychology and Its Relations to Physiology, Anthropology, Sociology, Sex, Crime, and Religion“, New York and London: D. Appleton, 1931.
- Harris, Nigel u. a. (Hrsg.): „The Text and its Context“, Bern: Lang, 2008.
- Haubl, Rolf u. Habermas, Tilmann (Hrsg.): „Freud neu entdecken“, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 2008.
- Herpertz-Dahlmann, Beate: „Eßstörungen und Depression in der Adoleszenz“, Göttingen u. a.: Hogrefe, 1993.
- Hontschik, Bernd: „Das Ikarus-Syndrom“, in: Vera King und Karin Flaake (Hrsg.): „Männliche Adoleszenz. Sozialisation und Bildungsprozesse zwischen Kindheit und Erwachsensein“, Frankfurt am Main: Campus, 2005, S. 325–339.
- Hopf, Hans: „Psychoanalyse des Jungen“, Stuttgart: Klett-Cotta, 2014.
- Imai, Atsushi: „Das Bild des ästhetisch-empfindsamen Jugendlichen. Deutsche Schul- und Adoleszenzromane zu Beginn des 20. Jahrhunderts“, Wiesbaden: Deutscher Universitäts-Verlag, 2001.
- Jagow, Bettina von und Steger, Florian (Hrsg.): „Literatur und Medizin. Ein Lexikon“, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 2005.
- Jagow, Bettina von und Steger, Florian: „Was treibt die Literatur zur Medizin? Ein kulturwissenschaftlicher Dialog“, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 2009.
- Jensen, Ellen M.: „Streifzüge durch das Leben von Anna O./Bertha Pappenheim. Ein Fall für die Psychiatrie – Ein Leben für die Philanthropie“, Frankfurt am Main: ZTV, 1984.
- Johnson, Richard L.: „Men’s Power over Women in Gabriele Reuter’s *Aus guter Familie*“ in: Marianne Burkhard (Hrsg.): „Gestaltet und Gestaltend. Frauen in der Deutschen Literatur“, Amsterdam: Rodopi, 1980, S. 235–254.
- Jung, Carl Gustav: „Archetypen“, München: dtv, 2014.

- Kaiser, Erich: „Arthur Schnitzler: Leutnant Gustl und andere Erzählungen“, München: Oldenbourg: 1997.
- Kanz, Christine: „Schreiben, Geschlechterdifferenz und das psychoanalytische Wissen“, in: Christine Kanz (Hrsg.): „Schriftstellerinnen und das Wissen um das Unbewusste. Lou Andreas-Salomé, Franziska zu Reventlow, Else Lasker-Schüler, Margarete Susman u. a.“ in: „Psychoanalyse in der literarischen Moderne. Eine Dokumentation“, Bd. 3, Marburg: LiteraturWissenschaft.de, 2011, S. 9–42.
- Karpenstein-Eßbach, Christina: „Internierte Gefühle. Literarische Adoleszenz um 1900“, in: Burkhardt Krause u. Ulrich Scheck (Hrsg.): „Emotions and Cultural Change. Gefühle und kultureller Wandel“, Tübingen: Stauffenburg: 2006, S. 111–122.
- Kaulen, Heinrich: „Fun, Coolness und Spaßkultur? Adoleszenzromane der 90er Jahre zwischen Tradition und Postmoderne“, in: „Deutschunterricht“, 52, H. 5 1999a, S. 325–336.
- Kehrer, H. E.: „Hysterie“, in: „Historisches Wörterbuch der Philosophie“, völlig neu bearbeitete Ausgabe von Rudolf Eisler, hrsg. von Joachim Ritter, Basel: Schwabe, 1974.
- Kerz-Rühling, Ingrid: „Die Methode der Überprüfung in der Fallgeschichte“, in: Ulrich Stuhr und Friedrich-Wilhelm Deneke (Hrsg.): „Die Fallgeschichte. Beiträge zu ihrer Bedeutung als Forschungsinstrument“, Heidelberg: Asanger, 1993, S. 106–119.
- King, Vera: „Die Urszene der Psychoanalyse. Adoleszenz und Geschlechterspannung im Fall Dora“, Stuttgart: Verlag Internationale Psychoanalyse 1995.
- King, Vera und Karin Flaake (Hrsg.): „Männliche Adoleszenz. Sozialisation und Bildungsprozesse zwischen Kindheit und Erwachsensein“, Frankfurt am Main: Campus, 2005.
- Kirchhoff, Christine und Scharbert, Gerhard (Hrsg.): „Freuds Referenzen“, Berlin: Kadmos, 2012.
- Klein, Christian: „Tuberkulose“, in: Bettina von Jagow and Florian Steger (Hrsg.): „Literatur und Medizin. Ein Lexikon“, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 2005, S. 806–810.
- Kolk, Bessel A. van der: „Zur Psychologie und Psychobiologie von Kindheits-traumata“, in: Annette Streeck-Fischer (Hrsg.): „Adoleszenz und Trauma“, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht 1998, S. 32–56.
- Koller, Hans-Christoph und Markus Rieger-Ladich (Hrsg.): „Figurationen von Adoleszenz. Pädagogische Lektüren zeitgenössischer Romane II“, Bielefeld: Transcript, 2009.

- Korff-Schmising, Barbara von: „Krankheit, Behinderung, Sterben und Tod. Einige Bemerkungen zu neueren Kinder- und Jugendbüchern“, in: „JuLit“, 22. Jahrgang, Heft 1/1996, S. 48–54.
- Kottow, Andrea: „Der kranke Mann. Medizin und Geschlecht in der Literatur um 1900“, Frankfurt am Main: Campus, 2006.
- Krafft-Ebing, Richard von: „Psychopathia sexualis“, 14. Aufl., München: Matthes & Seitz, 1984.
- Krause, Burkhardt u. Ulrich Scheck (Hrsg.): „Emotions and Cultural Change. Gefühle und kultureller Wandel“, Tübingen: Stauffenburg, 2006.
- Kristeva, Julia: „Die neuen Leiden der Seele“, aus dem Französischen von Eva Groepler, Hamburg: Junius, 1994.
- Kroemer, Roland: „Ein endloser Knoten? Robert Musils Verwirrungen des Zöglings Törleß im Spiel soziologischer, psychoanalytischer und philosophischer Diskurse“, München: Wilhelm Fink, 2004.
- Kronberger, Silvia: „Die unerhörten Töchter. Fräulein Else und Elektra und die gesellschaftliche Funktion der Hysterie“, Innsbruck: Studien Verlag, 2002.
- Lacan, Jacques: „Das Spiegelstadium als Bildner der Ichfunktion, wie sie uns in der psychoanalytischen Erfahrung erscheint“, in: Norbert Haas (Hrsg.): „Jacques Lacan: Schriften I“, Olten: Walter, 1973, S. 61–70.
- Lawrence, Marilyn (Hrsg.): „Satt aber hungrig. Frauen und Eßstörungen“, aus dem Englischen von Claudia Preuschoft, Reinbek: Rowohlt, 1989.
- Liebrand, Claudia: „Das Ich und die Andern. Fontanes Figuren und ihre Selbstbilder“, Freiburg: Rombach, 1990.
- Lindner, Burkhardt: „Den *Autor* Freud entdecken. Eine Lektüre der Abhandlungen über den Witz und über das Unheimliche“, in: Rolf Haubl u. Tilmann Habermas (Hrsg.): „Freud neu entdecken“, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht 2008, S. 90–116.
- Lombroso, Cesare u. Ferrero, Guglielmo: „La donna delinquente, la prostituta e la donna normale“, Turin: Roux Torino, 1894.
- Magid, Barry (Hrsg.): „Freud's Case Studies. Self-Psychological Perspectives“, London: The Analytic Press, 1993.
- Magnou, Jacqueline: „Törless – Eine Variation über den Ödipus-Komplex?“, in: „Musil-Forum“, 3, 2, 1977, S. 134–158.
- Manz, Katrin: „Bisher hab ich es recht gut gemacht...“ in: JuLit, 39. Jahrgang, Heft 3/2013, S. 36–43.
- Martinius, Joest (Hrsg.): „Schizophrene Psychosen in der Adoleszenz“, Berlin: Quintessenz, 1994.

- Matt, Peter von: „Verkommene Söhne, missratene Töchter. Familiendesaster in der Literatur“, München und Wien: Hanser, 1995.
- Max, Katrin: „Liegekur und Bakterienrausch. Literarische Deutungen der Tuberkulose im *Zauberberg* und anderswo“, Würzburg: Königshausen & Neumann, 2013.
- Mentzos, Stavros: „Hysterie. Zur Psychodynamik unbewusster Inszenierungen“, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 2004.
- Meuser, Michael: „Strukturübungen. Peergroups, Risikohandeln und die Aneignung des männlichen Geschlechtshabitus“, in: Vera King und Karin Flaake (Hrsg.): „Männliche Adoleszenz. Sozialisation und Bildungsprozesse zwischen Kindheit und Erwachsensein“, Frankfurt am Main: Campus, 2005, S. 309–324.
- Meyer, Adolf-Ernst: „Nieder mit der Novelle als Psychoanalyse-Darstellung – Hochlebe die Interaktionsgeschichte“, in: Ulrich Stuhr und Friedrich-Wilhelm Deneke (Hrsg.): „Die Fallgeschichte. Beiträge zu ihrer Bedeutung als Forschungsinstrument“, Heidelberg: Asanger, 1993, S. 61–84.
- Meyer, Imke (Hrsg.): „New Directions in German Studies“, Bd. 6, New York: Continuum, 2012.
- Meyer-Sickendiek, Burkhard: „Der Prototyp des Berufsjugendlichen – Gottfried Kellers Postadoleszenzroman *Der grüne Heinrich*“ (1854), in: Carsten Gansel und Pawel Zimniak (Hrsg.): „Zwischenzeit, Grenzüberschreitung, Aufstörung. Bilder von Adoleszenz in der deutschsprachigen Literatur“, Heidelberg: Winter, 2011, S. 237–260.
- Mitscherlich, Alexander u. a. (Hrsg.): „Hysterie und Angst“, Frankfurt am Main: Fischer, 1982.
- Möbius, P. J.: „Über den physiologischen Schwachsinn des Weibes“, (Faksimiledruck der 8. unveränderten Auflage von 1905), München: Matthes u. Seitz, 1990.
- Montaigne, Michel de: „Essais I“, aus dem Französischen von Hans Stilett, hrsg. von Hans Magnus Enzensberger, Frankfurt am Main: Eichborn, 1998.
- Müller, Karla: „Schloßgeschichten. Eine Studie zum Romanwerk Theodor Fontanes“, in: „Münchener Germanistische Beiträge“, Nr. 36, 1986.
- Müller-Loreck, Leonie: „Die erzählende Dichtung Lou Andreas-Salomés. Ihr Zusammenhang mit der Literatur um 1900“, in: Ulrich Müller u. a. (Hrsg.): „Stuttgarter Arbeiten zur Germanistik“, Nr. 16, Stuttgart: Akademischer Verlag Hans-Dieter Heinz: 1976.
- Müller-Seidel, Walter: „Theodor Fontane: Soziale Romankunst in Deutschland“, Stuttgart: Metzler, 1975.

- Nave-Herz, Rosemarie: „Familie heute. Wandel der Familienstrukturen und Folgen für die Erziehung“, Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft, 1994.
- Nasser, Mervat: „Culture and Weight-Consciousness“, London: Routledge, 1997.
- Nietzsche, Friedrich: „Die Geburt der Tragödie. Unzeitgemäße Betrachtungen“, hrsg. von Giorgio Colli und Mazzino Montinari, 6. Aufl., München: dtv, 2003.
- Nietzsche, Friedrich: „Menschliches, Allzumenschliches“, hrsg. von Giorgio Colli und Mazzino Montinari, 6. Aufl., München: dtv, 2012.
- Nolte, Karen: „Gelebte Hysterie. Erfahrung, Eigensinn und psychiatrische Diskurse im Anstaltsalltag um 1900“, Frankfurt am Main: Campus, 2003.
- Nusser, Tanja und Elisabeth Strowick (Hrsg.): „Krankheit und Geschlecht. Diskursive Affären zwischen Literatur und Medizin“, Würzburg: Königshausen & Neumann, 2002.
- Olson, Greta: „Reading Eating Disorders“, in: Willi Erzgräber und Paul Goetsch (Hrsg.): „Neue Studien zur Anglistik und Amerikanistik“, Bd. 87, Frankfurt am Main: Lang 2003.
- Ornstein, Paul H.: „Did Freud Understand Dora?“ in: Barry Magid (Hrsg.): „Freud’s Case Studies. Self-Psychological Perspectives“, London: The Analytic Press, 1993, S. 31–86.
- Overbeck, Gerd: „Die Fallnovelle als literarische Verständigungs- und Untersuchungsmethode. Ein Beitrag zur Subjektivierung“, in: Ulrich Stuhr und Friedrich-Wilhelm Deneke (Hrsg.): „Die Fallgeschichte. Beiträge zu ihrer Bedeutung als Forschungsinstrument“, Heidelberg: Asanger, 1993, S. 43–60.
- Payne, Philip und Spencer, Malcolm: „Approaches to Robert Musil’s *Die Verwirrungen des Zöglings Törleß*“, in: Nigel Harris u. a. (Hrsg.): „The Text and its Context“, Bern: Lang, 2008, S. 221–240.
- Pethes, Nicolas: „Literatur- und Wissenschaftsgeschichte. Ein Forschungsbericht“, in: Norbert Bachleitner u. a. (Hrsg.): „Internationales Archiv für Sozialgeschichte der deutschen Literatur“, Tübingen: Niemeyer, 2003, S. 181–235.
- Pitschke, Franziska: „Kranke Helden? Der Heldendiskurs im Kontext von Krebsnarrativen“, in: Nina Holst, Iris Schäfer und Anika Ullmann (Hrsg.): „Sick [sic!]? Krankheit und Abweichung in kinder- und jugendliterarischen Medien“, Frankfurt am Main: Peter Lang, 2016. [Im Druck]
- Ramas, Maria: „Freud’s Dora, Dora’s Hysteria“, in: Charles Bernheimer und Claire Kahane (Hrsg.): „In Dora’s Case. Freud – Hysteria – Feminism“, London: Virago, 1985, S. 149–180.
- Rasch, Wolfdietrich: „Aspekte der deutschen Literatur um 1900“, in: Wolfdietrich Rasch (Hrsg.): „Zur deutschen Literatur seit der Jahrhundertwende“, Stuttgart: Metzler, 1967.

- Reich-Ranicki, Marcel: „Herz, Arzt und Literatur“ Zürich: Ammann, 2007.
- Reuter, Gabriele: „Über die Entstehung meines Romans *Aus guter Familie*“, in: „Neue Freie Presse“, (Wien), Nr. 23033 (28. Oktober 1928).
- Richards, Anna: „The Wasting Heroine in German Fiction by Women 1770–1914“, New York: Oxford University Press, 2004.
- Rimbaud, Arthur: „Sämtliche Dichtungen“, 5. Aufl., München: dtv, 2013.
- Roelcke, Volker: „Krankheit und Kulturkritik. Psychiatrische Gesellschaftsdeutungen im bürgerlichen Zeitalter (1790–1914)“, Frankfurt am Main: Campus, 1999.
- Rogal, Stefan: „Freuds Psychoanalyse – konkret“, Leipzig: Militzke, 2009.
- Rohse, Heide: „Unsichtbare Tränen, Effi Briest – Oblomow – Anton Reiser – Passion Christi. Psychoanalytische Literaturinterpretationen zu Theodor Fontane, Iwan A. Gontscharow, Karl Philipp Moritz und Neuem Testament“, Würzburg: Königshausen & Neumann, 2000.
- Roth, Denise: „Das literarische Werk erklärt sich selbst. Theodor Fontanes *Effi Briest* und Gabriele Reuters *Aus guter Familie* poetologisch entschlüsselt“, Berlin: Wissenschaftlicher Verlag Berlin, 2012.
- Röhr, Heinz-Peter: „Die Angst vor Zurückweisung. Was Hysterie wirklich ist und wie man mit ihr umgeht“, München: dtv, 2006.
- Rudolf, Gerd: „Aufbau und Funktion von Fallgeschichten im Wandel der Zeit“, in: Ulrich Stuhr und Friedrich-Wilhelm Deneke (Hrsg.): „Die Fallgeschichte. Beiträge zu ihrer Bedeutung als Forschungsinstrument“, Heidelberg: Asanger, 1993, S. 17–31.
- Ruhe, Doris (Hrsg.): „Geschlechterdifferenz im interdisziplinären Gespräch“, Würzburg: Königshausen & Neumann, 1998.
- Schäfer, Iris: „Essstörungen männlicher Protagonisten in der deutschsprachigen Literatur“, in: Elisabeth Hollerweger und Anna Stemmann (Hrsg.): „Narrative Delikatessen – kulturelle Dimensionen von Ernährung“, Siegen: Universitätsverlag Siegen, 2015, S. 79–93.
- Schäfer, Iris: „Kinder- und Jugendkulturen im Netz“, in: „Kinder- und Jugendliteratur in Medienkontexten. Adaption – Hybridisierung – Intermedialität – Konvergenz“, Bd. 89 der Reihe: „Kinder- und Jugendkultur, -literatur und -medien. Theorie – Geschichte – Didaktik“, hrsg. von Gina Weinkauff, Ute Dettmar, Thomas Möbius und Ingrid Tomkowiak, Frankfurt am Main: Lang, 2014, S. 253–266.
- Schäfer, Iris: „Körperliche Behinderung im aktuellen deutschsprachigen Jugendroman“, in KJL&M, Kinder-/Jugendliteratur und Medien in Forschung, Schule und Bibliothek, hrsg. von Caroline Roeder, München: kopaed, 66. Jahrgang, Ausgabe 3/2014, S. 25–33.

- Schäfer, Iris: „Pathological Aspects of Femininity in Theodor Fontane’s Novel *Cécile*, 1886“, in: Peter Bray und Teresa Casal (Hrsg.): „Beyond Diagnosis: Relating Person to Patient, Patient to Person“, Oxford: Inter-Disciplinary Press, 2014, S. 69–82.
- Schäfer, Iris: „Selbstfindung, Selbstreflexion und Selbstinszenierung im Web 2.0. Kulturelle Identitätsbildung im Web 2.0“, in: „Kinder- und Jugendliteratur und -medien: Kulturalität, Interkulturalität, Transkulturalität“, Tagungsband der 26. Jahrestagung der ÖG-KJLF und der GKJF vom 9. bis 11. Mai 2013 in Wien, hrsg. v. Gunda Mairbäurl und Ernst Seibert, Wien: Praesens, 2015. [Im Druck]
- Schäfer, Iris: „Wenn Krankheit zum Attribut der Jugend wird“, in: Buch & Maus, hrsg. vom schweizerischen Institut für Kinder- und Jugendmedien, Ausgabe 1/2014, S. 22–24.
- Schink, Helmut: „Jugend als Krankheit? Hermann Hesse, Robert Musil, Franz Kafka, Reinhold Schneider, Anne Frank, Franz Innerhofer“, Linz: OLV, 1980.
- Schmidbauer, Wolfgang: „Der hysterische Mann. Eine Psycho-Analyse“, München: Nymphenburger, 1999.
- Schmitt, Wolfram: „Depression/Manisch-depressive Krankheit“ in: Bettina von Jagow und Florian Steger (Hrsg.): „Literatur und Medizin. Ein Lexikon“, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 2005, S. 163–168.
- Schneider, Georgia A.: „Portraits of Women in Selected Works of Gabriele Reuter“, in: „Studien zur deutschen Literatur des 19. und 20. Jahrhunderts“, Bd. 4, Frankfurt am Main: Lang, 1988.
- Schütz, Katrin: „Geschlechterentwürfe im literarischen Werk von Lou Andreas-Salomé unter Berücksichtigung ihrer Geschlechtertheorie“, Würzburg: Königshausen & Neumann, 2008.
- Schwarz, André: „Lustvolles Verschweigen und Enthüllen. Eine Poetik der Darstellung sexuellen Handelns in der Literatur der Wiener Moderne“, Marburg: LiteraturWissenschaft.de, 2012.
- Schweighofer, Fritz: „Das Privattheater der Anna O. Ein psychoanalytisches Lehrstück. Ein Emanzipationsdrama“, München: Reinhardt, 1987.
- Scott, Walter: „On the Supernatural in Fictitious Compositions“, übersetzt von Johann Wolfgang Goethe: „Sämtliche Werke“ (nach Epochen seines Schaffens), Bd. 2, hrsg. von Johannes John u. a., München: Carl Hanser, 1996.
- Seidler, Günter H. (Hrsg.): „Hysterie heute. Metamorphosen eines Paradiesvogels“, Gießen: Psychosozial-Verlag, 2001.
- Showalter, E.: „Hystorien“, aus dem Amerikanischen von Anke Caroline Burger, Berlin: Berlin Verlag, 1997.
- Siepe, Wilhelm: „Beitrag zur Frage der strafrechtlichen Bedeutung der Hysterie“, Bonn: Eisele, 1914.

- Söder, Thomas: „Untersuchungen zu Robert Musils *Verwirrungen des Zöglings Törless*“, Rheinfelden: Schäuble, 1988.
- Sommer, Monika: „Literarische Jugendbilder zwischen Expressionismus und Neuer Sachlichkeit. Studien zum Adoleszenzroman der Weimarer Republik“, Frankfurt am Main: Lang, 1996.
- Sontag, Susan: „Illness as Metaphor“, London: Penguin, 2002.
- Spackman, Barbara: „Decadent Genealogies. The Rhetoric of Sickness from Baudelaire to D’Annunzio“, Ithaca: Cornell, 1989.
- Spence, Donald P.: „The Freudian Metaphor. Toward Paradigm Change in Psychoanalysis“, New York: Norton 1987.
- Spranger, Eduard: „Psychologie des Jugendalters“, 26. Aufl., Heidelberg: Quelle & Meyer, 1948.
- Stipsits, Reinhold: „Hoffnungslose Jugend? Zur Frage nach der Bedeutung von Jugend und ihren Aufstiegshoffnungen bei Elfriede Jelinek und Paulus Hochgatterer“, in: Hans-Christoph Koller und Markus Rieger-Ladich (Hrsg.): „Figurationen von Adoleszenz. Pädagogische Lektüren zeitgenössischer Romane II“, Bielefeld: Transcript, 2009.
- Stopp, Elisabeth: „Musils Törleß: Inhalt und Form“, in: Renate von Heydebrand (Hrsg.): „Robert Musil. Wege der Forschung“, Bd. 588, Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft, 1982, S. 207–249.
- Streeck-Fischer, Annette (Hrsg.): „Adoleszenz und Trauma“, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 1998.
- Strowick, Elisabeth: „Ansteckung“, in: Bettina von Jagow und Steger, Florian (Hrsg.): „Literatur und Medizin. Ein Lexikon“, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 2005, S. 67–71.
- Strowick, Elisabeth: „Sprechende Körper. Poetik der Ansteckung“, München: Fink, 2009.
- Stuhr, Ulrich und Friedrich-Wilhelm Deneke (Hrsg.): „Die Fallgeschichte. Beiträge zu ihrer Bedeutung als Forschungsinstrument“, Heidelberg: Asanger, 1993.
- Thomé, Horst: „Autonomes Ich und *Inneres Ausland*. Studien über Realismus, Tiefenpsychologie und Psychiatrie in deutschen Erzähltexten (1848–1914)“, Tübingen: Niemeyer, 1993.
- Tresnak, Elena: „Theodor Fontane, Wegbereiter für weibliche Emanzipation um 1900? Vergleichende Untersuchung literarischer Weiblichkeitskonzepte in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts am Beispiel von Theodor Fontanes *Cécile* und Helene Böhlau *Der Rangierbahnhof*“, Hamburg: Igel, 2011.
- Trillat, Etienne: „Histoire de l’hystérie“, Paris: Frison-Roche, 2006.

- Uhlhaas, Peter J.: „Das adoleszente Gehirn aus der Perspektive der kognitiven Neurowissenschaften“, in: Carsten Gansel und Pawel Zimniak (Hrsg.): „Zwischenzeit, Grenzüberschreitung, Aufstörung. Bilder von Adoleszenz in der deutschsprachigen Literatur“, Heidelberg: Winter, 2011, S. 63–74.
- Wagner, Annette: „Postmoderne im Adoleszenzroman der Gegenwart“, in: Hans-Heino Ewers u. a. (Hrsg.): „Kinder- und Jugendkultur, -literatur und -medien Theorie – Geschichte – Didaktik“, Bd. 48, Frankfurt am Main: Lang, 2007.
- Weber, Constantin: „Jugendmentalitäten. Faktuale und fiktionale Repräsentation um 1900 und 2000“, Berlin: mbv, 2011.
- Weber, Lilo: „Fliegen und Zittern. Hysterie in Texten von Theodor Fontane, Hedwig Dohm, Gabriele Reuter und Minna Kautsky“, Bielefeld: Aisthesis, 1996.
- Weickmann, Dorion: „Rebellion der Sinne. Hysterie – ein Krankheitsbild als Spiegel der Geschlechterordnung 1880–1920“, Frankfurt am Main: Campus, 1997.
- Weininger, Otto: „Geschlecht und Charakter. Eine prinzipielle Untersuchung“, München: Matthes & Seitz, 1980.
- Wild, Reiner (Hrsg.): „Geschichte der deutschen Kinder- und Jugendliteratur“, 2. Aufl., Stuttgart u. a.: Metzler, 2002.
- Willer, Stefan: „Fallgeschichte“, in: Bettina von Jagow und Steger, Florian (Hrsg.): „Literatur und Medizin. Ein Lexikon“, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 2005, S. 231–235.
- Williams, Gina: „Überlegungen zu einer besonderen Dynamik bei Essstörungen“, in: Robin Anderson und Anna Dartington (Hrsg.): „Ausfechten. Klinische Einblicke in Krisen der Adoleszenz“, Tübingen: Edition Diskord, 2005, S. 111–134.
- Worbs, Michael: „Nervenkunst. Literatur und Psychoanalyse im Wien der Jahrhundertwende“, Frankfurt am Main: Athenäum, 1983.
- Wysling, Hans und Yvonne Schmidlin: „Thomas Mann: Notizbücher“, Bd. 1, Berlin: Fischer, 1991.

Danksagung

Ein besonderer Dank gilt meinem Doktorvater Prof. Dr. Hans-Heino Ewers, der mich auf vielfältige Weise bei der Umsetzung meiner Ideen unterstützt hat und stets mit Rat und Tat zur Verfügung stand. Ebenfalls zu Dank verpflichtet bin ich meinem Zweitgutachter, Prof. Dr. Edgar Pankow, durch dessen Seminar zu kommunikativen Krankheiten mein Interesse an literarischen Krankheitsnarrativen bereits während des Studiums geweckt wurde. Danken möchte ich auch meinen Doktorandengeschwistern, Kolleginnen des Germanistik-Studentinnen-Netzwerks sowie meinen Kolleginnen und Kollegen des Instituts für Jugendbuchforschung, die mich auf vielfältige Weise unterstützt und bereichert haben. Ganz herzlich danke ich auch Regina Jaekel und den Mitarbeiterinnen der Bibliothek des Instituts für Jugendbuchforschung, Beate Schoone, Kore Engelman und Karin Laubrecht für die zahlreichen hilfreichen Hinweise. Ebenfalls zu Dank verpflichtet bin ich den Mitarbeiter/innen des Archivs der Frankfurter Universitätsbibliothek, unter deren wachsamen Blicken ich mit den kostbaren und wunderschönen Erstausgaben von Fontanes *Cécile* und *Effi Briest* arbeiten durfte. Die Mitarbeiter/innen der Wiener Universitätsbibliothek zeigten weitaus weniger Interesse an meiner Arbeit mit Schnitzlers *Lieutenant Gustl*.

Meiner Familie danke ich für ihre Nachsicht, die es mir ermöglichte, mich intensiv meinem Thema zu widmen und vollends in die literarische Darstellung psychischer Krankheiten einzutauchen. Dass ich selbst seelisch unbeschadet aus dieser intensiven Arbeitsphase hervorgegangen und demnach nicht zum Zeichenträger des infektiösen Charakters literarischer Krankheitsdarstellungen geworden bin, ist nicht zuletzt meinem Mops Murphy zu verdanken, dessen Bewegungsdrang mich dazu veranlasste, die Arbeit am Schreibtisch in regelmäßigen Abständen für einen Spaziergang an der frischen Luft zu unterbrechen bzw. den Blick dann und wann auf die außerliterarische Realität zu richten.

