

VIRUS

Beiträge zur Sozialgeschichte der Medizin

Band 15

Schwerpunkt: Medizin und Religion

Herausgegeben von

Maria Heidegger, Marina Hilber, Elisabeth Lobenwein,

Oliver Seifert und Alexander Zanesco

für den Verein für Sozialgeschichte der Medizin

Leipzig: Leipziger Universitätsverlag, 2016



Maria Heidegger

**„Fromme“ Lektüre, „scharfe“ Predigt:
Zur Problematisierung religiöser Praktiken in
Krankenakten der k. k. Provinzial-Irrenanstalt
Hall in Tirol, 1830–1850**

English Title

Pious Reading, Sharp Sermon: The Problematization of Religious Practices in the Patients' Files of the Provincial Mental Hospital in Hall in Tyrol, 1830–1850

Summary

Against the background of collective Catholic piety, the healing of the so-called insane was perceived as a problem of high significance in early 19th century-Tyrol. Patients' files highlight that religiousness and religious practices formed a focal point of medical observation and anamnesis. In general, besides confession practices and the severe influence of confessors, religious reading and preaching were often blamed for the onset of mental illnesses. For this paper a representative sample of patients' files has been analysed in order to examine the manifold relations between broadly criticised religious practices and medicine more closely. The therapeutic use of religion in everyday psychiatric practice is finally focused on in a concluding chapter.

Keywords

Psychiatry, religious melancholy, religious practices, Catholicism, piety, pious reading, penitential sermons, patients' files, early 19th century, Tyrol

Einleitung

Auffallend sei bei Katharina W*, der 42-jährigen Tochter eines Bergarbeiters, so Josef Bachlechner, Stadtarzt und Arzt am Stadtspital zu Hall in Tirol in einem an die Direktion der Tiroler k. k. Provinzial-Irrenanstalt adressierten und mit 30. Dezember 1837 datierten „Parere medicum“,

„[...] sowie bey vielen anderen irrsinnigen Personen weiblichen Geschlechts, die vorherrschende Idee von verdammt seyn, oder von verdammt werden. Die Folgen dieser Ideen ist ein trostloser, keiner Aufmunterung fähiger Zustand des Gemüthes oder des Gewissens, dessen Gelegenheitsursache vielleicht im Lesen rigoroser religiöser Bücher, im Anhören derley Predigten oder beichten u.d.gl. zu sehen seyn möchte. Allein nur wer ist im Stande, die Tiefen der menschlichen Seele zu ergründen?“¹

Bei Katharinas Aufnahme in die 1830 in Hall in Tirol eröffnete tirolische Irrenanstalt, wo man sich erhoffte, das beobachtete Seelenleiden, wenn nicht bis in die Tiefe ergründen, so doch behandeln zu können, wurde die Diagnose „Religiöse Melancholie“ gestellt. Die Krankengeschichte fand später anonymisiert als Fall „III Trauriger Aberwitz“ Eingang in Johann Tschalleners „Beschreibung der k. k. Provinzial-Irren-Heilanstalt zu Tirol“: Die Patientin hätte, so Anstaltsdirektor und Primararzt Tschallener (1783–1855) in dieser Schrift, an „auffallend ängstlicher Schwermuth mit der gränzenlosen Furcht vor ewiger Verdammniß, die keinen Zuspruch anhört und jeden Trost versagt“ gelitten, ausgelöst durch „zu scharfe Predigten und Zusprüche im Beichtstuhle“.² In Übereinstimmung mit zahlreichen zeitgenössischen Medizinern gingen Tschallener und Bachlechner davon aus, dass übertriebene Lektüre frommer Schriften, das Anhören zu scharfer Predigten oder ein zu strenger Beichtvater sich vorzugsweise bei Frauen, aber darüber hinaus auch bei den allzu frommen Tiroler Bauern³ verhängnisvoll auf die Seelengesundheit auswirken würden. Diese äußeren Einflüsse wurden daher wie Existenzängste und Liebeskummer zu den individuellen „Gelegenheitsursachen“ gezählt, die psychische Krankheitsprozesse auslösen würden.⁴

1 Historisches Archiv, Landeskrankenhaus Hall in Tirol Psychiatrie (= HA LKH), Krankenakten (= KA) Frauen 1838, Katharina W* (anonymisiert) I/116 (= Aufnahmebuch I/Kopfzahl-Nummer(n) laut Aufnahmebuch), Ärztliches Gutachten Dr. Josef Bachlechner, Hall am 30. Dezember 1837. Die zitierte Akte ist über die Angabe der Kopfzahl identifiziert.

2 Johann TSCHALLENGER, Beschreibung der k. k. Provinzial-Irren-Heilanstalt zu Tirol: mit Rücksicht auf die Statuten der Anstalt, auf die therapeutischen und psychologischen Grundsätze der Behandlung der Geisteskranken und auf ihre achtjährigen Resultate (Innsbruck 1842), 162–163. Tschallener, Sohn eines Tischlers in Galtür am Arlberg in Tirol, hatte vor seinem Medizinstudium in Innsbruck auch katholische Theologie studiert und stand der Haller Anstalt nach mehreren Stationen als Lazarett- und Landarzt, als Gerichts- und Bezirksarzt seit 1834 bis kurz vor seinem Tod im Jahre 1855 als Direktor vor.

3 Um die Jahrhundertmitte bemerkte Dr. Josef Stolz, Tschalleners Nachfolger als Irrenhausdirektor, dass der „tirolische Landbauer“, an sich relativ resistent in Bezug auf psychische Krankheiten, eine „sehr verwundbare Achillesferse“ hätte: „sein tief religiöses Gemüth und die nicht selten allzusorgfältige Pflege desselben“: Josef STOLZ, Zur fortschreitenden Parese, in: Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie 8 (1851), 517–559, hier 527.

4 Diese „Gelegenheitsursachen“ konnten auch in Kombination auftreten: „Als Ursache der Krankheit bezeichnet die eingeliesserte Geschichte die schweren Nahrungssorgen u[nd] das später hinzugekommene Lesen exzentrischer religiöser Bücher.“ HA LKH, KA Männer 1847, Josef E*, I/448.

Im Rahmen eines dem vorliegenden Beitrag grundgelegten Habilitationsprojekts zu der bzw. den „Sorge(n) um die Seele“, einer Studie zur Psychiatrie und Religion in Tirol in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts,⁵ wurden die psychiatrischen Krankenakten von 118 Männern und 105 Frauen,⁶ jeweils umfangreiche und vielstimmige Dossiers bestehend aus Krankengeschichte, Protokollen und einweisenden ärztlichen Gutachten, einer detaillierten Textanalyse unterzogen. Ziel ist es, Aufschlüsse über Deutungsmuster und Wahrnehmungen religiös motivierter Seelenleiden zu gewinnen. Untersuchungszeit und -raum, das historische Kronland Tirol im Vormärz, waren regionalen kultur- und mentalitätshistorischen Studien zufolge geprägt von intensivierten religiösen Praktiken im Kontext einer ultramontanen katholischen Erneuerungsbewegung mit einer auf alle Gesellschaftsschichten ausgreifenden Revitalisierung traditioneller, barocker Frömmigkeitsformen.⁷ Die untersuchten psychiatrischen Krankengeschichten am Übergang zur Moderne, darin eingelagerte biographische Fragmente, Problematisierungen und Erzählungen spiegeln diesen spezifischen sozial-kulturellen historischen Kontext wider. Ihre Analyse im Hinblick auf frömmigkeits- und körpergeschichtliche Fragestellungen stand bislang noch aus.⁸

Die Einrichtung einer spezialisierten „Heilanstalt“ für „Irre“ in Hall in Tirol im Jahre 1830 war auf der Höhe ihrer Zeit. Sie verstand sich als ein humanitären Idealen verpflichtetes rationales Reformprojekt und als „modern“ im Sinne eines neuen administrativen Zugangs zum „Wahnsinn“. Dies bedeutete, dass nun für die Heilung des „Wahnsinns“ entsprechend der Ideen der Romantik die in einer schönen ländlichen Umgebung zu errichtende Anstalt selbst als wichtigstes Heilmittel propagiert wurde und sich zugleich die Anstaltsärzte als die eigentli-

-
- 5 Das Projekt wird im Rahmen einer Erika-Cremer Habilitationsstelle an der Universität Innsbruck durchgeführt. Zentrale Forschungsfragen dieser Studie wurden zuletzt ausführlicher erläutert in: Maria HEIDEGGER, Religiöser Wahn, Identität und die psychiatrische Erzählung in der säkularisierten Anstalt (Tirol 1830–1850), in: Erna Appelt u. a., Hg., Identitäten verhandeln – Identitäten de/konstruieren (= Innsbrucker Gender Lectures III, Innsbruck 2015), 97–120.
 - 6 Laut Aufnahmebuch erfolgten bis Ende Dezember 1850 522 Aufnahmen von Männern und 346 Aufnahmen von Frauen, davon jedoch zahlreiche Mehrfachaufnahmen, wobei jeweils nur eine Akte pro Patient bzw. Patientin angelegt wurde. Die Akte wurde mit dem Jahr der Beendigung des letzten Anstaltsaufenthalts abgelegt, d. h. in vielen Fällen nach dem hier in den Blick genommenen Untersuchungszeitraum. In Summe besteht das ausgewählte Aktensample aus ca. einem Viertel aller chronologisch bis Ende Dezember 1850 abgelegten Krankenakten von Männern und ca. einem Drittel der Krankenakten von Frauen. Für die Auswahl entscheidend war einerseits die Aktendichte bzw. das Vorhandensein verschiedener Aktenteile wie Irrenprotokolle, Irrengeschichte, ärztliche Gutachten etc., andererseits eine Streuung nach sozialen Klassen und Berufsgruppen.
 - 7 Vgl. Nicole PRIESCHING, Maria von Mörl (1812–1868). Leben und Bedeutung einer „stigmatisierten Jungfrau“ aus Tirol im Kontext ultramontaner Frömmigkeit (Brixen 2004), 17. Zum mentalitätshistorischen Kontext siehe auch: Christoph HARTUNG VON HARTUNGEN, Studien zur Sozialgeschichte Tirols im Vormärz (1814–1848), Dissertation (Universität Innsbruck 1985); sowie allgemein: Hans HEISS, Ein neues Land – Tirol in Restauration und Vormärz, in: Ellen Hastaba / Siegfried de Rachewiltz, Hg., „Für Freiheit, Wahrheit und Recht!“ Joseph Ennemoser und Jakob Philipp Fallmerayer. Tirol von 1809 bis 1848/49 (= Schlern-Schriften 349, Innsbruck 2009), 33–48. Ausführlich: Florian HUBER, Grenzkatholizismen. Religion, Raum und Nation in Tirol 1830–1848 (Göttingen 2016). Zum frömmigkeitshistorischen Hintergrund vgl.: Nicole PRIESCHING, Frömmigkeitskultur und Ultramontanismus in Tirol um 1850, in: Geschichte und Region / Storia e regione 12/2 (2003), 15–36.
 - 8 Vgl. allerdings für Österreich die auf Quellen aus Wien und Oberösterreich beruhende Pionierarbeit von Edith Saurer: Edith SAURER, Religiöse Praxis und Sinnesverwirrung. Kommentare zur religiösen Melancholiediskussion, in: Richard van Dülmen, Hg., Dynamik der Tradition (= Studien zur historischen Kulturforschung IV, Frankfurt am Main 1992), 213–239; sowie für das frühneuzeitliche Hessen einen Aufsatz, der insbesondere den hier behandelten Themenkomplex einer Pathologie des Lesens behandelt: Christina VANJA, Verführerische und gefährliche Lektüre – ein „altes Medium“ im Diskurs der Frühen Neuzeit, in: Historische Anthropologie 12 (2004), 373–396.

chen Spezialisten, als „Irrenärzte“, professionalisierten.⁹ Dabei unterstanden die Beamten der vormärzlichen Tiroler „Irren-Heilanstalt“, ihr ärztlicher Direktor, ein Sekundar- und ein Wundarzt, ein Verwalter sowie der katholische „Irrenhauskaplan“, einer dichten obrigkeitlichen Kontrolle seitens des Guberniums.¹⁰ Dieses hatte die Anstalt als säkulare und nicht-konfessionelle Einrichtung konzipiert. Im überwiegend katholischen Tirol (1837 waren die Zillertaler Protestanten ausgewiesen worden) waren mit Ausnahme einiger weniger Angehöriger der jüdischen Gemeinde in Hohenems fast alle Patientinnen und Patienten sowie alle Ärzte und das gesamte Pflegepersonal katholischen Glaubens. Religiöse Praktiken wie die Beichte, der Gottesdienst und das tägliche Rosenkranzbeten, geleitet vom katholischen Irrenhauskaplan, der in der Anstaltshierarchie dem Direktor unterstand, prägten den Anstaltsalltag. Diese Praktiken standen durchaus in der viel älteren Tradition einer als heilsam erachteten klosterähnlichen Strukturierung der Zeit. Ideengeschichtlich war die Tiroler Anstalt am Übergang zur Moderne ebenso wie vergleichbare Anstaltsgründungen innerhalb der österreichischen Monarchie und in den benachbarten Ländern charakterisiert von einem Zusammentreffen der anthropologischen Leitideen der Aufklärung mit zentralen Themen der romantischen Naturphilosophie. Gleichzeitig blieben Alltag und therapeutische Maxime innerhalb der Anstalt bis weit in das 19. Jahrhundert hinein jedoch geprägt von frühneuzeitlichen Traditionen konfessionell geprägter Hospitalpflege sowie einer auf die Antike zurückweisenden Diätetik.¹¹ Krankenakten geben unter anderem Einblick in den therapeutischen Anstaltsalltag unter diesen Bedingungen. Sie zeigen auf, dass zwischen einer säkularen-medizinischen Programmatik auf der einen Seite und den religiösen „Sorgen um die Seele“ auf der anderen Seite stets Kompromisse auszuhandeln waren. Innerhalb dieses Verhältnisses positionierten sich die einzelnen Akteure. Zugleich existierten in diesem Verhandlungsraum keine scharfen Trennlinien zwischen einer auf die „Seelenheilkunde“ spezialisierten Ärzteschaft, zu der sich auch der langjährige Haller Irrenhauskaplan zählte,¹² und den Weltdeutungen und Frömmigkeitspraktiken des Großteils der Patientinnen und Patienten sowie auch eines Teils des katholischen Anstaltspersonals.

-
- 9 Zur Positionierung und Programmatik der Tiroler Anstaltsgründung siehe ausführlich: Maria HEIDEGGER / Oliver SEIFERT, „Nun ist aber der Zweck einer Irrenanstalt Heilung ...“ Zur Positionierung des Irrenhauses innerhalb der Psychiatrischen Landschaft Tirols im 19. und 20. Jahrhundert, in: *Geschichte und Region / Storia e regione 17/2* (2008), 24–45. Zum „Irrenreformprojekt“ des sich formierenden Bürgertums: Dirk BLASIUS, „Einfache Seelenstörung“. *Geschichte der deutschen Psychiatrie 1800–1945* (Frankfurt am Main 1994), 24–40.
- 10 Zu den Akteuren der Anstalt ausführlicher: Maria HEIDEGGER, Die k. k. Provinzial-Irrenanstalt Hall in Tirol im Vormärz – Programm und Akteure eines Reformprojekts, in: Ellen Hastaba / Siegfried de Rachewiltz, Hg., „Für Freiheit, Wahrheit und Recht!“ Joseph Ennemoser und Jakob Philipp Fallmerayer. Tirol von 1809 bis 1848/49 (= *Schlern-Schriften* 349, Innsbruck 2009), 113–128.
- 11 Zum Zusammenhang zwischen Psychiatrie und ihrer Leitwissenschaft Anthropologie vgl. Udo BENZENHÖFER, *Psychiatrie und Anthropologie in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts* (Stuttgart 1993); zur Anthropologie in der für den Formierungsprozess der Anstaltspsychiatrie zentralen Epoche der Romantik siehe auch den Forschungsaufriß von Manfred ENGEL, *Romantische Anthropologie. Skizze eines Forschungsprojekts*, in: *Historische Anthropologie* 8 (2000), 264–271 sowie: Stefan SCHWEIZER, *Anthropologie der Romantik. Körper, Seele und Geist. Anthropologische Gottes-, Welt- und Menschenbilder in der wissenschaftlichen Romantik* (Paderborn 2008). Zur bürgerlichen „Erfindung“ der Psychiatrie im Kontext der Aufklärung siehe: Doris KAUFMANN, *Aufklärung, bürgerliche Selbsterfahrung und die „Erfindung“ der Psychiatrie in Deutschland, 1770–1850* (= Veröffentlichungen des Max-Planck-Instituts für Geschichte 122, Göttingen 1995).
- 12 Zu den Publikationen bzw. zur fachlichen Vernetzung der ärztlichen Direktoren Johann Tschallener und Josef Stolz u. a. in der *Allgemeinen Zeitschrift für Psychiatrie* sowie zu den Publikationen des Anstaltskaplans Sebastian Ruf sei auf meine im Entstehen begriffene Habilitationsschrift verwiesen.

Die Auszählung der nach Aktendichte und sozialer Streuung und nicht nach Diagnosestellung ausgewählten Krankenakten aus den ersten beiden Jahrzehnten der Haller Irrenanstalt ergab, dass tatsächlich mehr als die Hälfte aller berücksichtigten Patientinnen auf die eine oder andere Weise an einer verzweifelten Traurigkeit um ihre eigene Seligkeit bzw. an Verdammungs- und Schuldängsten¹³ oder ähnlichen religiös konnotierten Wahnthemen, Visionen und Besessenheitsvorstellungen litten. Dies würde Bachlechners Beobachtung über seine „irrsinnigen“ Patientinnen bestätigen. Doch handelt es sich bei solchen geschlechtsspezifischen Zuschreibungen, wie Edith Saurer beispielsweise mit Blick auf Wiener Aufnahmeprotokolle klarstellte, ebenso um einen Topos wie um eine kulturelle Disposition.¹⁴ In Tirol formulierten einweisende Ärzte und Haller Anstaltsärzte auch bei etwa 40 von 100 männlichen Patienten an zentralen Stellen der jeweiligen Krankheitsgeschichte einen spezifischen Zusammenhang zwischen religiösen Gewissenskonflikten bzw. einer schwärmerischen oder exzentrischen Religiosität und dem Ausbruch oder Verlauf einer psychischen Erkrankung.¹⁵

Ein derartiger Befund auf Basis zeitgenössischer Krankenakten wirft ohne Zweifel ein besonderes Schlaglicht auf eine religiös geprägte Kultur und Gesellschaft des vormärzlichen Tirol und ist aus medizingeschichtlicher wie aus mentalitäts- und frömmigkeitshistorischer Perspektive bedeutsam.¹⁶ Dabei wurzelt der angesprochene Zusammenhang in weit älteren medizinischen und theologischen Diskursen über religiös konnotierte Seelenleiden,¹⁷ der sich

-
- 13 Vgl. dazu aus psychiatrischer Sicht Rainer TÖLLE, *Wahn. Seelische Krankheiten. Geschichtliche Vorkommnisse. Literarische Themen* (Stuttgart 2008), 66, in dem der Autor „Schulderleben“ bzw. „Schuldwahn“ als „das häufigste, melancholisch-paranoide Thema“ bezeichnet.
- 14 Vgl. SAURER, *Religiöse Praxis*, wie Anm. 8, 220. Vgl. in diesem Zusammenhang die Literatur zur Feminisierung der Religion im 19. Jahrhundert. Eine jüngere Zusammenfassung bieten Tine VAN OSSELAER / Thomas BUERMAN, *Feminization Thesis. A Survey of International Historiography and a Probing of Belgian Grounds*, in: *Revue d'histoire ecclésiastique* 103 (2008), 497–544; Patrick PASTURE, *Beyond the Feminization Thesis. Gendering the History of Christianity in the Nineteenth and Twentieth Centuries*, in: Patrick Pasture / Jan Art, Hg., *Beyond the Feminization Thesis. Gender and Christianity in Modern Europe* (= KADOC Studies on Religion, Culture and Society 10, Leuven 2012), 7–33. Vgl. auch: Rudolf SCHLÖGL, *Alter Glaube und moderne Welt. Europäisches Christentum im Umbruch 1750–1850* (Frankfurt am Main 2013), 307–337.
- 15 Auch Saurer stellte anhand der Aufnahmeprotokolle des Wiener Irrenhauses und nicht lückenlos erhaltener Krankengeschichten aus Linz fest, dass von religiös konnotierten psychiatrischen Erkrankungen Männer und Frauen fast gleichermaßen betroffen waren. Allerdings wären durchaus – vorsichtig und vorläufig formuliert – geschlechtsspezifische Unterschiede zwischen den Polen Manie und Melancholie festzustellen: „Depressive Frauen und manische Männer, so scheint es.“ SAURER, *Religiöse Praxis*, wie Anm. 8, 226.
- 16 Aus religions- und kirchengeschichtlicher Perspektive stellt Otto Weiß in seinem umfangreichen Werk über die bayerischen Redemptoristen wiederholt Bezüge zwischen Konzeptionen der Romantik und Krankheit her, etwa wenn es heißt, dass damit der „Weg zu einer weltfremden, krankhaft-mysteriösen Frömmigkeit und Mentalität“ gewiesen worden wäre: Otto WEISS, *Die Redemptoristen in Bayern (1790–1909). Ein Beitrag zur Geschichte des Ultramontanismus* (= Münchner theologische Studien 1, Historische Abteilung 22, St. Ottilien 1983), 99.
- 17 Umfassend beschrieben wurde die Krankheit „Religiöse Melancholie“ bereits 1621 von Robert Burton, der allerdings Katholiken als nicht gefährdet ansah – deren Krankheit wäre vielmehr der Aberglaube. Vgl. in diesem Zusammenhang die Studie zu religiös begründeten Seelenqualen im reformierten Alten Zürich: Markus SCHÄR, *Seelennöte der Untertanen. Selbstmord, Melancholie und Religion im alten Zürich, 1500–1800* (Zürich 1985). Zu frühneuzeitlichen therapeutischen Konzepten im Protestantismus: Johann Anselm STEIGER, *Melancholie, Diätetik und Trost. Konzepte der Melancholie-Therapie im 16. und 17. Jahrhundert* (Heidelberg 1995). Katholische Geistliche verwendeten zur Problematisierung des Phänomens den Begriff der „Gewissensängstlichkeit“, womit für Theologen der Aufklärung explizit eine Krankheit gemeint war, für die Ärzte zuständig waren: Siehe dazu: SAURER, *Religiöse Praxis*, wie Anm. 8, 218. Zahlreiche weitere Literaturhinweise zum komplexen Kontext vormoderner Medizin und Religion in: Christina VANJA, *Medizin, Religion und Magie – Krankheit und Heilung in der Frühen Neuzeit*, in: Martin Momburg / Dietmar Schulte, Hg., *Das Verhältnis von Arzt und Patient* (= Forum, München 2010), 9–35.

nun, vor dem Hintergrund neuer zeitgenössischer Säkularisierungsprozesse sowie Professionalisierungs- und Legitimierungsinteressen neu formierte. Zu finden sind zentrale Elemente dieses Diskurses in den Krankengeschichten, insbesondere unter dem Abschnitt „Ätiologie“, die sich mit den Ursachen und der Entstehung der Krankheit befasst. Im Jahre 1848 schrieb beispielsweise der damalige Hauswundarzt und spätere Direktor der Haller Anstalt, Dr. Josef Stolz (1811–1877), im diesem Teil der „Irrengeschichte“ über Kreszenz H*:

„Endlich muß in Anschlag genommen werden, daß die Zeit, in welcher wir eben leben, überreich an Gelegenheitsursachen ist, welche geeignet erscheinen, ein frommes zur religiösen Schwärmerei geneigtes Gemüth stark zu erhitzen u[nd] dadurch den Verstand zu beirren. Es dürfte kaum eine allzu gewagte Behauptung sein, wenn ich bei uns die genannte Quelle von psychischen Krankheiten als die reichhaltigsten zu bezeichnen wage.“¹⁸

Eine hervorhebende Unterstreichung dieser Aussage mit Rötelstift im Original tätigte Stolz' Vorgesetzter, Primararzt Johann Tschallener, der regelmäßig die von seinen Hilfsärzten verfassten „Irrengeschichten“ kritisch korrigierte, ergänzte und einzelne Passagen durchstrich oder hervorhob. In diesem Fall stimmte er dem jüngeren Kollegen zu und notierte zusätzlich zu dessen Zeitdiagnose an den Rand: „ganz einverstanden“. Hier wird in einer individuellen Krankengeschichte eine zusätzliche Kommunikationsebene deutlich: Im Dialog der Ärzte werden die beobachteten Phänomene als Zeichen der Zeit interpretiert. Die innigen Frömmigkeitspraktiken der Patientinnen und Patienten, ebenso wie die in den 1830er und 1840er Jahren gehäuft auftretenden Wunderheilungen, religiös außergewöhnlichen Phänomene, Marienerscheinungen und Massenwallfahrten wurden allgemein mit Erstaunen und seitens vieler Ärzte mit Skepsis registriert.¹⁹ Der „Welle des Mystizismus, der Schwärmerie und des religiösen Wahns“²⁰ stand aber zunächst auch ein Teil des intellektuellen Tiroler Klerus, allen voran der Haller „Irrenhauskaplan“ Sebastian Ruf (1802–1877), kritisch und distanziert gegenüber.

Für eine Annäherung an diesen Zeitkontext sind zwei Forschungsstrategien oder Blickwinkel entscheidend: Zu einer Problematisierung religiöser Erfahrungsräume aus patientenorien-

18 HA LKH, KA Frauen 1848, Kreszenz H* I/284 [Hervorhebungen im Original].

19 Vgl. Bernhard GISSIBL, Frömmigkeit, Hysterie und Schwärmerie. Wunderbare Erscheinungen im bayerischen Vormärz (= Münchner Studien zur neueren und neuesten Geschichte 23, Frankfurt am Main 2004), 13. Vgl. in diesem Zusammenhang Studien zum Phänomen der Stigmatisierten: PRIESCHING, Maria von Mörl, wie Anm. 7, mit weiterer Literatur. Weiterführende Forschungsergebnisse sind zu erwarten von einem internationalen Forschungsprojekt an der Universität Antwerpen unter der Leitung von Tine van Osselaer: „Between Saints and Celebrities. The Devotion and Promotion of Stigmatics in Europe, c.1800–1950.“ Zu den religiösen Schwärmerbewegungen in Tirol bzw. in den benachbarten Regionen Salzburg und Oberösterreich siehe u. a. Edith SAURER, Die Autobiographie des Thomas Pöschl. Erweckung, weibliche Offenbarungen und religiöser Wahn, in: Edith Saurer, Hg., Die Religion der Geschlechter. Historische Aspekte religiöser Mentalitäten (= L'Homme Schriften 1, Wien–Köln–Weimar 1995), 169–212; sowie speziell zum Untersuchungsraum Tirol: Alois FLIR, Die Manharter. Ein Beitrag zur Geschichte Tirols im 19. Jahrhundert (Innsbruck 1852); sowie zur sogenannten „Wibmer Sekte“ in Schlanders: Maria HEIDEGGER, Schlanders 1815 bis 1918 – zur gesellschaftlichen und kulturellen Modernisierung eines Dorfes, in: Heinrich Kofler, Hg., Schlanders und seine Geschichte, Bd. 2 (Lana 2010), 187–235, hier 213–215.

20 Rudolf SCHLÖGL, Sündlerin, Heilige oder Hausfrau? Katholische Kirche und weibliche Frömmigkeit um 1800, in: Irmtraud Götz von Olenhusen, Hg., Wunderbare Erscheinungen. Frauen und katholische Frömmigkeit im 19. und 20. Jahrhundert (Paderborn u. a. 1995), 13–50, hier 49.

tierter Perspektive²¹ ist ergänzend das historische Verhältnis zwischen Medizin bzw. früher Anstaltspsychiatrie und Pastoral zu untersuchen, ein Verhältnis, das auch über die in Krankenakten repräsentierten religiösen Praktiken hergestellt, legitimiert und problematisiert wurde. Im Folgenden werden die damit implizierten, vielfach miteinander verflochtenen medizinischen, anthropologisch-philosophischen, seelsorgerlichen und politisch-motivierten Diskurse der Zeit nur am Rande aufgegriffen.²² Die beiden nächsten Kapitel fokussieren stattdessen exemplarisch auf zwei in den Eingangszitaten genannten krankheitsauslösenden oder -fördernden Praktiken: das übermäßige Lesen „rigoroser“, „fanatischer“ religiöser Bücher und das Predigthören.²³ Während die „gefährliche“ Lektüre sowohl im Kontext historischer Leseforschung als auch aus medizin- und körperhistorischer Sicht vereinzelt bereits untersucht worden ist,²⁴ fehlt bislang eine entsprechende Problematisierung der Bedeutung von Bußpredigten.²⁵ Für das Folgende wurde der Textkorpus der Krankenakten systematisch auf alle entsprechenden Aussagen zu Lektüre und Predigt untersucht. In quantitativer Hinsicht fallen entsprechende Textpassagen nicht besonders ins Gewicht. Nur bei einem Teil der Patientinnen und Patienten wurden die genannten Praktiken als „Gelegenheitsursachen“ explizit hervorgehoben, andere individuelle Ursachen, insbesondere Existenzängste oder unglückliche Liebe, wurden mindestens ebenso oft namhaft gemacht. Gleichsam in mikrohistorischem Zugriff oder aus der „Froschperspektive“ werden allerdings durch einen qualitativ-exemplarischen Zugang auf diese beiden in psychiatrischen Krankenakten repräsentierten Praktiken Einzelaspekte des in diesem Zeitschriftenband thematisierten Verhältnisses zwischen Religion und Medizin sichtbar. Der Beitrag schließt mit einer ergänzenden Thematisierung der therapeutischen Nutzung der Resource Religion im Rahmen der frühen Anstaltstherapie.²⁶

21 Vgl. Roy PORTER, *The Patient's View. Doing Medical History from Below*, in: *Theory and Society* 14/2 (1985), 175–198.

22 Die Literatur zum Verhältnis zwischen Religion und Medizin ist kaum noch zu überblicken. Siehe zuletzt die historisch breit angelegte Einführung: Gary B. FERNGREN, *Medicine and Religion. A Historical Introduction* (Baltimore 2014).

23 Das zu intensiv gepflegte Beichten bei allzu strengen Beichtvätern stand durch einen entsprechend vorstrukturierten und an alle einweisenden Landärzte adressierten Fragenkatalog besonders im irrenärztlichen Fokus. Im Rahmen der im Entstehen begriffenen Habilitationsschrift wird diese religiöse Praxis ausführlich behandelt.

24 Vgl. auch die Auseinandersetzung mit dem psychiatrischen Diskurs über die Gefährlichkeit der „Schundliteratur“ bei Karen NOLTE, *Gelebte Hysterie, Erfahrung, Eigensinn und psychiatrische Diskurse im Anstaltsalltag um 1900* (= *Geschichte und Geschlechter* 42, Frankfurt am Main–New York 2003), 209–229. Für weitere Literaturhinweise insbesondere zum frühneuzeitlichen Diskurs über die „Lesewut“ siehe VANJA, *Lektüre, wie Anm. 8*. Mit dem pädagogischen Diskurs über die für Mädchen schädliche Lektüre befasst sich: Susanne BARTH, *Mädchenlektüren. Lesediskurse im 18. und 19. Jahrhundert* (Frankfurt am Main–New York 2002). Zur historischen Leseforschung siehe den einschlägigen Themenschwerpunkt des Internationalen Archivs für deutsche Literatur (IASL), insbesondere: Silvia Serena TSCHOPP, *Umriss und Perspektiven*, in: *IASL* 39/1 (2014), 151–165.

25 Eine Untersuchung des Predigthörens im Kontext volksmissionarischer Unternehmungen steht aus neuerer emotionsgeschichtlicher Perspektive noch aus. Vgl. zur Emotionsgeschichte zuletzt: Rüdiger SCHNELL, *Haben Gefühle eine Geschichte? Aporien einer ‚History of Emotions‘* (Göttingen 2015).

26 Siehe dazu ausführlicher: Maria HEIDEGGER, *Seelsorge in der frühen Anstaltspsychiatrie. Das Beispiel Hall in Tirol im Vormärz*, in: *Virus. Beiträge zur Sozialgeschichte der Medizin* 8 (2009), 71–84. Speziell zur Akteursgruppe der Irrenhausseelsorger: Maria HEIDEGGER, *Handlungsräume und Positionen von Anstaltsgeistlichen in der k. k. Provinzial-Irrenanstalt Hall in Tirol (1830–1870)*, in: Falk Bretschneider / Martin Scheutz / Alfred Stefan Weiß, Hg., *Personal und Insassen von totalen Institutionen* (= *Geschlossene Häuser* 3, Leipzig 2011), 271–288; sowie: Benjamin KOCHERSCHIEDT, *Deutsche Irrenärzte und Irrenseelsorger. Ein Beitrag zur Geschichte von Psychiatrie und Anstaltsseelsorge im 19. Jahrhundert*, Dissertation (Universität Hamburg 2010).

Die Lektüre

Im Frühsommer 1836 wurde die 31-jährige Bauerntochter Theres V* mit der Diagnose „Religiöse Melancholie“ in die Irrenanstalt aufgenommen. Ihre Wahnvorstellung, „sie müsse sich die Arme abhauen lassen, damit sie nicht verdammt werde“ wäre hervorgebracht worden „durch das Lesen von religiösen Büchern“.²⁷ Von Johann S*, einem 47-jährigen ledigen Bergarbeiter, heißt es im Einweisungsgutachten, dass er stets „ein gut gesitteter frommer Mensch“ gewesen sei, bis er sich „zu tief in das Lesen geistlicher und rigoroser Bücher eingelassen“ hätte. Nun wäre er bereits seit 15 Jahren „mit einem periodischen, religiösen Wahnsinn behaftet, zu Folge dessen er sich für einen großen der Verdammnis geweihten Sünder hielt“.²⁸ Die Lektüre religiöser Bücher und abergläubischer Schriften – die kaum je konkret angeführt werden – wird in 17 Krankengeschichten, bei sieben Frauen und zehn Männern explizit als auslösendes oder verstärkendes Moment des Krankheitsprozesses erwähnt. Bei den Frauen entstammte einzig die 1832 als geheilt aus der Anstalt entlassene Notburga K* dem bildungsnahen bürgerlichen Beamtenmilieu, alle anderen waren Bäuerinnen, Bauerntöchter und Dienstmägde. Auch die angebliche „Studier- und Lesewut“ der bürgerlichen Notburga galt der ärztlicherseits verfassten Krankengeschichte zufolge vorzugsweise religiösen Büchern. Sie selbst gab aber in einer ebenfalls in den Akten erhaltenen Selbstbeschreibung an, überhaupt alle Bücher in der Bibliothek ihres Schwagers gelesen zu haben, die sie dort für „Herz und Geist“²⁹ fand.

Edith Saurer hat darauf hingewiesen, wie weit verbreitet damals gerade Gebet- und religiöse Erbauungsbücher waren, die von Seelsorgern zur Firmung massenweise als „groß angelegte[r] Versuch, auf Lesegewohnheiten und hiermit Denkstile Einfluß zu nehmen“,³⁰ verschenkt wurden. Die im Untersuchungszeitraum in beeindruckender Zahl produzierte Erbauungsliteratur³¹ war an unterschiedliche Stände und geschlechtsspezifisch adressiert und vermittelte spezifische Normen, die durch wiederholte und extensive Lektüre angeeignet werden sollten. Mit dem Aufkommen neuer Leser- und Leserinnenschichten, den Frauen, Kindern, Jugendlichen und insbesondere den Dienstmädchen und Mägden, nahm der ältere Diskurs der Lesekritik neue Formen an. Problematisiert wurde nun in zahlreichen pädagogischen Abhandlungen das Fehlen eines entsprechenden Verstands, der in der Lage wäre, Lektüreerlebnisse ausgleichend zu verarbeiten; verantwortlich dafür wäre die angeblich mangelnde Qualität der

27 HA LKH, KA Frauen 1837, Theres V* I/90.

28 HA LKH, KA Männer 1834, Johann S* I/41, Parere medicum des Haller Stadtphysicus Bachlechner vom 10. Juni 1831.

29 HA LKH, KA Frauen 1832, Notburga K* I/16, Irrengeschichte. In der Selbstbeschreibung heißt es: „wie ich vorher durch einige phylosophische Bücher dazu kam, allen Glauben zu verlieren, so fand ich, daß in der geoffenbarten Religion allein die höchste und Einzige Gewissheit u[nd] Nutzen zu finden ist.“ Zu dieser bemerkenswerten Quelle ausführlich: Maria HEIDEGGER, „Zur Erklärung kann allein meine Geschichte dienen ...“ Überlegungen zur Kommunikation der Seelenleiden am Beispiel der „Irrenanstalt“ Hall in Tirol im Vormärz, in: Christina Antenhofer / Andreas Oberprantacher / Kordula Schnegg, Hg., Methoden und Wahrheiten. Geistes- und sozialwissenschaftliche Forschung in Theorie und Praxis (= Edited volume series, Innsbruck 2011), 43–65.

30 Edith SAURER, „Bewahrerinnen der Zucht und Sittlichkeit“. Gebetbücher für Frauen – Frauen in Gebetbüchern, in: L’Homme. Zeitschrift für feministische Geschichtswissenschaft 1/1 (1990), 37–58, hier 40.

31 SAURER zufolge (ebd., 41) wurden beispielsweise 1840 in der österreichischen Monarchie ohne Ungarn 680 theologische Schriften publiziert, davon drei Viertel Erbauungsliteratur, im Verhältnis dazu 511 Bände Unterhaltungsschriften, inklusive Romane.

Erziehung in den Unterschichten und die schwächere Körperkonstitution von Frauen und Kindern.³² In der Alltagspraxis einer Irrenanstalt konnte sich die pathologische Dimension einer allzu intensiven Aneignung und Auseinandersetzung mit dem Inhalt religiöser Lektüre aber auch ganz anders darstellen: Katharina F*, eine mit der Diagnose „verliebter Wahnwitz“ in die Anstalt aufgenommene 36-jährige ledige „Bauerntochter“, las die religiösen Bücher, die für sie einmal von großer Bedeutung waren, nicht mehr, sondern reinigte sie mit Wasser „von ihren sittlichen Makeln“.³³

Auf „schonende Weise“, so lautete ein Eintrag in ein sogenanntes „Irrenprotokoll“, dem monatlichen Protokoll über Verlauf und Therapie in der Anstalt, wurden der Bauerntochter Anna G* im Juni 1836 „ihre Gebethbücher entfernt“ und durch „Lektüre aus der Jugendbibliothek“³⁴ ersetzt. Die Haller Irrenanstalt positionierte sich in bewusster Abgrenzung zu älteren und alternativen Institutionen der Heilung und Pflege als moderne Heilanstalt – und somit auch als Erziehungsanstalt im Sinne der zeitgenössischen „psychischen Kurmethode“.³⁵ Mit der Auffassung, dass „Irre“ wie Kinder nach psychologisch-pädagogischen Prinzipien zu behandeln wären, war Direktor Johann Tschallener auf der Höhe seiner Zeit. Seine pädagogische Auffassung legte er unter Berufung auf seine 30-jährige (irren)ärztliche Praxis in Anlehnung an Hufeland, Heinroth, Pinel, Novak, Esquirol und Zeller in seiner Anstaltsbeschreibung dar.³⁶ Im Gesamtkontext einer solchen therapeutisch-pädagogischen Ausrichtung der zeitgenössischen Psychiatrie stellte sich nun auch die „alte“ Frage nach passender Lektüre „zum Gebrauch der Kranken“³⁷ neu, eine Thematik, die zuvor bereits frühneuzeitliche Diätetiken des Lesens aufgegriffen hatten.³⁸ Die Literatur für Patientinnen und Patienten sollte „Trost und Zerstreu-

32 Vgl. VANJA, Lektüre, wie Anm. 8, 382–384.

33 HA LKH, KA Frauen 1845, Katharina F* I/144, Irrengeschichte.

34 HA LKH, KA Frauen 1837, Anna G* I/88, Irrenprotokoll Juni 1836.

35 Das Konzept der „psychischen Kurmethode“ wurde unter Rückgriff auf die einflussreiche medizinische Lehre des Brownianismus grundlegend ausformuliert von Johann Christian REIL, Rhapsodien über die Anwendung der psychischen Kurmethode auf Geisteszerrüttungen (Halle 1803). Vgl. dazu Martin SCHRENK, Über den Umgang mit Geisteskranken. Die Entwicklung der psychiatrischen Therapie vom „moralischen Regime“ in England und Frankreich zu den „psychischen Kurmethoden“ in Deutschland (Heidelberg–New York 1973). Zu den Therapien in der frühen Anstaltspsychiatrie bis etwa 1850 siehe auch den konzisen Überblick bei Michael KUTZER, Die therapeutischen Intentionen in der Irrenanstalt des 19. Jahrhunderts. Das Beispiel „Kloster Eberbach“ (1815–1849), in: Christina Vanja u. a., Hg., Wissen und Irren. Psychiatriegeschichte aus zwei Jahrhunderten – Eberbach und Eichberg (= Historische Schriftenreihe des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen, Quellen und Studien 6, Kassel 1999), 46–59.

36 „Ich bin nicht gewohnt, weder in verba magistri, noch autoritates zu schwören, oder was gleich viel ist, nachzubethen; allein was die über diesen so wichtigen, und zwischen der Theorie und Praxis noch nie ganz ausgeglichenen Punkt vorgetragenen Ansichten der genannten großen Männer betrifft, daß man es bei der Irrenbehandlung mit Leuten zu thun habe, die nach Art der Kinder behandelt werden sollen, muß ich denselben auf dem Grunde schon vieljähriger Erfahrungen in meiner 26jährigen Landpraxis, und nun seit vier Jahren als Direktor und Primararzt in unserer Anstalt offenerherzig beipflichten, und meine Schritte aus Ueberzeugung auch darnach regeln.“ TSCHALLENER, Beschreibung, wie Anm. 2, 81.

37 Anschließend an die Auflistung des Ess- und Kochgeschirrs folgt eine detaillierte und aus literatur- und bildungsgeschichtlicher Sicht äußerst bemerkenswerte Auflistung über mehrere Seiten von „Bücher[n] zum Gebrauch der Kranken“, die für die Anstaltsbibliothek anzuschaffen wären, bei Maximilian JACOBI, Ueber die Anlegung und Einrichtung von Irren-Heilanstalten mit ausführlicher Darstellung der Irren-Heilanstalt zu Siegburg (Berlin 1834), hier 289–291.

38 Schon Robert Burton empfahl in seiner „Anatomie der Melancholie“ (1621) die heilsame Lektüre im Rahmen der Diätetik. Vgl. VANJA, Lektüre, wie Anm. 8, 387.

ung“ bieten. Konkret stand in der Irrenanstalt Hall Josef Ferdinand Schiffners „Populäres lythurgisches Erbauungsbuch für das christkatholische Landvolk“ (Salzburg 1850/1851) ebenso zur Verfügung wie offenbar eine eigene „Jugendbibliothek“, die leider nicht erhalten geblieben ist. Zur Jugendlektüre nahm in Tirol auch die sich eben erst wissenschaftlich ausdifferenzierende Pastoral- und Moraltheologie Stellung, insbesondere in Gestalt des am Brixner Priesterseminar Moraltheologie lehrenden Josef Ambros Stäpf (1785–1844), dessen Schriften zur österreichischen Standardlektüre des Priesternachwuchses zählten. Stäpf war ein erklärter Gegner des josephinischen Staatskirchentums und der Philosophie der Aufklärung und befand sich damit ganz im Einklang mit der damals tonangebenden katholischen Schultheologie in Tübingen. Der Jugendlektüre stand er insgesamt ablehnend gegenüber. In seiner 1832 erstmals und 1846 bereits in vierter Auflage erschienenen „Erziehungslehre im Geiste der katholischen Kirche“ empfahl er, die Jugendlichen überhaupt vom Romanelesen abzuhalten, indem er das traditionelle und auch für die frühe Psychiatrie noch relevante Argument ins Treffen führte, dass das Lesen den Realitätssinn bedrohe:

„Wenn sich auch die Pädagogiker weniger laut dagegen erklärten, so würde schon die Erfahrung es darthun. Nicht bloß erhält dadurch die Imagination über die höhern Geisteskräfte das Uebergewicht, und überläßt sich eiteln Träumereien, sondern auch das Herz wird ganz verweichlicht, und, was das traurigste ist, der religiöse Sinn, die Ehrfurcht gegen Aeltern und Vorgesetzte, und die Achtung für bestehende Verhältnisse werden aus der Seele verwischt, der Geist bildet sich verkehrte Grundsätze, und jagt, mit Verschmähung seiner wahren Bestimmung, nach täuschenden Irrlichtern.“³⁹

In der Tiroler Irrenanstalt trafen somit neue Lektürepraktiken mitsamt einer eigenen Leihbibliothek auf in der Schultheologie dominante Buch- und Lesekritik sowie auf eine Reihe älterer Topoi des Lesediskurses. Das spezifisch Neue war, dass nun vom Standpunkt der individualisierenden, moralisch-psychopädagogischen Kur aus argumentiert und entsprechend individuell über den therapeutischen Einsatz von Belletristik entschieden wurde. Die Haller Einrichtung entsprach nach Ansicht zeitgenössischer Berichtersteller nicht zuletzt deshalb bereits in den ersten Jahrzehnten ihres Bestehens den „Anforderungen der Gegenwart“,⁴⁰ weil sie über eine eigene, wenn auch – Tschallener zufolge – „ziemlich arm ausgestattet[e]“⁴¹ Bibliothek verfügte, die lesehungrigen Patientinnen und Patienten nach Anweisung und Ermessen

39 Josef Ambros STÄPF, *Erziehungslehre im Geiste der katholischen Kirche* (Innsbruck 1846), 160.

40 Das Haller Irrenhaus wurde von Heinrich Philipp August Damerow, dem Herausgeber der *Allgemeinen Zeitschrift für Psychiatrie*, gemeinsam mit Prag als zeitgemäße Ausnahme innerhalb der ansonsten rückständigen psychiatrischen Versorgungslandschaft des Kaiserreichs lobend hervorgehoben: Heinrich Philipp August DAME-ROW, Einleitung, in: *Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie* 1 (1844), [I]–XLVIII, hier XXVIII.

41 TSCHALLENER, Beschreibung, wie Anm. 2, 7. Die „Bibliothek“ war außerdem mit einem Billardtisch und einer „kleinen mineralischen Sammlung“ ausgestattet und bot insbesondere für „Kranke bessern Standes im Zirkel der Anstaltsbeamten, wie auch unter sich und mit ihren gebildeten Wärtern an langen Winterabenden und an regnerischen Sommertagen manche Unterhaltung“. Ebd.

des Anstaltsdirektors zur Verfügung stand.⁴² Spätestens 1846 wurde diese Bibliothek mit einem Katalog versehen und als Leihbücherei geführt.⁴³ Die therapeutische Hoffnung⁴⁴ richtete sich auf ein Gegengift zur kritisierten asketisch-frommen Literatur in Form von belletristischer und erheiternder Lektüre, wie dem in der Haller Bibliothek in mehreren Jahrgängen vorhandenen „Anecdotenjäger. Zeitschrift für das lustige Deutschland“ oder den zahlreich angekauften literarischen Reisebeschreibungen. Die Bibliothek enthielt Werke von Klopstock, Kleist, Platen, Lenau, Heine, Shakespeare, Lessing, Goethe und Schiller, Letzterer mit sämtlichen literarischen und historischen Werken; „bei den Romantikern fällt das Primat von Wilhelm Hauff im psychiatrischen Kontext auf“,⁴⁵ wie Ursula A. Schneider und Annette Steinsiek in ihrem literaturwissenschaftlichen Bestandsbericht der historischen Patientenbibliothek anmerken.

Doch derlei Lektüre wurde der mit der Diagnose „Melancholischer Wahnsinn“ in die Anstalt aufgenommenen Magd Johanna M* nicht gestattet, nachdem sie durch „Romanelektüre und auch religiöse und historische Schriften, die in ihrem Verstande nicht hinreichend verarbeitet wurden“⁴⁶ in ihren gegenwärtigen „Zustand“ versetzt worden wäre, in dem sie, am ganzen Leibe zitternd, wähte, „ihre Umgebung sei in Teufel oder Tiere verwandelt“.⁴⁷ Solche Hinweise verweisen auf typische Elemente des psychiatrisch-pädagogischen Lesediskurses über die spezifischen Qualitäten von Literatur und Lektürepraktiken, über Erziehungsfehler und unterschiedliche intellektuelle, geschlechts- und standesspezifische Auffassungsmöglichkeiten. Lesen, so die spätestens seit dem 18. Jahrhundert stets weiter tradierte Botschaft an die Leser und vor allem die Leserinnen, sollte im Sinne psychischer und sittlicher Gesundheit nicht zum Selbstzweck werden, sondern der „belehrenden Erholung“ dienen.⁴⁸ Ein solcher Diskurs

42 Die Existenz dieser Bibliothek wurde neben anderen „modernen“ Einrichtungen in diversen Anstaltsbeschreibungen explizit hervorgehoben, beispielsweise auch bei: Pliny EARLE, *Institutions for the Insane in Prussia, Austria, and Germany* (New York 1854), 128: „The institution has a collection of minerals and a library for the use of the patients. A school is taught three days in the week. Religious services are performed twice, daily, in the chapel. Some of the melancholiacs are not permitted to attend.“ Selten wird in den monatlichen Irrenprotokollen vermerkt, welche Bücher aus dieser Bibliothek den Patientinnen und Patienten zum Lesen, aber auch zum Kopieren zur Verfügung gestellt wurden. Eine systematische Auswertung der Krankenakten auf konkrete Lesespuren steht derzeit allerdings noch aus. Zum Bibliotheksbestand siehe bisher: Ursula A. SCHNEIDER / Annette STEINSIEK, „Die Lektüre der Pflegelinge“. Ein literaturwissenschaftlicher Blick auf die historische Bibliothek des Psychiatrischen Krankenhauses Hall, in: Elisabeth Dietrich-Daum u. a., Hg., *Psychiatrische Landschaften. Die Psychiatrie und ihre Patientinnen und Patienten im historischen Raum Tirol seit 1830* (Innsbruck 2011), 99–107. Der erhaltene Bestand wurde erfasst, ein Katalog steht zur Recherchezwecken über einen Zugang der Universitätsbibliothek Innsbruck online zur Verfügung. Nähere Informationen zur Historischen Bibliothek des Landeskrankenhauses Hall in Tirol online unter: http://www.uibk.ac.at/brenner-archiv/projekte/literatur_psync/ (letzter Zugriff: 27.01.2016).

43 Vgl. SCHNEIDER / STEINSIEK, „Die Lektüre“, wie Anm. 42, 101–102.

44 Zur Diskussion steht in diesem Kontext auch die Geschichte der „Bibliotherapie“: Hilarion G. PETZOLD / Ilse ORTH, *Poesie- und Bibliotherapie. Entwicklung, Konzepte und Theorie – Methodik und Praxis des Integrativen Ansatzes*, in: Hilarion G. Petzold / Ilse Orth, Hg., *Poesie und Therapie. Über die Heilkraft der Sprache. Poesietherapie, Bibliotherapie, Literarische Werkstätten (= Kunst, Therapie, Kreativität 2, Paderborn 1985)*, 21–101.

45 SCHNEIDER / STEINSIEK, „Die Lektüre“, wie Anm. 42, 104.

46 HA LKH, KA Frauen 1837, Johanna M* I/67, Irrenprotokoll Oktober 1835. Die Akte enthält keine Kranken- bzw. „Irrengeschichte“, dafür aber – aufgrund einer relativ langen Aufenthaltsdauer – zahlreiche monatliche „Irrenprotokolle“ über Therapie und Verlauf.

47 Ebd., Irrenprotokoll August 1835.

48 So lautet beispielsweise die entsprechende Formulierung in einer einschlägigen Publikation aus dem österreichischen Raum: [N. N.], *Nützliches Haus- und Handbuch für Frauen und Mädchen. In drey und dreißig Abhandlungen über wirtschaftliche Gegenstände, Religion, Moral, Lebensklugheit, Gesundheit= und Schönheitspflege* (Wien 1816), 103.

über das „übertriebene, unzweckmäßige Lesen“ bzw. die „zweckmäßige Einschränkung“⁴⁹ der Lektüre sowie die entkräftende und verweichlichende Potenz bestimmter Literatur⁵⁰ wurde von Teilen des Klerus ebenso geteilt wie von Beamten des aufgeklärten utilitaristischen Staates. Nicht überraschend findet er auch in der zeitgenössischen Irrenanstalt mit ihrer modernen Bibliothek Resonanz. So etwa, wenn in einer Krankengeschichte erläutert wird, dass einer heranwachsenden Bauerntochter zu viel Zeit und Muße zum Lesen religiöser Literatur eingeräumt worden wäre:

„Die Erziehung war zwar durchaus religiös-moralischer Tendenz, bei dem niederen Kulturgrade der Eltern jedoch zum Eigensinn, zur Verzärtelung, Empfindeley und besonders zu religiöser Ängstlichkeit und zum Aberglauben hinleitend. [...] In religiöser Beziehung war die Irre weder Freygeist noch Religionsschwärmerin, sondern in Folge der Erziehung ängstlich, und umso mehr fast ausschließlich mit der Ausübung der religiösen Pflichten beschäftigt, da selbe als bevorzugtes Schoßkind des Vaters zu den nöthigen Haus- und Feldarbeiten wenig oder gar nicht in Anspruch genommen wurde, und sich daher dem häufigen Lesen geistlicher Bücher hingeben konnte.“⁵¹

Solche Aussagen lassen vermuten, dass Lektüre in der ersten Hälfte des 19. Jahrhundert selbst in bäuerlichen Haushalten zur Genüge zur Verfügung stand.⁵² Der stets drohende Griff zu ungeeigneten Büchern wurde allgemein thematisiert. Denn den „verführerischen und gefährlichen“ Büchern (Christina Vanja) wurde seit der Frühen Neuzeit eine enorme Wirkung auf Psyche und Körper zugeschrieben. So auch bei Sebastian W*, der, dem Einweisungsgutachten des Spitalwundarztes in Bruneck zufolge, sowie er das Lesen erlernt hatte, „großen Hang zur Lektüre“ zeigte, ihn jedoch dieses übertriebene Interesse „bey seinen Verhältnissen sowohl seiner Umgebung als seiner Erziehung im Mangel zweckmäßigerer Bücher“ zur Lektüre „alte[r] Moralisten, Asketen, Legenden und dgl.“ verführte. Das aus ärztlicher Sicht geradezu zwangsläufige Ergebnis: Er „wurde frömmelnd, allmählig wurde er zurückgezogener, schweigsam, in sich selbst verschlossener“.⁵³ Und der 54 Jahre alte Bauer Josef P*, als Kind immer gesund, hätte der in Hall verfassten „Irrengeschichte“ zufolge,

„nur das Unglück wahrscheinlich durch seine abergläubigen Eltern in den Besitz alter Bücher von religiös-schwärmerischen Inhalte zu gelangen, die er fleißig las u[nd] andern erklärte. Dadurch erhielt er eine hohe Meinung von seinem Wissen u[nd] hielt sich für verständiger als andere.“⁵⁴

49 Ebd., 102.

50 Vgl. ebd., 103 an die Adresse der weiblichen Jugend: „Feengeschichten, Komödien und Romane müssen sparsam und mit Behutsamkeit gelesen werden, damit sie nicht durch zu wollüstige Bilder und allzulebhafte Schilderungen unser Herz unvermerkt erweichen und entkräftigen, und unsern Verstand verführen.“

51 HA LKH, KA Frauen 1845, Josepha S* I/204, Krankengeschichte über den Geisteszustand der Josepha S* von Höchst, Bregenz am 30. Mai 1842.

52 Systematische Untersuchungen zum Buchbesitz bzw. zur Lesegeschichte Tirols sind bislang noch ausständig. Ergebnisse verspricht das Pilotprojekt „Privater Buchbesitz in Tirol zwischen 1750 und 1850“ von Michael Span, online unter: <http://www.digital-archiv.at/privater-buchbesitz-in-tirol-zwischen-1750-und-1850/> (letzter Zugriff: 18.05.2016).

53 HA LKH, KA Männer 1837, Sebastian W* I/181.

54 HA LKH, KA Männer 1848, Josef P* I/446, Irrengeschichte Dr. Josef Stolz.

Solange sich übertriebene Lektürepraktiken nicht störend auf die Erfüllung täglicher Berufspflichten auswirkten,⁵⁵ wurde versucht, eine Weile über die hier als Nebenwirkungen der Lesesucht beschriebenen Eigenschaften wie Größenwahn und Eigensinn hinwegzusehen, die bildungsbürgerliche Ärzte gerade bei den extensiven Lesern und Leserinnen der Unterschichten hervorhoben.⁵⁶ Dies war auch der Fall bei Maria G*, einer 28-jährigen Magd aus Kufstein, die zwar bereits mehrere „Anfälle [...] religiöser Melancholie“ erlitten hätte, aber doch noch über mehrere Jahre als Arbeitskraft in ihrer Heimat verbleiben konnte:

„sie liebt das Gebeth, liest gerne Erbauungsbücher, bringt oft lange Zeit in der Kirche in stiller Andacht zu, ohne im geringsten eine Störung zu veranlassen. [...] man bemerkte jedoch die letzteren Jahre eine übertriebene Neigung zum Gebeth und zum Lesen geistlicher Bücher, dabey aber auch Hochmuth und viel Eigensinn.“⁵⁷

Der 25-jährige Franz Anton K* aus dem Bregenzerwald war nach dem frühen Tod der Mutter von seinen beiden Tanten aufgezogen worden, bei denen er verhängnisvollerweise eine Bibliothek vorfand, die eine Reihe „den Verstand verwirrender Bücher“⁵⁸ enthielt. Er wäre allzu „gierig“ auf diese überspannt-religiösen Bücher gewesen und weil die beiden älteren Tanten sich nicht als Vorbilder für den Heranwachsenden geeignet hätten, habe er sich zunehmend an den gelesenen Beispielen orientiert und sich eigen- und starrsinnig mit diesen Geschichten identifiziert.⁵⁹ Die Tanten und deren Bücher zusammen werden hier als die „Gelegenheitsursache“ der Erkrankung ausgemacht. Die Lektüre des 56-jährigen Familienvaters und Bauern Ignaz U* wurde hingegen nicht als eigentliche Verursacherin seiner psychischen Erkrankung bezeichnet, sie fand aber als ungeeignete Praktik zur falschen Zeit Erwähnung. Das Lesen frommer Schriften hätte nämlich sein durch Existenzängste und Trauer bereits ausgelöstes Seelenleiden verstärkt und diesem eine bestimmte Entwicklung gegeben:

„[Er] lebte gesund bis zum Jahre 1815, da Nervenfieber mit Gehirnentzündung. Sein Weib starb an nämlicher Krankheit zu selben Zeit dahin, wodurch Ignaz, indem er sich ohne sie unfähig glaubte, die Hauswirtschaft fortzuführen, in große Schwermuth verfiel. Um sich Trost zu holen, verlegte sich Patient damals auf Lesen religiöser Bücher. Da er aber den Inhalt derselben nach eigenem Gutdünken auslegte, wurde er ganz geistesverrückt, anfangs ganz still sich betragend, später aber öfters tobend und äußerte immer die fixe Idee, er sey der Heilige Geist.“⁶⁰

55 Das Prinzip des Hinterfragens von Lesemotiven gilt auch für bürgerliche Schichten: Lesen solle man niemals nur, „um die Zeit zu tödten“ oder um der Langeweile vorzubeugen: Haus- und Handbuch, wie Anm. 48, 104: „Ein solches Lesen, womit man bloß die Zeit vertreiben will, ist unmoralisch.“

56 „Die Anamnese bezeichnet uns die G. als eine zum Lesen geistlicher Bücher sehr geneigte, dabei aber, wie bei solchen Leuten gewöhnlich, hochmüthige u[nd] eigensinnige Person.“ HA LKH, KA Frauen 1849, Maria G* I/228.

57 Ebd., Krankengeschichte, verfasst in Kufstein am 21. Dezember 1842 von Dr. [Ferdinand] Leo, Landgerichtsarzt, mit Nachtrag vom 10. Februar 1845, Dr. [Alois] Wieser, Landgerichtsarzt.

58 HA LKH, KA Männer 1849, Franz Anton K* I/431, mitgelieferte Krankengeschichte.

59 Ebd., Irrengeschichte.

60 HA LKH, KA Männer 1834, Ignaz U* I/84.

Auch der verheiratete Schiffszimmermann Josef E*, im April 1847 in die Haller Irrenanstalt aufgenommen, litt „als zärtlich besorgter Gatte u[nd] Vater“ derart unter Existenzängsten, dass er schließlich, nachdem „sich seine häuslichen Verhältnisse im verflossenen Herbste wegen des bedeutenden Steigens der Fruchtpreise immer noch mehr u[nd] mehr verschlimmert“, Rat bei geistlichen Büchern suchte. Allen voran las er „mit besonderer Aufmerksamkeit“ das „Leben Christi“ des Kapuzinerpaters Martin von Cochem (ca. 1632–1712):⁶¹

„Allein statt Trost u[nd] Zerstreung aus diesen zum Theil überspannten Büchern zu schöpfen, wurde er noch düsterer u[nd] trauriger, es stellte sich allmählig Schlaflosigkeit, Menschenscheu, große Verzagtheit u[nd] Furcht zu erhungern ein, wozu sich noch der Wahn verdammt zu werden gesellte, so daß ein ziemlich vollendetes Bild des religiösen Trübsinns (religiöse Schwermuth melancholia religiosa) zum Vorschein kam.“⁶²

Lektüre könne, so die Auffassung der zeitgenössischen Psychiatrie, krankhaften Größenwahn verursachen oder befördern. Während sie bei Ignaz U* die Wahnvorstellung geformt habe, er sei selbst der Heilige Geist, soll sie bei Mathäus H*, einem Tischlergesellen aus einem Dorf im Tiroler Oberinntal unweit der Grenze zum reformiert gläubigen schweizerischen Graubünden, die fanatische Idee hervorgebracht haben, er sei zum „Bußwirker, zum Bußprediger, zum Apostel für die, welche seines Glaubens nicht sind“⁶³ berufen. In seinem Fall wurde die Lektüre „fanatischer Bücher“ und Heiligenlegenden dafür verantwortlich gemacht, dass der „eigentliche“ Beruf und Stand vernachlässigt wurde. Der aus den Büchern geschöpfte Wahn, „Reformator der Reformierten“ sein zu wollen, führte Mathäus H* in die Irrenanstalt, wo festgestellt wurde: „Während der mehrjährigen Dauer seines psychischen Krankseins fehlte es ihm nie an solchen Büchern, welche seinem Religions-Verbesserungs-Wahne hinlängliche Nahrung verschafften.“⁶⁴ Nur zu gern hätten Tirols Irrenärzte die bäuerlichen Bücherschränke von krank machender Lektüre freigeräumt, besonders von den überaus beliebten Werken des Martin von Cochem, der als einer der wenigen Autoren konkret in den Krankenakten erwähnt wird.⁶⁵ Denn wenn besagte Bücherschränke von besorgten Verwandten versperrt wurden, konnte ein lese-süchtiger Patient durchaus Mittel und Wege finden, um sich mit „frommer“ Lektüre zu versorgen. Der Bauernsohn Franz G*, bereits im Alter von 20 Jahren in die Irrenanstalt aufgenommen, stillte beispielsweise seine „Lesewuth geistlicher Bücher“, nachdem er sich dafür die Fähigkeit erworben hatte, Schlösser zu knacken.⁶⁶ Die Lektüre geistlicher Bücher als individuelle Frömmigkeitspraxis und als persönliches Bedürfnis wird auch beim ledigen 39-jährigen

61 Zur „Pathologie des Lesens“ der verbreiteten und zensierten Bücher Martin von Cochems in Österreich vgl. die Bemerkungen in SAURER, *Religiöse Praxis*, wie Anm. 8, 238.

62 HA LKH, KA Männer 1847, Josef E*, I/448.

63 HA LKH, KA Männer 1843, Mathäus H* I/271, Irrengeschichte.

64 Ebd.

65 Die Kontroverse um „alte“ Erbauungsliteratur in mittelalterlicher Tradition, zu denen Martin von Cochems „Goldener Himmels-Schlüssel“ zählte, und der „neuen“ Erbauungsliteratur des 19. Jahrhunderts wird thematisiert bei SAURER, „Bewahrerinnen“, wie Anm. 30. Zu den in der Habsburgermonarchie verbotenen Büchern, zu denen auch einige Werke von Cochems zählten, siehe die Online-Datenbank: [Norbert BACHLEITNER], Hg., *Verpönt, Verdrängt – Vergessen? Eine Datenbank zur Erfassung der in Österreich zwischen 1750 und 1848 verbotenen Bücher*, 2010–2013, online unter: <http://www.univie.ac.at/censorship> (letzter Zugriff: 18.05.2016).

66 HA LKH, KA Männer 1847, Franz G* I/326/401/404, Irrengeschichte, verfasst von Dr. Josef Stolz.

Johann S* aus dem Landgericht Klausen thematisiert. Dabei las er nicht einfach nur sämtliche verfügbare Lektüre, sondern suchte gezielt nach Antworten und „Andachten“ in geistlichen Büchern. Endlich fand er eines, heißt es in seiner Krankengeschichte, das „von den vier letzten Dingen“ handelte, nämlich von Tod, Gericht, Himmel und Hölle. Dieses Leseerlebnis habe bei ihm den Anfang der Krankheit gebildet. Das Lesen „krasser geistlicher Bücher“ hätte „den Funken zur Flamme angefacht“, wie in seiner „Irrengeschichte“ vermerkt wurde:

„Die Folge davon war Schwermuth, Traurigkeit, Angst, Beklommenheit u[nd] endlich irriges Vorstellen und Erkennen. Er äußerte gegen die Seinen, daß er nun nicht mehr selig werden könne, lief zu allen Weltpriestern u[nd] Klostergeistlichen seiner Umgebung um sich Trost und Rath zu holen u[nd] es gelang diesen wirklich, ihn von seinem Irrwahn loszubringen. Allein nun fand die entgegengesetzte Idee bei ihm Eingang, er glaubte nun fest, er müße selig werden, da er mehr als andere Menschen sei u[nd] durch Gott alles zu thun im Stande wäre [...]“.⁶⁷

Umsonst wurde nun versucht, Johann S* in der Anstalt von diesem Größenwahn zu heilen, in den er sich geflüchtet zu haben schien. Die Hoffnung, „der fleißige Besuch des Religions-Unterrichtes könnte wohl dazu beitragen, seine irrigen Begriffe von dem Verhältnisse zur Gottheit etwas zu modificieren“, zerschlug sich. Im Oktober 1849 wurde Johann S* „ungeheilt“ aus der Anstalt entlassen.⁶⁸

Die Predigt

Aus solchen Krankengeschichten könnte der Schluss gezogen werden, dass gerade die christliche Endzeitlehre mit ihrer Überbetonung der sogenannten „Ewigen Wahrheiten“ der Irrenanstalt zahlreiche Patientinnen und Patienten wie Johann S* zuführte. Als eine von ihnen ist auch Josepha A* aus Ampezzo im italienischsprachigen Teil des Kronlandes anzusehen, die sich nach dem Tod ihrer Mutter allein gelassen fühlte und sich vor ihrem grausamen Vater fürchtete. In diesem geschwächten emotionalen Zustand nahm sie sich eine Predigt zu Herzen, „wo besonders das letzte Gericht mit furchtbaren Farben geschildert wurde“.⁶⁹

„Der Geängstigten ermächtigte sich noch tiefere Traurigkeit u[nd] Gram; es quälten sie Gewissensbiße, u[nd] die Furcht vor Verdammniß tratt nun mächtig auf; ihre innere Unruhe wurde zur Verzweiflung, in welcher sie ihrem eigenen Leben gefährlich zu werden anfieng“.⁷⁰

so wird berichtet. Akute Suizidgefahr begründete die Aufnahme in die Anstalt, wo folgende Diagnose gestellt wurde: „trauriger lebensüberdrüssiger Aberwitz, nach anderen Nosologen

67 Ebd., unter dem Punkt Ätiologie.

68 HA LKH, KA Männer 1849, Johann S* I/503.

69 HA LKH, KA Frauen 1838 Josepha A* I/73, Irrenprotokoll August 1835.

70 Hier zitiert aus einer Abschrift der in der Irrenanstalt verfassten Irrengeschichte, die – wie üblich – an das Gubernium als oberste Landesbehörde übermittelt worden war und als eine der wenigen Haller Krankengeschichten im dortigen Bestand der Sanitätsakten erhalten blieb: Tiroler Landesarchiv Innsbruck, Jüngeres Gubernium, Sanität 1839, Krankheits=Geschichte u. Sections=Befund der am 29. August 1835 in der 3 ten Verpflegsklasse gratis aufgenommenen u. am 10. Juni 1838 an der Lungensucht gestorbenen Irrin Josepha A*.

die Melancholia religiosa auch *esperatio aeterna salutis*, oder, da der Trieb das eigene Leben zu vernichten vorherrschend wurde, auch Mania melancholia. [Unterstreichungen im Original].⁷¹ Josepha A* machte, so die Krankengeschichte, falschen Gebrauch von einer Predigt, indem sie sich das Gehörte zu sehr zu Herzen genommen und die darin enthaltenen Schreckbilder auf sich bezogen und überhöht hätte.⁷² Das Predigthören war neben Lektüre und Beichte ein zentrales Element des zeitgenössischen psychiatrischen Diskurses über gefährliche religiöse Praktiken. In den 1840er Jahren gerieten insbesondere die Volksmissionen des Redemptoristen-Ordens mit ihren eindrücklichen Endzeitschilderungen in den Verdacht, „viele Individuen in unsere Anstalt“ zu liefern, wie beispielsweise der Haller Irrenhauskaplan Sebastian Ruf seinem liberalen bayrischen Freund, dem Reiseschriftsteller Ludwig Steub, 1845 in einem Brief mitteilte.⁷³ In ihren Predigten betonten die Redemptoristen die „ewigen Wahrheiten“, erschütterten die aufmerksamen Zuhörerinnen und Zuhörer durch das Aufzeigen der Konsequenzen eines angeblich sündigen Lebens und stellten dabei stets den konkreten Menschen als bedroht dar, auf ewig verloren zu gehen.⁷⁴ Der katholische Orden der Redemptoristen, 1732 von Alonso Maria di Liguori in Scala bei Amalfi gegründet, war 1749 von Papst Benedikt XIV anerkannt worden.⁷⁵ 1820, kurz nach dem Tod des Redemptoristen und Wiener Stadtpatrons Klemens Maria Hofbauer (1751–1820), wurde der Orden auch in den österreichischen Ländern eingeführt. Bereits 1827 trafen die ersten Ordensbrüder in Innsbruck ein. Ab den 1840er Jahren wurden schließlich im ganzen Land von den Redemptoristen geleitete Volksmissionen bzw. „geistliche Übungen“ abgehalten, deren Ablauf 1842 in den ultramontan-konservativen „Historisch-Politischen Blättern“ detailliert geschildert wurde:

„Die Spät= oder große Predigt erörtert in vollständig ausgearbeiteten Vorträgen jene Wahrheiten der Religion, die zunächst das Herz erschüttern und zerknirschen sollen: die Nothwendigkeit, unsere Seele zu retten, die Sünde, den Tod, das Gericht, die Hölle. Bestimmt, nicht bloß zu unterrichten, sondern zu rühren, und zu entzünden, weicht sie auch von der gewöhnlichen Form ab. Ohne Eintheilung, ohne Kanzelspruch, das Thema kräftig aus der heiligen Schrift durch Stellen der Väter, durch Beispiele der Heiligen und durch die Lehre der Kirche beweisend, wendet sie sich am Schluß, nachdem das Volk aufgefordert worden niederzuknien, mit voller Macht an das Herz.“⁷⁶

71 HA LKH, KA Frauen 1838 Josepha A* I/73, Krankengeschichte mit Sektions-Befund.

72 Für das protestantische Bürgertum wird beschrieben, dass die Predigt besonders Frauen eine Möglichkeit der intellektuellen und emotionalen Auseinandersetzung bot: Rebekka HABERMAS, *Rituale des Gefühls. Die Frömmigkeit des protestantischen Bürgertums*, in: Manfred Hettling / Stefan-Ludwig Hoffmann, Hg., *Der bürgerliche Werthimmel. Innenansichten des 19. Jahrhunderts* (Göttingen 2000), 169–191, hier 186–189. Einen besonderen Zugang zu den Inhalten sonntäglicher Predigten um 1800 bieten für den Tiroler Raum die bemerkenswerten Mitschriften des Tiroler Bauern Leonhard Millinger: Peter ANDORFER, Hg., *Die Predigtmitschriften des Leonhard Millinger* (= Editiones Electronicae Guelferbythane 14, Wolfenbüttel 2014), online unter: <http://diglib.hab.de/edoc/ed000232/start.htm> (letzter Zugriff: 12.01.2016).

73 Vgl. Ludwig STEUB, *Sängerkrieg in Tirol. Erinnerungen aus den Jahren 1842–1844* (Stuttgart 1882), 93.

74 Vgl. WEISS, *Redemptoristen*, wie Anm. 16, 124.

75 Vgl. Joachim SCHÄFER, Artikel *Redemptoristen-Orden*, in: *Ökumenisches Heiligenlexikon*, online unter: <https://www.heiligenlexikon.de/Orden/Redemptoristen.htm> (letzter Zugriff: 12.01.2016).

76 N. N., *Die geistlichen Uebungen zu Mölten im südlichen Tirol*, in: *Historisch Politische Blätter* (1842), 109–124, hier 112. Der Autor behauptet einleitend, eine Sache, „gegen welche ich bereits so viele Stimmen in der leidenschaftlichen und confusen Manier dieser Zeit vernommen hatte, in Mitte einer tüchtigen, geistig wie leiblich gesunden Bevölkerung durch eigene Anschauung und Erfahrung“ kennen lernen zu wollen: Ebd., 109.

In den 1840er Jahren formulierten Haller Anstaltsärzte wie auch der Anstaltskaplan Sebastian Ruf in Krankenakten und Briefen Kritik an der Wirkung solcher Bußpredigten. Ein ähnlicher psychiatrischer Diskurs über die in den Irrenanstalten und Arztpraxen zu beobachtenden Folgewirkungen von beängstigenden Predigten ist allerdings auch in anderen historischen und räumlichen Kontexten nachzuweisen und beschränkt sich keineswegs auf den Katholizismus.⁷⁷ In Tirol war diese Kritik jedoch Bestandteil zeitgenössischer politischer Auseinandersetzungen um den an Einfluss gewinnenden ultramontanen Katholizismus, Teil der liberalen Kritik am Jesuitismus und an „Frömmigkeitspraktiken, die in ihrer Dichte die Totalität der religiösen Deutung demonstrierten“.⁷⁸ Aus dieser Sicht bedrohten die Volksmissionen die psychische Gesundheit ironischerweise gerade der frömmsten und gewissenhaftesten Tiroler und Tirolerinnen. Denn damit die Predigten der Volksmissionare überhaupt ihren Zweck erreichen konnten, so der Nationalliberale Matthias Koch in seinen 1846 publizierten „Reisebildern“, müssten sie voraussetzen,

„daß die Zuhörer verstockte schwere Sünder seyen. Wären sie das zufällig nicht, bestünden sie vielmehr aus gewissenhaften oder gar aus gewissenhängstlichen Leuten, so wird auf diese Gemüther eine so heftig erschütternde Rede mit dem Nachtheil einer peinlichen Angst und selbst einer gefährlichen Aufregung einwirken. Dies geschieht in Tirol eben nicht selten, und bisweilen mit beklagenswerthen Folgen.“⁷⁹

In dasselbe Horn stieß der Autor eines 1866 in der „Gartenlaube“ erschienenen Artikels mit dem Titel „Die Nacht in Tirol“. Die Erzähler-Person ist im Sommer 1856 zu Besuch bei einem befreundeten Tiroler Landarzt und wird Zeuge eines verbotenen Kirchweihfests am Heuboden mit Musik, Tanz und Gesang. Ein „fröhliches Beispiel“ dafür, so wird bereits einleitend über Tirol vermerkt, dass „selbst in dieser Felsenburg finsterster Intoleranz das Volksgemüth seinen Zug nach der alten Lustbarkeit noch nicht ganz aufgegeben hat“.⁸⁰ Im Zwiegespräch erläutert nun der Arzt die Auswirkungen der „Verkirchlichung des gesamten Lebens in Tirol“, wobei der „traurigste Erfolg“ dem Einfluss der Missionen zuzuschreiben wäre. Der zitierte Mediziner hebt deren Wirkung gerade bei Frauen, allen voran bei den „armen Mädchen, in denen der Geist der Jugend seine natürlichen Kräfte äußern möchte“, hervor. Sie müssten den „entsetzlichen Worten des Priesters“ lauschen, „der ihnen vordonnert, daß jede weltliche Freude dereinst mit Martern der Hölle gebüßt werde“.⁸¹

„[...] die Wirkung auf die von aller Freude leeren Gemüther, denen kein Strahl des *allgütigen*, allerfreuenden Himmels das trübselige Einerlei der Tageslast erhellen und erheitern darf, ist schon oft eine so furchtbare gewesen, daß über die Unglücklichen das letzte Unglück Herr wurde:

77 Beispielsweise kritisierten im Nordosten der Vereinigten Staaten frühe amerikanische Psychiater die „hellfire sermons“ evangelikaler Prediger, „which terrorized people and drove some of them mad“: Norman DAIN, *Psychiatry and Anti-Psychiatry in the United States*, in: Roy Porter / Marc S. Micale, Hg., *Discovering the History of Psychiatry* (New York 1994), 415–444, hier 418.

78 PRIESCHING, Maria von Mörl, wie Anm. 7, 55.

79 Matthias KOCH, *Reise in Tirol in landschaftlicher und staatlicher Beziehung* (Mannheim 1852), 186.

80 H. F., *Die Nacht in Tirol*, in: *Die Gartenlaube* 50 (1866), 787–790, hier 787.

81 Ebd., 788.

der Wahnsinn! Wenn alle Fälle dieses Unglücks hinausgedrungen wären in's große Deutschland, der Schmerzensschrei wäre so mächtig geworden, daß sich kein Spott gegen ihn herausgewagt hätte.“⁸²

Eine systematische Suche nach solchen Auswirkungen in den untersuchten Krankenakten der Haller Irrenanstalt zeigt aber, dass zu „scharfe“ Predigten in lediglich fünf Fällen, bei drei Männern und zwei Frauen, als konkrete Auslöser oder „Gelegenheitsursachen“ religiös gefärbter psychischer Erkrankungen angeführt wurden. Der kritische Diskurs der 1840er Jahre über das Predigthören lässt sich demnach zwar in den Krankenakten nachweisen, allerdings nicht in der erwarteten Dimension. Ein Fall betrifft den 21 Jahre alten Knecht Alois G*, als „Religiös Wahnsinniger“ im Juli 1849 in die Anstalt aufgenommen. Er hatte als erst 18-Jähriger die „Zerknirschungsfeierlichkeiten“⁸³ des Redemptoristen-Ordens in seinem Heimatdorf erlebt und daraufhin, so Anstaltsarzt Dr. Josef Stolz, hätte er „vor Gewissensangst mit seinen Beichten kaum fertig werden“ können: „Seit dieser Zeit blieb ihm eine vermehrte Ängstlichkeit, welche noch dadurch erhöht wurde, daß er später 3 Mal sich selbst befleckte.“⁸⁴ Die 28-jährige ledige Magd Marie S* war seit ihrer Schwangerschaft, als Folge eines Verhältnisses mit einem Grenzsoldaten, düster und in sich gekehrt. Nachdem sie die Predigt eines Redemptoristen gehört hatte, „welche in einem von ihrem Wohnorte 3 Stunden entfernten Dorfe gehalten und wo gerade zufällig über die Schwere der Todsünden und über ihre schrecklichen Folgen mit grellen Schilderungen gesprochen wurde“, hätte sich ihr Zustand wie folgt verschlechtert:

„[...] sie floh die Menschen, suchte die Einsamkeit, mied die Arbeit, konnte nicht schlafen, u[nd] äußerte sich mitunter zu verschiedenen Personen: ‚Schrecklich ist die Sünde und ihre Folgen! Ich bin eine große Sünderin. Gott wird und kann mir nie verzeihen, mein ewiger Aufenthalt wird in der Hölle sein.“⁸⁵

Der Anamnese-Bericht über Johann E*, einen 39 Jahre alten verheirateten Bauernknecht, spiegelt die Vorbehalte der Anstaltsärzte gegenüber den Aktivitäten der Bußprediger besonders deutlich wider. Die verhängnisvollen Wirkungen einer Volksmission mit ihren einzelnen Elementen Unterricht, Predigt, Beichte und abschließender Kommunion werden in diese Erzählung aufgenommen. Der Betroffene wird jedoch nicht nur als passives Opfer der Volksmission geschildert. Er wäre seit vier Jahren mit einem 22-jährigen „Mädchen“ verheiratet, das er wie auch seine Kinder sehr liebte.⁸⁶ Nun verheiratete sich aber der verwitwete Schwiegervater erneut und hinterließ das Gut nach seinem Tod der zweiten Ehefrau. Johann E* war darüber enttäuscht. Eben zu dieser Zeit, als er seine Zukunftspläne revidieren musste und sein bisheriges Bezugssystem fragwürdig geworden war, plante der Redemptoristen-Orden eine Missionstätigkeit in seiner Heimatgemeinde. Johann E* beteiligte sich voller Eifer aktiv an der Organisation und an der Finanzierung des Vorhabens. Die folgende längere Passage aus der „Irrengeschichte“ thematisiert ärztlicherseits gedeutete religiöse Erfahrungen. Dokumentiert

82 Ebd. Hervorhebungen im Original.

83 Ebd., 788.

84 HA LKH, KA Männer 1849 Alois G* I/508, Irrengeschichte verfasst von Dr. Josef Stolz.

85 HA LKH, KA Frauen 1844 Marie [Anna] S*, I/193, Irrengeschichte.

86 HA LKH, KA Männer 1845 Johann E* I/372, Irrengeschichte.

werden einzelne Praktiken während und im Anschluss an die volksmissionarischen Tätigkeiten der Redemptoristen und deren Inszenierungen auf der Bühne alltäglicher Interaktion,⁸⁷ die eingebettet wurden in ein soziales Geflecht dörflicher und familiärer Beziehungen:

„Im Monate Mai verfloffenen Jahres wurde bestimmt, daß die PP Redemptoristen nach St. Jodok, um Buße zu predigen, kommen sollten, wohin sich vorzüglich unser E* verwendete, und sich auch herbeyließ, am meisten zur Bestreitung der Unkosten beyzutragen. Er war ganz vom heiligen Eifer beseelt, erschien sehr fleißig bey den Bußübungen, und als dann das Abendmahl ausgetheilt wurde, sank er bey dem Kommunion-Gitter zusammen und mußte nach Hause getragen werden. Daher schreibt sich seine Geisteszerrüttung; er glaubte in der Kommunion ein Stück des H. Geistes bekommen zu haben, dieser sey nun in ihm, er sehe die Fehler anderer deutlich ein, und sey nun bestimmt, die Sünder zu bekehren, weil sein Herz ganz rein sey. Er jauchzte und frohlokte und ermunterte alle, die ihn besuchten, zur Buße. Es wurde ihm eine Venesection gemacht und Solventia mit Tart. emet. gegeben und er ward in kurzer Zeit wieder gesund und arbeitete wie gewöhnlich. Allein schon nach 5 Wochen kehrte das Uebel auf dieselbe Weise wieder, er predigte überall Buße und behauptete, der Ortsseelsorger könne dies nicht so wie er, als ein vom H. Geist erleuchteter. Nach 9 Tagen legte sich das Uebel wieder, allein in 5 Wochen kehrte es wieder, und da die Leute sich auf seine Predigten nicht bekehren wollten, so nahm er seine Zuflucht zu eindringlicheren Mitteln, zu Stöcken und schneidenden Instrumenten, weswegen er gesichert werden mußte. Nach 14 Tagen war er wieder hergestellt und man bemerkte durch volle 3 Monate keine Spur einer Geisteszerrüttung; allein am 30. Dezember 1844 kehrte das Uebel wieder, er schlug in den Häusern, da Leute sich befänden, die sich nicht bekehren wollen, die Fenster ein und rannte mit einer Hacke herum, bis man endlich in der Kirche seiner habhaft wurde und ihn dem k. k. Landgerichte übergab, wo er erst recht zu toben anfieng, am 8. Jänner jedoch etwas ruhiger wurde und am 15. Jänner in unsere Anstalt überbracht ward.“⁸⁸

In der Anstalt wurde die Diagnose „Religiöser Wahnsinn mit periodischen Anfällen von Manie“ gestellt, bei einem „mit einem sanguinischen Temperamente, und einer lebhaften brausenden Einbildungskraft begabten Kranken“.⁸⁹ Johann E* wäre bereits von dem den Volksmissionen voraneilenden Ruf und der Aufregung im Dorf (auch der oben zitierte Berichterstatter in den Historisch-Politischen Blättern spricht von „ungewöhnliche[r] Spannung“ und „freudiger Ungeduld“⁹⁰) allzu tief beeindruckt gewesen. Vollends hätten jedoch die zeremoniellen Handlungen der Bußprediger eine „wirkliche psychische Störung“⁹¹ hervorgerufen. In Anlehnung an Victor Turner könnte von einem sozialen Drama gesprochen werden,⁹² bestehend aus

87 Vgl. zu einer solchen Konzeption von „Sozialem Theater“ Kaspar MAASE, Das Archiv als Feld? Überlegungen zu einer historischen Ethnographie, in: Katharina Eisch / Marion Hamm, Hg., Die Poesie des Feldes. Beiträge zur ethnographischen Kulturanalyse (= Untersuchungen des Ludwig-Uhland-Instituts der Universität Tübingen 93, Tübingen 2001), 255–271, hier 258.

88 HA LKH, KA Männer 1845 Johann E* I/ 372, Irrengeschichte.

89 Ebd.

90 N. N., Uebungen, wie Anm. 76, 109.

91 HA LKH, KA Männer 1845 Johann E* I/ 372, Irrengeschichte.

92 Zum handlungs- und erfahrungstheoretischen Ansatz des „sozialen Dramas“ siehe Victor TURNER, Dramas, Fields and Metaphors. Symbolic Action in Human Society (Cornell University 1974); Victor TURNER, Vom Ritual zum Theater. Der Ernst des menschlichen Spiels (Frankfurt am Main 1995).

der anfänglichen „Erschütterung der Menschen durch Aufzeigen der Bosheit der Sünde“, dann einer „Schilderung der ewigen Wahrheiten und der Barmherzigkeit Gottes“, der „Hinführung zur Bekehrung in der Generalbeichte“, die Kommunion und schließlich einer „Anleitung zur ‚vita devota‘“.⁹³ Fatal hätten sich bei Johann E* in der Folge die „anhaltenden Betrachtungen über metaphysische und ascetische Gegenstände“ ausgewirkt, die den Betroffenen immer abschließlicher „für eine Reise von Gedanken und Empfindungen empfänglich“⁹⁴ machten und für die Herausforderungen des Alltags untauglich werden ließen. Johann E* konnte jedoch, der psychiatrischen Krankenakte zufolge, im Juni 1845 als „geheilt“ aus der Anstalt entlassen werden und zu seiner Familie zurückkehren. Vor seiner Abreise wurde ihm vom Anstaltsdirektor noch das Versprechen abgenommen, sich künftig in religiöser Beziehung nur noch seinem Ortsseelsorger anzuvertrauen und „fremden Einflüsterungen kein Gehör zu geben“.⁹⁵

Therapie mit Religion

Soziale Dramen unterbrechen, Victor Turner zufolge, den alltäglichen „Fluss des sozialen Lebens und zwingen eine Gruppe, sich mit dem eigenen Verhalten in Bezug zu den eigenen Werten zu befassen, manchmal auch den Wert dieser Werte in Frage zu stellen“.⁹⁶ Turner unterschied vier Phasen des sozialen Dramas, nämlich Bruch, Krise, Bewältigung und, abschließend, entweder Reintegration oder Anerkennung der Spaltung. Wie die anderen als „religiös Wahnsinnige“ oder „religiös Melancholische“ behandelten Patientinnen und Patienten des untersuchten Samples war Johann E* nach einer in der Krankengeschichte beschriebenen krisenhaften Entwicklung in die Haller Irrenanstalt aufgenommen worden. Die Internierung und Trennung von der Gesellschaft könnte nun zwar einerseits als letzter Akt des Dramas, als endgültige „Spaltung“ interpretiert werden. Andererseits bedeutete die Aufnahme in die Anstalt in der Regel aber auch den Beginn eines Heilungs- und neuerlichen Bewältigungsversuchs im therapeutisch-pädagogischen Milieu. Denn auch bei religiösen Spielarten des Wahns, bei denen der sonst starke zeitgenössische ärztliche Heiloptimismus verhalten war, lag in der vormärzlichen Irren-Heilanstalt das Schwergewicht auf einer auf Heilung abzielenden psychischen Kur und nicht auf Verwahrung sozial auffällig gewordener, suizidgefährdeter und depressiver Familienangehöriger oder Dienstmädchen bzw. auf der Einsperrung aggressiv-schwärmerischer Laienmissionare, die sich an der Grenze zum schweizerischen Graubünden auffällig benahmen.

Gezielt wurde bei der Aufnahme nach der Religiosität und nach Ausmaß und Qualität von Frömmigkeitspraktiken wie dem Beichten, den Gottesdienstbesuchen oder dem Lesen religiöser Bücher gefragt. Detaillierte Informationen lieferten die bereits vor der Anstaltseinweisung von den örtlichen Ärzten und Wundärzten durchgeführten „Irren-Krankenexamen“ mit standardisierten Fragen, wobei hierzu in der Regel auch auf Aussagen der Angehörigen und der Ortsgeistlichen zurückgegriffen wurde. Explizit war aus psychiatrischer Sicht abzuklären,

93 Zum Aufbau der Volksmissionen vgl. WEISS, Redemptoristen, wie Anm. 16, 126.

94 HA LKH, KA Männer 1845 Johann E* I/ 372, Irrengeschichte.

95 Ebd., Irrenprotokoll Juni 1845.

96 TURNER, Vom Ritual, wie Anm. 92, 145.

ob der Kranke ein „Religionszweifler“ oder „Religionsschwärmer“ war, ob er „freigeistliche, seinen orthodox kindlich frommen Glauben störende Ansichten aus was immer für einer Quelle erhalten“ und ob er „vielleicht einen zu strengen Beichtvater“⁹⁷ gefunden hatte. Die Bewertung von Frömmigkeit und religiöser Praxis durch die Ortsseelsorger floss – wenn auch nicht ungebrochen und nicht immer unwidersprochen – in die ärztliche Anamnese mit ein. Die anschließend eingeleitete Therapie bei Menschen mit religiös konnotierten Psychopathologien galt bei den Ärzten als wenig erfolgversprechend. Mit Blick auf professionspolitische Legitimierungsinteressen und die statutengemäße Ausrichtung der Anstalt könnte das Unternehmen geradezu als riskant angesehen werden, weshalb auch die tatkräftige Unterstützung durch den jeweiligen Anstaltsgeistlichen als unbedingt erforderlich erachtet wurde. Aber gerade in diesem, von Ärzten wie Seelsorgern gemeinsam besetzten Feld konnten jeweilige Ansprüche über Behandlungskompetenzen besonders gut verhandelt werden, die ihrerseits eng verknüpft waren mit der neuen Herausforderung der frühen Moderne, eine säkulare Rationalität im Umgang mit pathologischen Formen von Religiosität umzusetzen.⁹⁸ Mediziner wiesen dabei einer gesunden und vernünftigen religiösen Einstellung bzw. allgemein einem religiös legitimierten moralischen Lebensstil eine entscheidende Rolle im Heilungsprozess zu. Johann Tschallener, der als ärztlicher Direktor stets die letzte Entscheidung über Diagnose und Therapie traf, notierte beispielsweise, dass ein wesentliches Kriterium für eine berechtigte Hoffnung auf eine erfolgreiche Heilung, neben dem Kriterium der kurzen Dauer der Krankheit, eine unverfälschte Natur moralischer Gesundheit wäre, denn nur auf dieser Basis könnte eine geeignete psychisch-pädagogische Behandlung erst ansetzen.⁹⁹ Im Anstaltsalltag spielten die den Patientinnen und Patienten vertrauten religiösen Praktiken neben anderen diätetischen Maßnahmen eine wichtige Rolle. Sie waren Gegenstände der „speziellen Seelsorge“,¹⁰⁰ für die der jeweilige dem Direktor gegenüber weisungspflichtige Anstaltskaplan zuständig war, ebenso wie für einen religiösen Unterricht, getrennt nach Geschlecht und nach Sprachgruppen in

97 TSCHALLENGER, Beschreibung, wie Anm. 2, 67.

98 Vgl. zum Zusammenhang zwischen der zeitgenössischen Problematisierung des religiösen Wahns und der Etablierung der Anstalt als Antwort: ANN GOLDBERG, *Sex, Religion, and the Making of Modern Madness* (Oxford 1999). Als der wichtigste Theoretiker des religiösen Wahns im deutschsprachigen Raum gilt der Pfarrerssohn und Anstaltsdirektor der Berliner Charité Karl Wilhelm Ideler (1795–1860), der zu den meistumstrittenen Psychiatern seiner Zeit gezählt wird. Ideler betont in seinem Werk die Bedeutung der Leidenschaften und Triebe und einen biographischen Zugang. Zur vorliegenden Thematik siehe insbesondere Karl Wilhelm IDELER, *Der Religiöse Wahnsinn, erläutert durch Fallgeschichten. Ein Beitrag zur Geschichte der religiösen Wirren der Gegenwart* (Halle 1847); Karl Wilhelm IDELER, *Versuch einer Theorie des religiösen Wahnsinns. Ein Beitrag zur Kritik der religiösen Wirren der Gegenwart. Erster Theil: Die Erscheinungen des religiösen Wahnsinns* (Halle 1848), sowie Karl Wilhelm IDELER, *Versuch einer Theorie des religiösen Wahnsinns. Zweiter Theil: Die Entwicklung des religiösen Wahnsinns* (Halle 1850). Ideler soll selbst an schweren ängstlichen Erregungszuständen mit Versündigungsideen gelitten haben. Siehe dazu den Eintrag in ALMA KREUTER, *Deutschsprachige Neurologen und Psychiater. Ein biographisch-bibliographisches Lexikon von den Vorläufern bis zur Mitte des 19. Jahrhunderts*, Bd. 1 (München u. a. 1996), 626–627. Eine knappe wie treffliche Bewertung Idelers aus Sicht der Sozial- und Kulturgeschichte findet sich bei SAURER, *Religiöse Praxis*, wie Anm. 8, 222–224.

99 Vgl. TSCHALLENGER, Beschreibung, wie Anm. 2, 301–302. Ein ehemaliger Assistenzarzt der Irrenheilanstalt Sonnenstein formulierte in seiner mit einem Preis ausgezeichneten und auch für die Haller Anstaltsbibliothek angekauften Schrift, dass die „geistliche Pflege“ in der Anstalt nicht nur eine Forderung der Kirche, sondern auch eine „Forderung der Wissenschaft“ sei: „Das Wort Gottes ist der feste Grund, auf welchem die Anstalt und ihre Glieder stehen müssen [...]“. G. SEIFERT, *Die Irrenheilanstalt in ihren administrativen, technischen und therapeutischen Beziehungen* (Leipzig–Dresden 1862), 94.

100 Ebd.

deutscher und italienischer Sprache.¹⁰¹ Wie übrigens bereits in frühneuzeitlichen Hospitälern sowie auch in Zwangs- und Arbeitshäusern der Zeit des aufgeklärten Absolutismus kam der Anstalt dabei die Funktion als Korrekptions- und Erziehungsanstalt angesichts der „gewöhnlich nur beschränkten Religionskenntnisse des Landvolkes“ und deren „ebenso beschränkten Begriffe von Gott und seinen Eigenschaften“¹⁰² zu. Neben dem Religionsunterricht wurden in der Anstalt regelmäßig religiöse Praktiken wie Beichte, Kommunion und die Teilnahme an den Gottesdiensten ermöglicht. Gemeinsames Ziel der Ärzte und der in der Irrenseelsorge tätigen Geistlichen war es, ein gestörtes Verhältnis zwischen sogenannter wahrer Frömmigkeit und ihrer kranken Überspitzung zu regeln. Denn, so stellvertretend für die zeitgenössische Position der Wiener Irrenhausseelsorger Bruno Schön: „Nicht die Religion, sondern ihr Mißbrauch macht wahnsinnig, die wahre Religion ist im Gegentheil die beste Stütze gegen den Wahnsinn und ein kräftiges Heilmittel desselben.“¹⁰³ Doch die Grenzen zwischen „gesunder“ Frömmigkeit im Sinne einer Grundvoraussetzung wie eines heilenden „diätetischen“ Behelfs¹⁰⁴ und eines „überspannten“ hyperreligiösen Eifers waren stets unscharf und relativ, zudem wurde das Feld der Gemeinsamkeiten und Übereinstimmungen zwischen „religiöser Erfahrung“ und „psychotischem Erleben“¹⁰⁵ bereits lange vor Freud problematisiert. Religiosität barg aus der Sicht der zeitgenössischen Medizin das Potential für einen letzten Heilversuch, erzeugte jedoch zugleich emotionale Dispositionen, die in ihrer Tiefe nur schwer zu ermessen waren, wie es der Haller Stadtphysikus Bachlechner im einleitenden Zitat ausdrückte. Im Prinzip diente die persönliche Ohrenbeichte einem entsprechenden Versuch, in die Tiefen der menschlichen Seele vorzudringen.¹⁰⁶ Der Part des „therapeutischen Beichtvaters“ fiel in der Anstalt jedoch eher dem Primararzt als dem Kaplan zu, während die Beichte bei Letzterem dem behelrenden Verweis auf die Barmherzigkeit Gottes dienen sollte, um die Furcht vor ewiger Verdammnis, für die nicht nur Tschallener die fanatische Umgebung seiner Zeit verantwortlich machte, ein-

101 Die der Direktion untergeordnete Position des Anstaltsseelsorgers ist in den Statuten der Haller Anstalt, wiedergegeben in Tschalleners Anstaltsbeschreibung von 1842, eindeutig festgelegt. Siehe dazu: HEIDEGGER, Seelsorge, wie Anm. 26, 73–74. Ein Vergleich mit den Statuten anderer psychiatrischer Anstalten in nicht-katholischen bzw. gemischt-konfessionellen Territorien, etwa mit den Statuten der von Christian Friedrich Wilhelm Roller (1802–1878) konzipierten und geleiteten Anstalt Illenau, zeigt in Bezug auf die Anstaltsseelsorge mehr prinzipielle Ähnlichkeiten als Unterschiede auf. Vgl. [Christian Friedrich Wilhelm ROLLER], Statut für die Heil- und Pflegeanstalt Illenau sowie Bemerkungen zu dem Statut für Illenau, in: Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie (1844), 229–261, hier insbesondere 231 bzw. § 4,2.

102 TSCHALLENGER, Beschreibung, wie Anm. 2, 164.

103 Bruno SCHÖN, Mittheilungen aus dem Leben Geistesgestörter (Leipzig 1859), 282.

104 Die „vernünftige“ christliche Religion im Sinne einer Moralphilosophie entspricht im Wesentlichen dem Programm der theologischen Aufklärung, wie sie beispielsweise skizziert wird bei KAUFMANN, Aufklärung, wie Anm. 11, 61.

105 Vgl. zu den Gemeinsamkeiten, insbesondere dem beiden eigentümlichen „Widerfahrnischarakter“, Thomas FELD, Religion und Psychose. Religiöse Erfahrung im Kontext der Psychiatrie, in: Sozialpsychiatrische Informationen 37/4 (2007), 29–35, hier 30. Zur Diskussion des Begriffs „religiöse Erfahrung“ aus geschichtswissenschaftlicher Sicht vgl. Andreas HOLZEM, Bedingungen und Formen religiöser Erfahrung im Katholizismus zwischen Konfessionalisierung und Aufklärung, in: Paul Münch, Hg., „Erfahrung“ als Kategorie der Frühneuzeitgeschichte (= Historische Zeitschrift, Beihefte N. F. 31, München 2001), 317–337.

106 Vgl. Alois HAHN, Identität und Selbstthematisierung, in: Alois Hahn / Volker Kapp, Hg., Selbstthematisierung und Selbstzeugnis. Bekenntnis und Geständnis (Frankfurt am Main 1987), 9–24, sowie Robert CASTEL, Die Institutionalisierung des Uneingestehbaren und die Aufwertung des Intimen, in: Alois Hahn / Volker Kapp, Hg., Selbstthematisierung und Selbstzeugnis. Bekenntnis und Geständnis (Frankfurt am Main 1987), 170–180.

zudämmen. Hinzuzufügen ist, dass auch Theologen der Beichte diesen neuen Wert des Therapeutischen zumaßen, sie sollte mehr und mehr dem diesseitigen „Seelenfrieden“ dienen.¹⁰⁷ Entsprechend moderate pastorale Modelle stimmten demnach mit dem Konzept psycho-moralischer Therapie in den zeitgenössischen Irrenanstalten weitgehend überein.¹⁰⁸

Schluss

Mit dem vorliegenden Beitrag wurde die frühe Moderne fokussiert, die auch als eine Art Verdichtungszone in Bezug auf das Verhältnis zwischen Medizin und Religion beschrieben werden kann. Der Zeitraum war allgemein charakterisiert durch Beschleunigungsvorgänge mit krisenhaften Wahrnehmungen, als Zeit, in der sich Erfahrungsräume und Erwartungshorizonte nicht mehr in Deckung bringen ließen. Diese Spannung wird in vielen Krankengeschichten, wenn auch oft nur zwischen den Zeilen, abgebildet, und zwar gerade dann, wenn in der Leiderfahrung des Krankseins religiöse und säkulare Bezugssysteme herausgefordert wurden. In der Einschätzung zeitgenössischer medizinischer und seelsorgerlicher Akteure in diesem Spannungsfeld, wie dem mehrfach erwähnten Haller Irrenhauskaplan Sebastian Ruf, der sich in manchen Zeitungsartikeln zur „modernen“ Welt äußerte,¹⁰⁹ entstand diese erfahrene Gegenwart aus einer Art Dauerspannung zwischen religiösem und säkularem Wertverhalten. Ruf suchte in seiner seelsorgerlichen Praxis wie auch viele Ärzte im therapeutischen Alltag bzw. in der konkreten Begegnung mit den Leiderfahrungen eine Vermittlerposition zwischen den zwei Sphären der Medizin und Religion einzunehmen, die er sich nun ganz zeitgemäß als strikt getrennt voneinander dachte. Folgendes ihm zugeschriebene Zitat drückt dies aus:

„Ich glaube an meine Ueberzeugungen so wenig, als an meinen Glauben. Unser Räthsel kann sich nur im Jenseits lösen, wenn es ein solches gibt. Bei meinen Irren könnte ich mit Kant und Fichte gar nichts ausrichten, aber ein schöner Spruch aus der Bibel und das Versprechen einer bessern Welt erhebt sie. Wenn ich die gute Wirkung sehe, glaube ich mitunter selbst daran.“¹¹⁰

In Weiterführung und auch im Zusammenhang mit der übergeordneten Thematik des vorliegenden Zeitschriftenbandes erscheint die Frage relevant, ob und welche Auswirkungen eine solche Auseinandersetzung zwischen den Wissensfeldern Theologie und Medizin auf das

107 Vgl. Edith SAURER, Frauen und Priester. Beichtgespräche im frühen 19. Jahrhundert, in: Richard van Dülmen, Hg., Arbeit, Frömmigkeit und Eigensinn (= Studien zur historischen Kulturforschung II, Frankfurt am Main 1990), 141–170.

108 Dies wird mit Verweis auf die französische Psychiatrie um 1800 festgestellt bei Herman WESTERINK, Demonic Possession and the Historical Construction of Melancholy and Hysteria, in: History of Psychiatry 25/3 (2014), 335–349, hier 336.

109 Vgl. Sebastian RUF, Politische Betrachtungen über die Gegenwart, in: Innsbrucker Zeitung (13. Dezember 1848): „Die Zeit, in der wir leben, wird als eine Uebergangszeit bezeichnet. In Uebergangszeiten geben sich die Charaktere kund. [...] Wie es somatische Zeitkrankheiten gibt, so gibt es auch psychische, und zwar ganzer Völker. [...] Ueberhaupt sind Uebergangsperioden immer mit krankhaften Symptomen begleitet [...]. Man fühlt sich unsicher in seiner Haut.“ Siehe auch Sebastian RUF, Gymnastische Uebung. Erziehung zur Arbeit, in: Volks- und Schützenzeitung für Tirol und Vorarlberg (4. Februar 1853): „Man sieht es der modernen Gesellschaft häufig an, daß sie sich weder ganz krank, noch ganz gesund fühlt. Sie ist in der Schweben zwischen Wohl und Uebel.“

110 Zitiert nach STEUB, Sängerkrieg, wie Anm. 73, 83.

therapeutische Alltagswissen hatte: Krankenakten liefern hierzu einen exklusiven Zugang. Theoretisch beriefen sich Ärzte, so wird sichtbar, auch bei religiös konnotierten Wahnerkrankungen auf ein historisch und kontextuell eingebettetes semiotisches Wissen, das Zeichen als medizinische Zeichen deutete und somit als bedeutungsvolle Zeichen, die eine Krankheit charakterisierten und die subjektiven Symptome auf eine medizinische Konstitution bezogen. Für die therapeutische Praxis war jedoch eher ein handlungsrelevantes Wissen erforderlich. Auch hierzu sind Krankenakten vorzügliche Quellen. Sie zeigen auf, dass die Trennlinien zwischen Religion und Medizin in alltagsrelevanten Kontexten nicht so sehr zwischen säkularen und geistlichen Wissensfeldern verliefen, sondern zwischen einer von unterschiedlichen Akteuren innerhalb dieser beiden Wissensfelder von Fall zu Fall neu ausgehandelten Grenze zwischen gesunden und kranken Ausprägungen von Religiosität. Religion wurde keineswegs ausschließlich als pathogener Faktor diskutiert.¹¹¹

Der Weg einer diskursanalytischen Fokussierung auf bestimmte religiöse Praktiken wie der Lektüre „frommer“ Schriften und dem Hören von Predigten, mikrohistorisch eingebettet in zeitgenössische Behandlungs- und Seelsorgekontexte, führt beispielhaft methodologische und theoretische Ansätze einer „entangled history“ von Religion und Medizin vor Augen.¹¹² Zu beachten sind Überlappungen von diskursiven Feldern, die Historizität unterschiedlicher Wissensgemeinschaften und ihre jeweiligen Metanarrative.¹¹³ Die Diskursräume Religion und Medizin sind somit als Interaktionsfelder zu verstehen, als Spannungs- wie auch als Begegnungsfelder. Weitere Erkenntnisse sind gerade mit Blick auf durchlässige und veränderbare Randzonen zu gewinnen.

Informationen zur Autorin

Mag. Dr. Maria Heidegger, Institut für Geschichtswissenschaften und Europäische Ethnologie der Universität Innsbruck, Erika-Cremer Habilitationsstelle, Innrain 52, 6020 Innsbruck, Österreich, E-Mail: maria.heidegger@uibk.ac.at

111 Vgl. dazu auch einen kürzlich erschienenen Aufsatz über religiöse Sinnstiftungen bei Krankheitserfahrungen und religiös erzeugte emotionale Dispositionen in der Psychiatrie, woran eine wissenschaftshistorische Kritik an der retrospektiven Diabolisierung des Sakralen seitens der akademischen Medizin und noch mehr an deren Ignoranz gegenüber den vielfältigen Funktionen des Religiösen anschließt: Christoph LEDER, Über die Wiederentdeckung der Religiosität in der psychiatrischen Versorgungslandschaft, in: Mirko Uhlig / Michael Simon / Johanne Lefeldt, Hg., Sinnentwürfe in prekären Lebenslagen. Interdisziplinäre Blicke auf heterodoxe Phänomene des Heilens und ihre Funktionen im Alltag (= Mainzer Beiträge zur Kulturanthropologie, Volkskunde 9, Münster–New York 2015), 195–219.

112 Hierzu würde auch eine intensiviertere Auseinandersetzung mit der historischen Pastoralmedizin beitragen – neuere Forschungsliteratur ist jedoch immer noch überschaubar. Vgl. die Pionierarbeiten für den deutschen Sprachraum: Heinrich POMPEY, Die Bedeutung der Medizin für die kirchliche Seelsorge im Selbstverständnis der sogenannten Pastoralmedizin. Eine bibliographisch-historische Untersuchung (= Untersuchungen zur Theologie der Seelsorge 23, Freiburg im Breisgau–Wien 1968); Heinrich POMPEY, Pastoralmedizin – der Beitrag der Seelsorge zur psychophysischen Gesundheit. Eine bibliographisch-historische Analyse, in: Arthur E. Imhof, Hg., Mensch und Gesundheit in der Geschichte (= Abhandlungen zur Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften 39, Husum 1980), 115–134.

113 Vgl. zu diesem Ansatz, bei dem nicht so sehr die Phänomene, sondern eher deren Deutungen auf verschiedenen Kommunikationsebenen im Vordergrund stehen: Franziska METZGER, Religion und Geschichte. Transformationen einer Verhältnisgeschichte, in: Schweizerische Zeitschrift für Geschichte 59/1 (2009), 32–55.