

T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
BATI DİLLERİ VE EDEBİYATLARI ANABİLİM DALI
ALMAN DİLİ VE EDEBİYATI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

DIE ZERSETZUNG DES ICHS.
DARSTELLUNG DER ALZHEIMER-KRANKHEIT IN MARTIN
SUTERS SMALL WORLD, ARNO GEIGERS DER ALTE KÖNIG
IN SEINEM EXIL, SEVDA SARIKAYAS ANILAR SİLİNİRKEN
UND MÜGE İPLİKÇİS KÜL VE YEL

Serpil TARHAN
2501160003

TEZ DANIŞMANI
Prof. Dr. Ersel KAYAOĞLU

İSTANBUL – 2019



T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ



YÜKSEK LİSANS
TEZ ONAYI

ÖĞRENCİNİN;

Adı ve Soyadı : SERPİL TARHAN Numarası : 2501160003

Anabilim Dalı /
Anasanat Dalı / Programı : BATI DİLLERİ VE
EDEBİYATLARI ANABİLİM
DALI Danışmanı : PROF.DR.ERSEL KAYAOĞLU

Tez Savunma Tarihi : 06.09.2019 Saati : 09.30

Tez Başlığı : "DIE ZERSETZUNG DES ICHS. DARSTELLUNG DER ALZHEIMER-KRANKHEIT IN
MARTIN SUTERS SMALL WORLD, ARNO GEIGERS DER ALTE KÖNIG IN SEINEM EXIL,
SEVDA SARIKAYAS ANILAR SİLİNİRKEN UND MÜGE İPLİKÇİS KÜL VE YEL"

TEZ SAVUNMA SINAVI, İÜ Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliği'nin 36. Maddesi uyarınca yapılmış,
sorulan sorulara alınan cevaplar sonunda adayın tezinin KABULÜNE OYBİRLİĞİ / YETERLİĞİ karar verilmiştir.

JÜRİ ÜYESİ	İMZA	KANAATİ (KABUL / RED / DÜZELTME)
PROF.DR.ERSEL KAYAOĞLU		Kabul
DOÇ.DR.RAGIP BAŞBAĞI		Kabul
DR.ÖĞR.ÜYESİ BARIŞ KONUKMAN		Kabul

YEDEK JÜRİ ÜYESİ	İMZA	KANAATİ (KABUL / RED / DÜZELTME)
PROF.DR.MAHMUT KARAKUŞ		
PROF.DR.LEYLA COŞAN		

ÖZ

BENLİK OLGUSUNUN YİTİMİ. ALZHEIMER HASTALIĞI’NIN MARTIN SUTER’İN SMALL WORLD, ARNO GEIGER’İN DER ALTE KÖNIG IN SEINEM EXIL, SEVDA SARIKAYA’NIN ANILAR SİLİNİRKEN ve MÜGE İPLİKÇİ’NİN KÜL ve YEL ROMANLARINDA KONU EDİLMESİ

Serpil TARHAN

Bu tezin temel amacı Alzheimer hastalığının benlik olgusuna nasıl etki ettiğini incelemektir. Benlik duygusu her bir birey için vazgeçilmez bir unsurdur. Bu temel olgu üzerinden insan kendi iç dünyası ve çevresi ile iletişime girmektedir. Alzheimer hastalığında ise benlik kaybı hem bireyin kendisini hem de çevresine olan ilişkisini ciddi anlamda sarsmaktadır. Genel anlamda hastalık motifinin edebi eserlerle ilişkilendirilmesi toplumsal konulara yönelik olsa da, hasta doktor ilişkilerine ve tıbbi ifade biçiminin edebi dille anlaşılır hale getirilmesi de hedeflenmiştir.

Demans’ın bir türü olan Alzheimer hastalığı, edebi eserlerde yerini gitgide alan bir ana motif olmaktadır. İnsana özgü becerilerin kaybı ve ortaya çıkan belirtiler nedeniyle ölüme sebep olan hastalık, insan hayatını bu denli etkilemesi açısından, edebi metinlerde yerini almaya başlamıştır.

Buna istinaden bu çalışmada Alzheimer motifinin kullanıldığı Martin Suter’in *Small World*, Arno Geiger’in *Der alte König in seinem Exil*, Sevda Sarıkaya’nın *Anılar Silinirken* ve Müge İplikçi’nin *Kül ve Yel* isimli edebi eserleri incelenmiştir. Araştırma metodu olarak hermeneutik tekniği seçilirken, yapıtlar karşılaştırma yöntemi ile analiz edilmiştir. Böylelikle başkarakterlerin Alzheimer hastalığı sonucunda benlik olgusu kaybına nasıl uğradıkları saptanmıştır. Eserlerde hastalığın süreci ve başkarakterlerin yanı sıra bunların çevresindeki figürleri nasıl etkilediği bir anlatıcı aracılığı ile okura aktarılırken, eserler türlerine göre değişen anlatım biçimiyle de okurun karşısına çıkıyor. Yapıtların bir benzer yönü karakterlerin içinde bulundukları durumların farkında olmamalarıdır.

Seçilen eserler Alzheimer hastalığının sürecini, hastanın üzerindeki etkilerini ve hasta bakımını gösteren yapıtlar olarak örnek teşkil ettiklerinden dolayı, bu çalışmanın analiz unsurları olarak ön görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Alzheimer hastalığı, edebiyat uyarlaması, Hermeneutik Metodu, Karşılaştırmalı Edebiyat Bilimi, benlik olgusu, benlik yitimi, Çağdaş Alman Edebiyatı, Çağdaş Türk Edebiyatı, Alzheimer hastası, Alzheimer hasta bakımı



Abstract

THE LOSS OF INDIVIDUALITY. ALZHEIMER’S DISEASE IN THE NOVELS: MARTIN SUTER’S SMALL WORLD, ARNO GEIGER’S DER ALTE KÖNIG IN SEINEM EXIL, SEVDA SARIKAYA’S ANILAR SİLİNİRKEN AND MÜGE İPLİKÇİ’S KÜL VE YEL

Serpil TARHAN

The main goal of this investigation is to analyse effects of Alzheimer’s disease on the individuality. The sense of individuality is an indispensable element for each individual. The human communicates with his inner world and environment through this basic phenomenon. Upon Alzheimer, the loss of individuality harms the individual and its relationship to its environment. In general terms the motif “disease” in literary works is associated with social issues. Additionally, literary language aims to clarify the doctor-patient-relationship and medical terms.

The Alzheimer’s disease, which is a type of dementia, is a main motif taking its place in novels. The loss of human skills and disease specific effects causing death lead to disastrous influences on people’s life. For that reason, it comes increasingly into literary focus.

Here, the following literary works in which the motif Alzheimer occurs have been analysed: Martin Suter’s *Small World*, Arno Geiger’s *Der Alte König in Seinem Exil*, Sevda Sarıkaya’s *Anılar Silinirken* and Müge İplikçi’s *Kül ve Yel*. Both the hermeneutic and the comparative method have been used. The protagonists suffer from the loss of individuality as a result of Alzheimer’s disease.

In the novels, the disease progress and influence on the main character and the figures around them are presented to the reader through a narrator with genre-specific varying narrative styles. In all of these works, the protagonists are not aware of their illness.

Selected works exemplary show the disease process, its effects on the patient and patient care and provide the basis for this study.

Key words: Alzheimer diseases, literary adaptation, Hermeneutics, Comparative Literature, self-conception, loss of self-conception, Contemporary German Literature, Contemporary Turkish Literature, Alzheimer's patient, Alzheimer's patient care



VORWORT

Da mich Themen über die Psyche des Menschen und ihre Darstellung in der Literatur interessieren, hatte ich die Absicht, eine Magisterarbeit in diesem Sinne zu erstellen. Während meiner Recherchen nach Werken, die sich mit psychischen Veränderungen befassen, weckten besonders diejenigen Inhalte meine Aufmerksamkeit, die sich der Alzheimer-Demenz widmen. Um dieser Thematik einen tieferen Einblick gewähren zu können, entschied ich mich, dieses aktuelle Phänomen als Gegenstand meiner Masterarbeit analytisch zu betrachten.

Um mein Ziel erreichen zu können, unterstützte mich mein Betreuer Prof. Dr. Ersel Kayaoğlu, dem mein ganz besonderer Dank gilt. Er stand mir jederzeit beratend zur Seite und gab mir stets wertvolle Ratschläge, die mich sowohl motivierten als auch meinen Blickwinkel erweiterten. Weiterhin möchte ich mich bei Dr. Barış Konukman für seine hilfreichen Empfehlungen bedanken. Darüber hinaus danke ich Prof. Dr. Canan Şenöz-Ayata und Prof. Dr. Mahmut Karakuş, die mich während meines Studiums zum Ablegen des Mastergrades ermutigten.

Ferner bin ich meiner Kommilitonin Özlem Çelik innig dankbar, die mich während dieser mühevollen Zeit stets als meine Vertrauensperson unterstützte und mich motivierte.

Meinen Eltern und meinen Schwestern Ümmügülsüm Koç sowie Sevda Ateş möchte ich ganz herzlich danken, da sie mich unentwegt ermunterten und mir mit zahlreichen nützlichen Empfehlungen zur Seite standen. Abschließend danke ich meinem Ehemann Murat Tarhan sowie meinen Kindern Ahmet-Oktay und Melda nur von ganzem Herzen für ihre endlose Geduld, ihr unentwegtes Verständnis und ihre Fürsorge während der Entstehung dieser Magisterarbeit.

Istanbul, 16.08.2019

Serpil Tarhan

INHALTSVERZEICHNIS

	Seite
ÖZ	iii
.	
ABSTRACT	v
VORWORT	vii
ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS	x
EINLEITUNG	1

ERSTER TEIL

DIE ALZHEIMER-KRANKHEIT ALS DISKURS UND IHRE LITERARISIERUNG

1.1	Der Diskurs über Krankheit in der Literatur und Krankheitsbilder in deutsch- und türkischsprachigen literarischen Werken	5
1.1.1	Der Diskurs über Krankheiten als literarischer Gegenstand	5
.		
1.1.2	Krankheitsbilder in deutschsprachigen literarischen Werken	19
.		
1.1.3	Krankheitsbilder in türkischsprachigen literarischen Werken ...	27
..		
1.2	Alzheimer-Demenz als medizinisches Krankheitsbild und als literarischer Topos	35
1.2.1	Alzheimer-Demenz als Krankheitsbild	37
.		
1.2.2	Die Entdeckung und der Verlauf der Alzheimer-Demenz	41
1.2.3	Gesellschaftliche, individuelle und familiäre Folgen der Krankheit	43
1.2.4	Exemplarische deutsch- und türkischsprachige Romane mit dem Schwerpunkt des Motivs des „Alzheimer“	49
.		

ZWEITER TEIL

THEMATISIERUNG DER ALZHEIMER-KRANKHEIT IN AUSGEWÄHLTEN DEUTSCHSPRACHIGEN ROMANEN

2.1	<i>Small World</i> von Martin Suter	57
2.2	<i>Der alte König in seinem Exil</i> von Arno Geiger	77

DRITTER TEIL

THEMATISIERUNG DER ALZHEIMER-KRANKHEIT IN AUSGEWÄHLTEN TÜRKISCHSPRACHIGEN ROMANEN

3.1	<i>Anılar Silinirken</i> von Sevda Sarıkaya	96
3.2	<i>Kül ve Yel</i> von Müge İplikçi	120
.		
	FAZIT	148
.		
	LITERATURVERZEICHNIS	157
.		

ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

bzw.:	beziehungsweise
ca.:	circa
d. h.:	das heißt
ebd.:	ebenda
o. ä.:	oder ähnlich
resp.:	Respektive
u. a.:	unter anderem
vgl.:	vergleiche
z. B.:	zum Beispiel

EINLEITUNG

Als zu Beginn des 20. Jahrhunderts Alois Alzheimer die Alzheimer-Demenz entdeckte, konnte noch niemand erahnen, dass diese eine der herausforderndsten Krankheiten unseres Zeitalters werden sollte. Durch die zunehmend steigende Anzahl der Alzheimerkranken ist das Phänomen immer weiter in den gesellschaftlichen Fokus gerückt.

Erste Wahrnehmungen der Erkrankung werden anhand von Medien vermittelt, die über betroffene Prominente und Politiker berichten: Die amerikanische Schauspielerin Rita Hayworth erkrankte 1971 an Alzheimer, wodurch diese Krankheit in das Interessenfeld der Gesellschaft rückte (Meißner, 2019: 85.). Jahre später, um es genau anzugeben im Jahr 1994, veröffentlichte der ehemalige US-Präsident Ronald Reagan einen Brief an die Öffentlichkeit, in dem er sein Erkranken an der Alzheimer-Demenz preisgab (Woodard, 2012: 182). Rudi Assauer, der einst der Manager des Fußballvereins Schalke 04 war, publizierte seine Erkrankung in seiner Autobiographie (Assauer, Strasser, 2012). Ferner tritt die Erkrankung in den Blickwinkel der türkischen Bevölkerung, als die ehemalige Tänzerin Burçin Orhon 2014 bekanntgab, dass sie an Alzheimer leide.¹ Diese aufgeführten Persönlichkeiten repräsentieren nur einige von Millionen Krankheitsfällen weltweit. Aufgrund der zunehmenden Enthüllung über die Alzheimer-Demenz, die sich zu einer gesellschaftlichen und individuellen Problematik ausbreitet, eröffnet sie damit verbunden auch ein Desiderat im literarischen Forschungsfeld. In Folge dessen ist sie somit zu einem neuen Untersuchungsfeld der literaturwissenschaftlichen Arbeit geworden.

Da sich die Belletristik mit der fiktionalen Darstellung der Welt und des Menschen darin auseinandersetzt, werden in ihr Begebenheiten, die mit dem menschlichen Wesen einhergehen, immer wieder in narrativen Erzählungen aufgegriffen und vermittelt. Ein besonderer Schwerpunkt liegt dabei auf der Identitätsbildung von Individuen, die durch ihre Literarisierung ihr Ichbewusstsein wiederfinden. Denn die Weiterentwicklung des Selbst ist für den Menschen ein

¹ <https://www.sabah.com.tr/magazin/2014/12/15/burcin-orhona-alzheimer-teshisi> (online), 12.08.2019.

unumgänglicher Prozess, um sein Dasein auf der Welt zu sichern. Im Gegensatz dazu befindet sich ein dementer Mensch in einer von der Alzheimer-Demenz ausgelösten Identitätskrise, die von Literaten unterschiedlich behandelt wird.

Aus diesem Grund setzt sich diese Magisterarbeit zum Ziel, die epische Bearbeitung des angeführten Krankheitsbildes zu analysieren. Es soll dabei den Fragen nachgegangen werden, welche Auswirkung die Alzheimer-Demenz auf die Identität hat und mit welchen literarischen Ausdrucksformen sie verbildlicht wird. Außerdem soll hiermit auch eruiert werden, inwiefern das Krankheitsbild ihren Platz in der Literatur bereits gefunden hat.

Hierzu wurden jeweils zwei deutschsprachige und zwei türkischsprachige literarische Werke komparatistisch untersucht, die das Motiv der Alzheimer-Demenz zum Gegenstand haben. Einer der Beweggründe für diese Themenwahl war der Umstand, dass dieses in deutschsprachigen Ländern durch mannigfache Arbeiten behandelte Thema in der Türkei bisher noch keiner literaturwissenschaftlichen Analyse als Untersuchungsgegenstand diente. Zudem besteht bisher eine Lücke in der vergleichenden Literaturwissenschaft bezüglich deutscher und türkischer Romane, in denen die Krankheit als Topos erscheint.

Die Auswahl dieser Arbeit zugrunde liegender Texte *Der alte König in seinem Exil* des Autors Arno Geiger, *Small World* des Literaten Martin Suter, *Kül ve Yel* der Schriftstellerin Müge İplikçi sowie *Anılar Silinirken* von Sevda Sarıkaya lässt sich zum einen damit erklären, dass jeweils zwei Werke demselben Genre zugeordnet werden können. Da sich Arno Geigers Lektüre als ein Erfahrungsbericht lesen lässt, sollte als türkisches Gegenstück Sevda Sarıkayas Roman als Erfahrungsbericht fungieren. Die als Neurologin mit Alzheimer-Patienten in Kontakt tretende Autorin gibt nämlich an, dass sie die Erfahrungen von Betroffenen und deren Betreuern gesammelt und literarisch verarbeitet habe (Sarıkaya, 2015: 10). Die Werke von Martin Suter und Müge İplikçi werden der Gattung des Romans zugeschrieben, in denen Alzheimer-Demenz motivisch veranschaulicht wird. Trotz der gattungsspezifischen Kategorisierung wird das Motiv des Krankheitsbildes in diesen beiden Lektüren unterschiedlich aufgearbeitet: Indem der Identitätskonflikt des Protagonisten in *Small World* auf die Rekonstruktion seines Selbst fruchtet, befindet sich die Hauptfigur in *Kül ve Yel* bei ihrer Auseinandersetzung mit ihrem

Ichbewusstsein in einer Identitätskrise. Zum anderen soll anhand der Werke konstatiert werden, wie unterschiedlich bzw. ähnlich die Alzheimer-Demenz in den deutschsprachigen Ländern und der Türkei behandelt und dargestellt wird.

Der Schriftsteller Arno Geiger verschriftlicht in seiner Lektüre die Alzheimer-Demenz seines Vaters August Geiger, in der er die Krankheit anhand seiner Erlebnisse mit ihm und dessen Persönlichkeitsveränderungen veranschaulicht. Martin Suter dagegen beschreibt in seiner narrativen Bearbeitung die Krankheitserscheinung anhand der Figur Konrad Lang, dessen Identitätsverlust sein Dasein vorerst beschränkt, sich jedoch zu einem unerwarteten Schicksal wendet. Der Autor bettet die Alzheimer-Demenz in einen Kriminalroman ein, sodass durch diese eine Straftat aufgedeckt wird. Die Autorin Müge İplikçi versetzt in ihrem Roman die demente Figur Fehime in ihre Vergangenheit und führt den Leser anhand des episodischen Gedächtnisses der Protagonistin durch ihre Familiengeschichte, womit sie die Identität der Hauptfigur zum einen in Frage stellt und zum anderen auf ihr dadurch zerrüttetes Ichbewusstsein verweist. Sevgi Sarkaya vermittelt in ihrer Lektüre auf den Umgang mit Alzheimerkranken, den sie anhand der Figur Sevgi veranschaulicht. Dabei legt sie ihr Augenmerk sowohl auf die Vorgehensweise von pflegenden Personen als auch auf Personen im Umfeld von dementen Menschen. Ferner werden die Veränderungen der charakteristischen Merkmale der erkrankten Nebiș mit den Erinnerungen der Tochter an die gemeinsame Vergangenheit hervorgehoben.

Anhand der hermeneutischen Analyse der ausgewählten Werke soll versucht werden, die Alzheimer-Demenz als literarisches Motiv zu erfassen und ihre epische Darstellung in den Lektüren aufzugreifen.

Um der Analyse der Werke aus literarischer Sicht gerecht zu werden, wird im ersten Teil dieser Arbeit ein kurzer Überblick über die literarische Aufarbeitung der medizinischen Erscheinungsbilder dargeboten. Dabei werden unterschiedliche Meinungen aufgegriffen und erläutert. Ferner werden beispielhafte deutsch- und türkischsprachige Lektüren angeführt, die verschiedene Krankheitsbilder aufgreifen und diese in ihren Erzählungen metaphorisch behandeln.

Dem folgend wird zunächst die Alzheimer-Demenz als medizinische Krankheitsentität expliziert, wonach ihre Entdeckungsgeschichte und ihr Verlauf

präsentiert werden. Des Weiteren werden Auswirkungen auf die Gesellschaft, die Betroffenen und die Familien demonstriert und der Topos des Krankheitsbildes in einigen beispielhaft ausgewählten deutsch- und türkischsprachigen Werken vorgestellt.

Im zweiten Teil der Arbeit sollen die deutschsprachigen Werke *Small World* und *Der alte König in seinem Exil* analysiert werden.

Im Anschluss daran werden im dritten Kapitel die türkischsprachigen Romane *Anılar Silinirken* und abschließend *Kül ve Yel* untersucht.

Die Fragestellung zu den angeführten Romanen, die das Korpus dieser Untersuchung bilden, zielt einerseits auf die Ausarbeitung des jeweiligen Textaufbaus der Lektüren und andererseits auf die Darstellung der Alzheimer-Krankheit. Des Weiteren soll darauf eingegangen werden, wie die AutorInnen das Krankheitsbild sprachlich wiedergeben. Daraufhin wird der Fokus der Analyse auf die inhaltliche und motivische Darstellung der Alzheimer-Demenz gelegt und abgehandelt. Ferner soll auf die Autobiographien der SchriftstellerInnen, die Titel der Werke, die agierenden Erzählinstanzen, die integrierten Redewiedergaben und die Namen der Protagonisten eingegangen werden.²

Im Fazit wird noch einmal die Forschungsfrage aufgegriffen und versucht, diese anhand der untersuchten Werke darzulegen. Damit einhergehend werden die analysierten Kriterien miteinander verglichen und die wichtigsten Gemeinsamkeiten und Unterschiede aufgezeigt. Während des Vergleichs wird auf die Identitätsfrage der Protagonisten eingegangen, wobei veranschaulicht wird, welche Formen der Identitätsbildung resp. des Identitätsverlustes bei den Hauptfiguren zu beobachten sind. Außerdem wird auf die verbale Wiedergabe der Texte fokussiert sowie diskutiert, welche Auswirkungen die Alzheimer-Demenz auf die Betroffenen und damit verbunden auf pflegende Personen haben kann.

² Da sich Arno Geiger in seinem literarischen Erfahrungsbericht mit der biographischen Darstellung seines Vaters beschäftigt, wird in dieser Analyse der Name von August Geiger nicht definiert.

ERSTER TEIL

DIE ALZHEIMER-KRANKHEIT ALS DISKURS UND IHRE LITERARISIERUNG

1.1 Der Diskurs über Krankheit in der Literatur und Krankheitsbilder in deutsch- und türkischsprachigen literarischen Werken

Das Dasein des Menschen und in Verbindung damit sein Gesundheitszustand ist ein wichtiges Phänomen, womit sich Literaten immer wieder auseinandersetzen. Diese Phänomene veranschaulichen sie in ihren Werken auf unterschiedliche Art und Weise, wonach sie ihre Lektüren zu Rezeption freigeben.

Dabei sind Krankheitsbilder seit Jahrtausenden ein literarisches Motiv, die sich in ihrem sinnlichen Gehalt von der Medizin abzweigen und in epischen Texten ihren Eingang finden. Deshalb stellt sich die Frage, welchen Beitrag medizinische Krankheitserscheinungen der Literatur leisten und wie sie in den literarischen Werken dargestellt werden. Um dieser Fragestellung einen Einblick zu gewähren, wird im nächsten Teil zunächst der literarische Dialog über medizinische Phänomene diskutiert. Danach folgt die Veranschaulichung exemplarischer deutschsprachiger Romane, die die Krankheiten metaphorisch darstellen. Zuletzt wird anhand von ausgesuchten Beispielen versucht, eine Analyse von medizinischen Phänomenen aus der türkischsprachigen Literatur zu demonstrieren.

1.1.1 Der Diskurs über Krankheit als literarischer Gegenstand

Die Produktion von literarischen Werken ist eine auf Jahrtausende zurückzuführende Tätigkeit von Autoren, die ihr Gedankengut aufzeichnen und auf diesem Wege zugänglich machen. Die auf diverse Weise aufgegriffenen und behandelten Themen sowie Motive werden seit jeher von ihnen zur Rezeption freigegeben. Hiermit soll bezweckt werden, dass die Leserschaft sich den verschiedenen Aspekten eines wahrgenommenen bzw. geschaffenen Weltbildes auf

fiktionale Weise nähert. Im Rahmen der Ästhetik steht diese abgebildete Welt der Fiktion auch immer in einer gewissen Beziehung mit der realen Welt und bietet Anhaltspunkte zur Wiedererkennung dieser, d. h., dass der Text resp. das Werk als eine Repräsentation der Welt (Steger/von Jagow, 2004: 10) bezeichnet werden kann. Hierbei wird die vergegenwärtigte Welt oft auf zweierlei Weise veranschaulicht, die mit der Allegorie und dem Symbol einhergehen. Dabei wird der Ersteren die Kunst bzw. das Ziel zugrunde gelegt, die Welt so naturgetreu wie möglich zu verbildlichen. In Anbetracht von guter Kunst wird die vergegenwärtigte Welt als visuelle Abbildung erfasst und mit bekannten Dingen verknüpft. In einem weiteren Sinn zielt die Repräsentation nicht nur auf die Wiedererkennung von Dingen, sondern darauf, dass sie sinnfällige Assoziationen ergeben. Zusätzlich wird ihre Ähnlichkeit mit kulturellen Bildern und mit dem Wissensbestand des Betrachters in Verbindung gebracht (ebd., 10).

Im Gegensatz dazu favorisiert Susan Sontag in ihrem Essay *Krankheit als Metapher* (1978) die realitätsbezogene Auseinandersetzung mit Pathologien. Darin geht sie auf Tuberkulose und Krebs als Krankheitserscheinungen ein, die laut Sontag immer wieder in der Literatur mit metaphorischen Ausdrücken ersetzt werden:

„Zwei Krankheiten sind in spektakulärer und ähnlicher Weise mit Metaphern befrachtet worden: Tuberkulose und Krebs.“ (Sontag, 1978: 7)

Die bildhafte Ausdrucksform der beiden Erkrankungen sei ein Mittel zur Gesellschaftskritik mit dem Gedanken autoritäre Gemeinschaften abzulehnen (ebd., 78f.). Dabei werde die Großstadt mit der metaphorischen Darstellung der Tuberkulose abgelehnt und dem Krebsgeschwulst als Topos ginge es darum, dieses Thema zu erweitern, indem sie die Stadt abweise, dass sie wie im Folgenden verbalisiert:

„Als die Reise in ein besseres Klima im frühen 19. Jahrhundert als Behandlung für Tuberkulose erfunden wurde, wurden die widersprüchlichsten Orte vorgeschlagen. Der Süden, die Berge, Wüsten, Inseln – ihre bloße Vielfalt läßt auf ihr Gemeinsames schließen: die Ablehnung der Großstadt. [...] Die Krebsmetapher erweitert das Thema der Ablehnung der Stadt. [...] Ehe die Stadt im wörtlichen Sinne als krebserzeugende (karzinogene) Umwelt verstanden wurde, wurde die Stadt selbst

als ein Krebs angesehen – ein Platz abnormen, unnatürlichen Wachstums und der extravaganten, verzehrenden, getarnten Landschaften.” (ebd., 79 f.).

Die gleichartige Betrachtung der beiden Erscheinungen seien weiterhin darauf zurückzuführen, dass man zwischen der Spätantike bis Mitte des 19. Jahrhunderts angenommen habe, dass sowohl Tuberkulose als auch Krebs den Körper schwächende Krankheiten seien (ebd., 11ff.), worauf weiter unten eingegangen wird.

Aus einer anderen Sicht betrachtet, sei das Zusammenspiel der Literatur mit der Medizin die Auseinandersetzung des Künstlerischen mit dem Pathologischen (von Engelhardt, 2004: 21). Dabei stünden die fachspezifische Sprache der Medizin und die literarische Ausdrucksweise in einem Wechselverhältnis zueinander (ebd.). Beide Richtungen seien fortlaufend eine Spiegelung der Wirklichkeit (ebd.).

Bereits in der antiken Philosophie wurden Krankheitserscheinungen herangezogen, wie in folgenden zwei Beispielen veranschaulicht werden soll: Mit der Darstellung Homers, er sei blind und die selbstreflexive Rede Platons im Phaidon, er glaube, Platon sei krank (Degler/Kohlroß, 2006: 15f.) kann festgehalten werden, dass die Auseinandersetzung mit Erkrankungen eine lange Tradition hat. Die durch die Beeinträchtigung des menschlichen Körpers gestärkte Geisteskraft spiegele sich bei der philosophischen Auseinandersetzung Homers und Platons mit der Krankheit wider (ebd., S. 16). Auch in der germanisch-heidnischen Zeit wurden körperliche Symptome thematisiert (Baumann/Oberle, 1985: 12f). Im zweiten Zauberspruch geht es nämlich um das verletzte Bein eines Pferdes und um die Beschwörung der Götter für dessen Heilung:

„Phol ende Uuodan uuorun zi holza.
du uuart demo Balderes uolon sin uuozi birenkit.
thu biguol en Sinthgunt, Sunna era suister,
thu biguol en Friia, Uolla era suister,
thu biguol en Uuodan, so he uuola conda:
sose benrenki, sose bluotreaki,
sose lidirenkli:
ben zi bena, bluot zi bluoda,
lid zi geliden, sose gelimida sin!

Phol und Wodan ritten in den Wald.
Da verrenkte sich Balders Fohlen einen Fuß.
Da besprach ihn Sindgung (und) Sunna, ihre Schwester,

da besprach ihn Frija. (und) Volla, ihre Schwester,
da besprach ihn Wodan, so gut wie (nur) er es konnte:
wie die Verrenkung des Knochens, so die des Blutes,
so die des ganzen Gliedes!
Knochen an Knochen, Blut zu Blut,
Glieder an Glied, als ob sie zusammengeleimt wären!” (ebd., 13)

Geht man von diesen um Jahrhunderte zurückliegenden Beispielen aus, sind Krankheiten, auf deren Gegenwärtigkeit und Heilung reflektiert wird, für den Menschen unabdingbare Phänomene.

Ein weiterer Schnittpunkt von Medizin und Literatur sei die verbale Ebene, in der sich die beiden Bereiche sprachlich überschneiden würden und sich mit eigenen Methoden zum Ausdruck brächten (von Jagow/Steger, 2005: 10). Dabei richte die Medizin ihren Fokus insbesondere auf die Versorgung kranker Personen, wohingegen die Literatur sich der Bildung faustischer Menschen widme (von Jagow/Steger, 2009: 13).

Jedoch ist die Schnittstelle zwischen Literatur und Medizin nicht nur von der Behandlung der Menschen oder ihrer geistigen Förderung abhängig. Eine weitere Perspektive ist die kulturwissenschaftliche Beschäftigung mit den beiden Bereichen. Laut Käser müsse sich jeder, der sich mit der kulturwissenschaftlichen Fragestellung der Literatur und Medizin befasse, auch detailliert mit der kulturellen Bedeutung von Medizin beschäftigen. Dieses soll im folgenden Zitat veranschaulicht werden:

„Die Art und Weise, wie Menschen in der westlich geprägten Kultur mit Krankheit und Tod konfrontiert werden, hat sich durch die Ausdifferenzierung der modernen Medizin und ihrer Institution nachhaltig verändert.” (Käser., 2014: 16)

Möchte man allerdings die Krankheit an sich zum Thema machen, erfolge „[...] dies immer im tripolaren Spannungsfeld der ausdifferenzierten Kommunikationssysteme »Kunst«, »Medizin« und »Selbstverständigung psychischer Systeme«“ (ebd.).

Diese Aussage stützt Käser auf die Systemtheorie Niklas Luhmanns (ebd., 36), in der Luhmann darauf zielt, ein Prinzip der Gesellschaft aufzustellen, die in Teilbereiche eingeteilt sei (Anz, 2013: 341). Dabei geht Luhmann von einer Gesamtheorie und ihrer Anwendung auf allen gesellschaftlichen Teilbereichen aus, in die er auch die Kunst einbezieht. Luhmanns Systemtheorie unterscheidet sich von

der allgemeinen Systemtheorie, indem sie die psychischen und biologischen Elemente, die von Handlungen ausgehen, unbeachtet lässt. Im Gegensatz dazu ist Luhmanns Systemtheorie ein Prinzip, das sich auf soziale Lehrgebäude anknüpft, die auf die Kommunikation beruhen. In Anlehnung an diese Definition kann das Kommunizieren über Krankheiten auf Mediziner und Schriftsteller übertragen werden. Daraus lässt sich schlussfolgern, dass Ärzte mit ihren Patienten und Autoren mit ihren Rezipienten stets in einem Dialog sind. Jedoch geschieht dies auf zweierlei unterschiedliche Weise, denn durch die Differenzierung der sozialen Systeme zu ihrer Umwelt³, instituieren sie sich, sind aber keine geschlossenen Erscheinungen ihr gegenüber. Im Gegensatz dazu stehen sie aufgrund ihrer strukturellen Kopplung einerseits mit der Umwelt im Einklang und entwickeln sich koevolutiv, andererseits agieren sie eigenständig.⁴ Die ausführliche Auseinandersetzung mit der Systemtheorie hat den Sinn, dass die Kommunikation zwischen Patient und Arzt in zwei unterschiedlichen sozialen Systemen kategorisiert wird. Der medizinische Dialog, der sich aus der wissenschaftlichen Heilkunde bilde, sei ein soziales System und differenziere seine fachliche Kommunikation zwischen wahr bzw. unwahr (Käser/Schappach: 2004: 36). Die erkrankte Person sei in das psychische System einzuordnen, das nach der Unterscheidung sinnhaft resp. sinnlos handle (ebd.).

Aus der Sichtweise der aus sprachlichen Elementen und Ideen bestehenden Literatur betrachtet, verspricht Luhmanns Systemtheorie eine gezielte Überwindung der Problematik des Wechselverhältnisses zwischen Gesellschaft und Text. Im Hinblick auf sprachliche Gebilde und Ideen unterscheide Luhmann zwischen „Sinn“ und „Semantik“ (Anz, 2013: S. 342). Die Begriffe „Sinn“ und „Semantik“ beschreibt Thomas Anz mit Verweis auf Niklas Luhmann wie folgt:

„Mit ›Sinn‹ bezeichnet Luhmann eine Erscheinungsweise von Wirklichkeiten, die zugleich die anderen, im Moment nicht realisierten Möglichkeiten des Wirklichen sozusagen enthält. [...] Verhalten gerät dadurch unter Selektionsdruck, weil nur eine Möglichkeit ausgewählt werden kann. [...] Sinn selbst ist ein Universalmedium, das für psychische und soziale Systeme gültig ist. ›Semantik‹ bezeichnet die Gesamtheit der Formen einer Gesellschaft mit dem Sinn typisiert werden kann. [...] Neben dieser

³ Unter der Bezeichnung Umwelt verstehe ich das Umfeld eines sozialen Systems.

⁴ In dem psychischen resp. biologischen System werde die Zugehörigkeit der Menschen zur Umwelt zwar nicht ausgeschlossen, dennoch würden sie nicht als Bestandteil der Umwelt betrachtet werden (Anz, 2013: 342).

Alltagssemantik entwickelt sich jedoch schon früh Kommunikation, die aufbewahrt wird: die ›gepflegte‹ Semantik, aus der die Ideenevolution entsteht.“ (ebd., 342 ff)

Dieser Auslegung nach repräsentiert der Begriff „Sinn“ die Möglichkeit das literarische Werk zu interpretieren, die „Semantik“ trägt zur gesellschaftlichen Gegebenheiten bei. Für die Verflechtung von pathologischen Befunden in die Literatur sowie die Art und Weise der unterschiedlichen Wahrnehmung von Krankheiten seitens des Arztes und des Patienten in literarischen Werken soll nun die Systemdifferenzierung vorgestellt werden: Die Systemdifferenzierung besteht aus drei Teilstücken, die Luhmann in segmentäre, statifikatorische und funktionale Bereiche aufteilt. Der segmentäre Teilbereich ist für die unterschiedlichen Gesellschaftsformen repräsentativ, worin Teile der Gesellschaft analog oder identisch sind. Kulturen können als Beispiel genannt werden. Der statifikatorisch differenzierte Teilbereich in einer Gesellschaft hingegen setzt sich aus ungleichen Teilsystemen zusammen, die einer hierarchischen Ordnung zugeteilt sind, in die sich jedes Teilsystem, das sich dem anderen nicht gleichsetzen kann, zuordnet, wie etwa die Gesellschaft des Mittelalters, in der ein hierarchisches Verhältnis zwischen Adel, Geistlichen und Bauern herrschte.

In der funktionalen Differenzierung sind die Teilesysteme ebenfalls heterogen, werden jedoch nicht mehr hierarchisch unterschieden, sondern sind auf das Bezugsproblem fokussiert, das für sie das Wichtigste ist. Dieser Kategorie werden die Teilsysteme zugeordnet, die für die Gesellschaft primär sind. Die Einstufung der Wichtigkeit eines Teilsystems gegenüber dem anderen sei an dieser Stelle von der jeweiligen Situation abhängig, die als eine Problematik angesehen werde (ebd., 343), wie beispielsweise ökonomische Erzeugung, medizinische Behandlung, die Wissenschaft betreffende Forschungen (ebd.). Ausgehend von dieser systemtheoretischen Ordnung werden demnach die Bearbeitung von Krankheitssymptomen in der Literatur von Medizinerinnen und Patienten unterschiedlich rezipiert und gedeutet.

Das zusammengehörige System „Kunst“ und die Interpretationsmöglichkeiten eines literarischen Werkes werden in zwei unabhängige Rezeptionsrichtungen unterschieden, auf die an dieser Stelle nicht weiter eingegangen werden soll.

Als nennenswert wäre hier allerdings die „Beobachtung zweiter Ordnung“, die der „systemtheoretischen Literaturinterpretation“ von Luhmann zugewiesen werde (ebd., 345). Dabei geht es darum, dass die Literatur die Beobachtungsinstanz ist, die den Arzt als wissenschaftlichen Beobachter der Krankheit seines Patienten zeigt. Die erkrankte Person nimmt dabei eine beobachtende Position ihrer Erfahrung als kranker Mensch ein. Nach Käser setze das literarische Werk diese beiden Beobachtungsprofile gegenüber und signalisiere seinen Rezipienten, dass beide keine Letztwahrnehmungen seien (Käser, 2014: 38). Weiterhin wird angemerkt, dass ausgehend von dem angeführten Schema Luhmanns, die Literatur die betrachteten Beobachtungen von Welt gestalte (ebd.). Beziehe man diese Relation auf Literatur und Medizin, lasse sich konstatieren, dass aufgrund der Institutionalisierung der Medizin und Hygiene eine Veränderung bezüglich des Leidens und des Sterbens an einer Erkrankung stattgefunden habe (ebd.). Diese sei mit Hilfe der kritischen, bejahenden oder kommunikativen Bewertung der Literatur zwischen dem 18. und 19. Jahrhundert geformt worden (ebd.). Dadurch habe die Literatur durchaus einen Einfluss in die Vorgänge gesellschaftlicher Kommunikation (ebd.).

Auch Nicolas Pethes und Sandra Richter halten fest, dass die Hinwendung zum Duo Literatur und Medizin in den vergangenen Jahren gestiegen sei (Pethes/Richter, 2008: 1). Sie beziehen sich dabei auf drei Gesichtspunkte, die beide Fachrichtungen gegenseitig beeinflussen und das Verstehen von Medizin und Literatur prägen. Einerseits würden literarische Figuren oder die Abfolge von Geschehnissen zum Verständnis medizinischen Sachwissens dienen, andererseits könne man die literarische Ausarbeitungen von Ärztefiguren und Krankheitsverläufen als ein sprachliches Konzept verstehen, das die Medizin in ihrer gesellschaftlichen und kulturellen Form darlege. In Anlehnung an diese genannten Aspekte zeige die dritte Sichtweise, dass die Medizin davon abhängig sei, einen detaillierten Zugang zu medizinischem Wissen zu verschaffen, um beispielsweise anhand der Literatur verbalisiert, veranschaulicht als auch gedeutet zu werden (ebd., 1f.). Dadurch, dass literarische Schreibakte einen eigenen Sprachstil haben, könnten sie den medizinischen Wissensschatz anhand von Topoi, Metaphern und besonderen Ausdrucksweisen erweitern und diesen dem Leser veranschaulichen (ebd., 9).

Ferner kann man die metaphorische Darstellung von Krankheiten, wie z. B. bereits erwähnt, Tuberkulose und Krebs, als Ausdrucksform unterschiedlicher Eigenschaften bzw. Gegebenheiten verstehen. Insbesondere Epochenkrankheiten gehören zu dieser Kategorie, da deren Erscheinungen zeitlich (oder örtlich) eingestuft werden können. Demzufolge greife die Literaturwissenschaft bei ihrer Studie von Epochenkrankheiten auf den Kontext der Zeit und des Ortes zurück, woraus resultiere, dass literarische Werke sich aus Diskursen der betreffenden Ära herausbilden würden (Degler/Kohlroß, 2006: 15). Die Schwindsucht, die als eine transparente Erkrankung galt (Sontag, 1978: 14), setzten die Autoren in der Romantik ein, um dem Tod einen Sinn zuzuschreiben, indem sie ihm einen besinnlichen und vornehmen Akzent verliehen. Es wurde damit den Totkranken eine Bedeutung von Schönheit und seelischer Vollkommenheit übertragen, das Sontag wie folgt ausdrückt: “Die Literatur des 19. Jahrhunderts wimmelt von Beschreibungen nahezu symptomloser, furchtloser, glückseliger Tode infolge von Tb⁵, insbesondere von jungen Leuten.” (ebd., 18).

Je nach Zeitalter wechselten sich die Krankheitsbilder in der Literatur. War die Geisteskraft in der Antike, die Tuberkulose sowohl in der Romantik als auch im Realismus eine Spiegelung der literarischen Epochenzugehörigkeit, so war um 1900 der neurasthenische⁶ Mensch (Hörisch, 2006: 21) im Mittelpunkt der Belletristik, mit der man seine Stellung in der zeitlichen literarischen Periode kennzeichnen konnte. Durch die Neurasthenie war man nicht nur ein Vertreter der Epoche, sondern auch von einer Modekrankheit betroffen. Die charakteristische Differenzierung der Mode- und Epochenkrankheit liege darin, dass sich die Modekrankheit an Symptomen orientiere, die lediglich zu einer bestimmten Zeit populär seien (ebd.). Im Unterschied dazu werde die Epochenkrankheit in ein bestimmtes Zeitalter eingeordnet (ebd., 21f.). Ähnlich der Neurasthenie war die Hysterie eine psychische Störung (ebd., 35). Beide waren als eine Art Reaktion auf die beschleunigte Moderne, die die Nervosität und ein überstrapaziertes Dasein mit sich brachte (ebd.), zu verstehen.

⁵ Tb = Tuberkulose

⁶ “Neurasthenisch (von griech. Astheneia: Erschöpfung) sein: das hieß, so nervös, sensibel, neurologisch erschöpft und atemlos zu sein, wie es den hektischen Zeitläufen bzw. den damals als hektisch empfunden Zeitläufen entsprach” (Hörisch, 2006: 21).

Die neurasthenischen Symptome können mit einem sogenannten Verfall der literarischen Figuren in Verbindung gebracht werden, wogegen die Krebserkrankung als eine Metapher des Wachstums ihren Platz in der Literatur einnimmt (Sontag, 1978: 14). In Sontags Essay wird Letzteres mit dem Wachsen gleichgesetzt, weil sich die Krebszellen metaphorisch betrachtet im Körper ausbreiten (ebd., 17, 20 ff). Krebs wird von Hörisch ebenfalls mit dem Begriff des Wachstums (Hörisch, 2006: 35) in Verbindung gebracht. Auch er beschreibt dieses Symptom als die „Krankheit der Epoche des unbegrenzten, exponentiellen Wachstums (der industriellen Produktion, des Konsums, der Innovation, der Bevölkerung, der Metropolen etc.)“ (ebd.). Ferner werden Allergien sowie Hautkrankheiten als Ausdruck des übermäßigen Selbstreinigungssappells betrachtet. Essstörungen hingegen finden sich in der Ära des Konsums wieder. Neben AIDS⁷, das mit der Epoche der Institutionalisierung der Intimität gleichgesetzt wird, ist ADS⁸ in der Zeitspanne des Anstiegs der Medienangebote zu finden. Darüber hinaus versteht man unter der literarischen Bearbeitung der Alzheimer-Krankheit eine demographische Entwicklung, die als Erscheinung von dramatischen Vorfällen aufgenommen wird und deren Diskussionen die Aufmerksamkeit der Öffentlichkeit auf kulturelle Geschehnisse wecken möchte (ebd., 36). Insgesamt dient die Nutzung von medizinischen Erscheinungen Literaten zur Einteilung von Krankheitsbildern in verschiedene Epochen und ihre metaphorischen Umschreibungen bezwecken die gesellschaftlichen Hintergründe in der Literatur abzubilden. Nach Kohlroß ist das Ziel der literarischen Bearbeitung medizinischer Fakten, eine Möglichkeit zu schaffen, Krankheitserscheinungen sinnlich zu erfassen (Kohlroß, 2006: 80). Denn nicht die Kenntnis über die theoretischen Begrifflichkeiten einer Erkrankung, wie die in der Medizin dargestellten Weise, sondern die sprachliche Inszenierung und in Verbindung damit die Möglichkeit, eine Einsicht in eine Krankheitserscheinung zu erhalten, wird dem menschlichen Wesen zugeschrieben (ebd.).

Infolge von vielfältiger Literarisierung gesundheitsbezogener Zustände, aber auch aufgrund ihrer Schreibweisen in Deutschland und Europa, gibt es im deutschen

⁷ AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) bedeutet auf Deutsch erworbenes Immunschwäche Syndrom.

⁸ ADS ist das Aufmerksamkeits-Defizit-Syndrom.

Raum zahlreiche literaturwissenschaftliche Publikationen, in denen wechselseitige Beziehungen zwischen Literatur und Medizin thematisiert werden. In dem von Yvonne Wübben und Carsten Zelle herausgegebenem Sammelband *Krankheit schreiben: Aufzeichnungsverfahren in Medizin und Literatur* (2013) legen die beitragenden LiteraturwissenschaftlerInnen den Schwerpunkt aus der Sicht der Literatur und der Wissenschaftsgeschichte auf den medizinischen Schreibakt. Dabei wird einerseits auf die Untersuchung unterschiedlicher Schreibvorgänge in der Literatur und der Medizin im Hinblick auf ihre Rezeption sowie Transformation und ihre Bedeutung für die Diagnose von pathologischen Phänomenen fokussiert. Andererseits werden die begleitenden schriftlichen Texte beider Bereiche analysiert und ihre wissenschaftstheoretischen Darstellungsmöglichkeiten sowie das Verhältnis der Medizin zur Literatur erforscht. Mit Hilfe dieser Vergleiche stellte sich heraus, dass sich die medizinischen und literarischen Texte gegenseitig beeinflussen. Denn, während die Literatur die Medizin in ihren Gestaltungsprozess einbeziehe und auch behandle, gehe sie ihren erkenntnistheoretischen Folgen nach (Wübben/Zelle, 2013: 9ff.). Der Artikel von Maximilian Bergengruen geht auf die Verbindung der unterschiedlichen Lesearten des von Ludwig Tieck 1797 verfassten Kunstmärchens *Der blonde Eckbert* ein.⁹ Die Untersuchung beruht unter Beachtung der Allegorie der Romantik auf den Bereich des Verfolgungswahns, der auf den genetischen Hintergrund und die Kindheitserinnerungen eingehenden Betrachtungsweise zurückgeführt werde (Bergengruen, 2013: 374).

⁹ Im gleichen Sammelband geht Armin Schäfer in seinem Beitrag auf den medizinisch-juristischen Doppelcharakter ein und befasst sich mit der Dichtung und der sachbezogenen Erarbeitung psychiatrischer Zeugnisse um 1900. Dabei geht es ihm um die Begründung der Diagnose und der gerichtlichen Urteilsfällung. Des Weiteren geht Michael Niehaus der Frage nach, wie Protokolle strukturiert sind, das er mit einem Verhörprotokoll aus dem Jahr 1743 einer Dienstmagd aus Leipzig nachweist. Darüber hinaus ist der Untersuchungsgegenstand von Reinhold Gleis die Thematik über die durch ärztliche Einwirkung entstandene klassische Überlieferung der Lehrdichtung. Weiterhin beschäftigt sich Carsten Zelle mit dem „Genre des *casus*“, wobei er die Fallsammlung von Friedrich Hoffmann analysiert. Den Versuch der strikten Trennung des literarischen vom medizinischen Schreibstil und deren Ergebnislosigkeit resultiert der „Werkstattbericht“ von Stefan Goldmann, in dem er anhand der *Klinischen Novellen* (1863) des Autors Johann Ludwig Casper die wechselseitige Beziehung zwischen der „*historia morbi*“ und der Novelle herausarbeitet. Rudolf Behrens und Marie Guthmüller befassen sich mit dem Roman *Le docteur Pascal* des französischen Schriftstellers, Malers und Journalisten Emile Zola. In ihrer Analyse des Werks dokumentieren sie, „wie dessen literarisch-ästhetischen Strategien unreflektierte Begründungszusammenhänge des positivistischen Lebensbegriffs aufdecken, vitalistische Elemente in seinem Inneren sichtbar werden“ lassen und stellen seine methodologischen Grundlagen aus wahrnehmungstheoretischer Sicht infrage (Wübben/Zelle, 2013: 278 ff.).

Abgesehen von der zeitlichen Einstufung medizinischer Symptome in literarischen Werken dienen Pathologien u. a. zur Erfassung gesellschaftlicher Hintergründe. Dabei wird versucht, die Realität in der geschaffenen fiktiven Welt zu repräsentieren. Der Begriff der Repräsentation leitet sich vom lateinischen Wort *representatio* ab und bedeutet Vergegenwärtigung oder Darstellung. Dieser Ausdruck wird in der literarischen Dichtung bis zur Hälfte des 18. Jahrhunderts zur Abbildung resp. Inszenierung der Gesellschaft verwendet. Als rhetorische Begrifflichkeit im Sinne der Mimesis verkörpert sie die Bedeutung der nachgeahmten Natur (Burdorf et. al., 2007: 647). Bezieht sich der Terminus auf soziale Gemeinschaften und Kategorien wird er auch als Selbst- und Fremdwahrnehmung bzw. als Konstruktion der Identität aufgefasst (ebd., 648). In der Publikation *Repräsentationen: Medizin und Ethik in Literatur und Kunst der Moderne* wird der Frage der Repräsentation nachgegangen. Die Selbst- und Fremdwahrnehmung, deren medizinische Sichtweise von der jeweiligen Kultur geprägt ist, wird in Bezug auf das Wohlbefinden und die Krankheit eines Menschen individuell unterschiedlich bewertet. Die Prognose wiederum ist von der Aussage eines Arztes abhängig. Von Jagow und Steger bemerken zu der Betrachtung des Individuums folgendes:

„Zentral für eine ‚humane‘ Bestimmung des Menschen zwischen Gesundheit und Krankheit ist der Blick auf das Subjekt, und umgekehrt der Respekt vor dem Blick des Subjekts auf sich selbst, gleich ob normativ bewertet dies gesund oder krank ist. Entsprechend ist das Subjekt in der Medizin nachdrücklich zu berücksichtigen.“ (Steger/von Jagow, 2004: 7)

Diesbezüglich schlussfolgern sie, dass aus dem „subjektzentrierten Blick [...] eine Ethik der Betrachtung und Behandlung, welche Medizin und Ethik aneinander binden, ebenso wie [sie] sich gegenseitig bedingen“ (ebd., 7) resultiert. Demzufolge ist die Lektüre, in der ein medizinisches Phänomen skizziert ist, eine Brücke zwischen dem Kranken und des medizinischen Wissensfeldes, da sie die Selbst- und Fremdwahrnehmung und die Wahrnehmung des Rezipienten steuern kann. Die Konstellation von medizinischen Faktoren in literarischen Werken kann sozusagen als Grundlage des gesundheitlichen Wohlbefindens und krankheitsbezogenen

Symptomen verstanden werden (ebd., 8). Der Wissenschafts- und Medizinhistoriker Dietrich von Engelhardt konstatiert in seinem Artikel *Vom Dialog der Medizin und Literatur im 20. Jahrhundert* (2004), dass der Dialog zwischen Medizin und Literatur einerseits in einer korrelierenden Beziehung zueinander stehe. Andererseits habe sie einen Bezug auf die Bedeutung der literarisierten medizinischen Erscheinung für jeden Menschen, der eine Lektüre rezipiere (von Engelhardt, 2004: 21). Dietrich von Engelhardt verweist darauf, dass der Dialog zwischen Literatur und Medizin des 20. Jahrhunderts nach sinngemäßer Segmentierung in acht Gesichtspunkte, nämlich nach der „Pathophänomenologie, Ätiologie, Subjektivität des Kranken, Arztbild, Diagnose und Therapie, medizinische Institution, soziale Reaktion und Symbolik“ aufgeteilt und dargelegt werden könne (ebd., 23).¹⁰ Unter dem Ansatz der Pathophänomenologie, schildere die Literatur die Krankheitserscheinungen, die er folgenderweise definiert:

„Literarische und medizinische Nosologie unterscheiden sich allerdings; Melancholie kommt in der medizinischen Terminologie (vgl. ICD 10) nicht mehr vor, taucht aber weiterhin in der Literatur auf. [...] In den Texten der Literatur finden sich nuancierte Beschreibungen der äußeren Symptome und inneren körperlichen wie seelischen Bewusstseinszustände. [...] In literarischen Texten wird gegenüber der Objektivität in den Wissenschaften durchgängig die individuelle und allgemeine Subjektivität hervorgehoben.“ (ebd.)

Unter dem Gesichtspunkt der Ätiologie von Krankheiten, seien somatische und vererbte sowie gesellschaftliche, seelische und geistige bzw. kulturelle Ursachen für die Genese und Bewältigung einer Krankheit von Bedeutung (ebd., 25). Im Kontext der damaligen europäischen Gesellschaft kann die metaphorische Darstellung der Tuberkulose als Isolation aus der Gemeinschaft verstanden werden (Sontag, 1978: 41). Unter der geistlichen bzw. seelischen Ursache der Krankheit setzt von Engelhardt seinen Fokus auf die Erstellung

„einer sozialkulturell-psychosomatischen Kausalität oder [...] einer ‚Spiritualsomatik‘, die in der zeitgleichen Medizin nicht oder ansatzweise vertreten wird. Kulturelle, philosophische wie religiöse Verhältnisse oder Strömungen können sich in der Perspektive einer derartigen ‚Spiritualsomatik‘ über die Psyche des

¹⁰ Es wird nicht auf alle Punkte eingegangen, da auch auf andere Meinungen reflektiert werden soll.

Individuums auf seinen Körper und damit auch seine Gesundheit und Krankheit auswirken.” (von Engelhardt, 2004: 25)

In Anlehnung hierzu kann die Erzählung *Lenz* (2001) von Georg Büchner genannt werden. Die fragmentarische Erzählung verfasste Büchner 1835 nach seiner Flucht nach Strassburg, da gegen ihn aufgrund politischer Betätigungen in Deutschland ein Haftbefehl erlassen wurde (Kayaoğlu, 2004: 90). In dieser Erzählung wird die subjektive Betrachtungsweise der Selbstwahrnehmung anhand des Protagonisten dargelegt, ohne eine Belehrung über die Krankheit oder der Moral der Geschichte wiederzugeben. Kayaoğlu legt in seinem Artikel *Georg Büchner'in Lenz'i* (2004) dar, dass sich durch diese Vorgehensweise und der Thematisierung der Krankheit, die nicht auf die Analyse einer Fallstudie zielen würde, die gegenwärtige Rezeption dieser literarischen Schöpfung erklären lasse (ebd., 101). Außerdem könne die Aktualität damit belegt werden, dass es in dem Text keinerlei wertende Angaben auf eine Schizophrenie gebe (ebd., 102). Weiterhin könne man beobachten, dass die Erzählung auf keine Figur und bestimmte Gründe reduziert werde, weshalb sie ihren rezeptionsästhetischen Charakter nicht verliere (ebd.). Dieses liegt daran, dass sich die Subjektivität des Kranken in dem Schrifttum des 20. Jahrhunderts etabliert (von Eberhardt, 2004: 26). In dieser Ära sei die Literatur von der subjektiven Darstellungsweise des Erkrankten geprägt, das sich im „soziokulturellen Kontext und der Symbolik oder Identität der Krankheit“ (ebd.) aufzeigen lässt. Hierbei spielt die „objektive Krankheitsgeschichte, die empirische Ursache, die Diagnostik und Therapie in der Medizin“ (ebd.) keine wesentliche Rolle.

Jedoch kann die Thematisierung von Krankheit in literarischen Werken auch mit der Verbildlichung der Arztfigur einhergehen, in denen die Haltung und die Eigenschaften von Medizinerinnen analysiert und wiedergegeben werden. Des Weiteren ist an dieser Stelle zu vermerken, dass die Darstellung von der Diagnostik und Behandlung einer Symptomatik nicht festzulegen sei, denn Literaten würden diese unterschiedlich präsentieren, das mit dem folgenden Zitat veranschaulicht werden soll:

„Medizin meint Diagnose, Prävention, Kuration und Rehabilitation. Alle Bereiche werden in literarischen Texten aufgegriffen, dargestellt und gedeutet. Die Sicherheit der Diagnostik und entsprechenden Diagnose kann in der Literatur relativiert oder [...] in ethischer Hinsicht auch kritisiert werden. Subjektivität und Objektivität geraten oft in einen Kontrast. Patienten können sich unangemessen in medizinischen Krankheitsbezeichnungen wiedergegeben fühlen.“ (von Eberhardt, 2004: 32)

Die Herangehensweise an die Diagnose und Therapie ist demnach einerseits davon abhängig, aus welcher Sicht der Schriftsteller den Befund und die Behandlung einer Krankheit betrachtet, andererseits wird durch die Einstellung der Patientenfigur der Blick des Lesers gelenkt. Die Betrachtungsweise der Institution in einem literarischen Werk beinhaltet das Krankenhaus, die Arztpraxis o. ä. Einrichtungen des Gesundheitswesens. Hinsichtlich einer Krankenanstalt gibt es allerdings eine paradoxe Auffassung, da sie sowohl als eine hoffnungsvolle als auch, in Bezug auf eine misslungene Therapie, als eine hoffnungslose Institution betrachtet werden kann. Oft wird sie ebenfalls als Ort der Pflege oder der Isolation gewertet (ebd., 34). Im Hinblick auf die soziale Interaktion wird in literarischen Texten eine Parallele zwischen realen Verhaltensweisen und fiktionalen Darstellungen gezogen. Die Reaktion der Verwandten und Freunde, aber auch der Erkrankten selbst auf ihre gesundheitlichen Probleme, werden realitätsnah abgebildet, indem die Art und Weise des Verhaltens und der Standpunkt wie Verweigerung und Anteilnahme, Mitgefühl und Verbundenheit ihren Platz in der Lektüre einnehmen (ebd., 34).

Durch wirklichkeitsgetreue Verbildlichung von Krankheitsbildern rücken diese auch in den Blickwinkel der Öffentlichkeit, die entweder als eine Kritik an ihr aufgefasst oder als Unterstützung rezipiert werden können. Mit der gesellschaftskritischen Metaphorik von Krankheiten befasst sich Andreas Dawidowicz in seiner Dissertation *Die metaphorische Krankheit als Gesellschaftskritik in den Werken von Franz Kafka, Friedrich Dürrenmatt und Thomas Bernhard* (2013). Die Werke von Franz Kafka, Friedrich Dürrenmatt und Thomas Bernhard dienen als Analyseobjekte, in denen die Krankheit stellvertretend als metaphorische Bedeutungsvariante für die Kritik an der bestehenden Gesellschaft steht. Die Krankheitsmetaphorik, so Dawidowicz, sei die Widerspiegelung der kulturellen Situation (Dawidowicz, 2013: 10). Durch die Metapher, die der Krankheit

zugeschrieben werde, würde sie ihrer medizinischen Bedeutung nur eingeschränkt nachkommen (ebd.). Dawidowicz ordnet die zugrunde liegenden Romane der Literatur der Moderne zu und untersucht sie im Spiegel der metaphorischen Darstellung von psychischen Krankheiten als Kritik an der Gesellschaft. Dabei stellt er Folgendes fest:

„Die Metaphorik der Krankheit steht bei Bernhard zwischen der Geistesschwäche und körperlichen Deformation des grausamen Landvolkes, sowie der wirr- und leerlaufenden Deformation des Intellektuellen. Während bei Kafka das metaphorisch verzerrt und verfremdet erkrankte Individuum sanktioniert und aus der Gesellschaft ausgestoßen wird, die Krankheit innerhalb der einsinnigen Perspektive verdrängt oder aber grotesk verzerrt ist, herrscht bei Dürrenmatt der psychisch Degenerierte und Kranke, indem die chaotische Struktur der sich auflösenden Vernunft den Mechanismen der dargestellten Welt entspricht.“ (ebd., 296)

Mit diesen Werken beschreibt Dawidowicz die kulturellen Eigenschaften der Moderne und sie projizierenden metaphorischen Krankheitsbilder (ebd., 11).

An den literarischen Bearbeitungsmöglichkeiten von medizinischen Phänomenen ist zu entnehmen, dass es in der Literatur unterschiedliche Darstellungsmöglichkeiten von Erkrankungen gibt. Um dieser Aussage einen tieferen Einblick zu gewähren, sollen im Folgenden unterschiedliche deutschsprachige Werke analysiert werden, die sich mit verschiedenen metaphorischen Krankheitserscheinungen befassen.

1.1.2 Krankheitsbilder in deutschsprachigen literarischen Werken

Wie aus den theoretischen Aufzeichnungen von medizinischen Erscheinungsbildern hervorgeht, zeichnen Literaten diese in ihren Werken metaphorisch auf und versuchen damit, den Blickwinkel der Rezipienten zu erweitern. Diesbezüglich werden in der deutschsprachigen Literatur vielfach Krankheiten aufgegriffen und in epischen Texten ausgearbeitet.

Zum Ende des 18. Jahrhunderts ist die metaphorische Darstellung des Wahnsinns zu vernehmen, wie aus dem erstmals 1797 erschienenen Märchen *Der blonde Eckbert* von Ludwig Tieck hervorgeht. Darin erzählt der Autor unter dem Aspekt des Verfolgungswahns die fantasievolle Geschichte des Ritters Eckbert und seiner Frau

Bertha, die ein Leben in der Einsamkeit bevorzugt. Nur ein Freund Eckberts, namentlich Philipp Walther, ist ein willkommener Gast des Ehepaars, vor dem sie keine Geheimnisse haben wollen und ihm deswegen ihre Erinnerungen an ihre Kindheit preisgeben. Somit fängt Bertha an, ihre Geschichte über ihr heimliches Verlassen des Elternhauses zu erzählen, in dem sie von ihrem Vater schlecht behandelt wurde. Auf ihrer Flucht findet Bertha Unterkunft bei einer alten Frau, der sie zufällig im Wald begegnet sei. Die Frau besaß einen Hund, den sie „Strohman“ nannte, und einen Vogel, der übersinnliche Kräfte hatte, denn er konnte singen und legte täglich einen Edelstein oder eine Perle. Bertha übernahm Aufgaben im Haushalt und fütterte die Tiere. Nach geraumer Zeit ging Bertha jedoch auch von hier fort und nahm den Vogel aufgrund seines Talentes mit. Den Hund ließ sie zurück und konnte sich nach einer Weile auch nicht mehr an seinen Namen erinnern. Nachdem Bertha ihre Erzählung über ihre Erlebnisse aus ihrer Jugend beendet, verabschiedet Walther sich von ihr und nennt dabei den Namen des zurückgelassenen Hundes. Daraufhin wird Bertha krank und stirbt an den Folgen ihrer Erkrankung.¹¹ Die Distanz, die Walther seit dem erwähnten Abend zu Eckbert hat, bedrückte diesen, sodass er ihm eines Tages im Wald begegnet und ihn ermordet. Nach den beiden Todesfällen wird der ohnehin eine melancholische Figur verkörpernde Protagonist noch trübsinniger und beschließt in der nächstgelegenen Stadt Gesellschaften und Feste aufzusuchen, um sich auf andere Gedanken zu bringen. Dort lernt er einen Ritter namens Hugo kennen, in dessen Gestalt er seinen verstorbenen Freund Walther sieht. Die Wahnvorstellungen von Eckbert nehmen im Laufe des Kunstmärchens zu, sodass sich die halluzinierende Figur auf den Weg ins Ungewisse macht. Auf diesem Weg begegnet er einem Mann, den er ebenfalls für Walther hält. Der zunehmende Verfolgungswahn der Figur stürzt Eckbert zum Tod, nachdem er auf seiner ziellosen Reise der alten Frau begegnet, die einst Bertha bei sich aufgenommen hatte und die ihm berichtet, dass sie sowohl Walther als auch Hugo gewesen sei und dass Bertha und Eckbert Geschwister gewesen seien (Tieck, 2003 : 29f).

¹¹ Vgl. Kapitel 1, S. 9: In Anlehnung an Bergengruen¹¹ beschreibt dabei dieser das Vergessen des Hundenamens seitens der Figur Berta als Verdrängung des Verschuldens. Erst als die Figur Walther, dem die Rolle eines Richters auferlegt werde, den Namen des Vierbeiners nenne, werde die Schuld vergegenwärtigt (ebd., 376).

Ferner wird der Verfolgungswahn in der 1816 entstandenen Novelle *Der Sandmann* von E.T.A. Hoffmann zum Gegenstand der literarischen Erzählung gemacht: Im Zentrum der Handlung steht Nathanael, der meint, den Advokaten Coppellius wiedergetroffen zu haben, der in seiner Kindheit mit seinem Vater alchemistische Versuche machte. Damit sich die Kinder früh zur Ruhe legen, erzählt ihnen das Kindermädchen die Geschichte des Sandmanns, der Kindern die Augen herausstechte. Der damals zehnjährige Nathanael hält Coppellius für den Sandmann und als er eines Abends heimlich seinem Vater und dem Advokaten bei ihrem Experiment zusieht, wird er entdeckt und von Coppellius misshandelt. Bei einem letzten Experiment verletzt sich der Vater tödlich. Nathanael, der mittlerweile erwachsen und mit Klara verlobt ist, trifft auf den Wetterglashändler Coppola, den er für Coppellius und somit den Sandmann hält. Er erzählt seiner Verlobten von dieser Begegnung, die ihm zuredet, dass Coppola weder Coppellius noch der Sandmann sei. Nathanael ist über die Haltung seiner Verlobten enttäuscht und verliebt sich in die starräugige Olimpia, die er für die Tochter seines Professors Spallanzani hält. Es stellt sich aber sehr bald heraus, dass es sich bei Olimpia um einen von Spallanzani und Coppola hergestellten Automaten handelt. Bei einem Streit um Olimpia, dessen Zeuge Nathanael wird, zerstören die beiden Männer diese und die eingesetzten Augen des Automaten fallen dabei heraus. Dieses ist für Nathanael ein traumatisches Erlebnis. Nach geraumer Zeit erholt er sich von dem Vorfall und versöhnt sich mit seiner Verlobten Klara. Bei einem Ratsturmbesuch mit ihr verfällt er jedoch wiederum seinem Wahnsinn, denn er denkt, er habe erneut Coppellius gesehen und stürzt sich vom Turm herunter.

Die beiden Erzählungen bilden exemplarische Formen der Reflexion von Wahn und Wahnsinn in der Literatur und werden der Epoche der Romantik zugeschrieben, in der diese pathologischen Erscheinungen bevorzugt verwendet wurden. Vergleicht man das Kunstmärchen *Der blonde Eckbert* mit der Novelle *Der Sandmann*, erkennt man, dass sie sich in ihrem Sprachstil und Aufbau unterscheiden. Indem sich das Kunstmärchen in einer scheinbar märchenhaften Welt abspielt, wobei sie sich von traditionellen Märchenerzählungen abgrenzt, und von einem personalen Erzähler bzw. einem Ich-Erzähler expliziert wird, beginnt die Novelle *Der Sandmann* mit einem Brief an Klaras Bruder Lothar, den Nathanael versehentlich an Klara schickt.

Die zu Beginn des letztgenannten Werkes als Ich-Erzähler auftretende Erzählinstanz ändert ihre Perspektive im Verlauf der Geschichte. Damit spricht die Erzählfigur den Rezipienten an, womit er die Geschichte einleitet. Dieses demonstriert der folgende Ausschnitt:

„Seltsamer und wunderlicher kann nichts erfunden werden, als dasjenige ist, was sich mit meinem armen Freunde, dem jungen Studenten Nathanael, zugetragen und was ich dir, günstiger Leser! zu erzählen unternommen.“ (Hoffmann, 2015: 15).

Hierdurch wird der Leser als ein Teil der Lektüre betrachtet und die Distanz zum Text aufgehoben. Des Weiteren wird in beiden Werken die Identitätsfrage der Protagonisten aufgegriffen, denn sie stehen mit ihrem Dasein zwischen ihrem Bewusstsein und ihrer Bewusstseinsstörung in einem Konflikt.

Zum Ende des 19. Jahrhunderts hingegen wird zunehmend die Tuberkulose als Topos in der Belletristik angeführt. Dieses Krankheitsbild wird beispielsweise in Theodor Fontanes Roman *Effi Briest* (1895), der zeitlich der Epoche des bürgerlichen Realismus zugeschrieben wird, dargestellt: Die junge und adelige Protagonistin Effi von Briest wird im Alter von 17 Jahren mit dem zwanzig Jahre älteren Baron Geert von Innstetten vermählt. Nach der Hochzeit zieht sie mit ihm in eine Kleinstadt und das Ehepaar bekommt eine Tochter namens Annie. Die von ihrem Ehemann vernachlässigte Effi geht eine Affäre mit dem Frauenhelden Crampas ein. Nachdem ihr Ehemann Jahre später davon erfährt, trennt er sich von ihr und das Erziehungsrecht für die gemeinsame Tochter wird dem Vater zugesprochen. Auch ihre Eltern beugen sich den gesellschaftlichen Konventionen und verstoßen ihre Tochter. Erst nachdem die Hauptfigur an Tuberkulose erkrankt, darf sie wieder in das elterliche Haus zurückkehren. Als sich ihr Leben dem Ende naht, gesteht Effi ihrer Mutter, dass sie die Schuld ihres Schicksals trage und auch ihrem ehemaligen Gatten verzeihe. Hierauf stirbt sie mit einem befreienden Gefühl. Die Darstellung der Erkrankung der jungen Protagonistin impliziert sowohl ihre Befreiung durch den Tod, als auch ihre Einsicht über ihr Verschulden und zeigt somit ihre geistige Stärke.

Anfang des 20. Jahrhunderts wiederum begegnet man der Neurasthenie, unter anderem in dem Werk *Buddenbrooks: Verfall einer Familie* (1901) von Thomas Mann. In diesem Werk beschreibt der Autor die Geschichte und den Untergang der

Kaufmannsfamilie Buddenbrook. Als einer der Hauptfiguren ist Thomas Buddenbrook ein tüchtiger Geschäftsmann, der im Laufe des Romans an Lebenskraft verliert. In der Öffentlichkeit präsentiert er sich als einen beständigen Mann, jedoch ist er in Wirklichkeit erschöpft, wie sich in den folgenden Zeilen lesen lässt:

„Wie bis zur Unkenntlichkeit verändert sein Gesicht sich ausnahm, wenn er sich allein befand! Die Muskeln des Mundes und der Wangen, sonst diszipliniert und zum Gehorsam gezwungen, im Dienste einer unaufhörlichen Willensanstrengung, spannten sich ab, erschlafften; wie eine Maske fiel die längst nur noch künstlich festgehaltene Miene der Wachheit, Umsicht, Liebenswürdigkeit und Energie von diesem Gesichte ab, um es in dem Zustand seiner gequälten Müdigkeit zurückzulassen [...] ohne Mut zu dem Versuche, auch sich selbst noch zu täuschen, vermochte er von allen Gedanken, die schwer, wirr und ruhelos seinen Kopf erfüllten nur den einen verzweifelten festzuhalten, daß Thomas Buddenbrook mit zweiundvierzig Jahren ein ermatteter Mann war.“ (Mann, 1989: 466)

Der Zwang, die Firma und auch die Familie aufrecht zu erhalten sowie sich in der Geschäftswelt durchzusetzen, werden im Laufe der Erzählung als qualvoll veranschaulicht. Immer mehr rücken nervenraubende Ermüdung und Sorgen in den Vordergrund, die von der Figur Doktor Langhals bei Thomas Buddenbrook diagnostiziert werden. So äußert er, „die Nerven, Herr Senator... an Allem sind bloß die Nerven schuld.“ (ebd., 662). Die Anzeichen der Neurasthenie sind zum Teil explizit angedeutet und lassen sich u. a. bei der Figur Thomas Buddenbrook erkennen. Die gesellschaftliche Umstrukturierung und der Wunsch nach Beständigkeit gehen mit einem Niedergang einher, der die Männer der Familie Buddenbrook betrifft und ihre Existenz angreift. Mit den nach und nach aus der Welt scheidenden männlichen Figuren nimmt der Roman sein Ende, da sich die Familie nicht der gesellschaftlichen Ordnung und dem Wachstum anpassen kann.

In einem weiteren Roman des Schriftstellers Thomas Mann mit dem Titel *Der Zauberberg* (1924) werden Ursachen für Erkrankungen wie Genetik, Gesellschaft, Seele oder Geist resp. Kultur behandelt. Die Ausgangssituation des Geschehens ist der Besuch des Protagonisten Hans Castorp bei seinem an einer Lungenkrankheit leidenden Cousin Joachim Ziemßen, der im Sanatorium „Burghof“ behandelt wird. Sein zunächst dreiwöchig geplanter Aufenthalt verlängert sich auf seinen eigenen Wunsch hin auf sieben Jahre, da er Gefallen an dem verantwortungslosen Lebensstil

der Patienten findet. Die unzähligen Figuren des Romans sind aus unterschiedlichen Gesellschaftsschichten, Ländern und Kulturen, die durch die Lungenerkrankung eine Gemeinsamkeit aufweisen. Ihre Weltanschauung als auch die Wissensbereicherung Castors über Geist und Körper sowie Psychologie, Physiologie und den Tod wecken sein Interesse. Auch findet der Protagonist Hans Castor, ein „junger und einfacher Mensch“ (Mann, 1924: 7) wie ihn der Erzähler beschreibt, Gefallen an der jungen Russin Clawdia Chauchat, die ebenfalls ein Grund für sein dortigen Verbleib ist.

Im Hinblick auf die Betrachtungsweise der psychischen und physischen Krankheitsursachen von literarischen Figuren kann die Erzählung *Lenz* des Autors Georg Büchner als Beispiel erwähnt werden. Hierin wird über den Protagonisten Lenz erzählt, dessen Herkunft nicht preisgegeben wird. Die Geschichte umfasst einen Zeitraum von drei Wochen, in der von seinem Aufenthalt bei dem Pfarrer Oberlin in Waldbach berichtet wird. Bereits zu Beginn ist der Leser mit der psychischen Situation der Figur konfrontiert. Im Laufe der Lektüre sind bei Lenz schizophrene Vorstellungen festzustellen, die zu Selbstmordversuchen führen, woraufhin Oberlin sich gezwungen sieht, ihn in eine geschlossene Anstalt nach Strassburg zu schicken (Kayaoğlu, 2004: 91ff.).

Im Gegensatz zu dem Werk *Lenz*, in der es um die Subjektivität der Figur geht, verbildlicht das exemplarisch als Fragment hinterlassene und erstmals im Jahr 1879 erschienene Drama *Woyzeck* (1999) von demselben Autor das Porträt von Ärzten und ihre Haltung sowie Verhaltensweis ihren Patienten gegenüber: In dem dramatischen Werk geht es um Frank Woyzeck, einem Soldaten aus der unteren Gesellschaftsschicht. Neben seinem Beruf ist er auch mit anderen, ihm von seinem Hauptmann auferlegten Beschäftigungen, tätig. Mit seinem geringen Verdienst versucht er, seine Geliebte Marie und das gemeinsame uneheliche Kind zu versorgen. Als Woyzeck erfährt, dass Marie ihn mit dem Tambourmajor betrügt, ersticht er sie vor Eifersucht. Das Motiv des Mordes ist jedoch neben dem Eifersuchtsgefühl auch das medizinische Experiment, zu dem sich Woyzeck einlässt, damit er auf diese Weise sein Einkommen erhöhen kann. Dabei wird er auf eine Erbsendiät gesetzt und darf ausschließlich diese Hülsenfrucht essen. Der Doktor, dessen Proband Woyzeck ist, verachtet ihn und behandelt diesen unwürdig. So kann

man aus der zugrunde liegenden Lektüre entnehmen, dass der Doktor die Figur Woyzeck lediglich als ein Versuchsobjekt wahrnimmt:

„DOKTOR *mit Affekt*: Aber auf die Wand pissen! Ich hab's schriftlich, den Akkord in der Hand. Ich hab's gesehen, mit diesen Augen gesehn, ich streckte gerade die Nase zum Fenster hinaus und ließ die Sonnenstrahlen hinein fallen, um das Niesen zu beobachten, *tritt auf ihn los*. Nein Woyzeck, ich ärgere mich nicht, Ärger ist ungesund, ist unwissenschaftlich [...].

WOYZECK: Sehn Sie Herr Doktor, manchmal hat man so 'nen Charakter, so 'ne Struktur. – Aber mit der Natur ist's was andres, sehn Sie mit der Natur *er kracht mit den Fingern* das ist so was, wie soll ich doch sagen, z. B. –

DOKTOR Woyzeck, Er philosophiert wieder.“ (Büchner, 1999: 15f.)

Der Verweis „tritt auf ihn los“ oder die Äußerung „Er philosophiert wieder“ zeigen, dass Woyzeck von dem Arzt nicht nur menschenunwürdig, sondern auch frevelhaft behandelt wird. Der dargestellte Mediziner, der auf das Ergebnis des Experiments fixiert ist, wird in diesem Drama als eine die Menschenwürde missachtende Figur präsentiert. Der sogenannte wissenschaftliche Versuch des Doktors an Woyzeck ist auch mit psychischen und physischen Belastungen verbunden und führt bei der Versuchsperson zu Verwirrungen und Wahnvorstellungen. Er hört Stimmen, die ihm einreden, dass er einen Mord begehen solle.

Über die negativen Auswirkungen macht sich der Doktor jedoch keine Gedanken, denn er ist vernarrt in die Wissenschaft. Diese Erkenntnis kann anhand der Unterhaltung zwischen dem Arzt und dem Hauptmann belegt werden, die mit dem folgenden Zitat veranschaulicht werden soll:

„DOKTOR Hm, aufgedunsen, fett, dicker Hals, apoplektische Constitution. Ja Herr Hauptmann Sie könne eine apoplexia cerebialis kriechen, Sie könne sie aber vielleicht auch nur auf der einen Seite bekommen, und dann auf der einen gelähmt sein [...]. Übrigens kann ich Sie versichern, daß Sie eine von den interessanten Fällen abgebe und wenn Gott will, daß ihre Zunge zum Teil gelähmt wird, so machen wir die unsterblichsten Experimente.“¹² (ebd., 22)

Auch hier ist die Tatsache zu erkennen, dass der Hauptmann eine gefährliche Krankheit erleiden könnte, dessen Diagnose der Doktor zwar beschreibt, aber nichts zur Vorbeugung beiträgt. Anstatt dessen ist er darüber entzückt, dass der Hauptmann ein einzigartiges

¹² In dem Werk wird „Constitution“ als „(lat.) Veranlagung zum Schlaganfall“ und „apoplexia cerebialis“ als „(lat.) Gehirnschlag“ übersetzt (Büchner, 1999: 22).

Versuchsobjekt darstellt. Büchner formt in diesem Stück eine Figur, die das Gegenteil eines Medizinikers im Sinne einer fürsorglichen und heilenden Figur verkörpert. Denn Ärzte sollten sich in erster Linie für das Wohlbefinden kranker Menschen einsetzen, um ihrer Beschäftigung gerecht zu werden.

Geht es in der Belletristik von Georg Büchner um die geistig-körperlichen Ursachen von Krankheiten, so wird in dem gigantischen Roman *Der Mann ohne Eigenschaften* (1930/93) des Autors Robert Musil die subjektive Empfindung der kranken Figur Moosbrugger deutlich hervorgehoben. Er wird als ein Zimmermann mit großen, breiten Schultern im Alter von 34 Jahren beschrieben, der verklagt wird, weil er „eine Frauenperson, eine Prostituierte niedersten Ranges, in grauenerregender Weise getötet“ (Musil, 2013: 70) habe. Nachdem der Grund für die Klage dargelegt wird, vermittelt der Erzähler ein Bild des Mörders, dessen Vorgeschichte mit den Angaben, dass er „als Junge ein armer Teufel gewesen“ (ebd., 71) sei und er als „ein Hüterbub in einer Gemeinde“ (ebd.) gewesen sei, verdeutlicht wird. Weiterhin wird erwähnt, dass er wegen seiner Armut „niemals mit einem Mädchen sprach.“ (ebd.). Mit dieser Erläuterung werden dem Rezipienten die Umstände für die begangene Tat verdeutlicht. Diese haben Einfluss auf die sich entwickelte innere Auffassung des Protagonisten gegen Frauen. Des Weiteren wird erwähnt, dass er seine innerliche Spannung mit Alkohol zu dämpfen versucht. Um der Tat einen Namen zu geben, geht folgendes aus dem Werk hervor: Es gelingt Moosbrugger sich am Rande der Stadt innerlich zur Ruhe zu bringen, wo ihn eines Abends ein Mädchen anspricht und ihn darum bittet, sie mit zu sich nach Hause zu nehmen. Der Versuch der jungen Frau, bei dem Mann übernachten zu dürfen, hat für sie fatale Folgen. Moosbrugger versucht sich „mit einer geradezu überirdischen Anstrengung seiner Moral auf noch einen Ausweg“ (ebd., 75) von ihr abzuwenden, jedoch ist diese Bemühung vergeblich, da sie ihm überallhin folgt. Als das Mädchen ihn umarmt, verliert er seine geistige Willenskraft die junge Figur zu verschonen und ermordet sie auf eine brutale Weise, „bis er sie ganz von sich losgetrennt hatte“ (ebd.). Dieses Beispiel verdeutlicht die Beschreibung der subjektiven und psychischen Umstände, in denen sich die dargestellten kranken Figuren befinden.

Setzte man sich vor Hunderten von Jahren noch vorwiegend mit beispielsweise der Tuberkulose, dem Verfolgungswahn sowie verschiedenen Bereichen der Medizin

in den literarischen Werken auseinander, werden heutzutage Modekrankheiten auf unterschiedliche und seiner Zeit angepasste Art und Weise bearbeitet. Dazu kann man exemplarisch das autobiographische Buch *Hungriges Herz: Mein Leben mit der Bulimie* (2015) von der Autorin Sarah Schätzl nennen, die darin über ihre jahrelang andauernden Essstörung berichtet.

Zusammenfassend kann man anhand der demonstrierten Beispiele erkennen, die nur einen Ausschnitt der literarischen Auseinandersetzung von medizinischen Aspekten in der deutschsprachigen Belletristik ausmachen, dass sich die deutschsprachige Literatur mit medizinischen Phänomenen intensiv beschäftigt. Um einen Vergleich darlegen zu können, soll nun erörtert werden, inwiefern die türkischsprachige Literatur diesen Topos behandelt.

1.1.3 Krankheitsbilder in türkischsprachigen literarischen Werken

Im Gegensatz zu der deutschsprachigen Literatur ist die Diskussion über medizinische Begebenheiten in der türkischen Literatur eher dünn besiedelt. Es gibt nur sehr wenige Publikationen seitens türkischer Literaturwissenschaftler, die sich bei ihren Forschungsarbeiten mit Krankheitserscheinungen befassen. Das zuletzt von Selçuk Çıkla veröffentlichte Werk *Edebiyat ve Hastalık* (2016) kann als derzeit neueste Publikation im Zusammenhang mit Krankheitsbildern angesehen werden. Hierin ist Çıkla der Frage nachgegangen, wie Medizin und Literatur in Zusammenhang stehen. Seine Ausarbeitung orientiert sich an Schriftstellern wie Platon, Halid Ziya Uşaklıgil, Namık Kemal, Dostojewski, Peyami Safa, Tolstoy, Franz Kafka, Cemil Meriç und Ahmet Mithat Efendi. Çıkla definiert die Krankheit als „jegliche Art von Störung“ und untersucht sie als körperliches, seelisches und gesellschaftliches Phänomen. Dabei setzt er seinen Fokus auf die Relation zwischen Autor und Krankheit. Den behandelten literarischen Werken liegt dabei die Thematik des gesellschaftlichen Modernisierungsverlaufes, die dazu parallel ablaufende Verfremdung, die Identitätssuche und die Maßlosigkeit zugrunde, die er mit einem pathologischen Status verbindet. All dieses versucht er, anhand von Exemplaren aus der Literatur nachzuweisen. Bei der Schilderung von Krankheitssymptomen in erzählenden Werken hält Çıkla an der Auffassung der Empfindung von Freude an der Bearbeitung von morbiden Figuren seitens der Schriftsteller fest. Er geht davon aus, dass literarische Krankheitsbilder aufgrund von eigenen psychischen und physischen Gemütszuständen resp. Krankheitserfahrungen sowie auf die Sehnsucht nach Milderung des eigenen krankhaften Befindens zurückzuführen sind. Insbesondere werden Romane, die einen wirklichkeitsnahen Hintergrund aufweisen, mit dem Zusammenhang von gesellschaftlichen Problemsituationen in Verbindung gebracht, wobei er den Roman als „Gattung des Leidens“ beschreibt. Die Bearbeitung von medizinischen Faktoren in der türkischen Literatur ist laut Çıkla eine sich an der westlichen Literatur orientierende Modeerscheinung. Die Zuwendung der Lektüre auf die Darstellung von Krankheiten beschäftigt Çıkla ebenfalls, indem er der Frage

nachgeht, ob die Literarisierung von medizinischen Inhalten einen verstörenden und beeinträchtigenden Einfluss auf den Gesundheitszustand der Leserschaft hat.

Emine Yeniterzi widmet sich in ihrem Beitrag *Divan Şiirinde Sağlık ve Hastalıklarla İlgili Bazı Husular* der historischen Entwicklung der Diwan-Literatur und ihre Thematisierung von Krankheitszuständen. Den Gegenstand ihres Artikels bilden entnommene Gedichte aus der Diwan-Literatur von etwa zwanzig Dichtern. Darin setzt sie sich mit den Ursachen der Krankheit, der Arzt-Patient-Beziehung, die psychischen Auswirkungen von Krankheiten und Behandlungsmethoden auseinander. Für die Gründe psychischer Erkrankungen wird mit dem türkischen Sprichwort „Demiri nem, insanı gam çürütür.”¹³ (Yeniterzi, 1998: 89) hingewiesen. Die seelische Gesundheit eines Menschen hängt demnach von seinem Gemütszustand ab. Besonders psychische Krankheiten werden neben Augenerkrankungen häufig in der türkischen Diwan-Literatur thematisiert (ebd.: 94). Ernährung kann dabei als therapeutische Möglichkeit, so Yeniterzi, eingesetzt werden (ebd.). Dabei geht sie davon aus, dass sowohl die in der gegenwärtigen als auch die zur damaligen Zeit herrschenden Einsichten sich einig seien, dass eine gute Nahrungszufuhr oder eine Diät zur Gesundheit beitragen würden (ebd.). Der berühmte Dichter Fuzuli hat sich wie folgt über diese Parallele in seinem Zweizeiler geäußert:

„Marîz-i ârıza-i naksudur nüfûs-ı tamâm
Kimine fâ'de perhiz ider kimine gıda.” (Gölpınar, 1940: 12)

Darin wird die Aufmerksamkeit auf die Erkrankung des Menschen durch einen Mangel gelenkt. Weiterhin wird die therapierende Wirkung von Schonkost für die einen und eine ausgewogene Ernährung für die anderen als gesundheitsfördernd betrachtet.¹⁴ Außerdem wird Kurbädern eine heilsame Wirksamkeit zugeschrieben sowie (islamische) Glücksbringer¹⁵ als heilend betrachtet (Yeniterzi, 1998: 94). Sie stellt dabei fest, dass die als klassische Palastliteratur bezeichnete Diwan-Poesie die

¹³ Übersetzt bedeutet dieses Sprichwort, dass „das Eisen durch Feuchtigkeit, der Mensch durch Kummer verwesen.”.

¹⁴ Aus dem Türkischen „İnsanlar noksanlık arızasının hastasıdır. Bazı insanlara perhiz fayda sağlarken, bazıları da iyi beslenmeyle tedavi olur.” (Yeniterzi, 1998: 94).

¹⁵ „Glücksbringer” ist die deutsche Übersetzung für den Begriff „Muska” (ebd.).

Thematik von medizinischen Praktiken zur damaligen Zeit aufgreife und sich im Gegensatz von allgemeinen Annahmen nicht von alltäglichen sowie gesellschaftlichen Vorstellungen und Auffassungen distanzieren (ebd., 102ff.).

Demselben Thema ging auch Bilal Kemikli in seinem Aufsatz *Divan Şiirinde Hastalık ve Tedavi* (2007) nach. Bei seiner Analyse der Relation von der Betrachtungsweise auf Krankheiten und der Methodik ihrer Behandlung in der osmanischen Gesellschaft stellte sich heraus, dass auf Seelenkrankheiten des Öfteren in literarischen Werken zurückgegriffen wurde. Diese häufige Verwendung von psychischen Phänomenen schreibt er zum Teil als Ärzte tätigen Diwan-Dichtern zu, die ihr lyrisches Talent mit ihrem medizinischen Fachwissen bereicherten. Des Weiteren wurde der Gabe des Heilens bzw. der Figur des Heilers ein religiöser Hintergrund zugeschrieben (Kemikli, 2007: 21). Hierbei unterscheidet er die Poeten der Diwan-Literatur in zwei Bereiche. Zum einen sind sie Mediziner, die ihren Beruf als Heilpraktiker ausüben, zum anderen sind sie Schöpfer künstlerischer Werke, in denen sie ihr medizinisches Fachwissen einbringen. Die der ersten Kategorie zugeordneten Lyriker waren Ärzte im Osmanischen Reich, die sich neben der medizinischen Ausbildung auch in den Bereichen der Astronomie, Astrologie und Geologie sowie in den Fachrichtungen wie Musik, Poetik, Baukunst und Kalligraphie zu qualifizieren hatten, das Kemikli wie folgt angibt:

„Osmanlı dönemi tabipleri, tababet ilminin dışında, astronomi, astroloji ve jeometri gibi ilimlerle meşgul olmalarının yanı sıra, mûsikî, şiir, inşâ ve hat sanatlarından birinde de mâhirdi. Esasen iyi bir tabîp olmanın ön şartı, tıp ilminin yanında bütün bu farklı alanlarda da mahâret sahibi olmaktı.” (ebd., 21)

Erst die Aneignung der künstlerischen Fähigkeiten verlieh den Ärzten ein hohes Ansehen bei der Ausübung ihrer Tätigkeit. Jedoch gäbe es auch diejenigen Dichter aus der zweiten Kategorie, die keine medizinische Ausbildung genossen hätten. Diese würden sich an der aus der ersten Kategorie verfassten Literatur und deren poetischen Schöpfungen orientieren. Damit würden sie ihren eigenen Werken einen medizinischen Aspekt verleihen. Diese Aussage ist folgendermaßen angegeben: „İkinci grupta bulunan şairler ise, tababet konusunda uzmanlaşmamış olmakla beraber,

okudukları kitaplardan ve birinci gruba giren şair-hakîmlerin eserlerinden yararlanarak eserlerinde tıbbı ilişkin değerlendirmeler yapan ve mazmûnlar kullanan şairlerdir.” (ebd., 22).

Ärzte, die ihren wissenschaftlichen Bereich mit der Dichtkunst in Verbindung bringen und medizinische Begrifflichkeiten mit Tropen und Metaphern darstellen, gehen in ihrer Persönlichkeit sowie ihren Werken mit mythischen Assoziationen einher (ebd.). Die bereits in der Diwan-Literatur als Gegenstand aufgegriffene Tuberkulose wird zwischen der Mitte des 19. Jahrhunderts bis zur ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts als eine literarische Modekrankheit betitelt (Sona, 2017: 612). In dem populären Roman *Aşk-ı Memnu* (1899) des Autors Halid Ziya Uşaklıgil entschläft der Küchenjunge Beşir an den Auswirkungen der Schwindsucht. Dort wird der Ausbruch der Erkrankung wie folgt beschrieben:

„Bir gün birdenbire, Nihal’le bir seyrandan avdeti müteakip onu bir gıcık tutmuş, saatlerle, kıvrananrak, kuru öksürmüş idi. O günden sonra hep bu gıcık tekerrür ediyor; evin içinde, bütün yalhyı çürük bir göğüs gibi gümleten öksürükler işitiliyordu.” (Uşaklıgil, 2009: 427)

Die Hustenanfälle der Figur werden mit einer verfaulten Lunge beschrieben, die in der gesamten Villa zu hören sind. Die in sich die Unschuld verbergende Tuberkulose wird an anderer Stelle als ein schöner Tod eines jungen Menschen mit dem Gedanken „Ölmek, veremden ölmek, genç, henüz bir çocuk iken, ne güzel, diyordu.” (ebd., 474) von einer der Hauptfiguren widergegeben. Hieraus ist die Sehnsucht nach einem frühen Lebensende zu entnehmen, um dem sterbenden bzw. verstorbenen jungen Wesen einen guten Charakter zuzuschreiben, dessen Seele den Rang eines Engels erreicht (Sontag, 1978: 28). Peyami Safa erzählt in seinem psychologischen Werk *Dokuzuncu Hariciye Koğuşu* (1930), das Ahmet Hamdi Tanpınar als das „einzigartige Buch des Schmerzes und Leidens” bezeichnet, die Geschichte eines namenlosen Ich-Erzählers, der seit Jahren die Schmerzen an seinem Bein¹⁶ erduldet, die sich Jahre später als Knochentuberkulose erweisen sollen. Die psychische Auswirkung der körperlichen Beschwerden auf die 15-jährige Figur, um die es in dem Roman geht, wird mit Hilfe von Raummetaphern artikuliert. Der in den 1930’er

¹⁶ Peyami Safa litt selbst lange Jahre an heftigen Schmerzen, wodurch dem Roman auch autobiographische Züge zugeschrieben werden.

Jahren zum Bestseller gewordene melodramatische Liebesroman *Hıçkırık* (1938) von Kerime Nadir behandelt die Metapher der Tuberkulose als die zur damaligen Zeit häufigste Todesursache berüchtigte Krankheit mit romantischen Zügen. In ihr wird die unmögliche Liebesgeschichte von Kenan und Nalan erzählt, dessen männlicher Protagonist im Kindesalter in die Familie von Nalan aufgenommen wird. Bei der zierlichen Nalan wird die Schwindsucht diagnostiziert. Dabei verliebt sich ihr behandelnder Arzt in sie. Nach vielfältigen Versuchen, das junge Mädchen für sich zu gewinnen, nimmt Nalan den Heiratsantrag ihres Arztes an, der sie scheinbar zu heilen vermag. Aus der Ehe geht ein Kind namens Handan hervor. Da ihr Mann auf Geschäftsreisen geht, ist Nalan auch nach ihrer Heirat oft bei Kenan und ihrem Vater. Obwohl ihr gesundheitlicher Zustand sich verbessert, verfällt sie aufgrund ihrer Liebe zu Kenan, dem sie diese nicht offenbaren kann, nach einem gemeinsamen Abend auf einer Feier erneut der Tuberkulose:

„Ne olurdu, asıl bu felaketin başlangıcı olan bu uğursuz gece evimizde geçseydi! [...] Ben, şüphenin önünü almak ve Nalan’la beraber bunlunmadığımı anlatmak için birtakım sözler geveliyordum. [...] İlhami Bey’in arkadaşı olan doktor Afif Bey’le döndüğümde Nalan’ı kesik ve boğucu öksürüklerle sarsılıyor buldum. [...] O zaman gözlerim, Nalan’ın üzerine kapandığı kırlente ilişti; evet, yanlış görmüyordum: beyaz keten üzerinde iri ve taze kan lekeleri vardı.” (Nadir, 2010: 90)

Kenan, der seine Zuneigung zu Nalan zwar zeitweise andeutet, bleibt kein anderer Ausweg, als seine Liebe zu unterdrücken, weswegen er sich nach seiner militärischen Ausbildung in eine entfernte Stadt versetzen lässt. Nach Jahren erfährt Nalans Ehemann jedoch die Jugendliebe seiner Frau und löst die Ehe auf, worauf die Krankheit Nalan das Leben kostet. Kenan, der nicht rechtzeitig zum Begräbnis seiner Geliebten erscheinen kann, bekommt hinterlassene Briefe von Nalan, von denen einer ihrer Tochter gewidmet ist. Dieser beinhaltet Nalans Wunsch, dass Handan und Kenan heiraten sollen, woraufhin die beiden Figuren dieser Bitte der Verstorbenen folgen. Die Tuberkulose als eine Metapher für die Liebe wird in diesem Roman auf eine deutliche Art und Weise dargestellt, um dem „Bild einer »krankhaften« Liebe, einer Leidenschaft, die »verzehrt«” (Sontag, 1978: 23) gerecht zu werden. Die

Reisemetaphorik der Schwindsucht¹⁷ (ebd., 36) ist ebenfalls in dem literarischen Werk von Nadir wiederzufinden, worin der Brief des Ehemanns seiner erkrankten Frau fixiert ist, indem er ihr schreibt:

„Ada’daki köşkünü kiraya verecekmiş. Birkaç gün içinde İstanbul’da olacağım. Eğer bu köşk bize uygunsu yaz için oraya geçeriz. Ada’nın havası hem sana, hem küçüğe iyi gelecektir. Zaten hava değişikliğine ihtiyacın olduğunu biliyorum ... vs.” (Nadir, 2010: 117)

Es wird ein Ort der Ruhe ausgewählt, um der Kranken einen erholsamen Aufenthalt zu gewähren, wie es die literarische Bearbeitung dieser Erkrankung fordert. In der Filmbranche wurde die Tuberkulose nach der Verfilmung dieses Romans über Jahre als ein stereotypes Muster eingesetzt (Çerkeşli, 2017: 50).

In dem Roman *Yaban* (1932) des Schriftstellers Yakup Kadri Karaosmanoğlu wird das anatolische Dorf, in das der Erzähler aus Istanbul flieht, als ein Ort der Verwahrlosung, Verschmutzung, Fäulnis und von verschiedenen Krankheiten infiziertes Dorf dargestellt, dessen gesamte Dorfbevölkerung von schweren Krankheiten und Verkrüppelungen betroffen ist (Şahin, 2007: S. 194). In einem weiteren Werk mit dem Titel *Bir Serencam* (1917) desselben Autors wird das Krankheitsmotiv in der Erzählung *Rahmet* wie folgt angegeben:

„Köyün manzarası tahammül edilir gibi değil, duymuyor musun? Havada bütün sefalet ve hastalık kokuyor. Bu ne kadar sürecek, kimse bilmiyor. Çok korkuyorum, çok öğreniyorum. Sinirlerim haraboldu. Şehre dönelim, iki gözüm, Emin, şehre dönelim.” (Karaosmanoğlu, 1983: 192f.)

Der autobiographische Roman von Ahmet Haşim *Frankfurt Seyahatnamesi* (1933) handelt von einer Reise nach Frankfurt, die zu Behandlungszwecken unternommen wird (Oğuz, 2012: S. 930). Der Erzähler vergleicht die türkischen Behandlungstechniken mit denen, die er in Deutschland erlebt und beschreibt die türkischen Verhältnisse wie im Folgenden:

¹⁷ Vgl. Kapitel 1.1.1., S. 6.

„Hasta” telâkkisi bizde ve orada ne kadar birbirinden ayrı şeylerdi! Bizde hasta, cezalandırılması lâzım bir kabahatlı ve her türlü cefalara lâyık bir mücrimdir. Nabzınız biraz fazla attı mı¹⁸, harareten yüzünüzün derisi biraz kızardı mı¹⁹, hemen zalim çehreli fen ve cellât suratlı şefkat, başucunuzda iki zebani gibi dikilir. [...] kapalı odalarda günlerce mahpuz kalmak [...] ve başında yığın yığın sargılar taşımak gibi işkencelere bizde “tedavi” ismi verilir.” (Haşim, 2004: 39)

Im Gegensatz zu dem „hochgestimmten und humorvollen”²⁰ deutschen Professor, den er als das Herz und die Seele des schönen Gebäudes der Klinik artikuliert (ebd., 36), werden die türkischen Ärzte mit den Oxymora „unbarmherzige Wissenschaft”²¹ und „das barmherzige Gesicht eines Henkers”²² beschrieben. Bei dem Vergleich der Krankheitsauffassung und den Behandlungstechniken in Deutschland im Unterschied zu dem eigenen Land (Oğuz, 2012: 939), hebt er seine Beobachtungen hinsichtlich des Fortschritts der Deutschen in diesem Bereich hervor.

Ein weiterer gesundheitsstörender Fall ist der Wahn, mit dem man, wie bereits erwähnt, in literarischen Werken konfrontiert wird. Diesem Gegenstand geht Mehmet Narlı in seiner Monografie *Edebiyat ve Delilik* nach. Dabei stellt er die Betrachtungsweise des Wahns und des Wahnsinnigen aus der türkischen Kultur der westlichen gegenüber. Damit bezweckt der Autor den Vergleich von literarischen Andeutungsformen dieser Pathologie in exemplarischen Texten aus der türkischen und europäischen Literatur (Narlı, 2013). Um ein Beispiel zu nennen, kann der Roman *Çengi* (1877) von Ahmet Mithat Efendi angeführt werden, in dem Daniş Çelebi dieser psychischen Störung verfällt. Der Autor orientiert sich dabei an Cervantes’ Don Quichotte.

Aus diesen angeführten Beispielen ist zu entnehmen, dass Krankheitsbilder genauso wie in deutschsprachigen Lektüren in der türkischen Literatur unterschiedlich dargestellt werden. In dem folgenden Teilbereich soll nun spezifisch auf die Alzheimer-Demenz eingegangen werden, die den Gegenstand dieser Magisterarbeit bildet. Dabei wird zunächst das Krankheitsbild erklärt, woraufhin ihre Entdeckungsgeschichte skizziert werden soll. Des Weiteren werden die

¹⁸ Vgl. Notlar: 162 fazla attı mı: arttı mı (Haşim, 2004, 65).

¹⁹ Vgl. Notlar: 163 derisi azıcık kızardı mı: derisi kızardı mı (ebd.).

²⁰ Vgl. Haşim: „[...] neşeli ve şakacı Profesör Volhard [...]” (ebd., 36).

²¹ Vgl. ebd.: „zalim çehreli fen” (ebd., 39)

²² Vgl. ebd.: „cellât suratlı şefkat” aus (ebd.).

gesellschaftlichen, individuellen und familiären Folgen der Erkrankung angezeigt. Abschließend wird die motivische Verbildlichung der Alzheimer-Demenz in verschiedenen deutsch- und türkischsprachigen Werken angeführt.



„Wenn Eltern Kinder werden
und doch die Eltern bleiben“ (Klessmann, 2012)

1.2 Alzheimer-Demenz als medizinisches Krankheitsbild und als literarischer Topos

Die Alzheimer-Krankheit²³, die die Persönlichkeit und Identität²⁴ der Betroffenen in Frage stellt, wird mit dem oben angeführten Titel des Buches von Edda Klessman in pointierter Weise dargelegt. „Die Krankheit des Jahrhunderts“ (Geiger, 2012: 58)²⁵, so wie sie mittlerweile genannt wird, ist eine die Nervenzellen des Gehirns fortlaufend angreifende Erkrankung, wodurch das Gedächtnis der Betroffenen ihre Leistungsfähigkeit verliert. Die demente Person, dessen äußerliches Erscheinen einem vom Leben geprägten Menschen gleicht, wird aber in seiner geistigen Entwicklung gehemmt und bildet sich weitgehend in seiner mentalen und körperlichen Fähigkeit zurück. Vor allem betrifft das Vergessen die in der Gegenwart liegenden Ereignisse, sodass sich die Mangelercheinungen des Gedächtnisses auf die Verhaltensweise der betroffenen Menschen auswirken. Diese Entwicklung und Auswirkung auf den Menschen erscheint auf psychische und physische Weise. Bevor die Anzeichen dem betroffenen Individuum selbst als Krankheit ersichtlich werden, sind es oft Angehörige sowie Ärzte, die diesen Progress bemerken. Nachdem die Diagnose einer Alzheimer-Demenz gestellt wird, bleiben jedoch spezifische, der medizinischen Terminologie unterliegende Inhalte für den Patienten und mit ihm verbunden den Pflegepersonen ein verschlossenes Sprachgebiet. Um die in dieser Hinsicht vorliegende Sprachbarriere aufzuheben, werden medizinische Phänomene auch in der Literatur verwendet.

²³ Alzheimer ist eine Unterform der Demenz, die als Alzheimer-Demenz bezeichnet wird. In dieser Arbeit wird der Terminus Demenz allerdings auch stellvertretend für die Form Alzheimer verwendet.

²⁴ Der Einfluss der Alzheimer-Demenz auf die Persönlichkeit und die Identität wird in dem Teil ausgearbeitet, der sich mit den gesellschaftlichen, individuellen und familiären Folgen beschäftigt.

²⁵ Arno Geiger erwähnt in seinem Werk *Der alte König in seinem Exil* (2012) wie folgt: „Von Alzheimer reden heißt, von der Krankheit des Jahrhunderts“ reden.

Die Krankheitsbilder in literarischen Werken werden zur Veranschaulichung der Symptome dargelegt, die in das Geschehen einbezogen werden. Mit diesem Hintergrund verarbeiten Autoren Erscheinungen aus der Medizin in ihren Werken und erweitern die Sichtweise der Rezipienten. Die Vorkommnisse in einem literarischen Werk unterliegen einer Abfolge, die einen fiktiven Text hervorbringt. Dieser Ausarbeitung wiederum unterliegen Motive, die für den Rezipienten sozusagen einen roten Faden darstellen. Diese führen den Leser durch die Lektüre und vermitteln einen Ablauf, der am Ende des Werkes seinen Höhepunkt erreicht. Diese Motive sind der Gegenstand der literarischen Texte, die ein spezielles Erscheinungsbild behandeln. Diese können sich u.a. als gesellschaftliche, soziale, psychische sowie medizinische Bilder in der Literatur niederschlagen. Dabei können medizinische Termini als Metaphern in das literarische Werk einbezogen werden, denen dann eine neue Bedeutung zugeschrieben wird. Jedoch werden Symptome auch als Gegenstand genommen, um Krankheitsbilder darstellen zu können. Epochenspezifische Krankheiten unterliegen dann der literarischen Bearbeitung, um das Symptom in einer besonderen, literarisierenden Sprache zu veranschaulichen.

Diese Arbeit wird sich mit dem medizinischen Topos der Alzheimer-Krankheit in den zu analysierenden Werken befassen, sodass in diesem Teil ein allgemeiner Überblick über medizinische Phänomene in der Literatur gegeben werden soll. Vorerst ist es aber unumgänglich, das Krankheitsbild der Alzheimer-Demenz als medizinischen Symptomkomplex vorzustellen.

Im Folgenden soll im ersten Teil des Kapitels auf das Krankheitsbild näher eingegangen werden. Danach wird der Verlauf der Erkrankung skizziert und die Auswirkung auf die Gesellschaft in Deutschland und in der Türkei, das Individuum und die Familie erklärt. Im zweiten Abschnitt wird die Krankheit als literarischer Topos aufgegriffen und erläutert. Des Weiteren wird eine exemplarische Analyse von deutschen und türkischen literarischen Werken mit dem Alzheimer-Motiv dargelegt und anhand derer versucht, die metaphorische Verwendung zu erläutern.

1.2.1 Alzheimer-Demenz als Krankheitsbild

Die seit dem letzten Jahrhundert zunehmende Rate der Alzheimerkranken rückt das Krankheitsbild immer mehr in die Aufmerksamkeit der Gesellschaft (Klessmann, 2012: 9). Dadurch steigt das Interesse der Bevölkerung an den Einzelheiten der Erkrankung, die schleichend die Identität des Menschen zerstört. Weiterhin dient die Thematisierung der Alzheimer-Demenz in Print- und Rundfunkmedien dem Zweck der möglichen Vorbeugung und Ursachenvermittlung. Jedoch besteht weitgehend die Frage, wie sich die Demenz als Krankheitsbild definieren lässt und wie das Gedächtnis von ihr betroffen ist.

Die Demenz beginnt mit auftretenden Gedächtnisschwächen, die die Aufnahme von Informationen, deren Speicherung und die Besinnung an diese nicht mehr ermöglicht. Die Autoren Niemann-Mirmehdi und Mahlberg verzeichnen, dass das Gedächtnis eine bedeutsame Grundlage für viele Kompetenzen des Menschen sei (Niemann-Mirmehdi/Mahlberg, 2003: 13). Es nimmt neu erworbenes Wissen auf und ermöglicht bei Bedarf darauf zurückzugreifen. Auch bereits vorhandene Kenntnisse werden in ihr gespeichert und können jederzeit abgerufen werden. Daher ist das Gedächtnis die wichtigste Voraussetzung des Menschen, das kognitiven und sozialen Kompetenzen einschließt.

Ausgehend von der Funktion des Gedächtnisses sind Alzheimer-Patienten in ihrer Geisteskraft und ihrem Sozialvermögen eingeschränkt. Die Defizite des Gedächtnisses zeigen sich laut Schütz durch die Beeinträchtigung der Denk-, Erinnerungs- und Orientierungsfähigkeit (Schütz, 2018: 6). Die Erkrankten nähmen diese Änderung in der Anfangsphase wahr, würden sie jedoch zu verheimlichen versuchen, dass die Autorin wie folgt beschreibt:

„Menschen, die an Demenz leiden, bemerken die Veränderung an sich selbst schnell, aber sie geben diese oft nicht zu. Sie entwickelt sich jahrelang unbemerkt – in der Regel vergehen bis zu 10 Jahre, in denen sich das Gehirn kontinuierlich verändert.“ (ebd.)

Aus diesem angeführten Zitat lässt sich schlussfolgern, dass man von der Alzheimer-Demenz als ein Phänomen spricht, das sich im Gehirn eines Menschen

über einen langen Zeitraum abspielt. Die Betroffenen sind bereits in der Anfangsphase damit konfrontiert, Veränderungen im Ichbewusstsein wahrzunehmen jedoch diese nicht deuten können. Ausgehend von diesen primären Erscheinungen des Krankheitsbildes sei es wichtig, diese frühzeitig zu erkennen, um ihr Fortschreiten zu verzögern (Kurz et. al.: 243f.).

Im Gehirn der Betroffenen lassen sich, so Zeisel, „Plaques und Fibrillenbündel genannte Ablagerungen“ (Zeisel, 2011: 62) feststellen. Ferner gibt Schütz an, dass Eiweißablagerungen in der Hirnsubstanz die Nervenzellen des Gehirns zerstören würden, durch die die Gedächtnisdefizite entstanden (Schütz, 2018: 8). Abgesehen von dieser charakteristischen Eigenschaft der Entstehung der Alzheimer-Demenz nennen Jahn und Wehrheid, dass das Auftreten der Krankheit von vielen Faktoren abhängen würde, wie „neurodegenerative Veränderungen [...], vaskuläre Prozesse [...], ernährungsbedingte Mangelercheinungen [...], internistische Erkrankungen [...] ebenso wie Substanzmissbrauch, insbesondere Alkohol.“ (Jahn/Wehrheid, 2015: 17).

Damit der behandelnde Arzt die Krankheit diagnostizieren kann, müssen nach den Kriterien der *National Institute on Aging and Alzheimer's Association* verschiedene Merkmale vorliegen, die kognitive und persönliche Defizite darstellen. Die Deutsche Gesellschaft für Neurologie hat diese Kriterien in den S3-Leitlinien aufgeführt, die in den *Leitlinien für Diagnostik und Therapie in der Neurologie* (2016) herausgegeben wurden. Die Alzheimer-Krankheit sei eine grundlegende, das Großhirn rückbildende Erkrankung, deren Ursachen medizinisch nicht nachweisbar seien (ICD-10)²⁶ (Deuschl/Maier et. al. 2016: 11). Die ICD-10-Definition hierzu lautet wie folgt:

„Die Alzheimer-Krankheit ist eine primär degenerative zerebrale Krankheit mit unbekannter Ätiologie [...]. Sie beginnt meist schleichend und entwickelt sich langsam aber stetig über einen Zeitraum von mehreren Jahren.“ (ebd., 11)

Darüber hinaus liegt die Alzheimer-Krankheit dann vor, wenn die Anzeichen nicht auf spezifische Ursachen, wie beispielsweise Delirium (ebd., 10), zurückzuführen sind. Jedoch ist die Alzheimer-Krankheit nicht nur mit ihren Ursachen zu

²⁶ ICD-10 bezeichnet die international anerkannte Klassifikation von Erkrankungen.

konstatieren, sondern auch klinische Untersuchungsbefunde spielen hierbei eine besondere Rolle, wie der folgende Absatz verdeutlichen soll:

„Demenz ist zunächst eine klinische, beschreibende Diagnose; eine prognostische Aussage ist damit nicht impliziert. Hinter der Syndromdiagnose verbirgt sich eine Fülle von ursächlichen Erkrankungen, die differenziert werden müssen, da erst die ätiologische Zuordnung eine fundierte Aussage über den Verlauf und die Behandlung erlaubt. [...] Die ätiologische Zuordnung anhand dieser klinischen Merkmale alleine ist aber unzureichend.“ (ebd., 30)²⁷

Des Weiteren werden für eine fehlerfreie Diagnose Anamnesen²⁸ sowohl von den Betroffenen als auch von Personen aus ihrem Umfeld herangezogen, die Auskunft über die aufgetretenen Verhaltensveränderungen oder Beschwerden geben. Deshalb ist die Eigen- und Fremdanamnese für die Diagnostik eine wichtige Voraussetzung, die im nachstehenden Zitat veranschaulicht wird:

„Informationen über die Beeinträchtigungen im Alltag tragen zur Abschätzung des Schweregrads der Demenz und der Bestimmung der Ätiologie bei. Aufgrund der kognitiven Beeinträchtigung des Erkrankten ist neben der Eigenanamnese die Fremdanamnese von zentraler Bedeutung. Die Familien- und Sozialanamnese geben Hinweise auf Risikofaktoren sowie aktuelle Ressourcen und Problemkonstellationen für die Krankheitsbewältigung.“ (ebd., 30)²⁹

Die Rücksprache mit Angehörigen ist für das Diagnoseverfahren wichtig, da die Möglichkeit besteht, dass sich Betroffene aufgrund der kognitiven Einschränkungen nicht mehr an den Verlauf der Krankheit erinnern können. Klinische Tests und Überprüfungen der geistigen Fähigkeiten spielen daher eine schlussfolgernde Rolle für die Feststellung der Alzheimer-Demenz. Ferner wird die Beurteilung der Sprachkompetenz, des Orientierungssinns und der Charaktereigenschaften in die Diagnosestellung miteinbezogen. Parallel dazu wird auf das episodische Gedächtnis besonders Wert gelegt, da es persönliche und gesellschaftliche Ereignisse registriert.

²⁷ Vgl. Good clinical practice, Expertenkonsens.

²⁸ Der Begriff wird in der Medizin als die „Vorgeschichte einer Krankheit“ verwendet (Wissenschaftlicher Rat der Dudenredaktion, 1989: 102).

²⁹ Vgl. Good clinical practice, Expertenkonsens.

Ihre Funktion verringert sich durch das Auftreten der Krankheit im ersten Stadium und im weiteren Verlauf werden die erworbenen Kompetenzen sowie die in naher und ferner Vergangenheit liegenden Erlebnisse völlig vergessen.

Außerdem ist zu beobachten, dass durch das Auftreten der Krankheit selbstständig zu bewältigende Tätigkeiten nicht mehr verrichtet werden können, wozu auch die Körperpflege des dementen Menschen zählt. Die Gründe hierfür seien unterschiedlich, denn der Betroffene sei nicht mehr in der Lage, zu definieren, wofür unterschiedliche Utensilien wie Kamm oder Zahnbürste zu verwenden seien (Braas/Croy et al., 2005: 18). Zudem trete im Verlauf der Erkrankung Interesslosigkeit für ein gepflegtes Erscheinungsbild auf (ebd.). Im Falle eines Hinweises hierauf könne aggressives Verhalten als Reaktion auftreten (ebd.).

Des Weiteren komme es in den Stadien der Erkrankung zu Inkontinenz, die bei jedem Patienten unterschiedlich auftreten würde (ebd. 64). Diese seien für die Betroffenen unangenehm und würden sie beschämen (ebd.).

So sind die angeführten Krankheitserscheinungen auf unterschiedliche Gründe zurückzuführen. Allen gemeinsam ist jedoch die Tatsache, dass das Gedächtnis durch degenerative Veränderungen beeinträchtigt wird, sodass Alzheimer-Patienten ihre Identität im Laufe der Erkrankung verlieren. Auch wenn dieser Zerfall nicht aufhaltbar ist, ist ein frühzeitiges Hinzuziehen ärztlicher Kompetenzen sinnvoll. Dadurch kann das Ichbewusstsein zwar nicht, vergleichbar wie einem gesunden Menschen, aufrechterhalten werden, allerdings lässt sich der symptomatische Krankheitsverlauf dieser unheilbaren Erkrankung dadurch verlangsamen.

Im nächsten Abschnitt wird auf die Historie dieser Demenzform eingegangen, woraufhin ihre Einteilung in die unterschiedlichen Stadien näher erläutert wird.

1.2.2 Die Entdeckung und der Verlauf der Alzheimer-Demenz

Die Erwähnung der Alzheimer-Demenz erweckt heute das Bild einer das Gedächtnis schwächenden Erkrankung, deren Heilung nicht möglich ist. Doch bis es zu dieser Erkenntnis kommen konnte, hat sie sich mühsam in den Blickwinkel der Öffentlichkeit durchsetzen müssen. Ihre Entdeckung geht bis Anfang des 20. Jahrhunderts zurück, als in der Allgemeinen Zeitschrift für Psychiatrie im Jahre 1907 der Artikel *Über eine eigenartige Erkrankung der Hirnrinde*³⁰ des Psychiaters Alois Alzheimer publiziert wurde. Alois Alzheimer betreute damals seine Patientin Auguste Deter, die Anfang Fünfzig war und unter Verwirrung und Vergesslichkeit litt. Obwohl sie Anzeichen für Demenz hatte, war sie für die damaligen Erkenntnisse jünger als andere Patienten mit den Symptomen einer dementiellen Erkrankung. Nach ihrem Tod untersuchte Alois Alzheimer die Hirnzellen dieser Frau und entdeckte dabei Merkmale, die zur Schädigung von Nervenzellen geführt hatten. Er nannte die Krankheit aufgrund des frühen Auftretens präsenile Demenz (Krämer/Förstl, 2008: 15ff.). In der gegenwärtigen Zeit sind sich die Neurologen einig, dass die früh auftretenden Symptome dieser Erkrankung die gleichen sind, wie die der senilen Demenz, die sie als präsenile Demenz vom Alzheimer Typ (SDAT) (Mace/Rabins, 2001: 324) bezeichnen.

Man unterscheidet drei Stadien des Verlaufes der Demenz, die erstes, mittleres und letztes Stadium genannt werden.³¹ Hierbei ist keine klare Trennung der Phasen möglich. Vielmehr geht das eine fließend in das nächste über. Die ersten Anzeichen sind oft ein allmählicher Verlust der geistigen und praktischen Kompetenzen. Der Betroffene erinnert sich in der ersten Phase der Erkrankung nicht mehr an rituelle Tätigkeiten und kann neue Fähigkeiten nur noch mühevoll aufnehmen oder mathematische Aufgaben nur bedingt lösen. Die weiteren Defizite treten allmählich

³⁰ Vgl. Artikel in der Allgemeinen Zeitschrift für Psychiatrie (1907), S. 146-148:

<https://archive.org/details/allgemeinezeits13unkngoog/page/n156> (online), 10. August 2019.

³¹ Der in dieser Arbeit erklärte Verlauf der Alzheimer-Demenz referiert auf eine Zusammenfassung, deren Informationen aus den angeführten Büchern bzw. Artikeln, die den Ablauf der Stadien anzeigen und aus den *Leitlinien für Diagnostik und Therapie in der Neurologie* (2016) entnommen sind. Erläuterungen, die nicht in jedem Buch enthalten sind, werden mit einer spezifischen Quellenangabe hervorgehoben.

auf und werden im verbalen und schriftlichen Ausdruck erkennbar. Eigenständig zu erledigende und für den gesunden Menschen selbstverständliche Handlungen, wie z. B. kommunizieren, sich bewegen oder sogar das Lesen, werden für den an Alzheimer Erkrankten immer schwieriger. Die von dieser Krankheit betroffene Person zieht sich aufgrund der auftretenden Mängel vom Sozialleben zurück. Im Laufe der Zeit sind schwerwiegendere Einbußen zu vernehmen, die von der Handlungsunfähigkeit der Tätigkeiten des alltäglichen Lebens bis zum völligen entweichen der Identifizierung von bereits bekannten Menschen führt. Ist die Erkrankung fortgeschritten, kommen Bettlägerigkeit und ein völliger Verlust der Selbstständigkeit zum Vorschein. Ab diesem Zeitpunkt sind die Leidtragenden gänzlich auf fremde Betreuung angewiesen. Hinzu kommt noch, dass die Abwehrkraft des Immunsystems abnimmt, sodass die Infektionsgefahr steigt, die zum größten Teil der Grund für das Ableben ist.

Im Endstadium ist die Lebenserwartung im Durchschnitt mit sieben bis zehn Jahren (Madeja, 2010: S. 146) zu beziffern. Abgesehen von diesem Zeitraum kann auch eine schnelle Progression von drei bis vier Jahren oder eine langsame Entwicklung von bis zu 15 Jahren beobachtet werden (Mace/Rabins, 2001: 325).

Die Alzheimer-Krankheit ist nach Deuschl und Maier eine sich nach und nach entwickelnde und langwierig voranschreitende Erkrankung (Deuschl/Maier et. al., 2016: 11). Damit die Progression der Erkrankung nach ihrem Auftreten verlangsamt werden kann, wird auf die Wichtigkeit der frühzeitigen Erkennung und Deutung des Krankheitsbildes hingewiesen, das aus dem folgenden Zitat hervorgeht:

„Da es sich bei der Symptomatik von Demenzerkrankungen um einen dynamischen und progredienten Prozess handelt und viele therapeutische und präventive Ansätze gerade im Frühstadium der Erkrankung Belastung und Pflegebedürftigkeit verzögern können, ist eine frühzeitige Diagnostik von Demenzerkrankungen zu fordern.“ (ebd., 27)

Demzufolge ist die frühzeitige Feststellung der Krankheit für ihren Verlauf und ihre symptomatische Entwicklung ein wichtiger Aspekt, der dem Betroffenen zwar eine vorübergehende aber längere Gesundheitsphase verspricht. Jedoch sei bei der

Diagnose im Frühstadium der Krankheit Vorsicht vor einer inkorrekten, die Erkrankung befürwortenden Beurteilung geboten (ebd.).

Da das Bewusstsein über die Erkrankung bei den Betroffenen zu schwerwiegenden Folgen führen kann, sollte in der Anfangsphase auf die besondere Situation der dementen Menschen Rücksicht genommen werden. Änderungen in ihrem Verhalten und ihre falsche Deutung seitens der Verwandten bzw. Bekannten führen zu Konflikten und der Beeinträchtigung des bereits gestörten gesundheitlichen Zustands. Darüber hinaus ist die Alzheimer-Demenz mittlerweile eine Krankheitserscheinung, die in der Gesellschaft zu viele Debatten und Auseinandersetzungen führt, sei es für die Pflege, der medizinischen Versorgung oder der Kosten, die mit ihr einhergehen. Um diesen erwähnten Aspekten einen Einblick zu gewähren, widmet sich der folgende Abschnitt den individuellen, gesellschaftlichen und familiären Perspektiven und ihre Folgen. Dabei wird bezweckt, anhand von Beispielen darzustellen, welche Konsequenzen durch die Krankheit in diesen drei genannten Bereichen entstehen.

1.2.3 Gesellschaftliche, individuelle und familiäre Folgen der Krankheit

Der Verlust der Erinnerungen und die Veränderungen der Persönlichkeit können zu fatalen Selbstbewusstseinsstörungen des Individuums führen. Jedoch sollte man betonen, dass diese Defizite neben der erkrankten Person auch Familienangehörige überaus belasten. Infolge des schleichenden Auftritts können die Mangelercheinungen erst relativ spät erkannt werden. Dieses führt dazu, dass die unzureichende Kenntnis über den medizinischen Zustand und das Fortschreiten der Erkrankung die Familienmitglieder der Betroffenen vor eine Probe stellt, mit dieser Situation adäquat umzugehen. Da aber jeder Mensch ein Teil der Gesellschaft ist, belasten langwierige Erkrankungen dieses soziale Konstrukt. Aus diesem Grund ist es unumgänglich, die Öffentlichkeit auf solche Vorfälle aufmerksam zu machen, denn nicht nur die Betreuung, sondern auch die finanziellen Auswirkungen sind wichtige Faktoren bei der Unterstützung von Personen mit körperlicher und geistiger

Unzulänglichkeit. Jedoch hängen Kenntnis und Unkenntnis mit der gesellschaftlichen Auseinandersetzung bezüglich eines Phänomens eng zusammen. Jede Gesellschaft beschäftigt sich mit Diskursen, die für die jeweilige Bevölkerung als relevant bezeichnet werden kann.

Daher machen Schockenhoff und Wetzstein in ihrem Beitrag *Relationale Anthropologie-Ethische Herausforderung bei der Betreuung von dementen Menschen* bereits im Jahr 2005 darauf aufmerksam, dass die Notwendigkeit in der Gesellschaft bestehe, sich aufgrund von mangelnder materieller Unterstützung sowie qualifizierter Pflegeinitiativen über dieses Thema zu informieren. Dieses geben sie folgendermaßen an:

„Angesichts fehlender kausaler Therapiemöglichkeiten der mit fortschreitender Demenz einhergehenden Pflegebedürftigkeit entsteht im Hinblick auf den derzeitigen demographischen Wandel und die gegenwärtige Ressourcenverknappung in der medizinischen und pflegerischen Versorgung ein zunehmender Druck auf die Gesellschaft, sich mit dem Phänomen Alzheimer-Demenz auseinander zu setzen.“ (Schockenhoff/Wetzstein, 2005: 263)

Der Umfang der Ausgaben und die damit einhergehende Belastung der Gesellschaft wird in den *Leitlinien für Diagnostik und Therapie in der Neurologie* (2016) aufgegriffen und wie nachstehend erläutert:³²

„Valide und detaillierte Daten zu Krankheitskosten stehen für Deutschland nur in geringem Umfang zur Verfügung. Dies belegt ein kürzlich publizierter systematischer Übersichtsartikel zu den Kosten der Alzheimer-Demenz, der nur eine Studie aus Deutschland zitiert.“ (Deuschl/Maier et al., 2016: 25)

Mit steigender Anzahl der an Alzheimer-Demenz erkrankten Menschen stehen sowohl der Staat als auch die Gesellschaft vor einer Herausforderung. Um dieser

³² Vgl. zu den Kosten der Alzheimer-Demenz den Übersichtsartikel, der im Originaltext aus den *Leitlinien für Diagnostik und Therapie in der Neurologie* (2016) mit einer Fußnote angegeben ist, die auf den Artikel von Quentin W., Riedel-Heller SG, Lupp M, et al.: *Cost-of-illness studies of dementia: a systematic review focusing on stage dependency of costs. Acta Psychiatr Scand* 2010; 121: 243-259 (Epub 2009, August 19. verweist.
Vgl. *Cost-of-illness studies of dementia: a systematic review focusing on stage dependency of costs. Acta Psychiatrica Scandinavica* (2009).

standhalten zu können, sollten angemessene Präventionen getroffen werden. Warum die Demenz mit ansteigender Tendenz in das öffentliche und gesellschaftliche Interesse getreten ist, wurde anhand von Meinungsforschungen ermittelt. Diesen Umfragen nach ist der Anstieg der Krankheit mit einer zunehmenden Lebenserwartung und der sinkenden Geburtenzahl in der Bevölkerung zu verbinden. Geht man hiervon aus, wird sich der Zuwachs von Demenz in Deutschland gemäß dem demographischen Wandel in den folgenden Jahren kontinuierlich erhöhen. In Anlehnung an das Statistische Bundesamt bezifferte die *Alzheimer Gesellschaft e.V.* die Zahlen im Jahr 2010 noch mit 1,45 Millionen Menschen, die erkrankt waren. Vier Jahrzehnte später werde sich die Anzahl auf etwa drei Millionen belaufen.³³ Diese Angaben zeigen, dass die Thematik der Krankheit in Deutschland seit Anfang des 21. Jahrhunderts als ein aktuelles Problem angesehen wurde. Um dieser Angelegenheit gesellschaftliche und politische Aufmerksamkeit zu schenken, haben das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) und das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) ein Bündnis geschlossen, das mit ihrem Einsatz auf die aktuelle und bevorstehende Problematik im Umgang mit demenziellen Menschen lenken und Ansätze für ein zukunftsorientiertes Zusammenleben veranschaulichen soll. Zudem wird der Fokus auch auf die europäischen Länder sowie auf die restlichen Staaten der Welt gesetzt, da die Rate der älter werdenden Bevölkerung zunehmend ansteige (BMFSFJ und BMG, 2018: 12, 16). Das sich immer mehr ausbreitende Dilemma der Demenz ist nicht nur in Deutschland ein aktuelles Thema, sondern auch in der Türkei steigt das Interesse an diesem Thema. Die Türkei verzeichnet ebenfalls die immer mehr zunehmende Anzahl der an Alzheimer erkrankten Menschen mit steigender Tendenz. Das *Türkiye İstatistikler Kurumu* (TÜİK) gab 2017 an, dass sich der Anteil der an Demenz verstorbenen Menschen zwischen 2012 und 2016 verdoppelt habe (TÜİK, 2017). Um die Aufmerksamkeit auf diesen Umstand auch in der Türkei zu lenken, stellte sich die 1997 gegründete *Türkiye Alzheimer Derneği* der Aufgabe, die Öffentlichkeit über

³³ <https://de.statista.com/themen/2032/demenzerkrankungen-weltweit> (online), 07. Dezember 2018.

Demenz aufzuklären und Gewissheit darüber zu vermitteln.³⁴ Der Soziologe Hakan Atay, dessen Mutter an Demenz verstorben ist, gibt in seinem Buch *Eyvah! Annem Alzheimer* allgemeine Informationen über die Krankheit (Atay, 2014).

Abgesehen von den gesellschaftlichen Resultaten, die sich auf ein weites Feld belaufen und in dieser Arbeit zur Vermeidung der Überschreitung des Umfangs lediglich ansatzweise angedeutet sind, tragen die Betroffenen nicht nur die Last der Krankheit mit sich, sondern müssen sich auch mit der Einschränkung ihrer Kompetenzen auseinandersetzen. Diese führen dazu, dass die individuellen Eigenschaften sich verändern, die Montag in seinem Buch *Persönlichkeit – Auf der Suche nach unserer Individualität* (2016) folgendermaßen erläutert: „Gerade in der frühen und bis zur mittleren Phase einer Demenz merken die Patienten selber, wie sie geistig verfallen und immer mehr von ihren wertvollen Erinnerungen verlieren, die einen wesentlichen Bestandteil ihrer Persönlichkeit ausmachen.“ (Montag, 2016: 62). Die ersten Anzeichen seien Merkfähigkeits- und Wortfindungsstörungen, die einen Teil der ausschlaggebenden Diagnostik der Erkrankung darlegen würden (Deuschl/Maier et. al., 2016: 30). Betrachtet man die Folgen der neurodegenerativen Erkrankung, ist festzustellen, dass mit der Zeit alltägliche Rituale nur noch mit Mühe gemeistert werden. Ferner sind Erinnerungsverlust an kurzfristig geplante Vorhaben oder Orientierungslosigkeit in vertrauten Umgebungen zu nennen. Diese ungewöhnlichen Aussetzer der Erinnerungen würden laut Dehler, die in ihrer Dissertation *Vergessene Erinnerungen*³⁵ (2013) die Alzheimer-Demenz analysiert und den Gemütszustand der Erkrankten wie folgt beschreibt:

„Sie leiden aber unter ihren Schwächen in Bereichen, die früher für sie selbstverständlich waren. Dies löst bei ihnen häufig gedrückte Stimmung aus und zeigt sich in vielen Situationen durch Verunsicherung und Ratlosigkeit, weil sie nicht wissen, wie sie mit diesen umgehen sollen.“ (Dehler, 2013: 21)

³⁴ Im Gegensatz zu Deutschland wurde in der Türkei bisher keine Kostenübersicht über die Alzheimer-Demenz erstellt. Ein Grund hierfür könnte es sein, dass die türkische Bevölkerung traditionell die Pflege ihrer alten bzw. dementen Angehörigen in ihren eigenen vier Wänden pflegt.

³⁵ In ihrer Dissertation analysiert Dehler die Alzheimer-Demenz in den literarischen Werken *Small World* (1997) von Martin Suter und *Ein alter König in seinem Exil* (2011) des Autors Arno Geiger.

Das Selbstbewusstsein, das auf die Fähigkeiten und das Wissen des Individuums reflektiert, geht mit dem Ansetzen der Krankheit verloren. Die Betroffenen sind nicht in der Lage, die kognitiven und physischen Defizite zu deuten. Ferner beläuft sich die Progression der Erkrankung darauf, dass Verhaltensstörungen beobachtet werden können. Münzer verzeichnet die Verhaltensstörungen als „Aggressivität, Agitation, motorische Überaktivität (Wandern), Enthemmung, Schreien, die Tag-Nacht-Umkehr und Ruhelosigkeit“ (Münzer, 2017:1). Unter psychischen Beeinträchtigungen seien „Depression, Angst, Halluzination und Wahnvorstellungen“ (ebd.) zu beobachten. In der letzten Entwicklungsstufe ist die Demenz so weit vorangeschritten, dass der Verfall der Hirnzellen zu einer absoluten Abhängigkeit führt und die erkrankte Person zu einem Pflegefall macht. Bekannte und verwandte Menschen werden nicht mehr erkannt. Meist kommt es zu Gefühlsschwankungen wie Wutausbrüchen und Melancholie, das folgenderweise beschrieben wird:

„Auch nahestehende Personen werden nicht mehr erkannt. Es kann zu starken Gefühlsreaktionen wie Wut und Traurigkeit kommen. In der letzten Phase ist eine Betreuung innerhalb der Familie in der Regel nicht mehr möglich, sondern eine professionelle ganztägige Pflege in stationären Einrichtungen geboten.“ (Madeja, 2010: 146)

Des Weiteren ist die Teilnahmslosigkeit, die Apathie, ein bei Alzheimer-Patienten beobachteter Zustand, der laut Lautenbach und Gauggel et. al. in allen Krankheitsphasen zu beobachten sei (Lautenbacher/Gauggel et. al., 2004: 71).

Die individuellen Folgen der Alzheimer-Demenz lassen sich mit den psychischen und physischen Beeinträchtigungen anzeigen, die sich bei den kranken Menschen beobachten lassen. Jedoch kann man vermerken, dass sich trotz des gleichbleibenden Krankheitsbildes die individuellen Auswirkungen unterschiedlich zeigen. Allerdings beeinflusst der charakteristische Wandel in Verbindung mit neuen Verhaltensweisen auch die Verwandten und Bekannten im Umkreis der Betroffenen.

Aufgrund nicht nachvollziehbarer Veränderung an der vertrauten Person sind dessen Familienangehörige vorerst ratlos darüber, wie sie mit diesen, für sie neue Situation umgehen sollen. Noch problematischer wird es, wenn Familien sich der

Krankheit anfangs nicht bewusst sind und das ungewohnte Verhalten des Angehörigen nicht einstufen können. Bedingt durch die Beschwerden werden Vernachlässigung oder Ablehnung missverstanden. Außerdem entwickeln erkrankte Personen ihren Mitmenschen gegenüber misstrauische und beschuldigende Züge, die diese als verletzend empfinden, dass Drenhaus-Wagner nachstehend formuliert:

„Zu Beginn der Demenz wissen weder Betroffene noch seine Angehörigen, dass die ersten Anzeichen – und daraus resultierende verletzend Verhaltensweisen – auf eine ernsthafte Erkrankung zurückzuführen sind. Versäumnisse und Verweigerungen des Erkrankten verstehen Angehörige dann als irritierende Unaufmerksamkeiten oder gar Böswilligkeiten. Misstrauen und Beschuldigungen werden persönlich genommen.“ (Drenhaus-Wagner, 2012)³⁶

Nach der Erkenntnis über den veränderten Zustand ist es einerseits sozusagen eine Erleichterung, dass dem Verhalten des Familienangehörigen kein spezifischer Grund zuzuweisen ist. Andererseits geht die Einsicht der Erkrankung mit herausfordernden Tätigkeiten einher, denen sich pflegende Angehörige stellen müssen. Sie seien als Ansprechpersonen für die Unterstützung und die Sicherheit zuständig, wobei sie auch einem Rollentausch gegenüberstehen würden, wodurch sie während der Betreuungsdauer als Schützling und fürsorglicher Vormund agieren würden (ebd.). Bei der Versorgung und Unterstützung sowie der Pflege spielt eine verständnisvolle Beziehung zwischen den Betroffenen und ihren Pflegern eine wichtige Rolle. Das hängt damit zusammen, dass die Aufnahmefähigkeit von dementen Menschen verringert ist. Folglich ist es für sie von Bedeutung, dass die pflegenden Angehörigen mit Geduld und Zuneigung mit ihnen entgegenkommen. Ein weiterer unumgänglicher Aspekt bei der Pflege von Menschen mit Demenz ist das Erkennen der Krankheit und ihre Akzeptanz, die zu einem liebevollen Umgang führt. Vor allem sei die Kenntnis darüber, wie mit der Krankheit umgegangen werden soll, für die mit ihr konfrontierten Pflegepersonen eine Pflicht (ebd.), denn „Wissen ist Macht“ (Buijssen, 2012: 15) steht es in dem Buch des niederländischen Autors Hub Buijssen,

³⁶ In dem Artikel aus der dieses Zitat entnommen ist, gibt es keine Angabe der Seiten.

in dem er pflegenden Familienangehörigen mit Ratschlägen beisteht. Viele Familien pflegen ihre Angehörigen im eigenen Heim. Deshalb sollte die Entlastung der Pflegeperson nicht außer Acht gelassen werden, denn aufgrund der schwierigen und ungewohnten Situation wird die dauerhafte Belastung sehr anstrengend. Den betreuenden Menschen ist demnach genauso Unterstützung geboten wie den Erkrankten, denn körperliche und psychische Belastung erschöpfen sowohl Leib als auch Seele der Pflegeperson. Daraus kann schlussgefolgert werden, dass Alzheimer nicht nur die kranken Personen, sondern auch ihre Mitmenschen betrifft. Hier sei geboten, sich als pflegende Angehörige, selbst Hilfe zu holen, damit man sich erholen könne (Nößler, 2016: 39). Die Betreuung in den eigenen vier Wänden ist aber nicht immer bis zum Endstadium möglich. In den fortschreitenden Phasen käme es den meisten Erkrankten jedoch zu Gute, sich einem Heimaufenthalt zu fügen. (Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V., 2007: 22). Betrachtet man die Auswirkung dieser Krankheit auf die gesetzten Schwerpunkte, ist es eine Notwendigkeit ihnen Beachtung zu schenken.

Die literarische Bearbeitung von Pathologien ist daher ein Mittel für die Ausbreitung von wissenswerten Informationen. Obwohl Autoren oft durch Krankheitsmetaphern implizite Informationen geben möchten, sollte das Augenmerk auch auf die explizite Deutung der Krankheit gelegt werden. Die Lektüren sind außerdem Informationsträger verschiedener Fragestellungen, die in ihnen aufgegriffen und literarisiert werden. Um diese Aussage auf fruchtbaren Boden bringen zu können, wird in dem folgenden Teil anhand von exemplarisch ausgewählten deutschen und türkischen Romanen die Bearbeitung der Alzheimer-Demenz in der Literatur vorgestellt. Es sollen erst die deutschen und danach die türkischen literarischen Werke angeführt werden.

1.2.4 Exemplarische deutsch- und türkischsprachige Romane mit dem Schwerpunkt des Motivs „Alzheimer“

Die Vielzahl von literarischen Werken, die unterschiedliche Krankheitserscheinungen thematisieren, stellt für die Deutung von medizinischen

Gegebenheiten eine erweiterte Sichtweise dar. Dabei werden vorwiegend Phänomene thematisiert, die meist aufgrund ihrer Aktualität in den Blickwinkel der Öffentlichkeit gerückt sind. Dadurch, dass in der gegenwärtigen Zeit die Lebenserwartung der Menschen gestiegen ist und diese mit einem erhöhten Krankheitsrisiko einhergeht, werden zunehmend literarische Werke mit dem Schwerpunkt der Alzheimer-Demenz publiziert. Diese Lektüren reflektieren den Umgang und das Leben mit Figuren, die von der Krankheit betroffen sind und wecken damit das Interesse der Rezipienten. Die einerseits narrative Erzählung der Erkrankung verschafft eine Distanz zu der wirklichkeitsgetreuen Krankheitsauffassung, andererseits sind Romane mit biographischem Hintergrund eine Unterstützung für diejenigen, die mit dem Krankheitsbild konfrontiert sind. Was aber allen sich dem Motiv der Alzheimer-Demenz widmenden literarischen Bearbeitungen gemein ist, ist die Tatsache, dass diese Krankheit jeden treffen kann. Um einen Einblick in die deutschsprachiger Literarisierung dieser Erkrankung zu verschaffen, werden im Folgenden einige Romane beispielhaft präsentiert: Die Autorin Leonore Suhl verfasste 1996 ihr Werk *Frau Dahls Flucht ins Ungewisse*, das als erster deutschsprachiger Alzheimer-Roman verstanden werden könne (Seidler, 2010: 405). Er handelt von der Figur Frau Dahl, die im Laufe der Erzählung immer verwirrter und vergesslicher wird, bis sie sich selbst am Ende nicht mehr erkennen kann. Ferner erschien im Jahr 2004 der Roman *Nackte Väter*, den die österreichische Schriftstellerin Margit Schreiner³⁷ veröffentlichte. In ihm berichtet eine Ich-Erzählerin über die Demenzerkrankung ihres Vaters. Dabei geht sie auf ihre Erinnerungen aus ihrer Kindheit ein und erzählt gleichzeitig über die gegenwärtige Erkrankung ihres Vaters und die zunehmend engere Beziehung zu ihm. Die Novelle *Ein alter Herr* (2006) des Autors Gerhard Köpf schildert in seiner Erzählung über einen Professor der Geisteswissenschaften, der an Alzheimer erkrankt ist. Die Geschichte des alten Herrn wird von seinem Leibarzt³⁸ erzählt, der den dementen

³⁷ Der Ansatz zu dem Roman *Nackte Väter* sei auf den 1997 an der Alzheimerkrankheit verstorbenen Vater von Margit Schreiner zurückzuführen (Kahr, 2013: 75).

³⁸ Der zu Beginn des Romans als Ich-Erzähler auftretende Leibarzt, geht auf seine Verletzung der Schweigepflicht ein und erläutert, dass er lediglich wegen „ganz bestimmten Ausnahmen, wie die folgende Geschichte“ (Köpf, 2006: 5) sich seiner Schweigepflicht entlehnt. Dieser Vermerk dient dazu, dass sich Erkrankte bei einem Verdacht auf ihre Gedächtnisschwächen ohne zu zögern an einen Arzt wenden sollten. Durch die Rechtfertigung der Erzählinstanz, erhält die Novelle über den alten

Mann an seinen letzten Tagen unterstützt. Anhand der intellektuellen und eiteln Hauptfigur, wird auf eine distanzierte Erzählweise die Geschichte des Protagonisten veranschaulicht. Der Journalist Tilmann Jens behandelt in seinem biographischem Werk *Demenz: Abschied vom Vater* (2008) ebenfalls das Krankheitsbild, indem er über seinen dementen Vater Walter Jens schreibt. Darin wird das Leben des Literaturhistorikers nach der Erkrankung erzählt, sodass Tilman Jens seinen Vater mit seinem „Abschied“ würdigt. Über den erkrankten Walter Jens verfasste auch seine Ehefrau Inge Jens den Erfahrungsbericht *Langsames Entschwinden: Vom Leben mit einem Demenzkranken* (2016), in dem sie die Erkrankung ihres Gatten aus ihrer Perspektive schildert.³⁹ Das Werk, das als Erfahrungsbericht gelesen werden kann, ist zweiteilig aufgebaut: Der erste Teil widmet sich den „Erfahrungen mit einer Krankheit“ (Jens, 2016: 15), der zweite Teil ist ein Vermerk mit dem Untertitel: „Ein persönlicher Bericht und kritische Anmerkung zum Alltag unserer Pflegeeinrichtungen“ (ebd., 119).⁴⁰ Die österreichische Schriftstellerin Gudrun Seidenauer bearbeitet das Motiv in ihrem Roman *Aufgetrennte Tage* (2009), in dem sie über die Mutter-Tochter-Beziehung zwischen Marianne und Friederike erzählt. Mariannes Erinnerungen und Friederikes Verdacht, ihre Mutter sei an dem tödlichen Sturz ihres Vaters mitschuldig, vergegenwärtigen eine bereits vor der Krankheit existierende zerrüttete Beziehung der Familienmitglieder. Des Weiteren wird die motivische Darstellung der Alzheimerkrankheit von der Autorin Katharina Hacker in ihrem literarischen Werk *Die Erdebberer von Antons Mutter* (2010) behandelt. Die Eltern Hilde und Wilhelm leiden an präseniler Demenz.⁴¹ Obwohl es mehrere

Herrn eine Authentizität, die dem Leser als eine reale Begebenheit erscheint, obwohl sie eine fiktive Erzählung ist. Dabei wird auch die Glaubwürdigkeit vermittelt, dass jeder Mensch an der Alzheimer-Demenz erkranken kann. Als der Leibarzt ein weiteres Mal als Erzählinstanz agiert, erläutert er seine Haltung zum Erzählten. Dabei gibt er an, dass er auch über sich der Objektivität wegen in der dritten Person schreiben werde (ebd., 51), sodass er wiederum auf die Schweigepflicht der Ärzte hinweist, da die Erkrankung nun so weit fortgeschritten ist, dass der alte Herr nicht mehr „der eigene Herr“ seines Geistes ist.

³⁹ Der Erfahrungsbericht besteht aus Briefen an unterschiedliche Personen, mit denen Inge Jens über die Alzheimer-Demenz ihres Mannes korrespondiert (Jens, 2016).

⁴⁰ Beide Teile haben eine weitere Überschrift: Der erste Teilbereich ist mit dem Satz «Er ist ein Mensch und er bleibt ein Mensch» (Jens, 2016: 15) beschriftet, was auf ihre Aussage in ihrem Brief „An eine alte Freundin und ehemalige Klassenkameradin von mir [ihr]“ referriert (ebd., 79). In dem zweiten Teil wird der Titel „Leben mit einem Demenzkranken“ (ebd., 119) verwendet.

⁴¹ Die Eltern von Anton leiden an „frühseniler Demenz“ (Hacker, 2010: 46), auf die in dem Werk aufmerksam gemacht werden möchte. John Zeisel gibt in seinem Buch *«Ich bin noch hier!»*:

Handlungsstränge gibt, steht im Mittelpunkt der Erzählung die Alzheimer-Krankheit von Hilde, die jedes Jahr auf ihrem Acker Erdbeeren anpflanzt, um aus ihnen Marmelade zu kochen. Jedoch vergisst sie es dieses Mal, sodass Anton mit Hilfe eines Nachbarn die Erdbeerpflanzen anbaut. Zu seinem Glück gedeihen die Erdbeeren, die allerdings von Schnecken befallen werden, sodass die Schneckenmetapher mit der neurodegenerativen Krankheit der Mutter in Zusammenhang gebracht wird: Die Zerstörung des Erdbeerbeets durch die Schnecken assoziiert den Zerfall der Nervenzellen im Gehirn von Hilde und somit stellvertretend von Alzheimerkranken. Darüber hinaus geht es im Roman *Als der Regen kam* (2012) des Schriftstellers Urs Augsburger um die demente Figur Helen, deren Pflege ihr Sohn Mauro übernimmt. In diesem literarischen Werk wird gleichzeitig mit der Verbildlichung der Alzheimer-Demenz eine gestörte Mutter-Sohn-Beziehung behandelt, der Mauro nach der Erkankung von Helen ein Ende setzen möchte: Mauro wohnt und arbeitet in Italien, weshalb sich Mutter und Sohn auseinanderleben. Während sich Mauro um seine Mutter kümmert, redet sie wirr und zusammenhanglos, sodass Mauro erst nach und nach versteht, dass die Mutter sich an ihre Liebe als junge Frau erinnert. Mauro versucht, diesem Geheimnis auf die Spur zu kommen.

Drei Jahre später wird auch von Hera Lind in ihrem Werk *Verwandt in alle Ewigkeit* (2015) die Liebesgeschichte von Ursula, einer Alzheimer-Kranken Frau erzählt, die von ihrer Tochter Lisa betreut wird. Lisa wohnt kilometerweit von der Mutter entfernt und erfährt von ihrer Zwillingschwester Hannah, dass ihre Mutter an

Menschen mit Alzheimer-Demenz kreativ begleiten – eine neue Philosophie (2011) an, dass die präsenile Demenz vom 40. bis zum 65. Lebensjahr auftreten kann (Zeisel, 2011: 56). Das Werk reflektiert auch auf die Vererbung der Demenz, das folgendermaßen dargestellt ist: „Ich hatte Angst, ich würde sie nicht erkennen, sagte Anton und lachte nervös. Bernd schüttelte den Kopf. Was für eine Idee! Deine Mutter hat Alzheimer, nicht du.“ (Hacker, 2010: 133). Auf die genetische Weitergabe der Krankheit äußern sich Maier et. al. und Schulz et. al. in dem Ratgeber *Alzheimer & Demenzen verstehen: Diagnose, Behandlung, Alltag, Betreuung* (2011) wie folgt: „Nur bei knapp zwei Prozent aller Alzheimer-Patienten ist die Krankheit dominant vererbt. Dominante Vererbung bedeutet, dass die Veränderung, die Mutation, eines einzigen Gens für die Entstehung der Krankheit ausreicht und dass statisch gesehen die Hälfte aller Nachkommen eines Betroffenen ebenfalls erkrankt.“ (Maier/Schulz et al., 2011: 76). Obwohl die Alzheimer-Demenz mit einer geringen Anzahl von Fällen vererbt werden kann, wird anhand der literarischen Schilderung in Katharina Hackers Roman die Aufmerksamkeit auf eine bestehende Möglichkeit gelenkt (Hacker, 2010: 133).

Alzheimer leidet. Da sie aufgrund der Untreue ihres Ehemannes in einer Ehekrise ist, entscheidet sie sich zu ihrer Mutter zu fahren. Allerdings pflegen Mutter und Tochter keine enge Beziehung zueinander, was sich durch die Erkrankung ändern soll. Während ihres Aufenthaltes bei Ursula erfährt Lisa von einer ehemaligen Liebesgeschichte der Mutter.

In demselben Jahr erscheint auch das literarische Werk *Haus voller Wolken* (2015), in dem der Autor Jan Stressenreuter die Auseinandersetzung mit der Demenz von den Figuren Karsten und Roman erzählt. Karsten ist an Alzheimer erkrankt, dessen Betreuung sein Lebensgefährtin Roman übernimmt. Durch seine Geduld und Zuneigung, charakterisiert Roman eine Figur, die sich in den Zustand seines Freundes versetzen kann.

Ein Jahr darauf veröffentlichen weiterhin die Moderatorin, Journalistin und Schriftstellerin Bettina Tietjen und die Autorin Carin Müller ihre literarischen Werke über das Krankheitsbild. Bettina Tietjen schreibt in ihrem Roman *Unter Tränen gelacht* (2016) über ihren dementen Vater und wie er nach und nach seine Fähigkeiten verliert: Als Bettina von dem Vorfall hört, dass die Betreuerin ihres Vaters ihn vernachlässigt, weil sie betrunken in Ohnmacht gefallen sei, entscheidet sie sich, ihn in ein Pflegeheim, das auf Menschen mit Alzheimer-Demenz ausgerichtet ist, einweisen zu lassen. Da das Heim in der Nähe ihres Wohnortes ist, kommen sich Vater und Tochter auch, über der sorgenvollen Auseinandersetzung mit der Krankheit hinaus, näher.

Die Schriftstellerin Carin Müller beschreibt in ihrem Werk *Tage zwischen Ebbe und Flut* (2016) die narrative Geschichte von Judith und ihrem an Alzheimer erkrankten Vater Felix. In dieser Erzählung berichtet sie von der Erfüllung des Wunsches ihres Vaters, eine Seekreuzfahrt zu machen. Ihre Mutter Ellen und die Nichte Fabienne schließen sich den beiden an, sodass die Reise für den dementen Vater ein abenteuerliches Erlebnis wird.

Aus den exemplarisch angeführten deutschsprachigen Romanen kann festgehalten werden, dass sich die literarische Bearbeitung der Alzheimer-Demenz etabliert hat. Die Auseinandersetzung mit diesem Phänomen kann auf die ansteigende Rate der

Demenzkranken⁴² zurückgeführt werden. Da das Finden, Erkennen, Anerkennen und verhandeln von Identitäten in vielen literarischen Texte bearbeitet wird, weckt natürlicherweise ein mit dem dementiellen Krankheitsverlauf einhergehender Identitätsverlust das Interesse vieler Literaten.⁴³

Im Vergleich zu der Vielzahl der deutschsprachigen Romane gibt es in der türkischsprachigen Literatur nur eine geringe Anzahl von literarischen Werken, die von der Alzheimer-Krankheit handeln. Zu diesem Themenfeld sollen als Beispiel folgende türkische Romane dargestellt werden: Der Arzt und Autor Cemal Ekmen schildert in seinem autobiographischen Roman *Mutluluk Bir Alzheimerli ile Yaşarken bile* (2011) über sein Leben, indem er mit seiner Kindheit beginnt und bis zum Ableben seiner Frau seine eigene Geschichte darstellt. Die Intention des literarischen Werkes ist aber, anhand der Alzheimer-Krankheit seiner Ehefrau den Umgang mit dementen Menschen zu verbildlichen. Des Weiteren wird beabsichtigt, den Pflegenden Mut zu machen und ihnen einen Weg zu zeigen, wie man trotz der anstrengenden Herausforderung glücklich sein kann. Ferner vermittelt die Schriftstellerin Arzu Sandal in ihrem Werk *Dokunsan Kırılan, Dokunmasan Kuruyan İnsanlar* (2012) die Erlebnisse von alten Menschen, die in dem Seniorenheim wohnen, in dem sie als Heimleiterin tätig ist. Der Roman handelt u. a. von den Figuren Mehmet Amca, Nuriye Teyze, Hasan Amca, Yunus Bey, Efsun Hanım sowie Münire Hanım. In ihm geht es um Menschen mit unterschiedlichen Eigenschaften und Erkrankungen. Münire Hanım ist diejenige, die an Alzheimer-Demenz leidet. Sie ist eine alte, demente Frau, die sich über die Heimleitung beschwert, weil sie aufgrund ihrer Krankheit die ihnen entgegen gebrachte Zuwendung vergisst.

⁴² Vgl. Kapitel 1.1.2., S. 45.

⁴³ Der Schauspieler, Regisseur, Drehbuchautor und Produzent Til Schweiger produzierte 2014 die Tragikomödie *Honig im Kopf*. Der Film handelt von dem Alzheimer-Kranken Amadeus Rosenbach, der bis zu seiner Pensionierung als Tierarzt tätig war. Nachdem er eingezogen bei dem Sohn Nikos ungewollt ein Feuer auslöst, entscheidet sich Nikos ungewollt, ihn in ein Pflegeheim zu bringen. Die Ehe von Nikos ist nämlich zerrüttet und seine Frau Sarah möchte Amadeus nicht in ihrem Haus. Die Enkelin Tilda, die die Alzheimer-Krankheit ihres Großvaters nicht hinnehmen möchte, begibt sich mit Amadeus auf eine Reise nach Venedig, wo er mit seiner Frau vor Jahren auf Flitterwochen war. Die beiden erwarten somit eine abenteuerliche Reise. Auch David Sieveking, der als Filmregisseur, Filmeditor, Filmproduzent und Drehbuchautor tätig ist, verfilmt im Jahr 2012 die Alzheimer-Krankheit seiner Mutter als Dokumentarfilm *Vergiss mein nicht – Wie meine Mutter ihr Gedächtnis verlor und meine Eltern die Liebe neu entdeckten*. Das gleichnamige Buch erschien in demselben Jahr im Herder Verlag.

Im Jahr 2016 werden zwei Romane publiziert, die das Motiv des Krankheitsbildes demonstrieren sollen. Der Autor Günhan Kuşkanat schreibt in seinem Werk *Hiçkimse* (2016) über eine Figur, die er „Hiçkimse“⁴⁴ nennt. Dieser schreibt in seinem Krankenhauszimmer, über sein Leben ohne eine Vergangenheit. Durch das Schreiben erfindet er sich ein neues Ichbewusstsein und möchte seine wahre Identität nicht akzeptieren. Der Roman veranschaulicht, dass das Bewusstsein von Alzheimer-Patienten über die Wirklichkeit hinausgeht und eine fiktionale Welt schafft. Im selben Jahr wird auch die Lektüre *Sarı Bisiklet* (2016) von Arda Deveci veröffentlicht, der von einem jungen Mann namens Aras handelt, dessen Großmutter an Alzheimer verstorben ist: Aras ist noch ein kleiner Junge, als er die Krankheit zwar immer wieder zu hören bekommt, aber sich kein Bild von ihr machen kann. Erst mit achtzehn Jahren findet er die Tagebuchaufzeichnungen seiner Großmutter und beginnt diese zu lesen. Um sich in die Lage seiner Großmutter versetzen zu können, liest er täglich eine Eintragung seiner Großmutter. Aras erlebt durch die Aufzeichnungen die demente Frau ganz anders als er sie in Besinnung hat und bekommt einen Einblick in ihre Erlebnisse und Erinnerungen. Ein weiteres literarisches Werk mit dem Schwerpunkt der Alzheimer-Krankheit ist die Erzählung *Ya evden yoksam: Bir Alzheimer Güncesi* (2017) von der Ärztin und Autorin Sevdâ Sarıkaya, in der sie sich mit an Alzheimer-Krankheiten verschiedenen Figuren auseinandersetzt. Das erst vor kurzem publizierte Werk *Ferda* (2019) von Ebru Cündübeyoğlu ist womöglich das aktuellste türkischsprachige zu diesem Thema. Darin erzählt eine Ich-Erzählerin über den Befund der Erkrankung: Die Anfang siebzigjährige Ferda ist eine ehemalige, seit Jahren alleinstehende Philosophiedozentin und Mutter einer Tochter namens Eda, die in Italien lebt. Aufgrund ihrer phantastischen Romane etablierte sich Ferda als Schriftstellerin in der Literaturszene. Die Protagonistin bemerkt zunehmende Schwierigkeiten, sich auf das Schreiben eines Romans zu konzentrieren, was sie vorerst nicht deuten kann. Erst nachdem ihre Gedächtnisschwäche zunimmt und ihre Schreibpausen außergewöhnlich lang werden, sucht sie einen Arzt auf, der ihr die Alzheimer-Krankheit diagnostiziert. Eine Welt bricht für Ferda zusammen, deren Geschichte in einer Wechselbeziehung

⁴⁴ Übersetzt ins Deutsche bedeutet dieser Begriff „niemand, absolut keiner, gar keiner“.

zwischen ihren Gedanken und Erinnerungen geschildert wird. Zum Ende des literarischen Werkes wird den Lesern veranschaulicht, dass Ferda in der gesamten Erzählung nach der Diagnose in einer fiktionalen Welt lebte.

Die hier angeführten Romane schildern das Motiv der Alzheimer-Demenz auf unterschiedliche Weise. Im Gegensatz zur deutschsprachigen Belletristik ist die türkische Literatur in der Bearbeitung der Krankheit dünn besiedelt, da sich das Bewusstsein über die Erkrankung hier erst viel später entwickelte.⁴⁵

Im folgenden Kapitel werden die Lektüren analysiert, die der vorliegenden Masterarbeit zugrunde liegen. Es werden zuerst die deutschen und danach die türkischen literarischen Werke vorgestellt.

⁴⁵ Es ist aber an dieser Stelle nennenswert, dass im Jahr 2007 der Film *Kabadayı* des Regisseurs Yavuz Turgul in den türkischen und deutschen Kinos zu sehen war. In dem Kinofilm verkörperte der Schauspieler Şener Şen die Hauptrolle. Er trat als dementer Anführer eines Mafiaklans auf, sodass das Krankheitsbild in dem Film aufgegriffen wurde. Der Film wurde in den deutschen Kinos mit dem Titel *Kabadayı – Für Liebe und Ehre* (2007) gezeigt. Ferner wurde die Demenzkrankheit in der türkischen TV-Serie *İstanbul Gelin* (2017-2019) der Regisseurinnen Zeynep Günay Tan und Deniz Koloş veranschaulicht. Die Darstellerin İpek Bilgin ist darin in der Rolle von Esma Boran an Alzheimer erkrankt.

ZWEITER TEIL

THEMATISIERUNG DER ALZHEIMER-KRANKHEIT IN AUSGEWÄHLTEN DEUTSCHSPRACHIGEN ROMANEN

2. 1 *Small World* von Martin Suter

Der schweizer Schriftsteller Martin Suter, dessen Roman *Small World*⁴⁶ (1997) in dieser Arbeit analysiert werden soll, wurde im Jahre 1948 geboren. Mit seinen Eltern und den beiden Geschwistern lebte der Autor in Zürich und Fribourg. Nach seinem Studium an der London University absolvierte er eine Ausbildung zum Werbetexter in der Werbeagentur GGK, wo er eine erfolgreiche berufliche Laufbahn erlangte und zum Creative Director aufstieg. 1981 gründete Martin Suter seine eigene Werbeagentur, die er nach der Trennung von seinem Geschäftspartner aufgab. Vor seinem Entschluss als freiberuflicher Schriftsteller seinen Lebensunterhalt zu verdienen, übte er nebenberuflich journalistische Tätigkeiten aus. Seine Kolumnen *Business Class*⁴⁷ und *Richtig leben mit Geri Weibel*, die regelmäßig in der *Weltwoche* und im Monatsmagazin *NZZ Folio* veröffentlicht wurden, waren sehr publik.

Seinen Durchbruch erlangte er im Jahr 1997 mit seinem Roman *Small World*, dem die Werke *Die dunkle Seite des Mondes* (2000) und *Ein perfekter Freund* (2002) folgten. Das Hauptmotiv der drei genannten Romane bildet die Identitätskrise der Protagonisten, weswegen diese Texte in der Literaturkritik auch als neurologische Trilogie bezeichnet werden. In seinen literarischen Arbeiten verwendet Martin Suter eine pointierte Sprache, die humorvoll und unkompliziert ist, die aber nicht als Trivilliteratur abgetan werden kann. Die Ereignisse entwickeln sich in den Texten oft mit vielseitigen Handlungssträngen, die die Spannung beim Lesen aufrechterhalten.

⁴⁶ Den Roman gibt es auch als Hörbuch gelesen von Dietmar Mues in gekürzter, autorisierter Fassung, erschienen im Diogenes Verlag (Suter, 1997).

⁴⁷ Die *Business Class* Kolumnen des Schriftstellers Martin Suter wurden zwischen 1992 und 2004 in der *Weltwoche* veröffentlicht. In dem Zeitraum von 2004 bis 2007 erschienen sie im Magazin des Tages-Anzeigers. Darüber hinaus publizierte er die in Buchform gesammelten Kolumnen im Diogenes Verlag.

Weitere Romane wie u. a. *Lila, Lila* (2004), *Der Teufel von Mailand* (2006), *Der Koch* (2010), *Die Zeit, die Zeit* (2012) und *Montecristo* (2015) zählen zu den Bestsellern des Schriftstellers. Auch das Werk *Elefant* (2017) und die Kriminalromane der *Allmen*-Serie⁴⁸ sind international erfolgreiche Publikationen des Schriftstellers.

Small World wurde in verschiedene Sprachen⁴⁹ übersetzt sowie im Jahr 2010 vom französischen Regisseur Bruno Chiche verfilmt. Martin Suter widmet den Roman seinem Vater, der an den Folgen der Alzheimer-Krankheit verstarb.

Im Zentrum der Romanhandlung von *Small World* steht der 65-jährige Konrad Lang, der unter der Obhut von der wohlhabenden Elvira Senn aufwächst. Elvira Senn ist die Besitzerin der Koch-Werke und die Stiefmutter von Thomas Koch. Sie beauftragt Konrad Lang ihre Villa auf Korfu zu verwalten, die aufgrund eines Missgeschicks niederbrennt:

„Es war eines jener Mißgeschicke, die einem passieren, wenn man in Gedanken ist: Er hatte die Scheite in den Kamin geschichtet, aber dann den Stoß neben dem Kamin in Brand gesetzt.“ (Suter, 1997: 7)

Elvira Senn erbte ihren gesamten Besitz von ihrem Ehemann Wilhelm Koch, bei dem sie als junges Mädchen als Dienstmädchen tätig war. Jedoch stirbt ihr Ehemann kurz nach der Vermählung, sodass der damals vierjährige Thomas bei ihr aufwächst. Nach dem Tod ihres Mannes vermählt sich Elvira mit dem Leiter der Kochkonzerne, Edgar Senn. Auch dieser stirbt sehr früh, sodass sie die Werke übernimmt. Elvira, die nun zum zweiten Mal verwitwet ist, freundet sich mit ihrem Dienstmädchen Anna Lang an, deren unehelicher Sohn Konrad Lang ist. Die Freundschaft der beiden Frauen entwickelt sich zunehmend, sodass Anna Lang ihre Vorgesetzte Elvira auf ihren Weltreisen mit Thomas begleitet. Auch sie nimmt ihren Sohn auf die Reise mit. Erst als der Krieg beginnt, trennen sich die Wege von Elvira und Anna, da Elvira in die Schweiz zurückkehrt und Anna in London bleibt. Dort lernt sie einen deutschen Diplomaten kennen, dem sie ihren Sohn Konrad verschweigt. Damit das Kind ihrer

⁴⁸Es sind bisher insgesamt fünf Romane in der Allmen-Serie erschienen. Eine weitere Publikation ist erfolgt voraussichtlich im September 2019.

⁴⁹Das Werk wurde ins Englische, Französische und Rumänische übersetzt.

zukünftigen Vermählung nicht im Wege steht, reist Anna Lang mit ihm in die Schweiz, wo sie ihn einem Bauern, dem sie für die Betreuung monatlich einen Geld überweist. Als sie jedoch die Zahlungen einstellt, erfährt der Mann von dem mittlerweile elfjährigen Jungen, dass er eine Bekanntschaft mit Elvira Senn hat. Mit der Hoffnung, er würde das ausgebliebene Kostgeld für Konrad von ihr erhalten, stattet er der wohlhabenden Frau einen Besuch mit dem Jungen ab. Da Thomas den Wunsch äußert, dass Konrad nunmehr bei ihnen leben soll, kann sie ihm diesen nicht ausschlagen und nimmt Konrad bei sich auf. Somit wird Konrad Lang zu einem treuen Freund von Thomas.

Aufgrund seiner Treue zu Thomas genießt Konrad eine gute schulische Ausbildung. Seine Kindheit und Jugend verbringt er auf die Wünsche von Thomas Koch gerichtet sehr abwechslungsreich. Elvira unterstützt Konrad in allerlei Hinsicht, denn er ist ein ruhiger Junge ohne jegliche Ansprüche.

Mit zunehmendem Alter ist Konrad jedoch nicht mehr der wünschenswerte Begleiter von Thomas Koch und erhält somit die Aufgabe, sich um die Villa auf Korfu zu kümmern.

Nach dem Brandfall wird Konrad seitens Elvira Senn in die Schweiz zurückzitiert, wo sie ihm eine Unterkunft zur Verfügung stellt. Seine Kost sowie seine alltäglichen Bedürfnisse werden unter bestimmten Voraussetzungen von Elvira übernommen. Hier lernt er die aus wohlhabenden Verhältnissen stammende Rosemarie Haug kennen. Basierend auf eine gute Erziehung und ein vorbildhaftes Verhalten gewinnt er die Zuneigung und Liebe der Frau. Durch die Bekanntschaft zu ihr verändert sich sein Leben, denn er fasst den Entschluss, sich einerseits von der Familie Koch und Elvira Senn loszubinden und andererseits seinen übermäßigen Alkoholkonsum aufzugeben, dem er auch das Verschulden des Brandes zuschreibt:

„»Im Kühlschrank hat es Weißen, oder möchtest du lieber Roten?« rief sie über die Schulter.

»Hast du auch Wasser?« fragte Konrad aus einer Eingebung heraus.

[...]

»Gesundheit«, sagte er und hielt ihr ein Glas hin.

»Deshalb Wasser?«

»Nein, Gedächtnis. Eher Gedächtnis.«” (ebd., 56)

Obwohl Konrad seine Vorliebe zum Alkohol unter Kontrolle zu halten versucht, verschlechtert sich seine Lage immer mehr. Nachdem die Diagnose auf Alzheimer-Demenz gestellt wird, kümmert sich Rosemarie um ihn. Jedoch lassen sich nach geraumer Zeit apathische und gewalttätige Anzeichen sowie räumliche Orientierungslosigkeit vermerken. Nachdem Konrad mehrfach heimlich das Haus verlässt und Rosemarie diese nicht vermeiden kann, wird er in ein Pflegeheim eingewiesen, wo er einen Selbstmordversuch begeht. Daraufhin wird er von Simone Koch, der Schwiegertochter von Thomas, aufgenommen, um gepflegt zu werden. In dem Gasthaus der Villa der Kochs wird für ihn eine kleine Privatklinik eingerichtet und der an Alzheimer erkrankte Konrad wird rund um die Uhr betreut und bewacht. Mit Hilfe von Simone wird Konrad auch die Aufnahme in ein Testprogramm für Alzheimerpatienten genehmigt, wodurch er teilweise geheilt wird.

Bis es jedoch dazu kommt, erinnert sich der Kranke in den fortschreitenden Phasen zunehmend an seine Kindheit. Die hilfsbereite Simone unterstützt ihn dabei, indem sie ihm bis dahin unter Verschluss gehaltene Familienfotos aus seiner Kindheit und Jugend zeigt, die seine Erinnerungen an die Vergangenheit vertiefen. Konrad kommentiert manche dieser Fotos. Dabei führen die Lichtbilder jedoch auch dazu, dass ein Geheimnis Elvira Senns ans Tageslicht kommt: Als Elvira Senn noch ein junges Mädchen ist, vergeht sich ein Arbeitskollege ihres Vaters an ihr, wonach sie einen Sohn bekommt, der auf den Namen Konrad getauft wird. Den Jungen gibt sie ihrer Halbschwester Anna, um Gerüchten in ihrem Dorf vorzubeugen. Kurze Zeit später erhält die junge Elvira eine Anstellung als Haushälterin bei dem verwitweten Vater von Thomas, der sie kurz darauf heiratet. Sie holt ihre Halbschwester Anna als Dienstmädchen zu sich. Elvira's leiblichen Sohn bringt Anna mit, aber die Schwestern verheimlichten weiterhin die wahre Identität von Anna und Konrad. In der Zwischenzeit wird Elvira wegen des Altersunterschiedes immer unglücklicher in der Ehe mit Wilhelm Koch, weshalb sich die beiden Frauen entscheiden, diesen mit einer Überdosis Insulin zu ermorden, wie der folgende Ausschnitt darstellen soll:

„»Anna hatte eine Ausbildung als Krankenschwester abgebrochen. Sie wußte, wie man das macht, ohne daß es jemand merkt: mit einer hohen Dosis Insulin. Man stirbt an einem Schock. Das Insulin läßt sich nicht nachweisen. Höchstens der Einstich. Wenn man danach sucht.«” (ebd. 304)

Dadurch bekommt Elvira den Nachlass des Verstorbenen und die Schwestern vertauschten die beiden Jungen, damit Elviras Sohn zum nächstfolgenden Erben werden kann.

Als Elvira erfährt, dass Simone die entwendeten Fotos Konrad zeigt, versucht sie auch ihm mit einer Überdosis Insulin das Leben zu nehmen. Damit möchte sie bezwecken, dass der Mord an dessen Vater nicht aufgedeckt wird. Doch Konrad wird durch die Achtsamkeit der Pflegerin, die für seine Betreuung zuständig ist, gerettet. Nach einigen Tagen verunglückt Elvira bei einem Autounfall tödlich. Gleichzeitig nimmt das Leben Konrads eine positive Wendung ein, indem er sich wieder weitgehend sprachlich ausdrücken und seinen Bedürfnissen selbstständig nachgehen kann.

An dieser Stelle soll vor der Analyse des Romans auf den Namen des Protagonisten eingegangen werden, der die Mordtat an seinem Vater mit Hilfe seiner Erinnerungen aufdeckt. Die Namensgebung ist ein Bestandteil der literarischen Texte, die viel über die jeweiligen Figuren aussagen. Da der Umfang der vorliegenden Arbeit nicht überschritten werden soll, wird nur der Name von Konrad erläutert: Der Vorname Konrad bedeutet „der kühne Ratgeber“ bzw. „der Mutige“⁵⁰, womit die Persönlichkeit der Hauptfigur hervorgehoben wird. Die Erinnerungen, die Konrad preisgibt, sind als Ratschläge zu interpretieren, die bei der Aufdeckung der begangenen Kriminaltat seitens Elvira Senn und Anna Lang weiterhelfen. Mut lässt sich in Bezug auf das Werk so verstehen, dass der Protagonist, der die Entscheidung trifft, sich von der Familie Koch zu trennen und sich ein eigenes Leben aufzubauen, durch seinen Mut seine Identität zurückgewinnt. Anhand dieser Definition kann man einen Einblick auf den Charakter der Hauptfigur gewinnen.

Allerdings spielen neben Namen auch die Titel von literarischen Werken eine besondere Rolle, wodurch das Interesse der Rezipienten geweckt wird: Der zur Analyse ausgewählte Roman trägt den Titel *Small World*, auf den an mehreren Textstellen rekuriert wird und zwar meistens in Umständen, in denen Konrad Menschen, die ihn kennen, nicht mehr zuordnen kann. Durch die Floskel „small

⁵⁰ <https://www.vorname.com/name,Konrad.html> (online), 02. August 2019.

world” versucht er die Situation, in der er sich befindet, zu retten. Suter hat den Titel sehr clever gewählt: Es deutet auf das Small World Phänomenon von Stanley Milgram, der im Jahr 1967 ein Experiment durchführte, bei dem sich herausstellte, dass es eine Verbindung zwischen Menschen gibt, die sich überhaupt nicht kennen. Die Verkettungskette ist eine bekannte Person, die dann die anderen Personen miteinander vernetzt, woraus resultiert werden kann, dass man auf einer kleinen Welt lebt. Als weitere Vermutung kann hier angeführt werden, dass der englische Titel für Personen, die der englischen Sprache nicht mächtig sind, eine gewisse Barriere darstellt. Auch Alzheimer-Patienten sind auf Hilfe anderer angewiesen, da sie im Laufe der Krankheit einen Teil ihrer mentalen Fähigkeit verlieren. Verbunden damit verkleinert sich ihre Welt, genauso wie die Welt des Protagonisten Konrad Lang, der inmitten seines unbewussten Reichtums wegen der Eingrenzung durch Elvira Senn und Thomas Koch nur in seiner kleinen Welt leben durfte.

Der die Erzählung wiedergebende extradiegetisch-heterodiegetische Erzähler, der die Begebenheiten der Geschichte in distanzierter Form veranschaulicht, ist zu keiner Zeit in der narrativ erzählten Welt zugegen, sondern stets ein außenstehender Vermittler der Ereignisse. Der Blickwinkel wird dabei hauptsächlich auf die interne Fokalisierung gesetzt, die sich meist auf eine der Figuren richtet. An dieser Stelle kann die Beschreibung über die Situation Konrad Langs in Bezug auf den Brand in der Villa auf Korfu genannt werden:

„Am nächsten Morgen bei der Befragung konnte er sich nicht erklären, wie das Feuer entstanden war. Das war nicht einmal gelogen.
Die Erinnerungen an die Entstehung des Brandes tauchten erst im Laufe des Tages in kleinen Portionen wieder auf.“ (Suter, 1997: 10)

Hier wird dem Leser lediglich der Wissensbestand des Erzählers mitgeteilt. Nur der bereits weiter oben erwähnte Hinweis, dass Konrad Lang „die Scheite in den Kamin geschichtet, aber dann den Stoß neben dem Kamin in Brand gesetzt [hatte]“ (ebd., 7) wird zwar vorher bekannt gegeben, aber der Grund des Missgeschickes bleibt noch unklar. Der Rezipient erfährt erst infolge der nach und nach erwähnten Handlungsstränge, warum die Villa auf Korfu niederbrennt. Der Protagonist selbst erklärt sich den Vorfall damit, dass der übermäßige Genuss von Alkohol die Ursache

für seine unaufmerksame Handlung gewesen sei, das fongendermaßen angezeigt wird: „Das Blackout auf Korfu führte er auf seinen Alkoholkonsum zurück.“ (ebd., 97). Die Auswirkung der Gedächtnisschwäche der Figur wird aus seiner Innensicht übermittelt, sodass die Information über die mögliche Ursache des Brandes nur auf die Äußerung von Konrad Lang zurückzuführen ist. Ferner werden die Erinnerungen des Protagonisten an seine Kindheit durch die erlebte Rede angegeben, um ihnen eine Wahrhaftigkeit zuzuschreiben. Darüber hinaus wechselt die Sicht der Erzählinstanz, in denen sie die Wahrnehmungsperspektive der Figuren überschreitet. Diese Aussage soll mit dem folgenden Zitat exemplarisch demonstriert werden:

„Er hatte Teewasser aufgesetzt (bei seiner rastlosen Suche nach Ersatzgetränken war er auf Tee, alle Sorten von Tee gestoßen) und die falsche Herdplatte angeschaltet. [...] Als er eine halbe Stunde später in die Küche ging (um Teewasser aufzusetzen), brannte die Salatschüssel und die Rolle Haushaltspapier neben dem Herd.“ (ebd., 96f.)

Der Ausschnitt veranschaulicht, wie es zu dem falschen Handgriff kommt, wie Konrad jedoch einen weiteren Brand hindert, wird mit den in Klammern gesetzten Erwähnungen der Umstände erläutert. Diese Erklärungen zielen auch auf die Defizite, die allmählich auf die Demenz des Protagonisten hinführen.

An einigen Stellen wird, wie bereits angegeben, die indirekte Rede verwendet. Ein Beispiel hierfür ist der Abschnitt, in dem Schöller, der Gehilfe von Elvira ihr berichtet, dass Konrad sich in einem Pflegeheim befindet. Die Wiedergabe der Information erfolgt durch den Erzähler, ohne sie mit wörtlichen Elementen zu gestalten, dass im Folgenden veranschaulicht werden soll:

„Zehn Tage später informierte Schöller seine Chefin darüber, daß Konrad Lang ins Alters- und Pflegeheim »Sonnengarten« eingewiesen worden sei.“ (ebd., 144)

Diese Passage verdeutlicht, dass die Aussage zwar von Schöller stammt, allerdings wird sie nicht direkt von ihm verbalisiert, sondern durch die Erzählinstanz übertragen. Ferner wird die Geschichte in erster Linie mit Erzählerbericht und direkter Rede wiedergegeben. Die direkte Rede dient dazu, den Rezipienten in das Geschehen einzubeziehen, um ihm die Emotionen der Figuren nahezulegen, was im nachstehenden Ausschnitt präsentiert werden soll:

„»Sie untersuchen dort sein Gehirn. Er leidet unter Gedächtnisstörungen. Demenz.«
»Demenz? Mit wieviel? Knapp fünfundsechzig?«” (ebd., 118)

Aus der Kommunikation zwischen Schöllner und Elvira Senn ist zu entnehmen, dass Schöllner in dieser Passage seine Vorgesetzte darüber informiert, dass Konrad Demenz habe. Die Aussage des Assistenten klingt gleichgültig und ohne jegliche Anteilnahme. Die Antwort seiner Gesprächspartnerin ist jedoch im Gegensatz dazu gefühlsbetonter, denn Elvira ist überrascht, als sie hört, dass der Protagonist an einer Krankheit leiden soll, die in seinem Alter ungewöhnlich ist. Des Weiteren wird auch ein Ich-Erzähler eingesetzt, der immer dann präsent ist, wenn Konrad Lang Briefe verfasst, in denen er seine Besinnung an Erlebnisse in seiner Kindheit angibt. Der Wechsel der Perspektive auf den Ich-Erzähler kann damit erklärt werden, dass die Erzählinstanz auf das noch existierende Erinnerungsvermögen des Protagonisten zu Beginn der Lektüre hinweist, das die Krankheit des Konrad Lang signalisiert.

Martin Suter verflechtet in seinem Werk das Motiv der Alzheimer-Demenz mit der Aufdeckung einer Kriminaltat, wodurch sich der Roman auch dem Genre des Kriminalromans zurechnen lässt. Dabei spielen die Erinnerungen des Protagonisten eine große Rolle, die mit der Erkrankung in den Vordergrund gerückt werden. Durch die unfreiwilligen Rückblicke des Protagonisten in seine Kindheitserlebnisse nimmt er die Rolle eines Ermittlers ein und deckt einen sehr lange zurückliegenden Mord auf. Dennoch ist das Hauptmotiv des Werkes die Alzheimer-Demenz, da der Mord erst zum Ende des Romans in den der Handlung präsent wird. Betrachtet man den Roman aus der Perspektive der Figur Konrad Lang, steht man vor der Tatsache, dass nicht nur das Reichtum des Protagonisten, sondern auch die Identität durch die Habgier der beiden Schwestern Elvira und Anna gestohlen wurde. Die durch den Tausch der Kinder verlorene Identität Konrads wird mit Hilfe der fatalen Krankheit wiedergefunden.

Es wird demnach eine lange zurückliegende Zeit aufgegriffen, die ab dem 65. Lebensjahr des Protagonisten mit Rückblenden dargestellt wird. Daher setzt der Roman mit dem Hinweis auf das Alter von Konrad Lang ein. Mit dem Verweis, dass die Hauptfigur als Testperson für die medizinische Alzheimerforschung

aufgenommen wird, wird sein Alter auf 67 Jahre festgelegt, was folgendermaßen angegeben ist: „die Zusage der Ethik-Kommission für die Aufnahme des Patienten Konrad Lang, siebenundsechzig [...]“ (ebd., 245). Hieraus lässt sich konstatieren, dass der Protagonist seit zwei Jahren bereits an Demenz leidet. In dem letzten Kapitel ist zu lesen, dass sich Konrad Lang an die Geschehnisse der vergangenen zweieinhalb Jahre größtenteils erinnern könne (ebd., 323). Ausgehend von diesen Angaben kann festgehalten werden, dass die erzählte Zeit des Romans einen Zeitraum von viereinhalb Jahren umfasst, die auf 324 Seiten geschildert werden. Abgesehen von der Entwicklung der Alzheimer-Krankheit innerhalb der viereinhalb Jahre werden auch die Rückblenden der Figur Konrad Langs in die Erzählung einbezogen. Jedoch dienen diese einerseits für den Aufbau der Handlungsstruktur und andererseits dafür, dass der Fokus auf das Krankheitsbild sowie der Aufdeckung der Kriminaltat gesetzt wird. In Anbetracht dieser Feststellungen ist die Erzählzeit kürzer als die erzählte Zeit. Hierbei wird die lang verlaufende Phase der Alzheimer-Demenz in gekürzter Form erzählt.

Die Absicht, ein Bewusstsein auf Krankheitsbilder zu wecken, ist ein Grund für die Literarisierung von medizinischen Erscheinungen. Auch das zur Analyse zugrunde liegende Werk kann mit dieser Sichtweise rezipiert werden, denn die Alzheimer-Krankheit ist ein wichtiger Leitfaden der Lektüre. Die Benennung der Erkrankung erfolgt ungefähr 25 Mal, indem er von dem Protagonisten und den mitwirkenden Figuren aufgegriffen wird. Es sind unterschiedliche Varianten zur Verbalisierung des Ausdrucks verwendet worden, wie beispielsweise Altersdemenz, Alzheimer, Demenz, Krankheit, Krankheitsbild oder Alzheimerpatient. Außerdem wird das Adjektiv „dement“ verwendet. Damit wird dem Vergessen ein Name gegeben, sodass sich die Entwicklung der Demenz verbildlichen lässt.

Zunächst zeigen sich Erinnerungslücken, bevor der Protagonist und die Mitfiguren die kognitiven Defizite bemerken. Auf diese wird wie folgt aufmerksam gemacht: Es sind zunächst alltägliche Handgriffe, die vergessen werden, wie beispielsweise die Einschalttaste des Keyboards, das die Hauptfigur bereits des Öfteren benutzte, denn obwohl er „das Ding schon tausendmal ein- und ausgeschaltet“ (ebd., 60) habe, könne er die Einschalttaste nicht finden (ebd.). Bei der Wiedergabe der Gedanken des Protagonisten verwendet der Erzähler lediglich das

Substantiv „Ding“, anstatt das Instrument bei seiner Bezeichnung zu nennen. Die Benutzung der unspezifischen Aussage soll darauf verweisen, dass Konrad Lang seiner Lage noch unbewusst ist. Auch als er nach einem Einkauf in einer ihm bekannten Umgebung umherirrt, kann sich die Figur die Ursache für seine Verwirrung scheinbar nicht erklären, was aus dem folgenden Zitat zu entnehmen ist:

„Konrad ging ins Einkaufszentrum, das zehn Minuten zu Fuß im Dorfkern lag, und kaufte ein, wie immer zuviel. Auf dem Rückweg verlief er sich. Als er einen Passanten nach dem Weg fragen wollte, hatte er Rosemaries Adresse vergessen. Bepackt mit Einkaufstaschen stand er ratlos auf dem Trottoir einer ihm völlig unbekannten Gegend. Da nahm ihm jemand die Taschen ab. Eine Männerstimme sagte: »Mein Gott, sind Sie beladen, Herr Lang. Warten Sie, ich trage Ihnen das bis zum Haus.« Der Mann war Sven Koller, der Anwalt, der die Wohnung unter Rosemarie Haug bewohnte.
Bis zum Haus waren es keine hundert Meter.“ (ebd., 95)

Erst nachdem die Gedächtnisschwächen zunehmen und Konrad von Rosemarie zu einem Alzheimer-Test⁵¹ überredet wird, öffnet er sich bei seinem Gespräch mit Dr. Wirth. Er teilt dem Arzt seinen Verdacht, er habe Alzheimer (ebd., 112), mit. Ausgehend von dieser Aussage des Protagonisten kann an dieser Stelle festgehalten werden, dass er sich Gedanken über die möglichen Gründe seiner geistigen Defizite gemacht haben muss. Obwohl Dr. Wirth ihm versichert, es könnten allerlei Ursachen für die auftretenden Erinnerungslücken geben, besteht Konrad Lang auf eine Untersuchung (ebd.). Mit dem Resultat des Tests wird sowohl die Krankheit diagnostiziert als auch der Verdacht des Protagonisten bestätigt, was folgendermaßen zu lesen ist:

„Konrad Lang erreichte achtzehn von möglichen dreißig Punkten bei diesem Test. Das war ein katastrophales Ergebnis.“ (ebd., 116)

Dass Konrad seinen Zustand eigentlich erkannt zu haben scheint, aber vorerst nicht kundgeben wollte, erfährt der Leser aus der Passage, in der es heißt: „[...] daß sie [Rosemarie], wie Konrad, die Augen vor der Wirklichkeit schloß.“ (ebd., 111).

⁵¹ Vgl. Kapitel 1.2.1., S. 39.

Das Verschweigen der außergewöhnlichen Veränderungen ist eine für Alzheimer-Patienten geläufige Verhaltensweise⁵², die in dem Roman thematisiert wird. Darauf wird aufmerksam gemacht, weil sie bei dementen Menschen beobachtet wird. Des Weiteren dient der Verweis dazu, dass sich der Verlauf und die Pflegebedürftigkeit bei einer frühzeitigen Diagnose hinauszögern lassen.⁵³

Obwohl das Werk eine tragische Begebenheit in sich birgt, setzt der Schriftsteller eine nüchterne und einfache Sprache ein. Bei der Wiedergabe der Handlung kommt er ohne Umschreibungen und metaphorische Stilmittel aus. Es werden lediglich bei den ärztlichen Untersuchungen der Hauptfigur medizinische Fachbegriffe verwendet, die seitens des Lesers ein fachspezifisches Wissen erfordern. Dennoch werden sie nicht als störend empfunden, da sie in den fließend lesbaren Text stellenweise eingebettet sind. Die in das Werk verflochtenen Dialoge sind meist kurz und stets nachvollziehbar. Durch die distanzierte Darstellung der Geschehnisse seitens der Erzählinstanz, wird weder dem fatalen Krankheitsbild noch dem Schicksal des Protagonisten Konrad Lang eine emotionale Ausdrucksweise aufgelegt, das folgendermaßen demonstriert werden soll: Der Protagonist bekommt einen Brief von Elvira Senn, in dem sie ihm mitteilt, dass sie in seinem Namen eine hohe Summe für ein „Kinderhilfswerk“ beigesteuert habe. Konrad Lang beantwortet den Brief und versichert ihr, dass er sich an diese gute Tat für immer erinnern werde (ebd., 99). Der Erzähler jedoch kommentiert diese Aussage des Protagonisten, indem er andeutet, dass es bei Konrad „mit dem Nie-Vergessen [...] so eine Sache“ (ebd.) sei. Dieser Hinweis geht mit einer scherzhaften Bemerkung einher, wodurch die schwerwiegende Krankheit verschleiert wird. In dem Teilbereich, in dem die Hauptfigur den Alzheimer-Test ablegt, wird den Aussagen des Konrad Lang sogar ein humorvoller Akzent zugeschrieben, die seine inkorrekten Antworten auf die Fragen des Dr. Wirth überspielen, wie es im Folgenden demonstriert werden soll:

„»Ich bat sie doch, mir drei Wörter nachzusprechen. Können Sie sich erinnern?«
»Wenn ich gewußt hätte, daß ich sie mir merken muß, könnte ich mich jetzt daran erinnern.«

Dr. Wirth machte drei Kreuze und hielt dann seinen Bleistift hoch. »Was ist das?«

⁵² Vgl. Kapitel 1.2.1., S. 37.

⁵³ Vgl. Kapitel 1.2.2., S. 67.

»Der Test ist unfair. Wenn man die Spielregeln nicht vorher kennt, hat man auch keine Chance.«

Dr. Wirth hielt immer noch seinen Bleistift hoch. »Bitte, Herr Lang: Was ist das?«

»Zum Schreiben.« (ebd., 114f.)

Konrad ist sich bei der Beantwortung der Fragen unsicher, die normalerweise ein Mitgefühl wecken würden. Allerdings wird mit der humoristischen Darstellung die gefühlsbetonte Situation, in der sich Konrad Lang befindet, verharmlost.

Dieser Test ist für die Diagnose ein wichtiges Hilfsmittel, der den Geisteszustand der Betroffenen überprüft. Auch die persönliche Anamnese des Erkrankten und die Fremdanamnese sind vielsagende Voraussetzungen für die Diagnose der Krankheit. In dem vorliegenden Roman werden die Eigen- und die Fremdanamnese durchgeführt, indem Dr. Wirth sowohl Rosemarie Haug (ebd., 111) als auch Konrad Lang (ebd., 112) diesbezüglich befragt.

Bis der Protagonist sich seiner Krankheit bewusst wird, durchläuft er vorerst die Erscheinungen der Anfangsphase, wonach sich die darauffolgenden Stadien erkennen lassen.⁵⁴ Die ersten Anzeichen der Erkrankung werden sichtbar, indem der Protagonist sich nicht mehr an Kleinigkeiten erinnern kann, wie die folgende Situation verbildlichen soll: Nach einem Einkauf von Lebensmitteln für das Abendessen, womit die Hauptfigur Rosemarie eine überraschen möchte, sieht Konrad Lang, dass die Lebensmittel bereits vorhanden sind. Er denkt, dass Rosemarie den gleichen Einfall gehabt haben muss und beginnt mit der Vorbereitung des Abendmahls. Als das Gericht zubereitet ist, spricht er Rosemarie folgendermaßen daraufhin an:

„»Gedankenübertragung«, lachte er, als Rosemarie ins Wohnzimmer kam.

»Was?«

»Ich habe auch gefunden, es sei Fonduewetter.«

»Wieso ›auch‹?« (ebd., 100)

Hier wird die Gedächtnisschwäche des Protagonisten ersichtlich, der vergisst, dass er bereits eingekauft hatte. Seine anderweitigen Fähigkeiten, wie beispielsweise

⁵⁴ Vgl. Kapitel 1.2.2, S. 41f.

Sprachgewandtheit, sind allerdings noch nicht beeinträchtigt, sodass er sich aus dieser Situation zu retten weiß. Innerlich schreibt er diesen Vorfall allerdings zunächst seinem Alter zu und versucht sein Erinnerungsvermögen mit Medikamenten zu stimulieren (ebd., 102). Die weitere Phase der Erkrankung wird in der Lektüre mit der Orientierungslosigkeit, dem Interessenwechsel sowie der Einstellung von bisher leidenschaftlich getätigten Handlungen aufgegriffen. Ferner wird sie dargestellt, indem Konrad Lang handgreiflich wird und die Wohnung mehrfach unbemerkt verlässt, sodass Rosemarie Haug keine andere Wahl sieht, als ihn in ein Pflegeheim einweisen zu lassen. Dadurch, dass die Erkrankung voranschreitet ist auch die betreuende Lebensgefährtin nach und nach erschöpfter, zumal auch, weil Konrad sie von Zeit zu Zeit nicht mehr erkennt, dass aus dem nachstehenden Zitat zu entnehmen ist: „Es kam nicht nur vor, daß er ihren Namen verwechselte, [...] es kam auch vor, daß er sie anstarrte wie einen wildfremden Menschen. (ebd., 126). Meistens versucht Rosemarie dieses Verhalten des dementen Mannes seiner Krankheit zuzuschreiben, jedoch wird auch ihre Geduld damit auf Probe gestellt: „Nur manchmal, wenn sie es leid war, ließ sie ihn hängen.“ (ebd.).

In dem Werk verweisen die sprachlichen Defizite des Protagonisten und der zunehmende Verlust seines Erinnerungsvermögens sowie seine Inkontinenz⁵⁵ auf die letzte Phase hin, wie im Folgenden gezeigt werden soll:

„Auch daß er ins Bett gemacht hatte, war kein gutes Zeichen. Konrad Lang gelegentliche Inkontinenzprobleme hatten bisher mit seiner Apraxie zusammengehungen, der Unfähigkeit von Alzheimerpatienten in einem fortgeschrittenen Stadium, komplexe Handlungsabläufe durchzuführen.“ (ebd., 264)

Die Englischkenntnisse, die Konrad in seiner Jugendzeit erwarb, konnte er trotz seiner Krankheit bisher sehr gut einsetzen. Allerdings nimmt auch diese Fähigkeit mit dem Voranschreiten der Erkrankung ab (ebd.). Ferner reduzieren sich die Erinnerungen an die Abbildungen auf den Fotos aus seiner Vergangenheit (ebd.), die Simone und Dr. Kundert, der behandelnde Arzt, in der bereits weiter oben erwähnten Testphase einsetzen.

⁵⁵ Vgl. Kapitel 1.2.1., 40.

Die aufgeführten Erscheinungen, die bei Konrad Lang wegen der Krankheit zu beobachten sind, werden erst zum Ende des Romans erwähnt. Sie sind, wie bereits angegeben, in das letzte Stadium zuzuordnen, das die Betroffenen vor ihrem Ableben⁵⁶ durchlaufen.

Obwohl der Beginn des Romans mit einem stattgefundenen Ereignis einsetzt, den der Erzähler wie folgt darstellt: „Als Konrad Lang zurückkam, stand alles in Flammen, außer dem Holz im Kamin.“ (ebd., 5), werden die Geschehnisse weitgehend in chronologischer Abfolge erzählt, sodass der Rezipient dem Verlauf der Geschichte folgen kann. Nur an Stellen, an denen die Chronologie der Erzählung durch Analepsen unterbrochen wird, kann dieses den Rezipienten zeitweise verwirren. Diese Rückblenden lassen sich auf die Alzheimer-Erkrankung zurückführen, wodurch die Erinnerungen des Protagonisten an seine Vergangenheit hervorgerufen werden. Dabei werden bereits erlebte und vergangene Geschehnisse veranschaulicht. Mit dem Fortschreiten der Erkrankung ändert sich auch merkbar der Stil des Erzählens, denn der Handlungsablauf wird immer häufiger von Rückblenden an Konrads Kindheit bzw. Jugendzeiten unterbrochen, wodurch der Leser, wie oben angesprochen, gewissermaßen ebenfalls in Verwirrung gesetzt werden soll. So kommt es vor, dass mitten in einem Geschehen die Handlung einer Figur durch einen Einschnitt aus der Vergangenheit unterbrochen wird:

„»Frag Elvira! Frag sie, wer auf den Fotos war, die sie herausgerissen hat!«
Tomi lag im Torf im Gärtnerschuppen, warm zugedeckt mit Jutesäcken, und war ganz still. Draußen lag Schnee, und es schneite Fazonetli. Sie suchte ihn.
Wenn sie ihn fand, würde sie ihn stechen. Wie Papa Direktor.“ (ebd., S. 283)

Hier wird die Kindheitserinnerung des Protagonisten ohne weitere Überleitungen in das Geschehen eingebettet, was beim Lesen unumgänglich eine Verwirrung hervorbringt. Solche deskriptiven Pausen, die den Lesefluss unterbrechen, kommen in der Erzählung wiederholt vor und nehmen zum Ende der Lektüre hin zu, um das Endstadium der Erkrankung zu veranschaulichen. Weit in der Vergangenheit zurückliegende Erinnerungen kommen insbesondere durch die „Fotositzungen“ mit Simone zum Vorschein. Unterstützt durch diese, wird der Mord an Konrads Vater

⁵⁶ Vgl. Kapitel 1.2.2., S. 42.

aufgedeckt: Die Photographien, die Konrad zum Aufrechterhalten seiner mentalen Fähigkeit gezeigt werden, wecken bei ihm die Besinnung an seine Kindheitserlebnisse. Beim Sprechen über die Lichtbilder, versetzt er sich in die Zeit der Aufnahme, sodass er die Einzelheiten detailliert wiedergibt, das wie folgt exemplarisch veranschaulicht werden soll:

„Beim Bild mit dem Kabrio zeigte er auf den Fahrer: »Der da ist Peter Court. 1955 ist er kurz hinter Dover frontal mit einem Viehtransporter zusammengestoßen. Kam nach drei Monaten aus Europa zurück und hatte Probleme mit dem Linksverkehr. Sechszwanzig.« Beim Foto aus der Skihütte schüttelte er verwundert den Kopf: »Serge Payot! Daß der noch lebt.« ” (ebd., 198)

Man sieht, dass sich Konrad Lang an Einzelheiten erinnert, an die sich ein gesunder älterer Mensch nicht entsinnen könnte.

Die Abfolge der Erinnerungen des Protagonisten hinsichtlich der Straftat, die den zweiten Handlungsstrang des Romans darstellt, wird anachronisch beschrieben, d. h. es werden zuerst die Begebenheiten erzählt, die nach dem Delikt stattfinden, wonach der Mord an Wilhelm Koch aufgedeckt wird. Damit wird die Spannung des Kriminalromans aufrechterhalten.

Die in der Erinnerung von der Hauptfigur auftretenden Erlebnisse gibt sie, wie bereits erwähnt, in ihren Briefen preis. Hierbei wird die Textart Brief als intertextuelles Mittel eingesetzt, um die Besinnung an die Vergangenheit des Konrad Lang zu demonstrieren. Des Weiteren wird durch die Erwähnung des Magazins *The World of Interiors* (ebd., 17) der Wohlstand der Familie Koch hervorgehoben, die durch den intertextuellen Bezug impliziert wird. Damit soll die Aufmerksamkeit darauf gelenkt werden, dass Konrad in Wohlstand hätte leben können, die ihm durch den Entzug seiner Identität nicht gewährleistet wurde. Ferner wird das Sprichwort „Wer andern eine Grube gräbt, fällt selbst hinein.“ (ebd., 121) eingesetzt, was sich auf den Mordversuch an Konrad seitens Elvira zurückführen. Obwohl sie ihn ermorden möchte, lebt sie selber aufgrund eines Unfalls ab. Im Gegensatz zu ihr, bleibt Konrad am Leben und wird auch teilweise wieder gesund. Die Anmerkung, dass sich Simone ein Zimmer eingerichtet habe, das ihr Mann Urs das *Laura-Ashley-Zimmer* (ebd., 197) nenne, verweist auf die bekannte Designerin Laura Ashley, die

ihr eigenes Unternehmen gründete. Auch Simone wird ein Rehabilitationszentrum eröffnen, das sie mit Dr. Kundert führen wird.

Die intermedialen Bezüge, die der Autor in seinem Werk verwendet, sind die Lieder der Komponisten Frédéric Chopin und Vladimir Horowitz, deren Persönlichkeit, Lebensstil sowie musikalisches Talent Konrad Langs Charakter und sein äußeres Erscheinen ausdrücken sollen. Außerdem wird das Lied die „Mückenhochzeit“ (ebd., 324) erwähnt, dessen Komponist Leoš Janáček ist. Auch er impliziert das musikalische Talent des Konrad Lang.

Das Kinderlied, die „Mückenhochzeit“, wird nur einmal und zwar am Ende des Werkes erwähnt, das Konrad für die kleine Tochter von Simone spielen (ebd.). Die Lieder Chopins werden im Gegensatz dazu mehrfach angegeben und mit ihnen der Verlust der Fähigkeiten des Protagonisten verdeutlicht. Die bereits zu Beginn des Romans eingesetzten Briefe, die Konrad verfasst, enthalten, wie schon erwähnt, seine Besinnung an bereits erlebte Vorkommnisse. Vor allem wird der Brief an Elvira mehrfach thematisiert, weil Konrad vergisst, ihn an die Adressatin zu schicken. Die vielfache Rekurrenz auf die schriftliche Botschaft hebt die Alzheimer-Demenz des Protagonisten hervor, da in ihr Erinnerungen dargelegt werden, die eigentlich hätten vergessen sein sollen, das mit dem folgenden Zitat demonstriert werden soll:

„Liebe Elvira,

gestern hatte ich einen Traum. Du und Anna und Tomi und ich spielten Krocket auf dem Rasen vor der Veranda, [...], [...] Tomi hatte die blaue Kugel, wie immer, und ich die rote. Du trugst das weiße Leinenkleid, das Dir Tomi beim Kirschenpflücken ruiniert hatte [...]“ (ebd., 43)

Konrad, der von einem Traum spricht, den er gehabt haben soll, besinnt sich eigentlich an eine Tatsache, die Elvira Sorgen bereitet, da „die Vorstellung, dass das Gehirn des alten Säufers so weit zurückreicht“ (ebd., 45), sie bedrückt. Ein weiteres repetitiv aufgeführtes Motiv ist der Alkoholkonsum des Protagonisten, der einer der Ursachen für das Auftreten der Krankheit sein kann.⁵⁷ Ferner wird das heimliche

⁵⁷ Vgl. Kapitel 1.2.1., S. 38.

Verlassen der Wohnung seitens des Protagonisten des Öfteren angezeigt, was ein Erscheinungsbild bei Alzheimerkranken ist. Darüber hinaus ist der Brand auf Korfu ebenfalls ein wiederholt angegebenes Ereignis, womit auf die fatalen Folgen eines beeinträchtigten Gedächtnisses fokussiert werden soll.

Jede Phase zeigt sich mit unterschiedlichen, der Alzheimer-Krankheit spezifischen Eigenschaften, die neben dem Vergessen von Namen oder Adressen mit u. a. der Orientierungslosigkeit, der Verwirrtheit, dem Verlust des Realitätsbezuges, der Wahnvorstellungen, der Angst und aggressivem Verhalten einhergehen.⁵⁸ Ferner müssen sich sowohl demente als auch pflegende Personen mit der auftretenden Inkontinenz auseinandersetzen. Diese Erscheinungsbilder werden in dem Werk bearbeitet und dem Rezipienten verbildlicht, sodass Konrad zu Beginn der Erkrankung Notizen als Gedächtnisstützen (ebd., 100) verwendet, die zufällig aus seinem Portemonnaie herausfallen (ebd., 103). Auf den Notizzetteln sind Namen und Wegskizzen (ebd.) fixiert, die zum einen den Verlust der Entsinnung an Personen und zum anderen der Orientierung verdeutlichen. Die Erkrankung, die das Gefühl der räumlichen Zugehörigkeit des Protagonisten zerrüttet, zeigt sich, in den Darstellungen, in denen sich der Protagonist heimlich aus dem Haus schleicht, wie im Folgenden exemplarisch veranschaulicht werden soll:

„Am Morgen des Dreikönigstags stand Konrad Lang um vier Uhr leise auf, schlich sich aus dem Schlafzimmer, zog über jeden Fuß zwei Socken und über den Pyjama einen Regenmantel. Er setzte sich Rosemaries Pelzkappe auf und öffnete die schwere Haustür, trat in die sternenklare Winternacht hinaus und ging rasch über die Hauptstraße in Richtung Dorfausgang.“ (ebd., 106f.)

Nach seinem nächtlichen Ausbruch wird Konrad halberfroren gefunden und wieder nach Hause gebracht.

Der weitere Verlauf der Krankheit zeigt sich damit, dass der zunehmend verwirrte Mann auch seine bisherigen, leidenschaftlich ausgeübten Tätigkeiten aufgibt, da er sie nicht mehr bewältigen kann: Konrad hatte vor der Erkrankung Freude am Klavierspielen, doch durch sein geistliches Defizit ist er nicht mehr dazu mächtig, die bisher beherrschten Lieder zu spielen (ebd., 125). Weiterhin vernachlässigt der

⁵⁸ Vgl. Kapitel 1.2.3., 47.

Protagonist seine persönliche Pflege, die für ihn ein wichtiger Bestandteil seines makellosen Auftretens war. In der Beschreibung der Hauptfigur wird er nämlich als ein älterer zwar alkoholsüchtiger und unter der Obhut von Elvira Senn aufgewachsener Mann dargelegt, dennoch sei er „in jeder Situation korrekt gekleidet und sauber rasiert“ (ebd., 11). Die persönliche Pflege, die für ihn ein charakterisierendes Merkmal darstellt, rückt immer weiter in den Hintergrund der Prioritäten des dementen Mannes. Diese Aussage soll anhand des folgenden Ausschnittes demonstriert werden:

„Er trug dieselben Sachen, bis sie [Rosemarie] sie in die Wäsche oder die Reinigung gab. Er rasierte sich schlecht und immer seltener. Seine Fingernägel waren ungepflegt, und als sie ihn darauf aufmerksam machte, [...], sich die Nägel zu schneiden, stellte sich heraus, daß er es nicht konnte.“ (ebd., 126)

In dem letzten Satz des Zitates wird verdeutlicht, dass die Vernachlässigung der Pflege auf die Alzheimer-Demenz zurückzuführen ist.

Ein weiteres, der Erkrankung zugeschriebenes Merkmal ist der Verlust des Realitätsbewusstseins, der sich auch bei Konrad Lang zeigen lässt. Die Beeinträchtigung der Wirklichkeitswahrnehmung wird mit der Passage veranschaulicht, in der Konrad Lang die Nachtschwester Sophie Berger, die als eine „schlanke, rothaarige Frau Mitte Vierzig“ (ebd., 131) beschrieben wird, als Anna Lang wahrnimmt. Sie weckt bei Konrad Erinnerungen an die Vergangenheit, sodass er Sophie nicht in die Jetztzeit einordnen kann, das im Folgenden verbildlicht wird:

„Konrad kauerte in einer Ecke seines Bettes und hielt schützend beide Hände über den Kopf. Die Nachtschwester stand am Fußende des Bettes und hatte Tränen in den Augen. »Nicht angefaßt habe ich ihn«, sagte sie, als Rosemarie das Zimmer betrat, »nicht ein Härchen gekrümmt.«
Konrad sagte immer wieder: „Mama Anna soll weg, Mama Anna soll weg.“ (ebd., 132)

Ein weiteres Beispiel für die Halluzinationen des alten Mannes soll mit einem seiner Erlebnisse aus dem Pflegeheim geschildert werden, wo er mit anderen Alzheimer-Patienten wohnt. Dieser Vorfall wird wie folgt beschrieben:

„Konrad Lang sagte zu einer alten Frau, die neben ihm saß, und sich mit einem Säugling unterhielt; »Haben Sie gesehen? Jetzt ist es drin.« Aber die Frau redete weiter. Und dann passierte noch etwas Interessantes: Sie war plötzlich im Fernsehgerät, und jetzt sah man, daß der Säugling eine Puppe war und die alte Frau eine Hexe mit spitzem Kinn und spitzer Nase.“ (ebd., 158)

Ausgehend aus dieser Skizzierung der Begebenheit, den Konrad Lang in seiner fiktiven Welt erlebt, lässt sich deuten, dass demente Menschen ihre Realität nicht mehr so wahrnehmen, wie sie für den gesunden Menschenverstand existiert.

Wie bereits erwähnt, wird Konrad vor seiner Einquartierung in einem Pflegeheim von Rosemarie Haug betreut. Sie hat nämlich vorerst den Wunsch ihren Lebensgefährten selber zu umsorgen, was sie zu Beginn auch bewältigt. Um ihrer Aufgabe gerecht werden zu können, besucht sie eine „Beratungsstelle für Alzheimerpatienten“ (ebd., 124). Dort informiert sie sich über die Einzelheiten der Krankheit und tauscht sich gleichzeitig mit anderen Betroffenen aus. Rosemarie versucht somit ihre erworbenen Kenntnisse anzuwenden, um Konrads Gedächtnis aufrecht zu erhalten. Sie „nannte ihm immer wieder Datum und Wochentage, unterhielt sich mit ihm über Ereignisse des vergangenen Tages, hielt ihn dazu an, sein Zimmer aufzuräumen, hörte Musik mit ihm, las ihm aus der Zeitung vor und versuchte herauszufinden, womit sie noch sein Interesse wecken und seine Beziehung zur Realität wachhalten konnte.“ (ebd., 124). Doch nachdem sich die Lage des Protagonisten anfängt zu verschlechtern, bemerkt Rosemarie, dass sie überfordert ist, denn sie wird eines Nachts von dem in der Wohnung herumirrenden Konrad, der versucht die abgeschlossene Tür zu ihrem Badezimmer zu öffnen, angegriffen. Wutentbrannt fällt er über sie her und versetzt ihr einen Schlag ins Gesicht. Dabei wirft Konrad ihr vor, dass sie eine „Verdammte Hexe“ (ebd., 127) sei und er sich bewusst sei, wen er vor sich habe (ebd.). Dieses Verhalten der Hauptfigur deutet auf die Skepsis von Alzheimerkranken, die sich bedroht fühlen und sich vor „Gefahren“ schützen möchten. Die Angst, ihnen werde Leid angetan, geht mit einem misstrauischen Gefühl einher.

Das Angstgefühl, das sich bei Konrad zeigt, erscheint besonders in Bezug auf die Besinnung an Anna Lang. Der Protagonist erinnert sich an Begebenheiten, die er in

ihrer Obhut erlebte, sodass er sich in die Zeit versetzt, in der er noch ein kleines Kind war. Eines Tages, als die Krankenpflegerin, die ihn in der Privatklinik versorgt, in sein Zimmer kommt und das Licht einschaltet, beteuert er ihr ängstlich, indem er sie „Mama Anna“ nennt, dass er den Lichtschalter nicht betätigt habe (ebd., 244). Daraus kann resultiert werden, dass die Geschehnisse aus seiner Vergangenheit in seinem episodischen Gedächtnis aufgerufen werden, die sich mit der Weiterentwicklung der Erkrankung zeigen lassen.

Je mehr sich der Protagonist an seine Vergangenheit entsinnt, desto konkreter kann er sich an die Zeit als kleiner Junge besinnen. Das Erinnern und Nicht-Erinnern des Protagonisten wirkt sich auf eine paradoxe Art und Weise auf sein Ichbewusstsein aus. Indem Alzheimer-Kranke normalerweise einen Identitätsverlust erleiden, findet der Protagonist des vorliegenden Romans durch das Vergessen der Gegenwart und sein Entsinnen an die Vergangenheit sein Selbst wieder.

2. 2 *Der alte König in seinem Exil* von Arno Geiger

Der aus Österreich stammende Schriftsteller Arno Geiger erzählt in dem dieser Arbeit zugrunde liegendem Buch *Der alte König in seinem Exil* über seinen achtzigjährigen an Alzheimer erkrankten Vater August Geiger.

Der 1968 in Bregenz geborene Autor verbrachte seine Kindheit mit seinen drei Geschwistern und seinen Eltern in Wolfurt im Vorarlberg. Von Beruf war sein Vater Gemeindesekretär und seine Mutter arbeitete als Grundschullehrerin. Arno Geiger studierte Germanistik, Vergleichende Literaturwissenschaft und Alte Geschichte in Wien und Innsbruck. Sein Studium schloss er 1993 in Wien ab. Zwischen 1996 und 2002 war er als Videotechniker bei den Bregrenzer Festspielen tätig. Heute verdient der in Wien und Wolfurt im Vorarlberg lebende Autor seinen Lebensunterhalt als freiberuflicher Schriftsteller. Er erhielt bisher eine Vielzahl von Auszeichnungen für seine Veröffentlichungen: Im Jahr 1996 nahm er am Ingeborg-Bachmann-Wettbewerb teil und gab ein Jahr später seinen ersten Roman *Kleine Schule des Karussellfahrens* (1997) heraus. Hierauf folgten eine Vielzahl von Publikationen in Anthologien und Literaturzeitschriften. Der Schriftsteller veröffentlichte zahlreiche Bücher u. a. *Irrlichterloh* (2001), *Schöne Freunde* (2002), *Anna nicht vergessen* (2007), sowie die neueste Ausgabe seiner Verschriftlichungen *Unter der Drachenwand* (2018). Geiger wurde vielfach mit verschiedenen Literaturpreisen geehrt: Er erhielt im Jahr 2005 für sein Werk *Es geht uns gut* (2005) den Deutschen Buchpreis. Sein Werk *Der alte König in seinem Exil* (2011) kam in die Bestsellerlisten, wofür er 2011 neben dem Ehrenpreis des Deutschen Hospiz- und Palliativ-Verbandes auch mit dem Preis *Die zweite Realität* der Schweizer Demenz-Stiftung *Sonnweid* ausgezeichnet wurde. Des Weiteren erhielt er für dasselbe Werk ebenfalls im Jahr 2011 den Johann-Beer-Literaturpreis. Es folgten Übersetzungen in verschiedene Sprachen⁵⁹ und es erschien eine Hörbuchfassung.⁶⁰

Das Werk handelt, wie bereits erwähnt, von August Geiger, dem 80-jährigen und dementen Vater des Verfassers und Erzählers. Als Einstieg wird über das Vergessen

⁵⁹ Das Buch ist in den Sprachen Französisch, Englisch, Rumänisch und Türkisch zu lesen.

⁶⁰ Die Hörbuchfassung ist als eine ungekürzte Lesung mit Matthias Brandt zu hören.

des Großvaters von Arno Geiger berichtet, der seinen Enkel Arno Geiger nicht mehr erkennt:

„Als ich sechs Jahre alt war, hörte mein Großvater auf, mich zu erkennen. Er wohnte im Nachbarhaus unterhalb unseres Hauses, und weil ich seinen Obstgarten als Abkürzung auf dem Weg zur Schule benutzte, warf er mir gelegentlich ein Scheit Holz hinterher, ich hätte in seinen Feldern nichts verloren. Manchmal jedoch freute ihn mein Anblick, er kam auf mich zu und nannte mich Helmut. Das war ebenfalls nichts, womit ich etwas anfangen konnte. Der Großvater starb. Ich vergaß die Erlebnisse – bis die Krankheit bei meinem Vater losging.“ (Geiger, 2011: 7)

Wie aus der Erzählung hervorgeht, kam August Geiger als das dritte von zehn Kindern am 4. Juli 1926 in Wolfurt im Vorarlberg zur Welt. Der Vater Adolf Geiger war Kleinbauer und Mitarbeiter in der sich damals neu entwickelnden Stromindustrie. Die Mutter Theresia Geiger wuchs als Tochter eines Schmieds auf und half vor ihrer Tätigkeit in einer Strickerei ihrem Vater in der Schmiede, da die Familie keine Söhne hatte. Nach ihrer Vermählung mit Adolf Geiger unterstützte sie ihren Ehemann in der Landwirtschaft und zog ihre Kinder auf.

Im 2. Weltkrieg wurde August Geiger mit 18 Jahren im Jahr 1944 in den Krieg eingezogen und geriet in russische Gefangenschaft. Nachdem er an der Ruhr erkrankte, wurde er nach vier Wochen aus der Haft entlassen und machte sich abgemagert auf den Weg in seine Heimatstadt. Damit er aber in sein Heimatdorf gelangen konnte, musste er einen Pass austellen lassen, wofür er ein Lichtbild brauchte. Somit „entstand das Foto, dass er fast sechzig Jahre in seiner Geldtasche trug, bis es vor einigen Jahren verlorenging“ (ebd., 44).

Ein eigenes Haus baute er sich auf dem Grundstück seiner Eltern und heiratete seine 15 Jahre jüngere Ehefrau. Aus der Ehe kamen vier Kinder namens Peter, Helga, Werner und Arno hervor.

August Geiger, der nach seiner Rückkehr aus dem Krieg nie wieder seine Heimat verließ. Seine Gattin und Kinder hatten kein Verständnis für dieses Verahnten, das der Erzähler folgendermaßen angibt:

„Was damals niemand wusste: Dieser Neunzehnjährige würde sich der Welt nicht mehr öffnen, damit war es ein für allemal vorbei. Er muss sich im Lazarett geschworen haben, ein Leben lang zu Hause zu bleiben, sollte er jemals wieder dorthin gelangen, eine langsame und lange Heimkehr. [...] Ich weiß noch, wie oft es in meiner Kindheit Ärger gab, wenn das Thema Urlaub zur Sprache kam und der Vater zum hundertsten Mal sagte, Wolfurt sei ihm schön genug.“ (ebd., 44f.)

Demzufolge lebt der Familienvater in seiner Heimatstadt, die er bis zum Rentenalter nicht verlässt. Er werkelt in seinem Haus, baut hier und da etwas aus. Ein Leben außerhalb seines Dorfes kann er sich nicht vorstellen. Nachdem August Geiger pensioniert wird, zeigt er allmählich zunehmende Interesselosigkeit an seinem Umfeld. Die eigentliche Ursache wird jedoch gar nicht wahrnehmen:

„Da mein Vater schon immer einen Hang zum Eigenbrötlerischen hatte, erklärten wir uns seine bald nach der Pensionierung auftretenden Aussetzer damit, dass er jetzt Anstalten machte, jegliches Interesse an seiner Umwelt zu verlieren. Sein Verhalten erschien typisch für ihn.“ (ebd., 7)

Die Verhaltensweise von August wird falsch gedeutet, denn die Kinder und seine Ehepartnerin sind der Meinung, dass es August Geiger an Motivation fehlt. Die häufigen Erinnerungslücken werden mit Vergesslichkeit in Verbindung gebracht. Zudem haben der Erzähler und sein Vater kein enges Verhältnis zueinander, sodass er und seine Geschwister August Vorwürfe machen, „er solle sich zusammenreißen.“ (ebd.). Diese zerrüttete Beziehung ändert sich jedoch auch der Erkrankung von August Geiger. Die Gemütslage des bereits geistig geschwächten Mannes verändert sich auch aufgrund der Trennung seiner Ehefrau, die sich jedoch der Krankheit ihres Mannes noch nicht bewusst ist.

Erst als die Tante des Erzählers, Hedwig, und ihr Bruder Emil einen Besuch bei August abstatten, bemerkt Hedwig die Demenz des alten Mannes:

„Es sei mitten am Nachmittag gewesen. Im Wohnzimmer auf dem Couchtisch sei zu Tante Hedwigs Erstaunen ein Teller mit Sugoresten gestanden. Später sei meinem Vater ein Glas hinuntergefallen, er habe hilflos geschaut, worauf Tante Hedwig ihm das Angebot gemacht habe, die Scherben wegzuräumen. Sie habe ihn gefragt, wo der

Kehrwisch sei. Er habe es ihr nicht sagen können, habe sie angeschaut, und plötzlich habe er Tränen in den Augen gehabt. In diesem Moment habe sie Bescheid gewusst.” (ebd., 24)

Mit dem Fortschreiten der Defizite entscheidet sich August Geiger, mit seiner Schwester Maria, dem jüngsten Bruder Erich sowie der Schwägerin eine Wallfahrt nach Lourdes zu machen. Mit der allmählichen Erkenntnis über die Erkrankung ändert sich auch das bestehende Bild des alten Mannes bei seinen Kindern und seiner Ehefrau. Sie versuchen ihn zu unterstützen, indem sie ihm gegenüber Verständnis aufbringen und ihn unterstützen. Sie pflegen ihn abwechselnd, und die Lebensmittelverpflegung wird täglich geliefert. Nachdem die Erkrankung weiter fortschreitet, werden Pflegerinnen eingestellt, die die Familienangehörigen bei der Betreuung des dementen Mannes unterstützen. Als die Krankheit jedoch weiterhin die Lebensqualität des Vaters reduziert, wird er mit schwerem Herzen in ein Seniorenheim im Dorf eingeliefert. Den Rest seines Lebens verbringt August Geiger hauptsächlich in diesem Pflegeheim. Seine Kinder und Ehefrau besuchen ihn dort regelmäßig und verbringen auch gelegentlich gemeinsam Zeit im eigenen Familienhaus. Die Geschichte August Geigers endet mit seinem Tod im Alter von 84 Jahren. Nach sechs Jahren erscheint das Buch über den an Alzheimer erkrankten Vater des Autors.

Der Titel des Textes, *Der alte König in seinem Exil*, kann wie folgt unterschiedlich interpretiert werden: Ein König ist eine Person, die sich in einem Herrschaftsgebiet aufhält und sein Territorium vor jegliche Gefahren beschützt. Die in diesem Buch thematisierte Figur wird als jemand dargestellt, der sich nicht aus seinem Umfeld, seinem Zuhause und seinem Dorf, trennen möchte. Diese beiden Orte sind sein „Herrschaftsgebiet“, wo er sich einzig und allein wohlfühlt. Das Exil jedoch ist ein fremdes Land, in dem man Zuflucht sucht. Die Krankheit nimmt den Betroffenen das Gefühl der Geborgenheit. Sie suchen sehr oft zweifelhaft nach ihren eigenen vier Wänden, obwohl sie zu Hause sind. Durch die Alzheimererkrankung entschwindet allerdings auch das Gefühl der Zugehörigkeit zur gewohnten Umgebung und zu vertrauten Menschen.⁶¹ Bezieht man nun diese Erläuterung auf

⁶¹ Vgl. Kapitel 1.2.3., S. 46.

die Figur im analysierten Werk, kann festgehalten werden, dass sich der Familienvater und -oberhaupt August Geiger, dessen Territorium sein eigenes Haus und seine Heimatstadt sind, sich im „Exil“ fühlt, da er seine Entsinnung an seine Vergangenheit verliert. Dieser Erinnerungsverlust geht mit dem Vergessen der Verwandten einher. Sozusagen ist der „alte König“ des „Geiger-Territoriums“ August Geiger in seinem „Exil“, aus dem es für ihn kein Ausweg mehr gibt. Auch zeugt das Bild eines im Exil befindlichen Königs von seiner absoluten Machtlosigkeit und Ohnmacht.

Die Orientierungslosigkeit und das Leben des August Geiger vor und nach der Alzheimer-Demenz wird von einem intradiegetisch-homodiegetischem Erzähler erzählt. Die Erzählinstanz ist eine in den Text integrierte Figur, die sich als Ich-Erzähler zu erkennen gibt und der aufgrund zahlreicher Verweise mit dem Autor gleichgesetzt werden kann. Der Vater, dessen Erlebnisse geschildert werden, ist der Protagonist des literarischen Werkes, sein Sohn der Vermittler seiner Lebensgeschichte. Der Erzähler wechselt bei der Darstellung der Ereignisse zwischen der internen und externen Fokalisierung. Wird über ein Geschehen berichtet, das sich auf den Vater oder die weiteren Figuren im Text bezieht, so verwendet er die Außensicht, das mit dem folgenden Beispiel gezeigt werden soll:

„In den siebziger Jahren hatte er ein großes Brett an die niedrige Decke gedübelt und an dieses Brett in sorgfältiger Ordnung die Deckel von Kindernahrungsgläsern geschraubt, mit der Schraubseite nach unten. In die Gläser füllte er das sortierte Kleinmaterial, jetzt hingen die Gläser zu Dutzenden an der Decke, sehr übersichtlich, gut einsehbar, eine vollendete Ordnung, so dass sogar die Kinder und die Frau auf Anhieb fanden, was sie suchten.“ (ebd., 88)

Setzt eine Erinnerung an seine eigene Kindheit an oder möchte die erzählende Instanz über seine eigenen Erfahrungen und Erlebnisse berichten, dann wechselt die Sichtweise der erzählenden Figur auf die Innensicht, das im Gegensatz auf das oben angegebene Zitat folgendermaßen veranschaulicht werden kann:

„In meinen Erinnerungen an diese Zeit tauchen immer wieder ähnliche Situationen auf. Die Familie wollte nicht, dass der Vater, der am äußeren Rand des Haushalts

herumwerkelte, aus seiner Abwesenheit heraus das Familienleben störte [...]. Sogar meine anfänglichen Gefühle, als der Vater krank wurde, folgten diesem Muster – ich dachte, ich möchte nicht, dass sich der Vater mittels einer Krankheit in die Abwesenheit zurückzieht und gleichzeitig aus der Abwesenheit heraus mein Leben beeinträchtigt.“ (ebd., 89)

Der Perspektivenwechsel des Erzählers und seine Haltung dem Erzählten gegenüber beinhalten sowohl eigene Erfahrungen als auch die Lebensgeschichte des Vaters. Bei der Bestimmung des Genres stellt sich jedoch die Frage, zu welcher Gattung diese Art des Schreibens einzuordnen ist. Lässt es sich als ein biographischer oder autobiographischer Text kategorisieren oder ist es doch ein Erfahrungsbericht, der das Thema Alzheimer verhandelt? Eine Antwort hierauf zu geben ist zunächst problematisch, denn der Leser bekommt sowohl einen Einblick in die Abschnitte aus dem Leben des Erzählers und seines Vaters als auch in das Verhalten und die Pflegemöglichkeiten einer an Alzheimer erkrankten Person. Bezüglich dieser Fragestellung ist es notwendig festzuhalten, inwiefern sich die drei Gattungen voneinander unterscheiden: Der autobiographische Roman ist eine Form des Erzählens, in dem ein Autor über sein eigenes Leben schreibt. Mit dem folgenden Zitat wird die Eigenschaft der Autobiographie veranschaulicht:

„Das wesentliche Moment der Autobiographie, ihr prominentestes Strukturmerkmal ist gewiss das der behaupteten Identität von Erzähler und Hauptfigur, von erzählendem und von erzähltem Ich: Auto – bio – graphie (αὐτο = »seiner, ihrer, selbst« - βίος = »Leben, Lebenszeit« - γραφειν - »ritzen, malen, schreiben«). An diese strukturelle Identifizierung knüpft sich das genrespezifische »Wirklichkeitsbegehren« der Autobiographie. Der autobiographische Text weist bestenfalls eine beschreibbare Rhetorik dieses Begehrens nach Wirklichkeit auf.“ (Wagner-Egelhaaf, 2005: 8)

Ausgehend von dieser Definition der Autobiographie kann das vorliegende Buch als autobiographische Erzählung gelesen werden, denn der Autor ist als Erzähler in dem Werk präsent und erzählt innerhalb der Geschichte über den dementen Vater gleichzeitig seine eigene Geschichte. Die Etablierung einer realitätsnahen Atmosphäre und der Einsatz des Ich-Erzählers können hier als Merkmale der genannten Gattung bestimmt werden. Die Biographie dagegen stellt nach Klein eine

Erzählform dar, die das Leben einer (meist in der Gesellschaft) berühmten Person wiedergebe (Klein, 2009: 38). Der Erzähler ist oft kein Teil der erzählten Welt, sondern nur Vermittler. Rekurrierend auf diese Definition kann man feststellen, dass die Lebensgeschichte eines Menschen zwar einer Narration unterliegt, die in dem vorliegenden Buch vorhanden ist, jedoch fehlt hier der Bezug zur Darstellung der Lebensgeschichte einer bekannten Persönlichkeit. Weiterhin besteht, wie bereits erwähnt, die Problematik zur Festlegung des Genres der Analyse zugrunde liegenden Werkes darin, dass sie auch auf einen Erfahrungsbericht zurückgeführt werden kann, denn die Geschichte des kranken Vaters beläuft sich darauf, dass sich ein Bewusstsein über die Alzheimererkrankung beim Erzähler entwickelt hat, welches er der Leserschaft vermitteln möchte. Die Definition eines Erfahrungsbericht ist nach dem Duden ein „Bericht über Erfahrungen, die (jemand) auf einem Gebiet gemacht hat“.⁶² Dieser Begriffserklärung zufolge kann das Werk *Der alte König in seinem Exil* auch als eine Übertragung von Erfahrungen an Dritte, in diesem Fall an die Rezipienten, betrachtet werden. Definiert man allerdings nur den Begriff „Bericht“, so ist grundsätzlich bekannt, dass es sich dabei um eine sachliche Wiedergabe handelt. Daher ist zu beachten, dass die Sprache und die gattungsspezifischen Besonderheiten bei der Festlegung der Sorte eines Textes eine Rolle spielen. Sonst wäre der Unterschied zwischen faktualem und fiktivem Erzählen nicht festlegbar. Deshalb ist hier zu nennen, dass der Erfahrungsbericht in diesem Fall als eine literarische Vermittlung betrachtet werden kann, da der „Bericht über den dementen Vater“ mit dem Einsatz von Leitmotiven wiedergegeben wird. Zur „motivationalen Verkettung der dargestellten Ereignisse“ (Martinez/Scheffel, 2009: 188) äußern sich Martinez und Scheffel, dass diese eine allgemeingängige Eigenschaft sei, die den „Zusammenhang einer Geschichte“ (ebd.) hervorbringe. Die im gesamten Text als Leitmotiv fungierende Thematisierung des Fotos, das der Vater nach dem Krieg auf seiner Rückkehr machen ließ, kann hierzu beispielhaft genannt werden. Somit kann man konstatieren, dass der Erfahrungsbericht in diesem Fall durch die Verwendung literarischer Phänomene bei der Vermittlung der Erzählung zu einem ästhetischen Text zugeordnet werden kann. Verbindet man die Merkmale der genannten

⁶² Wissenschaftlicher Rat der Dudenredaktion 2007, S. 510.

Gattungen und des Erfahrungsberichts miteinander, kann man von einer hybriden Form in Bezug auf die Ermittlung des Genres sprechen, d. h., dass dieses Werk aus der Perspektive aller drei Formen gelesen werden kann.

Im Werk werden ungefähr die letzten vier Jahre des Lebensabschnittes August Geigers erzählt, obwohl es Rückblenden gibt, die bis in die Kindheit des Protagonisten zurückreichen resp. die Kindheit des Erzählers betreffen. Diese zurückliegenden Handlungen dienen der Lektüre in dem Sinne, dass der Leserschaft ein Wissen über das Leben des Protagonisten und des Erzählers vermittelt wird. Das Buch hat dabei einen Umfang von 189 Seiten, sodass man angeben kann, dass die Erzählzeit kürzer ist als die erzählte Zeit.

Unter Betrachtung des Aspektes zur Darstellung der Krankheit kann angegeben werden, dass die Figuren, die die Angehörigen der erkrankten Person verkörpern, sich explizit über Alzheimer äußern. Der Erzähler selbst erwähnt etwa 43 Mal die Erkrankung, indem er u. a. die Begriffe Krankheit, Demenz, Alzheimer oder Krankheitsbild benutzt.

August Geiger selbst kann seinen Zustand zwar nicht deuten, aber im Gegensatz zur Überwindung üblicher Fertigkeiten beschäftigen ihn Fragen über seine Defizite, die der Erzähler unter anderem mit folgender Kommentierung beschreibt:

„Verwirrenderweise ging ihm ausgerechnet das Wissen um das Nachlassen seiner Fähigkeiten nicht verloren, er theamatisierte es immer öfter, was ich umso erstaunlicher fand, als er gleichzeitig alltäglichste Dinge nicht mehr meistern konnte.“ (Geiger, 2011: 113)

Der alte Mann bemerkt die Veränderung seiner kognitiven Fähigkeiten, kann sie aber keiner Erklärung unterziehen, da er seine Krankheit nicht erkennt. Er ist lediglich über die Situation verwundert, in der er sich befindet. Während eines Gesprächs fragt ihn Arno Geiger, wie der Protagonist sein Allgemeinbefinden bewerten würde, woraufhin sein Vater antwortet, dass er sich geschwächt fühle und erklärt, es sei „nur mit Hilfe anderer möglich, etwas zu erarbeiten“ (ebd., 115). Er fügt noch hinzu, dass es ein unglücklicher Zufall sei, in der er sich befinde (ebd.).

So wird der Gemütszustand des Vaters in direkter Rede wiedergegeben, sodass die Leserschaft erfährt, dass der kranke Mann sich zwar „Gedanken“ über seinen Zustand macht, diese aber nicht deuten kann.

Die Informationen über das Leben mit der Krankheit werden sowohl in direkter als auch in indirekter Rede geschildert. Die indirekte Rede wird bei der Wiedergabe der Gefühle und Gedanken von weiteren Figuren, wie z. B. von Tante Hedwig (ebd., 23f.) oder von den Geschwistern des Erzählers – zu und über die Alzheimer-Demenz – eingesetzt, wie die folgende Referenz veranschaulichen soll:

„Wenn ich von meiner Schwester wissen wollte, was es von ihren vielen Besuchen zu berichten gebe, winkte sie ab, meine Strategie sei es, davon zu erzählen, ihre Strategie sei es, das, was sie dort erlebe, sofort zu verdrängen.“ (ebd., 152)

Die teilweise angeführten indirekten Reden haben die Funktion, den Blick auf die Alzheimer-Krankheit durch die Sichtweise der Nebenfiguren zu bereichern.

Sehr oft bedient sich die Erzählinstanz jedoch der direkten Rede, um die Geschehnisse und Erlebnisse pointieren zu können sowie die Distanz zwischen Text und Rezipient zu brechen. Die erlebte Rede verwendet der Erzähler in Fällen, in denen er über seine eigene Vergangenheit berichtet oder seine Erlebnisse mit seinem Vater während der Krankheitsphase einbringt. Nur nach dem Fund der Aufzeichnungen August Geigers nach dem Krieg wechselt die Erzählinstanz ihre Perspektive. Durch den Einbau einiger Ausschnitte aus dieser Verschriftlichung wird diese zum Ich-Erzähler.

Der Text ist mit einer einfachen, verständlichen Sprache konstruiert. Die Dialoge zwischen Vater und Sohn sind oft humorvoll, aber auch emotional aufgeladen. Da der Humor der kranken Figur hervorgehoben wird, rückt die gefühlsbetonte Atmosphäre, die mit diesem fatalen Krankheitsbild einhergeht, in den Hintergrund der Geschichte. Der folgende Abschnitt aus dem Werk zeigt ein Gespräch zwischen August und Arno Geiger, dessen tragisches Detail mit dem letzten Satz des Vaters gebrochen wird:

„Ludmilla wollte ihn gerade ins Bett bringen, aber er machte sich Sorgen, dass nicht alles erledigt war und jemand auf ihn wartete. Ich sagte ihm, für heute sei Schluss, alle Mann ins Bett. Er fragte bekümmert:
»Und wer verlässt die Leute?«
Ich nahm seine Hand und drückte sie kurz:
»Ich entlasse die Leute, sie dürfen jetzt nach Hause gehen.«
Hinter seiner Unsicherheit keimte ein Lächeln auf. Augenzwinkernd sagte er:
»Du bist mein bester Freund!«“ (ebd., 117)

Aus dieser Passage ist zu entnehmen, dass die Gedanken des Vaters nicht in die Jetztzeit zuzuordnen sind und er sich in einem Erlebnis aus der Vergangenheit befindet oder halluziniert⁶³. Die zuvorkommende Geste des Sohnes erweckt bei ihm ein Gefühl der Erleichterung und Stütze. Die Auswirkung der Alzheimerkrankheit zeigt sich jedoch auch mit der Bemerkung, der Sohn sei „sein bester Freund“ (ebd.). Dennoch wird hier die traurige Situation des Vaters dadurch abgemildert. Die Schilderung dieses Vorkommnisses bewirkt beim Leser eine Distanz zu der Krankheit, die mit einem Hauch von amüsanten Erfahrung einhergeht.

Wie im ersten Kapitel dieser Arbeit erwähnt, durchlaufen Alzheimerkranke drei Phasen⁶⁴. Im Werk wird auf alle drei Stadien der Krankheit eingegangen. Jedoch sind sie nicht spezifisch zu erkennen, denn der Autor gibt diese nicht explizit an, sondern bettet sie in die Erzählung ein. Die Anfänge werden mit Rückblicken betont, indem Folgendes angegeben wird:

„Das war 1993. [...] Die Krankheit zog ihr Netz über ihn [...] Der Vater war schon tief darin verstrickt, ohne dass wir es merkten.“ (ebd., 20).

Die ersten Anzeichen werden von den Familienangehörigen aufgenommen, die „zunächst nur ein nachvollziehbares Resultat bestimmter Charaktereigenschaften in Konfrontation mit einer neuen Situation zu sein“ (ebd., 21) scheinen. Jedoch bemerken sie erst spät, dass die Überwältigung alltäglicher Dinge den Vater viel Kraft kostet, das im nachstehenden Zitat angezeigt wird:

⁶³ Vgl. Kapitel 1.2.3., 47.

⁶⁴ Vgl. Kapitel 1.2.2., 41.

„Wir dachten, seine Defizite kamen vom Nichtstun. Dabei war es umgekehrt, das Nichtstun kam von den Defiziten. Weil ihm auch kleinere Aufgaben über den Kopf wuchsen und er merkte, dass er die Kontrolle verlor, trat er jegliche Verantwortung ab.“ (ebd., 22)

In der weiteren Phase geht der Erzähler auf das Thema der Betreuung ein, da der Vater seinen Bedürfnissen nicht mehr eigenständig nachgehen kann und die Unterstützung der Familie nicht ausreichend ist. Dieses soll mit dem folgenden Ausschnitt verbildlicht werden:

„Die Krankheit schritt voran, sehr langsam, aber deswegen nicht weniger unaufhaltsam. Der Vater war jetzt nicht mehr in der Lage, den Alltag ohne Gefahren für sich selbst zu bewältigen. Ohne die Fürsorge anderer wäre er verloren gewesen. [...] Bald darauf erforderte der Verlust weiterer Fähigkeiten eine stundenweise Betreuung durch den Mobilen Hilfsdienst. Konkret hieß das, dass am Morgen jemand kam, der ihm in den Tag half, und abends jemand, der ihn ins Bett brachte.“ (ebd., 63)

Die Krankheit macht sich nun sichtbarer, wodurch die Pflege des Betroffenen für die Familienangehörigen schwieriger wird. Denn jeder Mensch hat ein eigenes Leben zu führen und der Umgang mit dementen Personen benötigt eine ausgeprägte Ausbildung in diesem Gebiet. Im weiteren Stadium, als der Vater sich zu weigern beginnt, die von ihm erwarteten Tätigkeiten zu erledigen, gibt es keinen Ausweg mehr, als ihn in ein Pflegeheim einquartieren zu lassen, dass der Erzähler wie folgt begründet:

„So war es wenigstens für die große blonde Frau aus Nitra in der Slowakei ein Grund zum Weinen, als im März 2009 die Entscheidung fiel, dass für den Vater die Zeit gekommen war, ins Heim zu übersiedeln. Anna hatte nach nur einem Dienst das Handtuch geworfen, und die Hoffnung, dass es sich zu Hause nochmals einspielen würde, befand sich nach den Erfahrungen des zurückliegenden Jahres fern aller Wahrscheinlichkeit. Die sich häufenden, von Verweigerung geprägten Tage waren der Strohalm, der dem Kamel den Rücken bricht.“ (ebd., 133)

Die Wahrscheinlichkeit, dass an Alzheimer erkrankte Personen qualifizierte Versorgung erhalten, kann nicht immer garantiert werden, denn „die Betreuerinnen

waren keine gelernten Fachkräfte, und nicht jeder Mensch bringt die natürliche Fähigkeit mit, die im Umgang mit Demenz nötig sind.” (ebd., 132). Auch die Familienangehörigen haben ein schlechtes Gefühl bei dem Gedanken, den Vater in ein Heim zu schicken, jedoch haben sie zum Wohl des kranken Mannes keine andere Wahl.

Eine nähere Beschreibung der Defizite in der letzten Phase des Erkrankten werden nicht direkt angegeben, lediglich erwähnt der Erzähler, dass seine „Befürchtungen, dass der gute Teil vorbei sei, [...] sich oft genug als ungerechtfertigt erwiesen” hätten und seine Annahmen hätten sich nicht realisiert (ebd., 188). Nun sei er „In gefasster Erwartung.” (ebd., 188). Mit dieser letzten Aussage wird dem Leser das kommende Lebensende des kranken Mannes impliziert, wonach das Ableben des Vaters vermittelt wird.

Die Wiedergabe der Handlung erfolgt in anachronischer Form, sodass die chronologische Abfolge durchbrochen wird. Auch die Phasen, die der Vater durchmacht, sind oft nicht in einer strukturierten Form zu erkennen. Immer wieder wird der Handlungsstrang aufgrund der Einbettung von Erinnerungen unterbrochen, die den Lesefluss jedoch nicht stören. Der Erzähler verflechtet die Ereignisse, die sich mit dem früher Erlebten überschneiden, in die jeweiligen Kapitel ein. Oft werden Erinnerungen an das Leben des Vaters in das Geschehen eingebaut oder eigene aus der Kindheit und Jugend stammende Episoden eingefügt. Diese sind mit Dialogen erweitert, die die Gegenwart des erlebenden Ichs mit dem Vater veranschaulichen. Als Übergänge zu den Kapiteln werden Fassetten der Kommunikation zwischen dem Sohn und dem Vater verknüpft. Der Leser wird somit auf das jeweilige Kapitel vorbereitet und weiß, wovon dieser handeln wird. Als ein Beispiel hierzu soll der folgende Auszug angeführt werden:

„Papa, was war die glücklichste Zeit in deinem Leben?
Als die Kinder klein waren.
Du und deine Geschwister?
Nein, meine Kinder.” (ebd., 75)

Hier erfährt man, dass sich die folgende Erzählung auf die Kinder des August Geigers beziehen und der Protagonist sich in diese Zeit versetzen wird. Denn er wird

sich im Laufe dieses Teils auf die Suche nach seinen Kindern begeben, da er annimmt, sie würden noch zu Hause leben.

Außerdem sind viele intertextuelle und einige intermediale Bezüge über das ganze Buch verstreut zu finden. Einige exemplarisch ausgesuchte intertextuelle bzw. intermediale Bezüge sollen hier als Beispiel aufgeführt werden: Bereits auf der ersten Seite wird auf ein russisches Sprichwort referiert, das besagt, „dass nichts im Leben wiederkehrt, außer unseren Fehlern“ (ebd., 7). Das kann als ein Vorgeschmack für die fehlende Einsicht der Verwandten gegenüber August Geiger verstanden werden, die die Lage des Vaters missverstanden. Dem Protagonisten fehlt es mit der Zeit an Kompetenz, Gesprächen folgen zu können, was mit dem Auszug aus dem Text des römischen Dichters Ovid eingeführt wird. Hier erwähnt der Autor die Passage des Dichters, welches er „in der Verbannung geschrieben hat“ (ebd. 57) und „dass Heimat dort ist, wo man deine Sprache versteht“ (ebd.). Mit diesem Einstieg geht er auf die Kommunikationsfähigkeit ein, die mit der Alzheimererkrankung abnimmt. Durch die zunehmend mangelnde Sprachkompetenz fühlt sich der Vater seinem Umfeld nicht mehr zugehörig: „Weil seine Versuche, Gesprächen zu folgen, immer öfter scheiterten, und auch das Entziffern von Gesichtern immer öfter misslang, fühlte er sich wie im Exil.“ (ebd., 57). Um auf das Desiderat in der medizinischen Alzheimerforschung aufmerksam zu machen, verweist der Erzähler auf die Protagonisten Kafkas, speziell auf den Tagebucheintrag vom 6. Juli 1916 aus dem Werk *Tagebücher 1910-1923*:

„»Was ist mit meinem Kopf los?« Er klopfte sich gegen die Stirn: »Da stimmt doch etwas nicht. Kannst du mir sagen, wie wir das reparieren können?«
Dann schaute er mich hilfesuchend an und war enttäuscht, wenn ich wenig überzeugend antwortete:
»Hilfe kommt aus Bregenz.«“ (ebd., 129)

Das Zitat „Hilfe kommt aus Bregenz.“ und weiterhin die angegebene Textstelle aus den Aufzeichnungen Kafkas „»Bregenz ist in Vorarlberg.« - »Das ist weit«, sagte der Kranke“ (ebd., 129) sind im Falle August Geigers paradox, denn er lebt in der Nähe des genannten Ortes. Es soll allerdings, wie bereits angedeutet, auf die Hilfslosigkeit der Schulmedizin verweisen. Die Filme *36 Hours* und *Die Lady von*

Shanghai, sowie das Fernsehprogramm *Verstehen Sie Spaß?* sind intermediale Bezüge, die im Buch auftreten. Alle drei Fernsehproduktionen beziehen sich auf das Verhalten des kranken Mannes: Der Spielfilm *36 Hours* wird mit der Skepsis (ebd., 55) in Verbindung gebracht und *Die Lady von Shanghai* hat einen Zusammenhang mit dem Tod (ebd., 182). Die Unterhaltungsshow *Verstehen Sie Spaß?*, in deren Szene ein Aufzug ohne Licht gezeigt werde, verknüpft die Erzählinstanz mit dem Gedächtnis und den Halluzinationen seines Vaters. Das erklärt er folgendermaßen:

„Wenn mein Vater halluziniert, war die Situation in seinem Kopf bestimmt ganz ähnlich, kurz ging das Licht aus, und plötzlich war die Situation eine andere. Unerklärlich! Ein Gehirn, das ständig mit solchen Merkwürdigkeiten zu tun hat, gerät unweigerlich in Alarmzustand.“ (ebd., 108)

August Geigers Erkrankung erwecken beim Sohn Assoziationen an literarische Texte oder Fernsehprogramme. Ein weiterer Grund für die Verwendung von Intertextualität bzw. Intermedialität ist das Zurücktreten des Erzählers, womit er der Leserschaft auch den Hinweis gibt, dass sie sich aus literarischen Texten bezüglich des Verhaltens von bzw. gegenüber Alzheimerkranken ein Bild machen können. Des Weiteren impliziert diese Form des Schreibens auf das intellektuelle Wissen des Autors sowie den Stil der postmodernen Literatur.

Die Lektüre erwähnt einen Vorfall ohne jegliche Wiederholungen, sodass der Bezug zur Krankheit bestehen bleibt. Dieses kann damit begründet werden, dass durch die Alzheimer-Demenz ein Erlebnis für immer verloren geht. Lediglich stellen der Wunsch des Vaters, nach Hause zu gehen, worauf weiter unten eingegangen wird, und der Verlust der Photographie des Vaters nach dem Weltkrieg, eine Ausnahme dar. Das Lichtbild wird so oft thematisiert, bis die Erzählfigur erfährt, dass es doch eine Kopie des abhanden gekommenen Bildes gibt. Es ist sozusagen ein roter Faden des Werkes, woran sich der Alzheimerpatient jedoch selbst nicht mehr erinnern kann, als ihn sein Sohn danach fragt. Das liegt daran, dass die kognitive Fähigkeit, Erinnerungen aufzurufen, mit dem Vergessen von nahe zurückliegenden Erlebnissen beginnt.⁶⁵ Die Aufnahme der Photographie liegt für den Protagonisten

⁶⁵ Vgl. Kapitel 1.2.3., S. 48.

bereits nicht mehr so weit zurück, so dass er fähig ist, sich daran zu besinnen. Diese Hervorhebung des Vergessens zeigt an, in wie weit die Krankheit bereits vorangeschritten ist. Der Vater erinnert sich allerdings an seine Mutter, die über Jahrzehnte verstorben sein muss. Dieser Blick in die Vergangenheit hebt das episodische Gedächtnis zwar hervor, vermittelt aber, dass die zur Jetztzeit zu datierenden Ereignisse nicht mehr abgerufen werden können. Das liegt daran, dass in naher Vergangenheit stattgefundenen Geschehnisse durch die Erkrankung gelöscht werden. Dieses soll das folgende Zitat explizieren:

„In diese Zeit fallen auch die traurigen Ereignisse rund um den Freitod dreier Patenkinder meines Vaters: Joe, Maria und Irmi. Es ist das große, in seiner unfasslichen Zufälligkeit nur schwer zu verarbeitende Familienunglück, das nicht aufhört, auf allen zu lasten.

Als ich den Vater darauf ansprach, konnte er sich nicht erinnern.

»Nein, davon weiß ich nichts«, sagte er.

Dafür ist seine Mutter, die ebenfalls in dieser Zeit starb, wieder lebendig:

»Ich muss nach Hause, die Mam wartet auf mich!« (ebd., 180)

Die vorangeschrittene Krankheit hindert die Erinnerung an den tragischen Vorfall bezüglich der Patenkinder des Protagonisten. Unter normalen Umständen sind erschütternde Ereignisse unvergesslich. Im Falle einer Alzheimerkrankheit kommen solche Erinnerungslücken jedoch vor. Da die Suizide der Patenkinder im episodischen Gedächtnis des Protagonisten in der nahen Vergangenheit liegen, kann er sich nicht mehr daran besinnen. Im Gegensatz dazu möchte er „nach Hause“ zu seiner Mutter, die in „seiner Welt“ lebendig ist. Solche Anzeichen sind Befunde, die im weiteren Stadium der Erkrankung diagnostiziert werden. Auch die Suche nach seinen Kindern, wie bereits oben erwähnt, veranschaulicht das gestörte Erinnerungsvermögen des kranken Mannes. Ebenfalls wird das Erkennen von Gesichtern reduziert, denn seinen Sohn, der erwachsen ist und ihn des Öfteren betreut, erkennt er nicht mehr (ebd., 74) oder verwechselt ihn mit seinem Bruder Paul (ebd., 98).

Der ein allgemeingültiges Anzeichen für die Krankheit bildende Orientierungsverlust, zeigt sich auch bei August Geiger. Nachts läuft er aus dem Haus weg und streift in der Umgebung herum, sodass die Verwandten als Maßnahme

den Durchgang zur Treppe verschließen müssen, um den nächtlichen Wanderschaften des Protagonisten vorzubeugen. Die vielleicht verheerendste Auswirkung der Alzheimer-Demenz ist im Zusammenhang mit der Orientierungslosigkeit der Verlust der Zugehörigkeit. Es ist anzunehmen, dass diese Situation auch für den Autor eine unangenehme Erfahrung gewesen zu sein scheint, weshalb er im Titel seines Werkes den Begriff „Exil“ verwendet hat. In der Anfangsphase plagt die Hauptfigur der Gedanke, er sei nicht in seinem Hause, was zu den Erscheinungen der Krankheit gehört. Er erkennt sein eigenes Heim nicht mehr, das er selber aufgebaut hat. Sein Sohn, der mitleidig dem Vater zu erklären versucht, dass sie zu Hause seien, wirkt für den Vater weniger überzeugend, denn dieser „ist voller Unruhe, Schweiß steht auf seiner Stirn“ (ebd., 13). Immer wieder wird das Gefühl der „Heimatlosigkeit“ des Vaters thematisiert, die allerdings im Laufe der Zeit abnimmt, wie es im folgenden Zitat präsentiert wird:

„Auch passierte es seltener, dass er ohne Heimathafen durch das Haus irrte. Es gab zwar weiterhin Situationen, in denen er nach Hause wollte, dieser Wunsch ging aber nicht mehr mit Panik einher.“ (ebd., 96)

Der Gedanke dementer Menschen, sie seien nicht in den eigenen vier Wänden, sondern in einer fremden Unterkunft, ist ein grundsätzliches Defizit. Oft bestehen die Kranken darauf, heim zu gehen. Auch August Geiger wünscht sich mehrfach, in sein eigenes Zuhause gebracht zu werden. Doch diese Vorstellung herrsche, bei dem Vater immer seltener vor, was die erzählende Instanz mit dem individuellen Verlauf der Krankheit in Verbindung bringt. Er vertritt die Ansicht, dass „jeder ein Einzelfall mit eigenen Kompetenzen, Empfindungen und eigenem Krankheitsverlauf“ (ebd., 96) sei. Aus der Lektüre kann hierzu entnommen werden, dass der Gemütszustand des alten Geigers auch mit der Unterstützung und der Einsicht der Familienangehörigen eine positive Wende einnimmt, denn nachdem sie die Demenz erkennen, beginnen sie, dem Vater gegenüber Verständnis aufzubringen und versetzen sich in seine „erlebte Welt“. Anfangs, so der Erzähler, habe er Schwierigkeiten gehabt, dass der Vater den Bezug zur Realität verliere und er habe Überzeugungsversuche unternommen, damit der Realitätsbezug des Vaters bestehen

bleibe (ebd., 58). Jedoch führt die Betreuung des Vaters zu einer Veränderung der Sichtweise bei der Erzählfigur, da sŕe es versteht, sich nun in dessen Gefŕhlslage zu versetzen. Die zu der Krankheit gehörenden Anzeichen wie Angst, fehlender Realitätsbezug, Halluzination oder Aggression⁶⁶ setzten auch bei August Geiger ein. Angstzustände erwachen in ihm meistens am Abend, so der Erzähler, die den alten Mann „rat- und rastlos umher[irren lassen] wie ein alter König in seinem Exil“ (ebd., 12), denn

„Dann ist alles, was er sieht beängstigend, alles schwankend, instabil, davon bedroht, sich im nächsten Moment aufzulösen. Und nichts fühlt sich an wie zu Hause.“ (ebd., 12)

Ein weiteres, für die Alzheimerkrankheit spezifisches Merkmal, ist die Reduzierung des Wirklichkeitsbezuges. Vor allem das Verstehen der Bilder in Fernsehsendungen bereitet dem Kranken in dieser Zeit Schwierigkeiten, worauf auch in der Analyse der türkischen Romane *Anılar Silinirken* und *Kŕl ve Yel* einzugehen wird. Bei August Geiger ist dieser Zustand wie folgt hervorgehoben:

„Seit einiger Zeit konnte er den Fernseher nicht mehr als andere Realität erkennen. [...]

»Wie kommt jetzt das Auto hier herein?«

Das gipfelte darin, dass er zu Weihnachten während der Nachrichten von der Couch aufstand, die Schale mit den Weihnachtskeksen zum Fernseher trug und den Nachrichtensprecher zum Zugreifen animierte. [...] Uns jagte die Szenerie trotz der Komik einen Schrecken ein.“ (ebd., 103)

Man sieht, dass die Erkrankung das Verhältnis zwischen der Realität und Nicht-Realität aufhebt. Dadurch entsteht ein dem gesunden Menschenverstand fremder und ihn irritierender bzw. erschreckender Moment, womit die tragischen Auswirkungen des Zerfalls gesunder Nervenzellen im Gehirn verdeutlicht werden. Um dem erkrankten Menschen und sich als Angehöriger das Leben unter diesen Umständen so gut wie möglich zu gestalten, erklärt Arno Geiger, dass sie sich in die fiktionale

⁶⁶ Vgl. Kapitel 1.2.3., S. 47.

Welt des Vaters versetzt hätten. Es sei nur auf diese Weise möglich gewesen, so die Erzählfigur, dass der Vater sich glücklich fühle (ebd., 117f.). Als August Geiger halluziniert, entgegnet ihm der Sohn mit einer Bestätigung, wodurch der Protagonist sich beruhigt. Ist er jedoch nicht zu überzeugen, wird Eva, seine jüngste Enkelin, die ihn nur mit der Krankheit kennt, zu ihm gebracht, da sie einen harmonischen Einfluss auf ihn ausübt:

„Erwiesen sich die Halluzinationen als ausnahmsweise hartnäckig, wurde Eva geholt. Sie ging auf den Großvater zu, umarmte ihn, schon war die Welt wieder in Ordnung. Alle lachten verdutzt.“ (ebd., 141)

Liebe und Verständnis sind die „Medizin“ für den Menschen, egal ob gesund oder krank. Diese gefühlsbetonten Eigenschaften, die jeder besitzt, werden in diesem Werk immer wieder hervorgehoben. Wurde der alte Mann aggressiv, so entstand eine chaotische Atmosphäre, in der der gesunde Menschenverstand auf die Rationalität zurückzugreifen versucht. In solchen Momenten redet Arno Geiger auf den Vater ein. Anfangs noch in einer entsetzten Art und Weise. Liest man jedoch weiter im Buch, sieht man, dass sich dieses Verhalten in emotionelle Fürsorge umschlägt. Die Betreuerin Daniela, die eine gute Beziehung zum Protagonisten aufbaut, erklärt, wie man mit dementen Menschen umgehen sollte:

„Über ihre Erfahrungen mit dem Vater sagte Daniela, ins Bett gehen und aufstehen seien nicht so schwer, wenn sie ihm Fragen stelle.

»Bist du müde?«

»Ja.«

»Willst du ins Bett gehen?«

»Ja.«

Man müsse versuchen, ihn mit Fragen dazu zu bringen, von sich aus den gewünschten Wunsch zu äußern. Befehle hingegen funktionieren nicht.“ (ebd., 119)

Einem Alzheimerpatienten solle man nicht befehlen etwas zu tun, sondern man solle ihm das Gefühl geben, als tue er es aus eigener Willenskraft. Auch Höflichkeitsformen würden dabei helfen (ebd., 120), vor allem aber müsse man

Geduld haben (ebd., 121), damit sich der kranke Mensch wohl fühle. Diese Verhaltensweisen verhelfen dazu, die harmonische Atmosphäre während des Umgangs mit Alzheimerpatienten zu fördern. Eine gesunde Verpflegung, Spaziergänge, Gesang und ausreichender Schlaf gehören auch zum Alltag eines Alzheimerkranken, für die die Betreuerinnen August Geigers sorgen:

„Wenn er allein in der Stube saß, sang er oft, und immer öfter laut. [...] Er führte ja eigentlich ein gesundes Leben. Jeden Tag geregelte Mahlzeiten, viel singen und spazieren gehen und lange schlafen.“ (ebd., 100)

Arno Geiger öffnet in diesem gefühlsbetonten Buch die Welt seines Vaters, aber auch sein eigenes Leben wird der Öffentlichkeit dargeboten. Der Grundstein des Werkes ist natürlich die Alzheimerkrankheit des Vaters, jedoch lässt es sich durchaus auch als ein Bericht über Erfahrungen mit einem dementen Menschen lesen. Weiterhin wird das Thema Alzheimer, das Arno Geiger als „Krankheit des Jahrhunderts“ (ebd., 58) betitelt, in diesem Buch auch deswegen hervorgehoben, weil die Rate der an ihr erkrankten Menschen weltweit zunimmt, das auch mit den vorangestellten Erfahrungsberichten von anderen Betroffenen vor dem Beginn des letzten Kapitels angezeigt wird (ebd., 137ff.).

Die grundsätzlichen Erscheinungen, wie z. B. Aggression oder Wahnvorstellungen sowie der Versuch, sich heimisch zu fühlen, treten bei allen Demenzkranken ein. Die Innenwelt dieser ihre Identität verlorenen Menschen zu erobern, liegt allerdings in den Händen der Verwandten, Bekannten und des Pflegepersonals. Mit Zuneigung und gefühlsbetonter Hilfestellung ist jede Tür zu öffnen.

DRITTER TEIL

THEMATISIERUNG DER ALZHEIMER-KRANKHEIT IN AUSGEWÄHLTEN TÜRKISCHSPRACHIGEN ROMANEN

3. 1 *Anılar Silinirken* von Sevda Sarıkaya

Die türkische Neurologin und Autorin Sevda Sarıkaya schreibt in ihrem Roman *Anılar Silinirken* (2015) über die demente Figur Nebahat Çetin und deren Tochter. Die heute verheiratete Schriftstellerin und Mutter von zwei Kindern ist 1977 in Istanbul geboren. Ihre schulische Ausbildung absolvierte sie erfolgreich in Kadıköy. Nach dem Gymnasium studierte sie an der Medizinischen Fakultät Cerrahpaşa in Istanbul. Ihr Studium beendete sie im Jahr 2000, wonach sie sich zwischen 2001 und 2005 an der Ankara Universität im Fachbereich Neurologie spezialisierte. In den letzten beiden Jahren ihrer akademischen Ausbildung erweiterte sie ihre fachlichen Kenntnisse im Bereich Demenzkrankheiten, speziell Alzheimererkrankungen. Am Universitätsklinikum Hennepin County Medical Center Huntington der University of Minnesota und im Struther's Parkinson's Center konnte sie von 2009 bis 2010 als Observatorin sowie Forscherin ihre wissenschaftlichen Erkenntnisse erweitern. Ein Jahr später arbeitete sie in einer Privatklinik in Ankara als Ärztin, vor allem im Bereich der Demenzerkrankungen und Bewegungsstörungen. Während dieser Zeit hielt sie als sozial engagierte Ärztin an unterschiedlichen Institutionen und in Pflegeheimen öffentliche Vorträge zu den Themen *Unutmak Yaşlanmanın Doğal bir Sonucu mudur?*, *Alzheimer Hastalığı ve Alzheimer Hastalarına Yaklaşım* sowie *Beyin yaşlanması önlenbilir mi?*⁶⁷. Außerdem war sie ehrenamtlich in vielen staatlichen Pflege- und Altersheimen als ärztliche Betreuerin beschäftigt. Sie veröffentlichte zahlreiche wissenschaftliche Artikel in türkischen und internationalen Medizinzeitschriften. Sevda Sarıkaya ist Mitglied in der Türkischen Gesellschaft für Neurologie⁶⁸, der Türkischen Alzheimergesellschaft⁶⁹ und in der Gesellschaft für Neuropsychologie⁷⁰.

⁶⁷ Der Reihe nach übersetzt bedeuten die Übersetzungen der Vortragsbezeichnungen: Ist das Vergessen ein natürliches Ergebnis des Alterns?, Die Alzheimerkrankheit und der Umgang mit Alzheimerkranken und Kann dem Altern des Gehirns vorgebeugt werden?.

⁶⁸ Türk Nöroloji Derneği.

Zu den Publikationen der Autorin zählen das Buch *Beynini Genç Tut: Unutkanlıktan Kurtul!* (2017), das als Ratgeber zur Vorbeugung von Gedächtnisschwächen herausgegeben wurde. Weiterhin erschien ihr Tagebuchroman *Ya Evde Yoksam: Bir Alzheimer Güncesi* im Jahr 2017.

Ihr Interesse an Demenz sei im dritten Jahr ihrer neurologischen Ausbildung geweckt worden, so die Autorin, in der sie mit dementen Patienten arbeitete. Sie stünde damals immer wieder vor einer Herausforderung, wenn sie an dieser Erkrankung leidende Menschen behandeln müsste. Eigenartig sei es gewesen, erklärt die Ärztin und Autorin, dass sich ihre Dozenten damals nicht mit den Einzelheiten dieses Krankheitsbildes beschäftigt hätten. Nachdem sie sich diesbezüglich an ihre Fachdozentin Ayşe Petek Bingöl gewandt habe und deren Unterstützung erhielt, habe sie zu jener Zeit an der Seite von Dr. Bingöl in der Poliklinik für Demenzkranke mitwirken können, sodass sie ihr Wissen in diesem Bereich sowohl über Betroffene als auch über pflegende Angehörige erweitern konnte. Damals habe sie angefangen, ihre Beobachtungen und die interessanten Krankheitsgeschichten zu notieren. Der vorliegende Roman *Anılar Silinirken* sei, so die Autorin, rekurrierend auf die wahren Erfahrungen mit Patienten und ihren Angehörigen entstanden.

Das Ziel dieses Werkes sei es, den von dieser Erkrankung betroffenen Angehörigen mitzuteilen, dass sie keine Einzelfälle darstellen. Des Weiteren bezwecke sie damit, ein Bewusstsein über diese Krankheit in der Gesellschaft zu wecken und auf dieses Krankheitsbild aufmerksam zu machen (Sarıkaya, 2015: 9f.).

Den Roman widmete die Autorin ihrem Vater, der an einem Gehirntumor verstarb. Da Hirntumore zu ähnlichen Ausfallserscheinungen wie bei Alzheimer führen, zeigten sich beim Vater mit der Demenz-Krankheit vergleichbare Symptome.

Im Roman selbst geht es um die 72-jährige Nebahat Çetin, genannt Nebiş, die an Alzheimer leidet und von ihrer Tochter Sevgi betreut wird. Der Ehemann der Protagonistin ist verstorben und die anderen drei Kinder namens Sezen, Sedat und Serdar sind nicht darauf bedacht, die Schwester zu unterstützen. Sevgi ist 42 Jahre alt und geschieden ist. Sie hat einen Sohn namens Tekin, der in London studiert. Da sie sich um die Pflege der Mutter kümmert, musste sie ihren Beruf

⁶⁹ Türkiye Alzheimer Derneği.

⁷⁰ Nöropsikoloji Derneği.

aufgeben. Die beiden Frauen leben in der Wohnung von Nebiș, die ihrer Tochter zeitweilen das Leben erschwert. Dennoch ist Sevgi eine fürsorgliche Tochter, die sich zu keiner Zeit über die Betreuung ihrer kranken Mutter beschwert, obwohl die Belastung wegen der Umstände in der sie sich befindet sehr hoch ist.

Da die Mutter aufgrund der Erkrankung nicht mehr selbstständig ist und die temporäre sowie räumliche Orientierung verlor, muss Sevgi sie entweder wie ihre Tochter oder Schwester behandeln.

Somit beginnt das Werk damit, dass Sevgi sich Gedanken darüber macht, in welche Zeit ihre Mutter aufwachen wird, denn beide leben in „unterschiedlichen Welten“:

„Bir sabaha daha uyandım. Bizim dünyamızın sabahına. Biz kim miyiz? Nebiș ve ben. Nebiș benim annem olur. Aslında bu aralar roller karıştı biraz. O benim nazlı, zaman zaman da yaramaz kızım, bazen de kardeşim.” (ebd., 11)

Nebiș fühlt sich tatsächlich in ihrer Vergangenheit, da sie fest davon überzeugt ist, dass Sevgi ihre Schwester sei und sie selber sich für einen Besuch vorbereiten müssen. Sie glaubt nämlich, dass sie an jenem Tag einen Heiratsantrag bekäme:

„‘Ne oyalıyorsun beni, hazırlanmam lazım, ne hain kardeşsin sen!’
‘‘Tamam Nebiș beraber hazırlanacağız, önce bir şeyler yiyelim.’’
‘‘Niye beraber hazırlanıyoruz, sana mı geliyorlar görücüye?’’ (ebd., 12)

Im Laufe des Romans erkrankt Nebiș an einer Lungeninfektion und wird ins Krankenhaus eingeliefert. Dort lernt ihre Tochter den jungen Mann Ahmet kennen. Während des Krankenhausaufenthaltes kommen sich die beiden Figuren näher und versuchen eine Beziehung aufzubauen. Jedoch scheitert dieser Versuch nachdem Ahmet die beiden Frauen nach geraumer Zeit besucht, denn er wird währenddessen von Nebiș unhöflich behandelt, da er sie als „teyze”⁷¹ anspricht:

„‘Merhaba teyzecim, elinizi öpeyim.’’
‘‘Tüüü, nerden teyzen oluyorum senin densiz! Ben de tipine bakıp adam sandım seni!’’

⁷¹ Mit der Bezeichnung „teyze”, die im Türkischen Tante bedeutet, auch ältere Damen aus Respekt angesprochen.

“Nebîş o sana saygıdan öyle dedi. Kızılacak bir şey yapmadı sana.”
“Pardon Nebahat Hanım çok özür dilerim. Bu kadar genç ve güzel bir bayan karşımda dururken, sanki daha yaşlı birisini bekliyordum diye düşündüğümünden öyle dedim.”
“Bak nasıl anladı hatasını! Tamam tamam affettim.”
“Hadi içeri buyur Ahmet, annem sana salonun yolunu gösterir, değil mi anne?”
“Bu da çocukken annesini kaybettiğinden, önüne gelene anne diyor!” (ebd., 94)

Aus dem literarischen Werk geht hervor, dass die Alzheimerkrankheit nicht nur die Aufrechterhaltung des Kontakts zu fremden Personen beeinträchtigt, sondern auch das innerfamiliäre Verhältnis zerstört: Orhan, der Vater von Sevgi, ist, wie erwähnt, verstorben. Ihre Geschwister gehen ihren eigenen Weg, ohne jegliche Unterstützung der Schwester. Sezen, Mutter von zwei Söhnen, hat eine unglückliche Ehe mit ihrem untreuen Mann. Die Brüder distanzieren sich, nachdem sie heirateten. So trägt Sevgi die gesamte Last auf ihren Schultern und versucht sowohl sich als auch die Mutter so gut wie möglich zu umsorgen. Sie hat es aber schwer, denn auch die eigenen Geschwister misstrauen ihr und möchten ihr kein Glauben schenken, wenn sie über die Krankheit der Mutter spricht. Sogar auf der Geburtstagsfeier der alten Frau, die Sevgi arrangiert, möchten sie das Verhalten der Mutter nicht als eine Alzheimer-Demenz verstehen:

„Saçmalama Serdar, normal değil annem şu an! Sen anlayamıyorsun ama dengesi bozuk. Şimdi böyle diyor, sonra seni bile hatırlamayabilir. Yanında olmadığın için sen bu hastalığı bilmiyorsun.
Serdar Sevgi'ye;
“Beni mi yiyorsun kızım sen? Annemle birlik olup bize oyun mu kurdunuz? Düpedüz benden akıllı bu.”
“Ya Serdar git bi Allah aşkına! Hep bu tarz düşünelerinizi yüzünden annemin hastalığına inanmıyorsunuz. İnanmadığınız gibi bana destek de olmuyorsunuz. Bir başına ne yaşadığını biliyor musun sen?”
“Ne konuşuyorsun bu adamla sen Sevgi?”
Sevgi Serdar'a;
“Al buyur sana numara, hem de on numara!”
“Çıldıracığım şimdi ne biçim bir oyun bu?” (ebd., 46f.)

Aus diesem Ausschnitt kann man das Misstrauen von Serdar entnehmen, dass dieser gegenüber seiner Schwester und der Mutter hat, da Nebîş sich an diesem Tag größtenteils an ihre Kinder erinnert und auch ein gesundes Verhalten aufweist. Jedoch wird die Erkrankung mit dem Satz „Ne konuşuyorsun bu adamla sen

Sevgi?’’’ wieder sichtbar. Trotzdem möchte Serdar die Krankheit nicht wahrnehmen. Er beschuldigt seine Schwester, dass sie zusammen mit der Mutter die Geschwister hinter das Licht führen würden.

Wie bereits erwähnt ist die ältere Schwester in ihrer Ehe nicht glücklich und trennt sich von ihrem Ehemann. Sie entscheidet sich, bei der Mutter zu wohnen, sodass Sezen samt ihren Söhnen in der Wohnung der beiden Frauen einzieht. Der Aufenthalt wird aber zum Desaster, da Sezen und ihre Kinder während dieser Zeit von der Mutter als fremde Personen behandelt werden:

„’Nerdesin sen Allahın cezası sabahtan beri!’’
’’Abla dışarı çıktım, alacaklarım vardı dedim ya sana ...’’ [...]
’’Sevgi sen mi geldin kızım? Bu kariyı başıma bırakıp gittin. Çoluk çocuk doluştular eve. Ben de gitsin diye oğlanların elbiselerini kestim!’’
’’Nebiş ne yaptın?’’
’’Ne yapaydım? Bırakaydım da çoluk çocuk, eciş бүсүş evi mi bassın? Kış hadi kınış, elemtere fiş, kem gözlere şiş!’’ (ebd., 62)

Nach diesem Vorfall wirft Sezen ihrer Schwester vor, die Mutter gegen sie aufgehetzt zu haben (ebd., 63) und kehrt nach einer Weile zu ihrem Ehemann zurück. Die junge Frau ist von nun an erneut auf sich selbst überlassen, hält aber trotz der Vernachlässigungen der Familienmitglieder ihr Leben mit der Mutter aufrecht.

Einer neuen Herausforderung muss sie sich aber dann stellen, als Nebiş auch tagsüber inkontinent wird. Sevgi benötigt nun auswertige Unterstützung und versucht über eine Vermittlungsagentur qualifiziertes Pflegepersonal einzustellen, dass jedoch aufgrund der vermittelten Personen scheitert. Beispielsweise wird die Figur Nino, eine ausländische Hilfskraft, zu einem Gespräch eingeladen. Diese Frau ist der türkischen Sprache jedoch nicht mächtig, sodass der folgende Dialog zustande kommt:

„’Nino’ydu adınız değil mi?’’
’’Evet’’
’’Daha önce hiç Alzheimer hastası bir yaşlıya baktınız mı?’’
’’Evet’’
’’Ne kadar süreyle baktınız?’’
’’Evet’’
’’Beni anlıyor musunuz?’’
’’Evet’’ (ebd., 118)

Im Fall Nino scheitert es zwar an der Sprache aber auch die ungenügende Qualifikation stellt für Sevgi eine Hürde dar. Denn als eine Frau mit türkischer Herkunft vorgeschlagen wird, erweist diese sich ebenfalls als ungeeignet:

„Daha önce hiç Alzheimer hastası bir yaşlı ile ilgilendiniz mi?“
„Bunakları diyorsun yani. Çevremde çok var bunak, bilirim onları.“
„Onların yanında bu tabiri kullanmamak gerek biliyorsunuz. Hem atrık bunun hastalık olduğu biliniyor ve ‘bunak’ denmiyor.“
„Ben çok güzel temizlik yaparım, ütümü çok beğenirler. Değişik yemekler de bilirim. [...]“
„Temizlik, ütü ve yemek ikinci planda kalması gereken şeyler. Burada önemli olan hastayla ilgilenmen. Onunla vakit geçirip, onun hoşlandığı aktivitelerde bulunman. Ne bileyim birlikte kağıt oyunu ya da tala oyunu oynamanız, saçma da konuşsa onunla sohbet etmen gibi...“
„Saçma mı konuşuyor? O zaman ne diyeceğim ben? Böyle deme teyze desem olur mu?“ (ebd., 120)

Aus dieser Konversation ist zu entnehmen, dass sich die Pflegeperson nicht bewusst ist, wie man mit Alzheimerpatienten umzugehen hat, obwohl sie sich um die Betreuung der dementen Frau bewirbt. Nachdem auch dieser Versuch nicht gelingt, jemanden einzustellen, trifft die junge Frau die Entscheidung, ihre Mutter mit verschiedenen Aktivitäten zu beschäftigen. Die anfänglichen Ablenkungsversuche der Kranken mit Fernsehsendungen werden mit anderweitigen Beschäftigungen wie Puzzlespiele oder gemeinsame Einkäufe ersetzt. Sevgi stellt fest, dass ihr verändertes Verhalten die Demenz ihrer Mutter zum Besseren hin gefördert habe, denn nachdem sie ihre Mutter in den Alltag einbezieht, beginnen sich die Defizite der alten Frau zu reduzieren. Somit verbessert sich auch der Zustand der alten Frau, die mit „Spielchen“ ihren täglichen „Verpflichtungen“ nachzugehen bereit ist. Sevgi ist mit ihrem Leben, das sie auf eine harte Probe stellt, trotz der großen Herausforderung, dem sie sich jeden Tag stellen muss, glücklich.

Das literarische Werk trägt den Titel *Anılar Silinirken*, bestehend aus dem Nomen „anılar“, das auf Deutsch „Memoiren“⁷² bedeutet und „silinmek“, welches sich als „wischen, abwischen“⁷³ übersetzen lässt. Übertragen auf das Nomen Erinnerungen

⁷² Vgl. Kompaktwörterbuch PONS Türkisch: (PONS, 2009, 47).

⁷³ Vgl. ebd.: „Silinmek“ ist die Passivform von „silmek“, das als „wischen, abwischen“ übersetzt wird (ebd., 470).

versteht man darunter „sich auflösen, undeutlich/unklar/unscharf werden, verfließen“. Bereits der Titel verrät, mit welchen Auswirkungen die Alzheimerkrankheit einhergeht. Die Lebenserinnerungen der Mutter nehmen von Tag zu Tag ab. Sie lebt in einer Zeit, in der sie noch jung ist, denn oftmals kann man Passagen lesen, in denen sie denkt, dass ihre Tochter Sevgi ihre Schwester (ebd., 11) oder ihre Mutter (ebd., 13) sei. Weiterhin sind Ausschnitte zu finden, in denen sie meint, man werde um ihre Hand anhalten: „Niye beraber hazırlanıyoruz, sana mı geliyorlar görücüye?“ (ebd., 12) oder ihr Ehemann noch leben würde:

„‘Kapı çalıyor Sevgi baksana, kahvaltı için ekmek al da gel demiştin Orhan’a. Anahtarı olsa da kapıyı çalar hep böyle! N’apacaksın atsan atılmaz, sat satılmaz, koca işte!’“ (ebd., 77)

Die Erinnerungen an ihre Enkel, Tekin oder an die beiden Söhne ihrer Tochter Sezen, fehlen ihr jedoch grundsätzlich. Als Tekin zu Besuch kommt, kann sie sich nicht an ihn entsinnen und denkt, er sei ihr Sohn Serdar, das wie folgt angezeigt wird: „Serdar oğlum neden söylemedin geleceğini, nerelersin“ (ebd., 78) oder sie glaubt ihn als einen Geliebten ihrer Tochter (ebd., 81). Aus diesen Beispielen kann der Roman mit dem Hintergrundwissen gelesen werden, dass die Memoiren der alten Frau sich auflösen. Der Titel des Werkes verweist somit implizit auf die Thematisierung der Alzheimererkrankung.

Die Geschehnisse in dem Roman werden, wie bereits erwähnt, von der Figur Sevgi vermittelt, weshalb sie als ein Teil der erzählten Welt betrachtet werden kann. Aufgrund der Einbettung der Erzählinstanz in das Geschehen verkörpert sie somit eine intradiegetisch-homodiegetische Erzählerin. Als Ich-Erzählerin ist sie immer dann präsent, wenn sie über ihre eigenen Erlebnisse oder über ihre Gefühle berichtet:

„Annem iyiye gidiyor diye mi benim bu hissiyatım anlamadım. Garip bir duygu var içimde. Aslında yoğun bakım önünde beklediğim için kötü hissetmeliyim ama mutlu içim. Bir kıpırtı var midemde...“ (ebd., 39)

Man kann aber auch einen Wechsel der Perspektive der Erzählinstanz zu einem extradiegetisch-heterodiegetischen Erzähler feststellen, sobald verdeutlicht werden soll, wer während eines Gesprächs welches Verhalten aufzeigt, wie z. B.: „Sevgi Serdar’ın kulağına eğilerek fisıldar” (ebd., 45), „Sevgi Serdar’a eğilerek” (ebd., 48) oder „Tekin annesine doğru fisıldar” (ebd., 79). Damit wird der Lesefluss aufrechterhalten und dem Leser mitgeteilt, wer an dieser Stelle das Wort hat.

Des Weiteren sind die Aussagen der Mutter mit kursiven Schriftzeichen erkenntlich gemacht worden, womit deren Aussagen hervorgehoben werden. Das führt dazu, dass die Rezeption durch irritierende Aussagen der kranken Protagonistin nicht gestört wird.

Die Figur Sevgi vermittelt als Ich-Erzählerin in der fiktionalen Aufarbeitung der Autorin ihre Erlebnisse mit ihrer dementen Mutter. Die Geschehnisse in dem literarischen Werk beinhalten, wie bereits oben erwähnt, die eigene Konfrontation der Schriftstellerin und Ärztin mit Alzheimerpatienten. Darüber hinaus kann festgehalten werden, dass die gesammelten und literarisch verarbeiteten Erfahrungen von einer Vielzahl von betreuenden Verwandten bzw. Bekannten den Inhalt dieses Werkes bestimmen. In diesem Zusammenhang lässt sich dieses von der Autorin als Roman benannte Werk auch als eine Art des Erfahrungsberichts von unterschiedlichen Personen lesen.

Bezüglich der erzählten Zeit und der Erzählzeit kann keine konkrete Angabe gemacht werden, weil zwar zu Beginn der Geschichte auf die Inkontinenz der Protagonistin aufmerksam gemacht wird, aber im weiteren Verlauf direkte Angaben zum Beginn der Erkrankung fehlen. Es wird lediglich der Verweis gemacht, dass Nebiș ihren Schmuck, den sie vermisst, vor fünf Jahren in ein Schließfach einer Bank untergebracht habe, das Sevgi wie im Folgenden angibt: „Annecim sen bütün altınlarını beş yıl evvel bankanın kasasına koydun ya.” (ebd., 69). Ob die alte Frau zu dieser Zeit bereits erkrankt war, wird aber nicht explizit erwähnt. Jedoch kann die Einstufung des Beginns der Alzheimer-Demenz mit den genannten fünf Jahren auch übereinstimmen, da die wiederholte Erwähnung des vermissten Schmucks als ein Leitmotiv gelesen werden kann. Weiterhin ist anzunehmen, dass mit der Einbindung der aufgetretenen Darmfunktion eine zeitliche Einstufung impliziert wird, die aber

dennoch keine diskrete Angabe ist.⁷⁴. Ausgehend von dieser Feststellung kann man den Zeitraum der Erzählung auf mindestens fünf Jahre einordnen. Ob der Beginn des Romans aber in der genannten Phase stattfindet oder nicht, ist nicht zu ermitteln, weshalb die Angabe der fünf Jahre wiederum keinen Anhaltspunkt darzustellen scheint, sodass die Erzählzeit mit der erzählten Zeit nicht miteinander verglichen werden kann.

Abgesehen von der nicht feststellbaren zeitlichen Einstufung wird die Krankheit sehr oft sowohl von der Erzählerin als auch von den Figuren, die ein Teil des literarischen Werkes sind, explizit genannt. Die Erwähnung der Alzheimer-Demenz erfolgt insgesamt ca. 35 Mal, wobei Bezeichnungen wie Alzheimer, Krankheit, Demenz und die Kranke benutzt werden. Auch das türkische Wort „bunak“, welches in der Alltagssprache zur Benennung von dementen Menschen verwendet wird, kommt vier Mal vor. Weiterhin wird das Adjektiv „krank“ in Bezug zum Gesundheitszustand der Protagonistin artikuliert, dass die Alzheimerkrankheit impliziert.

Obwohl die Erkrankung oftmals artikuliert wird, ist sich die Protagonistin derer nicht bewusst. Sie lebt in ihrer wahrgenommenen Welt, kann ihre Tochter Sevgi und ihre restlichen Kinder sowie Enkelkinder aber nicht immer in ihre erlebte Welt zuordnen oder es liegt des Öfteren eine Verwechslung der Angehörigen vor. Um es exemplarisch anzeigen zu können soll aus dem Kapitel, in dem Sevgi eine Geburtstagsfeier für ihre Mutter arrangiert, folgender Ausschnitt dargestellt werden:

„Sevgiii, kim geldi? Orhan geldi değil mi, hadi söyle!“
“Yok Nebi’im ablam geldi bak. O da doğum gününü kutlamaya gelmiş.”
“Anne bak ben geldim. Çok özledim seni.”
“Sen mi beni özledin? Sen kendinden ve o işe yaramaz kocandan başkasını ne zaman düşünüyorsun?” (ebd., 50)

Nebi denkt erst, dass ihr verstorbener Ehemann gekommen sei, aber als Sevgi sie darauf hinweist, dass es Sezen ist, weiß die alte Frau, dass Sezen ihre Tochter ist. Nachdem diese jedoch bei ihr einzieht, ist die Tochter wiederum eine fremde Person für die Demenzkranke:

⁷⁴ Vgl. Kapitel 1.2.1., 40.

„Nerdesin sen Allahın cezası sabahtan beri!“ [...]
 „Burada beni annemle [...] yalnız bıraktın, çıldırmama ramak kaldı.“ [...]
 „Git evimizden cadı kadın [...]!“
 [...]
 „Sen dolduruyorsun değil mi annemi Sevgi? Yazıklar olsun sana!“ (ebd., 62f.)

Sezen wirft Sevgi vor, die Mutter gegen sie zu verleiten und trifft nach geraumer Zeit die Entscheidung, wieder zu ihrem Mann zurückzukehren. Sie begründet ihren Entschluss damit, dass sie nicht an einem Ort bleiben werde, an dem sie unerwünscht sei, dass aus dem nachstehenden Zitat ersichtlich wird: „Ben daha fazla dayanamayacağım Sevgi, istenmediğim yerde de durmam ayrıca!“ (ebd., 65). Hier wird mit der beispielhaften Darstellung des Verhaltens der Angehörigen das Fehlen des gesellschaftlichen Bewusstseins über die Krankheit hervorgehoben.

Darüber hinaus wird das Erkennen von Gesichtern oder die temporäre und örtliche Orientierungslosigkeit immer wieder thematisiert. Die verwirrte Protagonistin möchte des Öfteren nach Hause oder kann die Tageszeit nicht einordnen. Vielmals fühlt sie sich in ihrer Wohnung nicht heimisch. Sie denkt auch, dass sie dort in Lebensgefahr sei. Diese Ansichten der Hauptfigur sollen im Folgenden demonstriert werden:

„Burası benim evim değil, götürün beni buradan! Siz beni öldüreceksiniz. Babamı arayın çabuk, gelip beni evime götürsün.“ (ebd., 57)

Das durch das episodische Gedächtnis hervorgerufene beeinträchtigte Zeitgefühl und das durch die Krankheit gegenüber Mitmenschen verursachte Misstrauen, sind anhand dieses Beispiels nachvollziehbar. Durch die Darstellung dieser Eigenschaften im Roman wird mit dem Wunsch von Nebi, ihr Vater solle sie abholen und sie plagende Vorstellung, die Töchter würden ihr das Leben nehmen wollen, verdeutlicht. Dieses Gefühl der Skepsis gegenüber Sevgi wird vielfach beschrieben, indem die Protagonistin es oftmals thematisiert. Die nachfolgenden Ausführungen sollen diese Aussage verbildlichen: Nebi fragt ihre Tochter, ob diese sie auch vergiften möchte, als Sevgi sie auffordert, ihre Medikamente einzunehmen (ebd.,

72). Als Sevgi sie darauf hinweist, dass sie selber ebenfalls welche einnehme, öffnet die kranke Frau sich ihr und teilt mit, dass man ihren Speisen Gift unterrühre, wenn Sevgi manchmal nicht dabei sei: „*Biliyor musun bazen yemeğime de zehir koyuyorlar sen yokken.*” (ebd., 72).

Ferner wird in der Kommunikation zwischen Sevgi und ihrer Nachbarin Hatice die Orientierungsstörung der alten Frau ersichtlich: So erzählt Hatice der jungen Frau, dass deren Mutter mit einem Koffer in der Hand sie um Hilfe gebeten habe. Sie habe weiterhin gesagt, sie sei entführt und in der Wohnung eingesperrt worden, woraufhin sie entflohen sei. Des Weiteren habe die alte Dame ihr mitgeteilt, dass das Mädchen, mit dem sie Sevgi meint, ihr gedroht habee, sie zu vergiften. Dieses Gespräch soll mit dem folgenden Zitat demonstriert werden:

„‘‘Birkaç gün önce de bizim kapıyı çaldı yine, elinde valizle. Beni kaçırıp buraya kapattılar, ben de valizimi topladım kaçtım. Evdeki kız da beni zehirleyip öldürecek dedi.’’’ (ebd., 90)

Die demente Mutter beschuldigt somit Sevgi, da sie sich aufgrund ihrer Vergesslichkeit von Zeit zu Zeit nicht an ihre leibliche Tochter erinnern kann, weswegen sie sich sowohl bedroht als auch in ihrer Wohnung nicht heimisch fühlt.

Um die Begebenheiten realitätsnah übertragen zu können, sind im Werk viele Dialoge verwendet worden. Außerdem werden die Geschehnisse in erlebter und indirekter Rede sowie inneren Monologen vermittelt. Eine der Erzählung übergeordnete Instanz spricht die Leser gelegentlich an oder stellt ihnen Fragen, wodurch die Nullfokalisierung als Erzählmodus angewandt wird.

Die Dialoge werden bei der Übertragung der Kommunikation zwischen den beteiligten Figuren in einem persönlichen Gespräch, WhatsApp⁷⁵-Benachrichtigungen, Rückblenden bzw. Telefonaten verwendet. Hierzu soll das Telefongespräch zwischen Sevgi und ihrem Sohn Tekin exemplarisch aufgezeigt werden:

⁷⁵ Benennung der Erzählerin: „Whatsapp’da iki dakika önce aktifmiş.” (Sarıkaya, 2015: 2015).

„Tatilde geliyor musun yani, inanamıyorum yavrum! O kadar özledim ki seni.“
 „Ben de öyle anneciğim. Babam uzun süredir para göndermediğinden geledim. Ama artık akşamları çalışmaya başladığımdan dolayı, yol paramı biriktirebildim. Anneannem de o kadar özledim ki“
 „Hem okuyorsun hem de çalışmaya mı başladın oralarda yavrum? Babanın bana olan kızgınlığını öz oğlundan çıkarması anlaşılır gibi değil. Keşke birazcık olsun yükünü hafifletebilecek maddi destek olabilseydim.“ (ebd., 73)

Die WhatsApp-Nachrichten sind, wie bereits erwähnt, ebenfalls in Dialogform und werden mit dem Wort „Klik!“ (ebd., 55, 64, 70)⁷⁶ eingeleitet. Sie zeigen an, dass Sevgi eine Nachricht erhalten hat und können als Hinweise für den Leser gedeutet werden:

„Klik!
 „Sevgi?“
 „Evet ben Sevgi. Numaramı başka bir isimle mi kaydettin Ahmet?“
 „Hayır ama ilk mesajı yazarken ne diyeceğimi bilemedim desem.“ [...]“
 „Yazmayı hep istedim Sevgi ama babam siz gittikten sonra iyice kötüleşti ve maalesef onu kaybettik.“ (ebd.; 55)

oder an anderer Stelle:

„Klik!
 „Sevgi, ani gidişine anlam veremediğim için sana yazmak istedim. Sonrasında uzun uzun düşündüğümde benimle ilgili sorun olmadığına karar verdim. Sağlığınıla ilgili önemli bir durum olmadı umarım.“ (ebd., 64)

Die Rückblenden der Ich-Erzählerin finden in direkter Rede ihren Ausdruck, die weiter unten in der ausführlichen Analyse der chronologischen Abfolge des Romans veranschaulicht werden. Die erlebte bzw. indirekte Rede sowie die vielfach eingesetzten inneren Monologe werden bei Übergängen zwischen verschiedenen Handlungen verwendet. Mit der erlebten Rede wird angezeigt, welche Erfahrungen die Ich-Erzählerin bezüglich ihres eigenen Lebens bzw. mit der Alzheimerkrankheit ihrer Mutter gemacht hat. Die indirekte Rede wird meist zur Vermittlung ihrer Empfindungen eingesetzt, wie die folgende Referenz veranschaulicht: „İçimden bir his öyle olacağını söylüyor da...“ (ebd., 49) oder wenn die Aussage von anderen

⁷⁶ Bei der Aufzeichnung des Wortes auf S. 70 ist kein Ausrufezeichen gesetzt worden.

erwähnt wird, wie beispielsweise in dem Satz: „Bir defasında yalnız kaldığında, üşüdüğünü söyleyip ısınmak için ocağı yakmış başında otururken buldum” (ebd., 71f.). Ferner kommt die indirekte Rede in eigenen Äußerungen vor: „Hasta olduğunu söylemiştim ama unutmuştur.” (ebd., 99).

Die eingesetzten inneren Monologe bezwecken die Distanz zwischen der Erzählerin und dem Rezipienten zu brechen, sodass man sich beim Lesen der Lektüre in die Gefühle der Vermittlerin versetzen kann. Somit wird der Rezipient in das Geschehen hineinprojiziert.

Darüber hinaus ist der sprachliche Aufbau unkompliziert und leicht fassbar und die Gespräche zwischen den Figuren sind verständlich angezeigt. Es gibt keine irritierenden Stellen, die den Lesefluss unterbrechen. Wird von einem Ereignis zu einem anderen Geschehen gewechselt, gibt es Absätze, die mit Symbolen⁷⁷ versehen sind. Fachbegriffe werden bezüglich der Alzheimerkrankheit nicht angegeben, dennoch sind medizinische Termini bezüglich der Lungenentzündung der dementen Frau vorhanden. In jenem Kapitel, in dem der Krankenhausaufenthalt der Protagonisten angezeigt wird, sind die Bezeichnungen „seperasyon” (ebd., 23), „pnömonomi” (ebd., 28) und „antibiyotik” (ebd., 32) zu finden, die der Reihe nach Separation, Lungenentzündung und Antibiotikum bedeuten. Der Begriff „pnömonomi” wird von der Arztfigur im Roman definiert (ebd., 28), sodass der Leser über die Bedeutung des medizinischen Terminus informiert wird.

Jedoch sind zum Ablauf der Erkrankung keine angedeuteten Übergänge zu entnehmen, obwohl die Alzheimer-Demenz in der Medizin in drei Entwicklungsperioden⁷⁸ eingeteilt ist. Die Begebenheiten werden ohne eine Einstufung in eine Phase meistens willkürlich beschrieben. Dennoch sind im Roman Formen wiederzuerkennen, die sich mit Vorwissen auf die jeweiligen Stadien zuordnen lassen. Die Verweise zu den sprachlichen Defiziten⁷⁹, Halluzinationen und den Verlust des Tag-Nacht-Gefühls sowie die Erwähnung der Inkontinenz sind Defizite, die sich bei einer vorangeschrittenen Demenz beobachten lassen.⁸⁰

⁷⁷ Das Zeichen „~” zeigt den Übergang von einem Geschehen in ein anderes an.

⁷⁸ Vgl. Kapitel 1.2.2., S. 41.

⁷⁹ Vgl. Kapitel 1.2.3., S. 46.

⁸⁰ Vgl. 1.2.3., S. 47.

Die Zuordnung der Krankheitsphase in eine der Stadien ermöglicht lediglich die im Werk angezeigten Mangelercheinungen der Hauptfigur. Dazu können die Wortverwechselungen bzw. der Verlust der Bezeichnungen von Gegenständen als Leitfaden verstanden werden. Ein Beispiel hierfür ist die falsche Benennung der Fernbedienung, die Nebiş als Löffel bezeichnet:

„‘Nebiş’im hadi gel televizyonu açalım, belki güzel bir şeyler vardır da izleriz.’’
‘‘Tamam. Kaşığı uzat da açayım.’’
‘‘Efendim?’’
‘‘Nasıl açacağım ben bunu, eğer kaşığı vermezsen.’’
‘‘Kumandayı mı istiyorsun anne?’’
‘‘Bunu açan şeyi işte, şey...’’ (ebd., 69)

Um auf dieses Defizit aufmerksam zu machen, gibt die Erzählerin an, dass sich die Schwierigkeit der Wortfindung seit geraumer Zeit wiederholt zeigen würde, weil sich die Mutter an die Bezeichnung von Gegenständen nicht entsinnen könne. Gleichzeitig informiert sie auch, wie sie sich selber in solchen Situationen verhalte. Ferner weist sie in demselben Abschnitt darauf hin, dass sie ihrer Mutter zuhöre und auf deren Mimik achte. Des Weiteren erläutert die Erzählerin an gleicher Stelle, dass man nach einiger Zeit ohne Hindernisse verstehe, was die Erkrankte zu sagen habe (ebd., 69). Damit wird den Lesern die Herangehensweise in einer solchen Situation nahegelegt und ihnen anhand der Lektüre Empfehlungen gegeben.

Die Sinnestäuschungen der Protagonistin gehen sehr oft mit dem Fernsehprogramm einher, das sich die alte Frau anschaut. Die Show ist eine Sendung, in der Partnervermittlungen stattfinden. Einer der Teilnehmer ist die Figur Yaşar, von dem Nebiş denkt, er würde ihretwegen an der Fernsehshow teilnehmen:

„‘Sevgiiiiiiii, ne diyor bu kadının?’’
‘‘Kim ne demiş yine benim anneme bakayım!’’
‘‘Baksana Yaşar’a talip gelmiş şu yelloz!’’
‘‘Yok annecim, sen yanlış anlamış olmayasın, o adam bu programda aylardır çıkıyor, evlenecek olsa çoktan giderdi. Onun derdi ekranda görünmek.’’
‘‘Saçma sapan konuşma ne evlenmesi! Daha geçen uçağın arkasında bana yaptığı komplimanı untun mu?’’ (ebd., 18)

Die ersten Anzeichen der Wahnvorstellungen der dementen Frau zeigen sich in dieser Passage, die die Erzählinstanz auch mit ihrer Aussage, „Bir halüsinasyonumuz eksikti [...]“ (ebd., 18), kommentiert. Dieser Hinweis, die Halluzination habe nur noch gefehlt, impliziert auf den Prozess der Alzheimer-Demenz, in der die Defizite nach und nach erscheinen.

Außerdem wird die Verwechslung der Tageszeiten oftmals angedeutet. Nächtliche Schlafstörungen finden nur zu Beginn des Textes ihren Einzug, wo die Erzählinstanz über ihre zuletzt verbrachte Nacht berichtet, in der die Mutter nach einer abhanden gekommenen Gebetskette gesucht habe (ebd., 11). Das verlorengegangene Zeitgefühl der Protagonistin wird mit dem Gedankenaustausch zwischen Mutter und Tochter wiedergegeben, in denen Sevgi ihre Mutter auffordert, entweder etwas zu Mittag zu essen (ebd., 17) oder ihr zu Wissen gibt, dass sie frühstücken (ebd., 71) werden. Aus dem Kontext ist allerdings zu erkennen, dass die Figur Nebiș in jenen Augenblicken verwirrt ist.

Aus all diesen Zusammensetzungen von Erscheinungsbildern kann das Stadium der Krankheit konstatiert, der Verlauf jedoch keiner Chronologie zugeordnet werden. Weiterhin wird mit Rückblenden eine Anachronie hervorgerufen. Diese beziehen sich oft auf eine vorhergehende Erzählung aus der Jetztzeit, die bei der Erzählinstanz Erinnerungen an die vergangene instabile Beziehung zu der Mutter aufrufen. Die erzählende Figur erinnert sich dann oft an Geschehnisse, die sie in ihrer Jugend mit ihrer Mutter erlebt hat. Diese sind, wie schon weiter oben erwähnt, in Dialogform verfasst und sind durch die bereits genannten symbolischen Zeichen hervorgehoben. Das folgende Zitat soll dieses exemplarisch verbildlichen:

„Dejavu? Bu sahneyi yaşamıştım. Hem de aynı incir ağacında. Sadece ağacın tepesindeki ve altındaki kişiler yer değiştirdi, o kadar...” (ebd. 113)

Diese Anmerkung ist das Ende des Geschehens, in der die Ich-Erzählerin ihre Mutter sucht, die sich aus dem Haus geschlichen hat. Verzweifelt versucht Sevgi ihre Mutter ausfindig zu machen und sieht ihre Mutter auf einem Feigenbaum, was bei ihr die

Entsinnung an einer ihrer Jugenderlebnisse aufruft, in dem sie auf den selben Baum geklettert gewesen sei und ihre Mutter sich damals über dieses Verhalten beschwert habe, was im Folgenden mit der rückblickenden Erzählung entfaltet wird:

“Sevgiiiiii, kör olmayasica in o incir ağacından aşağı çabuk!”
“Anne yaa, Serdar’la Sedat çıkınca bir şey demiyorsun, bana niye kızılıyorsun?”
“Onlar erkek Allahın cezası! Kızlar çıkmaz incir ağacına!” [...]
“Çıkarken de korktun mu hiç? Nasıl çıktıysan öyle de in!” (ebd., 113 f.)

Der letzte Satz gibt die Information aus der Vergangenheit wieder, wonach die folgende Aussage in der gegenwärtigen Zeit ansetzt und die Gefühle der Figur zu der damaligen Einstellung ihrer Mutter erläutert. So gibt die Erzählfigur ihre eigenen Gedanken mit dem nachstehenden Ausschnitt wieder:

„Dedi ve gitti... Aradaki tek fark bu herhalde. Ben onu ağaçtan indirdim. Nasıl çıktıysan öyle in diyebilmeyi çok isterdim ama buna yüreğim el vermedi. Demek ki yaşlılar, çocuklardan daha çaresiz ve bağımlılar...” (ebd., 114)

Dabei erwähnt sie, dass ältere Menschen im Gegensatz zu jungen Heranwachsenden eher hilfloser und auf ihr Umfeld angewiesen seien, sodass sie nicht einfach zurückgelassen werden könnten, wenn sie in Schwierigkeiten geräteten (ebd.).

Zu Beginn eines jeden Kapitels werden kurze Einführungen angeführt, auf die in dem jeweiligen Teil noch einmal referiert oder deren Intention in den Abschnitten hervorgehoben wird. So beginnt das Kapitel, in dem sich die Erzählerin über das Verhalten der Verwandten auseinandersetzt sowie über Leben und Tod nachdenkt, mit der Einleitung, dass der Schlaf ein Zeitabschnitt sei, das die Gedanken in ein fremdes Land ziehen lasse und die Nachtruhe das reale Leben ersetze, sodass die wahren Begebenheiten Träume wären⁸¹. In diesem Abschnitt ruft nämlich die Schwägerin Sabiha die junge Frau an, um ihr von der Auseinandersetzung zwischen ihrem Mann, dem Bruder von Sevgi, zu berichten, ohne sich in die Situation von der jungen Frau und ihrer Mutter einzufühlen (ebd., 85f.). Im selben Kapitel spricht die

⁸¹ Vgl. Sarıkaya: „Uyku, zihni istediği diyarlarda dolaştıran bir zaman dilimi. Gerçekliğimiz uykularımız olsa, gerçeklerimiz ise rüya.” (Sarıkaya, 2015: 85).

Protagonistin über den Tod und das Jenseits. Dabei erwähnt Nebiș, dass sie nicht sterben wolle, wie im Folgenden demonstriert werden soll:

„Hııı, yani çok uzun bir yol burası. Öbür tarafa da gider mi bu yol Sevgi?“
“Ne tarafa anne?“
“Herkesin öldüğü gittiği taraf işte, Oraya da arabayla gidiliyor herhalde [...]“
[...]
“Gidiş yolu varsa dönüş yolu neden yapmamışlar ki? Neyse zaten ben de gitmek istemiyorum o tarafa. Gideceğim zaman sorarız hangi vesaitler var diye...” (ebd. 88)

Nach diesem Gespräch schweifen die Gedanken Sevgis wiederum in ihre Vergangenheit, in der sie von der Mutter lieblos behandelt wurde. Dennoch sehnt sie sich nach der Unsterblichkeit der Mutter (ebd., 88). Nach dieser Kommunikation und ihrem Rückblick in ihre Jugend, in der sie sich daran entsinnt, dass ihre Mutter ihr aufgrund eines Missverständnisses das Herz brach (ebd.), referiert die Erzählerin auf die einleitende Passage des Kapitels und bemerkt, dass sie sich ein Leben wie die transparenten Flügel eines Schmetterlings wünsche, um die Wirklichkeit nicht vertuschen zu können (ebd., 89). Der Schmetterling steht vermutlich symbolisch für ein kurzes Leben, da allgemein bekannt ist, dass Schmetterlinge nur nach kurzer Zeit ableben, was auf die Bemerkung von Nebiș über den Tod zurückzuführen ist. Die durchsichtigen Flügel jedoch, die sich Sevgi wünscht, sind das Zeichen für die Wirklichkeit, die im Gedächtnis des gesunden Menschen nicht ausgelöscht werden können. Hierbei versucht die Erzählinstanz die gegenwärtigen Gefühle der Figur und ihre vergangenen Erlebnisse mit ihrer Mutter ins Gleichgewicht zu setzen.

Die Wiederaufnahme der kurzen Einleitungen kann man allerdings nicht in jedem Kapitel beobachten, was auf die Vergesslichkeit bei Alzheimer-Demenz zurückgeführt werden kann. Das Auslassen verwirrt den Rezipienten und gibt ihm das Gefühl, eine Angewohnheit nicht erneut anwenden zu können – diese Ellipsen entsprechen gewissermaßen an Erinnerungslücken, wie sie typisch für die Alzheimererkrankung sind.

Überdies hat sich die Autorin der Intertextualität und -medialität bedient, die sie in ihren Text einsetzt. Die intertextuellen Bezüge sind Sprichwörter oder Redewendungen, die sowohl von der Erzählerin als auch von der kranken Mutter

verwendet werden. Um ihrer Lage Klarheit zu verschaffen, dass sich von ihren ehemaligen Bekannten keiner mehr bei ihr melde, verwendet die erzählende Figur die Sprichwörter „Kelin ilacı olsa başına sürer“ (ebd., 15)⁸², „Bir söyle bin işit“ (ebd.)⁸³ oder „Akıl yaşta değil baştadır“ (ebd. 59) sowie die Redewendungen „Ne Şam’ın şekerini ne Arap’ın yüzü“ (ebd. 15)⁸⁴. Hierauf bezogen gibt sie Folgendes an:

„Eskiden hepsi en az haftada birkaç defa beni arar ve günlük dertlerinden, kocalarından işlerinden, arkadaşlarından yakınırlardı. [...] Şimdi bırakın benim dertlerimi dinlemeyi, kendi dertlerini bile anlatmaya tenezzül etmiyorlar. Benim için ne düşünüyorlar bilmiyorum. [...] ‘Kelin dermanı olsa başına sürerdi, bir anası ile baş edemiyor’ ‘Şimdi bir dert söyle, bin ah işit, en iyisi mi ne Arap’ın yüzü ne Şam’ın şekerini...’” (ebd., 14f.)

Die Sprichwörter und Redewendungen werden zur Verdeutlichung der Gefühle von Sevgi angegeben, die keiner langen Kommentierung ausgesetzt werden müssen, denn der Rezipient versteht auf Anhieb, welche Empfindungen Sevgi damit ausdrücken möchte. Ferner sind die Redewendung „Elemtere fiş, kem gözlerer şiş“ (ebd., 62)⁸⁵ und das Sprichwort „Atsan atılmaz, satsan satılmaz“ (ebd., 77)⁸⁶ zu finden, die von Nebiş erwähnt werden. Dieses zuletzt angegebene Sprichwort, übertragen auf pflegende Angehörige, reflektiert darauf, dass man sich mit der Situation, in der man sich befindet, abfinden soll, da demente Menschen nicht von der Familie ausgeschlossen werden können.

Weiterhin sind über das Anwendungsprogramm WhatsApp, das weiter oben angegeben wurde, gesendete Benachrichtigungen angeführt, die intertextuell in das Geschehen eingeflochten sind. Auch der Traum (ebd. 63f.) von Sevgi, den die Schriftstellerin in ihr Werk einbringt, kann als ein intertextuelles Motiv gedeutet werden. Er steht stellvertretend für die innere Stimme der jungen Frau, in dem sie

⁸² Im Roman ist dieses Sprichwort umgeformt worden und als „Kelin dermanı olsa başına sürerdi [...]“ angegeben. (ebd. 15).

⁸³ Dieses Sprichwort findet man im Werk in einer dem Kontext angepassten Form, dass wie folgt angeführt wird: „Şimdi bir dert söyle, bin ah işit [...]“. (ebd.).

⁸⁴ Die in dieser Arbeit in der Originalversion aufgeführte Redewendung lässt sich in dem literarischen Text als „[...] ne Arap’ın yüzü ne Şam’ın şekerini“ lesen. (ebd.)

⁸⁵ Die Redewendung hat die Bedeutung des Schutzes vor dem bösen Blick.

⁸⁶ Dieses Sprichwort benutzt die Mutter und sagt es anders als in der Originalversion wie veranschulicht wird: „‘[...] at atılmaz, sat satılmaz [...]’“. (ebd., 77).

mit ihrem Leben konfrontiert wird. Der Traum kann aber auch als eine Warnung aufgenommen werden, das Beste aus dem zu erzielen, was man besitzt. Die Figur in der Traumwelt der jungen Frau weist nämlich darauf hin, dass der Mensch mit seinem Dasein in Einklang sein sollte, egal in welcher Situation er ist. Ansonsten werde er in Illusionen fortbestehen, ohne das Glück zu finden. Diese Erkenntnis kann man auf das geführte Leben der Ich-Erzählerin projizieren, die keinen Ausweg aus ihrer Lage findet und ihre Beziehung beispielsweise zu Ahmet nicht mit ihrem Leben in Einklang bringen kann.

Um sich in Beziehungsproblemen Klarheit zu verschaffen, wird das Buch *İstanbul Erkeği* (2014) des Autors İlker Özmeştçi erwähnt, das als Ratgeber für Frauen veröffentlicht wurde, um ihnen die Welt der Männer nahezulegen. Der Bezug dieses Werkes zu der Alzheimer-Krankheit kann darauf zurückgeführt werden, dass sich betreuende Menschen bei auftretenden Problemen mit dem Partner Rat einholen sollten. Das Buch wird nicht explizit genannt, jedoch sieht Sevgi ihre Mutter mit ihm in der Hand und fragt sie danach. Diese erwidert, dass sie nicht wisse, was es sei. Nebiș ist verwundert darüber, warum der Mann mit lackierten Fingern seine Krawatte zurechtbinde. Außerdem habe er keinen Kopf. Als die Mutter die Aufschrift auf der Rückseite des Buchdeckels beschreibt, ist Sevgi erstaunt darüber. Diese Situation ereignet sich folgendermaßen:

„‘Nebiș o ne elindeki?’
‘‘Ne bileyim burada buldum. Bu adam eline oje sürmüş kravatını neden çekiştiriyor?
Üstelik kafası da yok!’’ [...]
‘‘Sen gerçekten kitabın arka kapağını mı okudum.’’
‘‘Evet orada bir bardak su vardı. Ona bakıyordum, sonra suyun yanındaki yazıları
gördüm. Güzelmiş Sevgi, başka var mı böyle ila lı kitaplar?’’
[...]
‘‘Ama bak böyle kitaplar okuduğumu annem bilmesin tamam mı? Kızıyor sonra bana,
ayıp şeyler okuyorsun diye...’’ (ebd., 51f.)

Liest man den Dialog, kann man denken, dass die alte Frau nicht an Alzheimer erkrankt ist. Der letzte Satz, in dem Nebiș Sevgi bittet, ihrer eigenen Mutter nicht zu verraten, dass sie solche Bücher wie das erwähnte lese. Diese Aufforderung verweist darauf, dass Nebiș einen Sprung von der Jetztzeit in die Vergangenheit macht, sodass sich ihre beeinträchtigte Gedächtnisfunktion zu erkennen gibt. Damit soll bezweckt

werden, dass bei dieser Krankheit die Betroffenen inkonsistente Verhaltensweisen an den Tag legen.

Einer der intermedialen Bezüge ist die bereits weiter oben angeführte Fernsehshow. Des Weiteren wird auf die Fernsehsendung des Reporters Cemal Gürses mit dem Thema *Bizi mutsuz eden şeylerden nasıl kurtuluruz?* (ebd., 101) verwiesen, worüber Sevgi ihre Mutter aufklärt, dass ein Psychiater in dem Programm diese Frage beantworten werde. Dieser Verweis soll darauf aufmerksam machen, dass Menschen, die bezüglich ihrer Pflichten als Betreuende emotional in einer hilflosen Lage sind, oft auswärtige Hilfe in Anspruch nehmen müssen. Die Popmusikband *Grup Gündoğarken* (ebd., 112) wird als ein weiteres Beispiel der Intermedialität angeführt. Die Mitglieder der Band waren der Sänger und Schauspieler İlhan Şeşen und seine Neffen Burhan und Gökhan Şeşen. Die Erwähnung der Gruppe hängt vermutlich mit dem Sohn des Sängers Burhan Şeşen zusammen, der 2008 wegen falscher Diagnostik und Behandlung an deren Folgen verstorben ist. Die Autorin, die gleichzeitig als Neurologin tätig ist, kritisiert damit womöglich die Defizite der ärztlichen Fürsorge. Des Weiteren ist das Lied *Ankara'nın Bağları* des Sängers Coşkun Direk ebenfalls in dem Werk intermedial zu finden. Als Sevgi dieses Lied abspielt, fängt die ihrer Tochter misstrauende Nebişi an zu tanzen und vergisst, dass sie nach Hause gehen wollte (ebd., 75).

Die intertextuellen und -medialen Bezüge beinhalten nicht ausgesprochene Begebenheiten, die den Inhalt des Romans implizit erweitern. Vor allem dienen sie aber dafür, dass man als betreuende Person auch sein eigenes Leben zu führen habe, sodass die Krankheit von Angehörigen nicht zur psychischen und physischen Belastung wird.

Darüber hinaus werden einige Geschehnisse repetitiv geschildert, wie z. B. die Halluzinationen oder der Wunsch der alten Frau, sie wolle Heim gehen sowie ihre Vorliebe zu Schokolade.⁸⁷ Diese wiederholt aufgeführten Vorgänge sind für Alzheimerkranke ein allgemeines Erscheinungsbild: Die oftmals auftretenden

⁸⁷ Die mehrfache Erwähnung von Schokolade kann auf aktuelle Alzheimerforschungen zurückgeführt werden, aus denen hervorgeht, dass sie präventive und therapeutische Effekte auf die Erkrankung habe, wie aus dem Ausschnitt der folgenden Originalarbeit ersichtlich wird: „Our findings indicate that cocoa extracts have multiple disease-modifying properties in AD and present a promising route of therapeutic and/or preventative initiatives.” (Wang, J. et. al., 2014). Die Abkürzung AD steht für Alzheimer's disease und die Angabe entstammt dem *Journal of Alzheimer's disease*.

Wahnvorstellungen der erkrankten Frau werden mit dem Vermissen ihres Schmucks hervorgehoben. Die Erzählerin erwähnt, dass die alte Frau vom Gedanken geplagt wird, dass man ihren Goldschmuck stehlen wolle. Nicht nur die sich um sie herum befindenden Menschen werden beschuldigt, sondern auch Personen aus der Fernsehshow sind in ihrer Fantasiewelt lebendige Gestalten. So erwähnt Nebiș ihrer Tochter Sevgi gegenüber, dass die blonde Frau mit den „Augen einer Schlange“ aus der Fernsehsendung vor geraumer Zeit die Wasserrohre hochgeklettert und in die Wohnung eingedrungen sei:

„‘Sarı saçlı, yılan gözlü olan, Yaşar’ın yan tarafında. [...] İşte o geçen gün bizim evin dışıarısındaki su borualrından tırmanarak eve girdi.’” (ebd., 69)

Die Aura der „blonden Frau“ und die Blicke dieser wecken bei Nebiș eine Einbildung von einer nicht existierenden Welt. Um die Mutter diesbezüglich zu beruhigen, sucht Sevgi Rat bei der Ärztin (ebd., 72f.), die ihre Mutter während der Krankheitsphase betreut. Diese legt ihr nahe, dass sie selber ein ruhiges Verhalten gegenüber der Mutter aufzeigen solle. Als Lösung empfiehlt sie ihr, konkrete Erklärungen zu machen. Falls Nebiș jedoch die Erläuterungen hartnäckig abweise, solle Sevgi der Mutter versichern, dass sie sie vor jeder Gefahr beschützen werde. Diese Erläuterung soll mit dem folgenden Ausschnitt aus dem Werk demonstriert werden:

„‘Siz kaygı duyar isenis bunu da hisseder zaten. Sakin olmalısınız ve somut açıklamalarda bulunmalısınız. Eğer tepkisi sert oluyor ve gördüğünü iddia ediyor ise üstüne gitmemelisiniz. Ben yanındayken buna asla izin vermeyeceğim, zaten ben yanındayken kimse sana kötülük yapamaz şeklinde onu telkin etmeye çalışmalısınız.’” (ebd., 73)

Ferner zeigt sich die wiederholte Erwähnung der Orientierungslosigkeit der Erkrankten mit dem Wunsch nach einer vertrauten Umgebung. So entsteht bei Nebiș die Vorstellung, sie sei nicht in ihren eigenen vier Wänden, sondern an einem ganz anderen Ort. Dieses Verhalten geht meist mit dem Misstrauen gegenüber ihren

Mitmenschen einher. So beschuldigt sie beispielsweise ihre Töchter Sezen und Sevgi, an die sie sich zeitweilig nicht erinnern kann, dass die beiden Frauen sie umbringen wollen, das aus dem nachstehenden Auszug aus dem Werk hervorgeht:

„‘Burası benim evim değil, götürün beni buradan! Siz beni öldüreceksiniz. Babamı arayın çabuk, gelip beni evimize götürsün.’
‘Nebiş’im sakın ol lütfen. Bak ben buradayım.’
‘Sen de kimsin? Aç şu kapıyı bana çabuk!’
‘Annem ben Sevgi, tanımadın mı?’
‘Ziyagillerin Sevgi mi? Hah kızım iyi ki sana rastladım. Hadi ara da Mehmet amcan gelsin beni evimize götürsün.’
‘Tamam peki arayacağım. Birazdan gelir götürür seni. O zamana kadar biraz otur da dinlen sen. [...]’ (ebd., 57)

Hieraus kann man auch entnehmen, dass das episodische Gedächtnis der alten Frau, die in der Vergangenheit liegenden Erlebnisse aufruft. Dass der Vater einer 72-jährigen Person verstorben sein muss, ist selbstverständlich. Jedoch möchte Nebiș, dass er gerufen wird, um sie abzuholen. Gleichzeitig verwechselt sie ihre Tochter Sevgi mit einer Person, die sie vermutlich aus ihrem früheren Lebensabschnitt kennt. Damit die alte Frau sich nicht verunsichert fühlt, bestätigt Sevgi den Wunsch der kranken Mutter und lenkt deren Aufmerksamkeit auf das Ausruhen, bis sie abgeholt werde. Ihre Absicht ist es, die alte Frau von ihrem Vorhaben abzubringen.

Die repetitive Erwähnung von Vorfällen ist damit zu erklären, dass Verhaltensweisen bei Alzheimerpatienten wiederholt auftreten. Das funktionsunfähige Gedächtnis ist nämlich nicht mehr dazu fähig, vor kurzer Zeit erhaltene Informationen zu speichern.⁸⁸ Es wird somit darauf hingewiesen, dass bereits mehrfach vorgefallene Begebenheiten des Öfteren von dementen Menschen thematisiert werden können.

Neben diesen genannten Defiziten von Alzheimerpatienten liegt der Fokus dieser Lektüre auch auf der Vermittlung der Ursachen, die von der Alzheimer-Demenz hervorgerufen werden. Dazu zählen Depressionen und tragische Vorfälle, die im vorliegenden Roman explizit und wiederholt angedeutet werden. Dieses wird von der Autorin mit dem Ableben des ältesten Sohnes der Protagonistin verbildlicht: Der 6-jährige Junge entschlief in den Armen seiner Mutter an den Folgen seines hohen

⁸⁸ Vgl. Kapitel 1.2.3., S. 46.

Fiebers (ebd. 13). Hiernach habe sich die Mutter von der tragischen Begebenheit nicht erholen können und ein Leben in einem depressiven Zustand geführt (ebd. 35). Auf die Alzheimerkrankheit bezogen nennt die Ich-Erzählerin zu Beginn des literarischen Werkes, dass sie manchmal an vergangene Zeiten denke (ebd., 13). Sie hätten die ersten Anzeichen der Krankheit aufgrund des auch in jungen Jahren herrschenden misshandlungsartigen Charakters der Mutter nicht erkannt, die sie wie folgt verbalisiert:

„Bazen geçmişî düşünürüm. Annem o zamanlarda da aksiydi. İlk başlarda o sebepten anlayamadık zaten bu Alzheimer meretini.” (ebd.).

Aus demselben Paragraphen geht weiterhin hervor, dass der Arzt ihnen mitgeteilt habe, dass traumatische Erlebnisse die Voraussetzung für eine Alzheimerkrankheit seien. Sowohl schwerwiegende psychische Belastungen als auch Depressionen würden das Aussterben von Gehirnzellen verursachen, wodurch das Risiko an einer Demenz zu erkranken steige. Weiterhin erwähnt die Erzählerin den genetischen Aspekt⁸⁹ an Alzheimer erkranken zu können, von dem sie ja betroffen sei (ebd.). Diese Aussagen zeigen an, dass mit diesem Werk nicht nur die Absicht verfolgt wird, eine Geschichte über eine demente Frau zu vermitteln, sondern auch auf die Entstehungsgründe aufmerksam zu machen. Gleichzeitig bindet die Autorin auch das Privatleben der erzählenden Figur Sevgi und deren Gefühle und Emotionen in den Roman ein. Diese fühlt sich seit ihrer Kindheit von ihrer Mutter schikaniert. Sie erwähnt immer wieder, dass sie schon immer das unbeliebte Familienmitglied gewesen sei, indem sie über sich beispielsweise Folgendes angibt: „Küçükken de ailenin en sevilmeyeni dim, hala öyleyim.” (ebd., 33). Ferner äußert sie, dass sie nicht verstehe, warum sie nach dem Namen Sevgi genannt sei (ebd.).

Der Name Sevgi bedeutet Liebe, der in dem Roman des Öfteren mit der Pflege der Alzheimerkrankheit in Verbindung gebracht wird. Die Figur Sevgi antwortet auf die Frage, ob es keine medikamentöse Heilung der Erkrankung gebe, dass es einige Medikamente gebe aber eine liebevolle Behandlung der Betroffenen darüber stehe,

⁸⁹ Vgl. Kapitel 1.2.4., S. 51.

indem sie das nachstehende Zitat artikuliert: „Var bazı ilaçlar teyzecim ama inan ki en büyük ilacı sevgi.” (ebd., 31). Daraufhin bekommt sie zur Antwort, dass sie dann das „Medikamt ihrer Mutter” wäre (ebd.).

Im letzten Kapitel, in dem Sevgi sich bewusst wird, dass Fernsehsendungen den Gesundheitszustand der Mutter verschlechtern würden (ebd. 124), verbringt sie mehr Zeit mit ihr. Dabei unternimmt sie mit Nebiș verschiedene Aktivitäten, wie Puzzle spielen (ebd., 123) oder Einkaufen gehen (ebd. 124f.). Des Weiteren liest Sevgi ihr Märchen vor, die ihren Schlafrhythmus verbessern würden. Es wird außerdem fokussiert, dass sich durch die Interaktion sogar die Inkontinenz reduziert habe (ebd. 124).

Das Phänomen der Alzheimerkrankheit, die sich auch in der Türkei mit zunehmender Tendenz verbreitet⁹⁰, wird mit diesem Roman über eine literarische Aufarbeitung ins Bewusstsein der Menschen gerufen. Die Verbreitung des richtigen Verhaltens bei der Pflege von Patienten ist ein weites Thema, deren Wichtigkeit an Bedeutung gewinnt. In diesem Roman wird darauf hingewiesen, wie sich Angehörige bei der Betreuung von dementen Personen verhalten sollen. Im Anhang des Werkes sind Berichte von betroffenen Familienmitgliedern integriert, die ihre eigenen Erfahrungen mit Alzheimerpatienten beschreiben, wodurch bezweckt wird, dass der betroffene Rezipient sich ein Bild über verschiedene Arten des Verhaltens von Kranken und Betreuenden machen kann (ebd. 127f.) und sich nicht als Einzelfälle fühlen sollen.

⁹⁰ Vgl. Kapitel 1.2.3., 45.

3.2 *Kül ve Yel* von Müge İplikçi

Der von der türkischen Schriftstellerin Müge İplikçi verfasste Roman *Kül ve Yel* (2017) wird in dieser Arbeit unter dem Aspekt der Alzheimerkrankheit analysiert. Er handelt von der dementen Fehime, deren Lebensgeschichte und ihre Erinnerungen an ihre Vergangenheit thematisiert werden.

Müge İplikçi ist am 18. Januar 1966 in Istanbul geboren. Ihre schulische Ausbildung absolvierte sie an der Kadıköy Anadolu Lisesi, wonach sie an der Universität Istanbul Englische Sprache und Literatur studierte. Nachdem sie dort und an der Universität The Ohio State University ihre Masterstudiengänge abschloss, arbeitete sie als Lehrerin an der Kadıköy Kız Lisesi. Derzeit ist sie neben ihrer beruflichen Halbtagsstätigkeit an der Istanbul Bilgi Universität auch Kolumnistin der Vatan Zeitung. Des Weiteren bereitet sie die Sendungen *Zeytin Dalı* und *Sabun Köpüğü* vor, die in den sozialen Medien über die Internetseite Mediascope.tv gesendet wird. Eine Zeitlang agierte sie auch als Vorsitzende des PEN Schriftstellerinnen-Komitees. Müge İplikçi ist verheiratet und hat einen Sohn.

Durch die Publikationen ihrer Erzählungen *Perende* (1998), *Columbus'un Kadınları* (2000), *Arkası Yarın* (2001), *Transit Yolcular* (2002) und *Kısa Ömürlü Aşelyalar* (2009) gelang ihr der Durchbruch auf dem Literaturmarkt. In der Folge veröffentlichte sie ihre Romane *Kül ve Yel* (2003), *Cemre* (2006), *Kafdağı* (2008), *Civan* (2012) und *Babamın Ardından* (2015). Ihre Werke *Yıkık Kentli Kadınlar* (2002) und *Cimbızın Çektikleri* (2002) verfasste sie gemeinsam mit Ümran Kartal. Im Jahre 2010 gab sie das Buch *Koşuyolu: Dünyalar Kadar* heraus und im Jahr 2013 erschien ihre Reportagensammlung *Biz Orada Mutluyduk*. Ihre Jugendromane *Yalancı Şahit* (2010) und *Saklambaç* (2013) sind weitere Veröffentlichungen der Autorin. Ferner verfasste sie Kinderbücher, u. a. *Uçan Salı* (2010), *Acayip Bir Deniz Yolculuğu* (2012), *Kömür Karası Çocuk* (2014) und *Dondurmam Tılsım* (2016). Die Werke *Çok Özel İsimler Sözlüğü* (2017) und *Sil Baştan* (2019) sind die beiden zuletzt verfassten Romane der Autorin. Ihre Lektüren wurden in sämtliche Sprachen, vor allem ins Englische, Deutsche und Arabische übersetzt.

1996 erhielt Müge İplikçi den Yaşar Nabi Nayır Jugendpreis⁹¹ und ein Jahr darauf wurde ihr der dritte Preis des Haldun Taner Wettbewerbs für Erzählungen⁹² verliehen. Der beste Jugendromanpreis der Jury des Vereins für Kinder und Jugendbuchverlage⁹³ (2010) wurde der Schriftstellerin für ihr Werk *Yalancı Şahit* vergeben.

Die Widmung des Romans ist an Tansel⁹⁴ gerichtet, der die Autorin mit seinen Erinnerungshilfen unterstützte, dessen Person jedoch weder im Vorwort noch an anderer Stelle erwähnt wird.

Wie die Autorin selbst in ihrem Vorwort angibt, sei der Roman *Kül ve Yel* im erstmals im Jahr 2003 publiziert worden.⁹⁵

Im Werk wird, wie bereits angegeben, die Alzheimerkrankheit der Protagonistin Fehime⁹⁶ Katar dargestellt. Er beginnt mit den Dreharbeiten für das Videoclip des Liedes *İlk Önce Sen Vardın Şerif*, dessen Komponist ihr Enkelsohn Şerif ist (ebd., 53). Auch seine mittlerweile alte und demente Großmutter war einst eine Dichterin (ebd., 52) und Tonkünstlerin (ebd., 54). In der Verfilmung des Songs wird das Leben der Katar Familie thematisiert. Şükrü, der Jugendfreund von Şerif und ehemalige Liebhaber von Bedia, ist der Regisseur dieser Verfilmung.

Die Alzheimerkranke Fehime, deren Realitätssinn immer mehr abnimmt, liegt in ihrem Schlafzimmer, ohne ein Bewusstsein über die Vorgänge in ihrem Haus zu haben, das im Folgenden angeführt wird:

„Motormuş, klipmiş, uçurtmaymış, şuymuş, buymuş... Fehime’ye göreyse zamanlardan bir zamandı.” (ebd, 27).

⁹¹ Yaşar Nabi Nayır Gençlik Ödülü.

⁹² Haldun Taner Öykü Ödülü.

⁹³ ÇGYD Çocuk ve Gençlik Yayınları Derneği Jüri Özel Ödülü.

⁹⁴ Aus dem Türkischen: „Tansel’e, bana hatırlattıkları için” (İplikç, 2017)

⁹⁵ Müge İplikçi habe das Werk wegen geschäftlicher Unstimmigkeiten überarbeitet und im Jahr 2017 noch einmal veröffentlicht. Dabei habe sie aus ihrem ersten Roman Geschehnisse verändert bzw. einige Figuren herausgestrichen sowie einzelne Kapitel in der Aufarbeitung versetzt. Aufgrund der aufgeführten Umgestaltungen zeige auch das Ende des Romans eine abgewandelte Variante auf (İplikçi, 2017: 9).

⁹⁶ Als Kind wurde sie von ihren leiblichen Eltern Feride genannt. Ihre Adoptiveltern Işık Anne und Paşa Baba nennen sie nach ihrer Adoption Fehime: „Bu isim değişikliğini kocasına söylediğinde, kocası karısının lafını ikiletmedi ver Feride’nin adı Işık Hanım’la tanıştıktan kısa bir süre sonra Fehime oluverdi.” (ebd., 185)

Woran sie sich lediglich bezüglich der Lebhaftigkeit auf ihrem Grundstück erinnert, sind Bruchstücke aus einem Gespräch mit Ayla, die ihr berichtet haben soll, dass das Foto, dass die Familie einst aufnehmen ließ, als Ausgangsszene für die Dreharbeiten gewählt worden sei, woran sich die Protagonistin folgendermaßen entsinnt:

„Ayla’nın dediğine göre bu fotoğraftan yola çıkıp birçok şeyi anlatan bir klip olacaktı bu. [...] Sahi ne demişti bu kız? Klipte bir aile fotoğrafı yer alacaktı.” (ebd.)

Fehime ist eigentlich nicht mehr in der Lage, sich an Informationen zu besinnen, die sie vor geraumer Zeit erhielt. Ihre Enkeltochter Ayla, hat die Betreuung ihrer Großmutter auf sich genommen, kann sich allerdings nicht mehr um deren Pflege kümmern. Der Grund hierfür ist zum einen ihre Mitwirkung in der Verfilmung des Liedes, denn sie verkörpert darin ihre Großmutter Fehime, zum anderen ihre Kandidatur für die Bürgermeisterwahlen. Noch bevor die Krankheit weiter voranschreitet möchte Ayla Fehime in ein Pflegeheim einweisen lassen:

„Babaanne... Artık zaman geldi...” diye iç geçirdi Ayla. Özellikle kibar olmaya çalışan bir ses tonuydu bu. “Lütfen beni anlamaya çalış. Hepsini bir arada yapamıyorum.” [...] “Babaanne bu yüzden seni manolyalı evden alıp götürmemiz gerekiyor, hastalık daha fazla ilerlemeden... Henüz yolun başında sayılırız,” dedi Ayla.” (ebd., 34)

Ayla hat ein schlechtes Gewissen, weil sie ihre Großmutter in ein Heim einquartieren möchte. Sie erklärt dieser, dass der Grund nicht die Last der Pflege sei, sondern ihre anderweitigen Pflichten, denen sie nachgehen müsse (ebd., 35f.). Doch dazu kommt es nicht, denn Fehime erleidet einen Herzinfarkt, wonach sie in einem Krankenhaus auf der Intensivstation behandelt wird. Nurgül und Serap sind die betreuenden Krankenschwestern, die sich über die demente Frau austauschen und dabei betonen, dass der rechte Ort für Fehime ein Pflegeheim ist:

„Alzheimer. Üstüne bir de kalk krizi geçirince getirmişler yoğun bakıma. Şimdi de bizde. İyileşirse servise çıkacak. Ama gitmesi gereken yer bakımevi bu kadının.” (ebd., 52)

Währenddessen liegt Fehime in ihrem Krankenzimmer, das auf ihren Wunsch hin mit einem Fernsehgerät ausgestattet ist, denn sie ängstigt sich einerseits vor der Dunkelheit, andererseits ist es seit der Erkrankung eine Gewohnheit von ihr, dass das Gerät Tag und Nacht eingeschaltet ist. Das Lichtbild der Familie, das Ayla für ihre Großmutter abgibt, ist ein weiteres wichtiges Medium für Fehime, das sie in einem Gespräch mit Serap damit begründet, dass Ayla nicht mehr mit ihr redet. Ayla habe ihr nämlich gesagt, sie solle sich mit dem Fernsehgerät und dem Lichtbild unterhalten, das folgendermweise angegeben ist:

„Ayla benimle hiç konuşmuyor artık... Haklı... Artık televizyon varmış, onunla konuşmamı söyledi; hatta dedi ki çok meraklıysan fotoğrafla da konuş.” (ebd., 76)

Sie hält sich an die Anweisungen ihrer Enkeltochter, sodass ihre Wahnvorstellungen mit den Fernsehsendungen einhergehen, indem sie sich von den Reportern bzw. Moderatoren angesprochen fühlt. Auch die Familienmitglieder auf dem Foto erscheinen ihr, als seien sie lebendig. So verbringt Fehime in ihrer Scheinwelt noch zwei Tage auf der Intensivstation, an denen sie sich an ihr ganzes Leben und an die tragischen Vorfälle in ihrer Familie erinnert: Ihre Flucht in ihrer Kindheit aus dem besetzten Heimatort und ihre Adoption nach ihrer Rettung durch ihre Adoptiveltern Işık Anne und Paşa Baba. Aber auch ihre Vermählung mit Halil sowie ihre Affäre mit einem jungen Mann namens Emir erzwingen sich ihren Weg aus den Tiefen ihrer Erinnerungen. Ferner entsinnt sie sich an den aus der Liebesbeziehung hervorgekommenen Sohn Emir und seine Frau Meryem sowie die Enkelkinder Şerif, Bedia und Ayla. Auch der tragische Brand in der Lederfabrik ihres Mannes, bei dem ihr Ehemann Halil und der Sohn Emir ums Leben kommen und die Misshandlungen von Meryem seitens Emir sind Erinnerungen, von denen sie dachte, dass sie vergessen sind. Darüber hinaus muss sie sich ihren Gedanken stellen, die über den Enkelsohn Şerif sind, der nach einem Autodiebstahl gepeinigt wird und durch seinen psychischen Zerfall nach Numen⁹⁷ auswandert. Die Peiniger ihres Enkelsohnes,

⁹⁷ Numen steht in dem Roman für Amerika.

Kamran und sein Neffe Korat Sipahi, die auch für den Fabrikbrand verantwortlich sind, treten ebenfalls in ihren Erinnerungen auf. Eine weitere Person und deren Geschichte an die sich die alte Frau besinnt ist Bedia, die aufgrund des Missbrauchs in ihrer Kindheit durch ihren Vater dem Freitod zum Opfer fällt.

Alle diese qualvollen Erlebnisse spielen sich in den Gedanken der dementen Fehime ab, mit denen sie sich eine fiktive Welt aufbaut. Um sich aus den Fängen der Vergangenheit zu entreißen, muss sie jedoch zuerst alles, was sie erlebte vergessen, um danach erst sterben zu können:

„Hemen her şeyi unutmak kaldı,” [...] “Unutarak anlatmak ya da anlatırken unutmak tüm bunları, tümünden unutmak... ölmek.” (ebd., 41)

Wie aus der Zusammenfassung zu verstehen ist, erzählt der Roman *Kül ve Yel* eine vielschichtige Geschichte aus dem Leben von Fehime, der in drei Abschnitte eingeteilt ist. Doch bevor der Rezipient sich der Lektüre widmen kann, wird ein Familienbaum der Protagonistin und ihren Familienangehörigen veranschaulicht, an dem sich der Leser orientieren soll.

Das Werk besteht aus drei Hauptteilen, die wiederum in mehrere Teilbereiche unterteilt sind. Vor dem Beginn des ersten Kapitels wird die Erzählung von einem Ich-Erzähler eingeführt, in der die Intention des literarischen Werkes verbildlicht wird und mit der Anrede Kınalı⁹⁸ endet. Dort wird dieser Figur mitgeteilt, dass die Geschichte des Ich-Erzählers eines von vielen bedauernswerten Märchen sei: „Benim öyküm bu biçare masallardan biriydi işte Kınalı.” (ebd., 17).

Im ersten Kapitel wird anhand einer Rahmenerzählung die Geschichte eingeführt, der aus sechs Teilkapiteln besteht. Der zweite Teil ist in sechzehn Abschnitte unterteilt, die den Hauptteil des literarischen Werkes darstellen. Das letzte Kapitel bildet den Schluss, den die Autorin in sieben Teilbereichen verfasste. Abgesehen davon sind vier Teilstücke mit den Überschriften *Uçurtma Sahnesi* (ebd., 19), *Hırsız* (ebd., 125), *Mektup* (ebd., 136) und *Yel* (ebd., 199) versehen. Die Textabschnitte werden mit den angesprochenen Geschehnissen aus den vorhergegangenen

⁹⁸ Fehime nennt die Figur der Krankenschwester Serap „Kınalı”, weshalb diese Anrede an diese gerichtet sein kann (ebd., 73).

Teilbereichen aufgenommen, womit die Übergänge miteinander in Einklang gesetzt sind.

Bevor mit der Analyse des Romans begonnen wird, soll an dieser Stelle auf die Namensbedeutung der Protagonistin eingegangen werden. Die Definition von Namen ist ein wesentliches Mittel, um die Charaktere von Figuren deuten zu können. In der vorliegenden Lektüre implizieren die Bezeichnungen der aufgeführten Figuren deren Eigenschaften. Jedoch können sie auch widersprüchlich sein, wie z. B. die Namen von Halil und Emir. Um den Umfang der vorliegenden Arbeit jedoch nicht zu überschreiten, wird lediglich die Definition des Namens der Protagonistin erläutert: Der Hauptfigur werden zwei Namen zugeschrieben, Fehime und Feride. Den Namen Fehime bekommt sie nach ihrer Adoption, der „ulu, büyük, saygın“ (Tatar, 2008: 31) bedeutet und aus dem Türkischen als „erhaben⁹⁹, groß¹⁰⁰, angesehen¹⁰¹“ übersetzt wird. Feride steht für „kibirli, gururlu“, worunter man im Deutschen „hochmütig¹⁰², stolz¹⁰³“ versteht. Im Roman wird betont, dass Fehime in der Familie eine angesehene Ehefrau, Mutter und Großmutter verkörpert haben soll (ebd., 65). Die Eigenschaften des Namens Feride, werden in dem Gespräch zwischen Fehime und dem Erscheinungsbild ihrer Enkelin Bedia deutlich, das im Folgenden zitiert werden soll:

„Sen kimselere benzeyemezsin babaanne! Sen sadece sana benzersin. Bu da seni ölümcül bir ölümsüz yapar.“ (ebd., 86)

Bedia weist hier implizit auf den Stolz und die Hochmütigkeit der Großmutter hin, die ihren Charakter durch ihren Namen aus ihrer Kindheit prägen. Jedoch haften die Bedeutungen beider Namen an der Protagonistin, sodass sie mit der Erhabenheit, die sie nach ihrer Vermählung mit Halil Katar erlangt und aufgrund ihres Stolzes und ihrer Hochmütigkeit ihre Familie in den Abgrund stürzt, wie es im nachstehenden Ausschnitt veranschaulicht wird:

⁹⁹ Aus dem Kompaktwörterbuch Türkisch-Deutsch von PONS (PONS, 2009: 809).

¹⁰⁰ Vgl. ebd., 891.

¹⁰¹ Vgl. ebd., 628.

¹⁰² Vgl. ebd., 925.

¹⁰³ Vgl. ebd., 1221.

„Yetim bir çulsuzken, yakaladığım kara parçası, bu kocan oluyor şekerim, o kara parçasıyla nasıl da yamalı bir hanımefendi olduğun, içindeki karanlıkla herkesi nasıl boğduğun, dediğim dedik hallerle başta o çok sevdiğin Şerif olmak üzere herkesi nasıl da zıvanadan çıkardığını [...]” (ebd., 64)

Aus diesem Zitat gehen die Vorwürfe der Krankenschwester Nurgül hervor, die die Charaktereigenschaften der Hauptfigur zusammenfassen, sodass der Rezipient sich ein Bild von Fehime resp. Feride machen kann. Durch beide Namen ist eine hybride Figur entstanden, die nun in ihrem Krankenzimmer zwar auf den Tod wartet, aber sich vor dem Entschlafen mit ihrer Vergangenheit auseinandersetzen muss, um ihrer Erhabenheit und ihrer Hochmütigkeit gerecht zu werden.

Der Titel des Romans ist, wie bereits erwähnt, *Kül ve Yel*, das Asche¹⁰⁴ und Wind¹⁰⁵ bedeutet. Die beiden Begriffe werden in dem Werk des Öfteren in das Geschehen projiziert. Ausgehend von dem Fabelwesen Simurgh aus der persischen Mythologie, der nach seinem Tod aus seiner eigenen Asche wieder zum Leben erwacht, kann unter der Bezeichnung Asche die Wiederenstehung nach einem Niedergang verstanden werden. Der Sage zu Folge setzt sich Simurgh auf den Saena-Baum, an dem Samenkörner entstehen, die die Weisheit und Tugend beinhalten. Nach seinem Flügelschlag lösen sich die Samenkörner von dem Baum, die vom Wind und dem Regen auf der ganzen Welt verteilt werden.

Die in dem Titel verwendete Asche steht demnach symbolisch für die tragischen Erlebnisse von Fehime und ihrer Familie, denn Asche entsteht nach einem Feuer, wodurch etwas verbrennt und zerstört wird. Jedoch birgt jede Vernichtung einen Neuaufbau in sich, denn die Reste des Brandes werden entfernt, sodass etwas Neues entstehen kann. Auch die Protagonistin erlebt bei jedem fatalen Ereignis einen Verfall, nach dessen Ausheilung sie ihr Leben weiterführen muss.

Der Wind symbolisiert dabei das Vergessen und damit einhergehend den Neubeginn, denn er trägt die Asche einerseits auseinander, andererseits lösen sich somit die Spuren des Brandes auf. Die Erlebnisse der Familie Katar werden mit einem Brand

¹⁰⁴ Aus dem Kompaktwörterbuch Türkisch: (PONS, 2009: 348).

¹⁰⁵ Vgl. ebd., 567.

gleichgesetzt, das vernichtende Folgen mit sich bringt und sie auseinanderreißt. Das Vergessen der vorgefallenen negativen Geschehnisse ist der Wind, der die Erinnerungen verwischt und die Wiedergeburt der Familienangehörigen bezwecken soll.

Im Roman wird allerdings auch auf den Titel referiert, nachdem der Erzfeind der Familie, Kamran Sipahi stirbt (ebd., 159). Somit erlebt Fehime den Tod ihres Widersachers, wonach sie aus einer langen Unstimmigkeit als erhabene Siegerin auftritt und aus ihrer Asche wiedergeboren wird:

„Kamran ve Feride’nin sonu! Ne nefretti ama. Ne büyük değişim. Kül ve Yel.” (ebd., 159)

Hier wird die Liebesbeziehung zwischen Kamran und Feride aus dem Roman *Çalıkuşu* (1922) paradoxerweise auf die Rivalität von Fehime bzw. Feride und Kamran Sipahi übertragen.

Die Geschichte der Protagonisten und deren Familienangehörigen wird durch einen außenstehenden Erzähler wiedergegeben, wodurch die Erzählinstanz durch einen extradiegetisch-heterodiegetischen Erzähler verkörpert wird, was exemplarisch mit dem folgenden Zitat verdeutlicht werden soll:

„Ve Ayla’yı, hayalinde uzun uzun, eski eski dinledi yaşlı kadın. Kim bilir kaçınıcı kez.” (ebd., 112)

An dieser Stelle wird die Erzählinstanz deutlich sichtbar, der angibt, dass die alte Frau in ihrer imaginären Welt Ayla zuhört. Jedoch ist er selber nicht in der erlebten Welt beteiligt, sondern erwähnt lediglich die vorherrschende Situation. Einen Übergang der Erzählinstanz zum intradiegetisch-homodiegetischen Erzähler findet dann statt, als der Tagebucheintrag von Fehime zu lesen ist und folgendermaßen beginnt:

„24 yaşımdayım. Bir türlü gebe kalamıyorum. Kaldıklarım da kayıp gidiyor bedenimden. Halil, Şerbetçi’ye gittiğinde kendimi etrafın yeşiline bırakıyorum.” (ebd., 190)

Hier ist Fehime als Ich-Erzählerin sichtbar, die ihre Erinnerung an ihre Liebesaffäre preisgibt. Interessant wird der Perspektivenwechsel jedoch an der Stelle, an der Bedia in den Gedanken der alten Frau in der Gestalt der Moderatorin aus der Kochsendung, die die Protagonistin sich ansieht, erscheint. Dort drängt Fehime ihre verstorbene Enkelin zur Gerechtfertigung ihres Entschlusses zum Freitod (ebd., 85). Die Erwartung, dass Bedia das Wort bekommt, wird jedoch nicht erfüllt, denn der junge Journalist Dimi, den sie in Numen kennengelernt haben soll, wird als Ich-Erzähler präsent, aus dessen Sicht über die gemeinsam verbrachte Zeit berichtet wird, das im Folgenden demonstriert werden soll:

„Hafif hafif yağmur atmaya başladı.

“Yürüyelim mi Dimi, şu suni patikanın içinden ormanın içine doğru yürüyelim mi?”

“Tamam,” dedim.

Ona sarılmak istiyordum. O ise dalgın dalgın patikayı sarmış çamurlara girip çıkıyordu.

“Bediş, ben seni çok seviyorum,” dedim kendi yeminimi bozarak.” (ebd., 101)

Hier erfährt man, dass Dimi Bedia seine Liebe gesteht, wovon eigentlich Bedia erzählen wollte. Jedoch kommt sie nicht zu Wort, obwohl sie diejenige ist, die ihrer Großmutter versichert, ihr über diesen Lebensabschnitt zu berichten. Der Hintergrund hierfür kann damit erklärt werden, dass Bedia vor ihrem Tod ihre Gegenwart mit ihrer Vergangenheit nicht in Einklang bringen konnte. Sie ist nicht dazu mächtig, ihre Gefühle zu dem jungen Mann aus ihrer Sicht preiszugeben, da sie bis zu ihrem Tod nicht den Mut hatte, sich gegen ihre Erlebnisse zu stellen. Daher wird ihr auch nicht die Möglichkeit gegeben, sich darüber zu äußern. Sie ist sozusagen eine Figur, deren Innensicht nicht preisgegeben werden soll, da sie sich in ihrer Lebenszeit zur Außenwelt verschloss. Als Gegenfigur zu Bedia tritt ihr Bruder Şerif als Ich-Erzähler auf, der seine persönlichen Gedanken über seine Vergangenheit kundgibt. In seinem Brief an seine Schwester Ayla berichtet er über seine vergangenen und gegenwärtigen Erlebnisse. Somit kann er sein „Ich“ wieder aufleben lassen. Durch seine Einstimmigkeit mit sich selbst ist er diejenige Figur, die zur Sprache kommt und das Recht dazu erhält, über sich zu berichten. Der folgende

Ausschnitt aus dem Brief soll exemplarisch veranschaulicht werden, in dem Şerif seine Gedanken, Gefühle und Bedenken preisgibt, aus dem exemplarisch folgendes zitiert wird:

„Canım Ayla,

Korkarım ki duygusal, yersiz, zamansız ve uzun bir mektup olacak bu. Nice yaşamdan sonra. Kaçınıcı olduğumu bilmiyorum. Belki en sahicisidir. Kısacası beklediğin mektup belki de budur.” (ebd., 136)

Aus dieser Einleitung seines Briefes erfährt man, dass Şerif sich aus seiner Vergangenheit löst, um sich aus dem Verlies seiner Vorzeit zu befreien. Sein Leben in Numen führend, kauft er sich ein Auto der Marke Corvette, das symbolisch für den Autodiebstahl, den er als 18-jähriger beging, steht. Mit dem Erwerb des Wagens versucht er seine Gegenwart mit seinem vergangenenen Leben ins Gleichgewicht zu bringen. Um sich den Wunsch erfüllen zu können, mit seiner Vergangenheit abzuschließen, folgt er seiner Vorstellung, wie er folgenderweise beschreibt:

„O yel beni motelin hemen önündeki bulvara atacak, sonra da markelterden birine. Su kadar ucuza iki şeytan uçurtması alacağım, sonra yaşlı Corvette’in yanına geleceğim. Geldiğimde o yazıyı bulacağım. Çizgilere riayet et pis domuz yazısını. Yelin işi bu, bileceğim bunu. Yinde de sinirlerime hâkim olamayacağım. Arabaya atlayacağım. Kontağı çalıştıracığım. Sonra kafam karmakarışık olacak. Arabadan nasıl indiğimi hatırlamayacağım, anahtarı içeride nasıl unuttuğumu, nerelere gidip nerelerden ne alıp kapıyı açmaya çalıştığımı... Seyid’i hatırlayacağım. Şükrü’yü de. Ama en çok Seyid’i. [...] “Alo? 99999? Ben arabamın içinde anahtarımı unuttum.

“Bayım, arabanızın içinde canlı var mı? Köpek, çocuk?”

Evet, vardı. Seyid vardı. Bir de çarptığımız çocuk... Ama o asırlarca önceydi. Oysa şimdi...” [...]

“Alo? Bayım yaralı mısınız?”

Evet ama o çok eskidendi.” (ebd., 150f.)

Der Unfall und die darauffolgende Ermordung seines Freundes Seyid, an denen Şerif sich verantwortlich fühlt (ebd., 143), sind Ereignisse, von denen sich die Figur erst lösen kann, nachdem er sich selber mit ihnen in seinem Brief konfrontiert. Dieses Eingeständnis, dem sich der junge Mann jahrelang entzog, ist nun mit Hilfe des

Briefes getan. Der Wind, dem er in dem Zitat folgt, hilft ihm dabei, die Erinnerungen und das Vergessen auszugleichen. Es ist seine Neubelebung, was dem Leser mit dem Perspektivenwechsel des Erzählers vermittelt wird. Şerif ist nämlich durch die Erzählinstanz, zu der er gewürdigt wird, aus seiner Asche wiedergeboren. Damit befreit er sich auch von seiner Schuld aus der Vergangenheit, wonach er sich als erfolgreicher Tonkünstler (ebd., 53) seinem Leben zuwendet.

Die Perspektive des Erzählers wechselt jedoch nicht nur von einer außenstehenden Erzählinstanz auf einen Ich-Erzähler, sondern es findet auch der Übergang von der Innensicht auf die Nullfokalisierung statt. Die Innensicht ist dann festzustellen, wenn die Gedanken der Figuren dargestellt werden, wie es in dem Beispiel aus der Anfangspassage des Romans zu verdeutlichen ist:

„Şerif’e borçluydu; en azından borçlu hissediyordu kendini. O, öyle ya da böyle kayınbiraderi sayılırdı. Bedia ile ta oralara ilk gittiklerinde evinin anahtarını onlara bırakıp bir motel odasına yerleşmemiş miydi Şerif? O motelde, sırf Bedia ve Şükrü’nün rahatı için aylarca kalmamış mıydı?” (ebd., 19)

In diesem exemplarisch dargestellten Auszug wird dem Leser die innere Wahrnehmung der Figur Şükrü dargelegt. Dieser fühlt sich Şerif gegenüber schuldig und setzt sich in seinem inneren Monolog damit auseinander.

Die Nullfokalisierung setzt dann ein, wenn etwas kommentiert wird, wie „[...] yaşlı kadının kimi kez onu hiç hatırlamaması (şükürler olsun!) [...]” (ebd., 21) oder Erfahrungen aus dem vergangenen Leben der Figuren verbildlicht werden, wie aus dem folgenden Abschnitt ersichtliche wird:

„Her şey dün gibiydi, evet. Evin kilit cümlesiydi bu. Bilse bilse bunu şeytan bir hastabakıcı bilirdi. Ama şunları değil:
Fehime o manolyalı eve ilk geldiği zaman bahçedeki ağaca vurulmuştu.” (ebd., 156)

Die Nullfokalisierung ist zudem in Fällen die Erzählstimme, in denen der Figuren nicht bewusst sein kann, was nach einem bereits aufgetretenen Vorgang folgen wird. Der Erzähler beschreibt diese Vorkommnisse, die exemplarisch mit dem Zitat „Gözlerini yumduğunda ve yeniden açtığı anda aynı sesi duymaya devam edecekti

Fehime.” (ebd., 135) angeführt werden kann. Hierin wird erwähnt, dass Fehime nach dem Wiederöffnen ihrer Augen die Stimme weiterhin hören werde.

An den aufgeführten Beispielen ist zu erkennen, dass das literarische Werk eine von einem vielseitigen Erzähler vermittelte Lektüre ist. An einigen Stellen fordert die halluzinierende Fehime das Familienfoto auf, ein Märchen zu erzählen, das auf die Fiktionalität der Erzählung hinweist. Diese Aufforderung soll mit den folgenden Zeilen exemplarisch dargelegt werden:

„‘O halde,’ dedi... ‘Başla masal... Şerif’in gözlerine odaklan ve başla. [...] Derin derin iç geçirdi sonra. Yine odadaki birine bir şey anlatır gibi sesini yükseltmişti: ‘Şerif’in gözlerine sığar mı, sığırdı masal. [...] sonunda Fehime’ye sıra geldi, durdu bir süre bekledi masal. Fehime’nin ruhundaki girdaplara indi, indi ve bekledi.’ (ebd., 38)

Hieraus kann man erschließen, dass die Familiengeschichte wie ein Märchen dargestellt wird. Es gibt eine Rahmenerzählung, die den Rezipienten in die Geschichte der Familie Katar einführt (ebd., 19f). Am Ende weist der Erzähler die Rezipienten auf den Ausgang des in das Geschehen einführenden Videoclips hin (ebd., 215). Der Umfang der Lektüre, die Vielfalt der Figuren sowie die Rückblenden als auch der Wechsel der Perspektiven und die komplexen Handlungsstränge sind Merkmale der Gattung des Romans, sodass das Genre des vorliegenden Werkes dieser epischen Erzählung zugeordnet werden kann.

Die Geschichte von Fehime wird in der Jetztzeit erzählt, denn es wird darauf aufmerksam gemacht, dass die Dreharbeiten im ersten Teil des Werkes seit einer Woche andauern würden, das mit dem Vermerk „Çekim ekibi evdi sokaktı derken bir haftadır perişan haldeydi.” (ebd., 19) wiedergegeben wird. Nach dem Herzinfarkt der dementen Frau und ihrer Behandlung auf der Intensivstation ist weiterhin eine Woche vergangen, was folgendermaßen im Roman präsentiert wird:

„‘Bir haftalık tatil yaramış. [...] Şu sen tatile giderken yeni gelen hasta var ya, beni delirtti! dedi Nurgül.’ (ebd., 51)

Daher kann man festhalten, dass die erzählte Zeit des Romans einen Zeitraum von zwei Wochen umfasst. Darüber hinaus werden der 12. Juli (ebd., 68) und der 13. Juli (ebd., 72) genannt sowie erwähnt, dass es der Monat Juli (ebd., 177) sei. Die

Zuordnung in ein Jahrzehnt ist jedoch nicht zu finden. Diese Angaben stehen für die Zeitspanne, in der Fehime bis zu ihrem Tod noch auf der Intensivstation verbringen wird. Das bedeutet, dass in dem literarischen Werk insgesamt 16 Tage aus dem Leben von der Protagonistin erzählt wird, die mit Rückblenden erweitert werden. Die Protagonistin ist sich nämlich nicht mehr bewusst, wie lange sie bereits erkrankt ist, das im nachstehenden Zitat veranschaulicht werden soll:

„Ne kadar zamandır burdaydı? Bir yıl? Bir asır? Ne kadar zamandır unutuyordu? Dokuz ay? Dokuz yüzyıl? Kendini bildi bileli... ” (ebd., 68)

Abgesehen von der Vermittlung der gegenwärtigen Erlebnisse wird dem Leser durch die Erinnerungen der Figur vergangene Begebenheiten vorgeführt, deren Zeitspanne jedoch nicht spezifisch festzuhalten ist. Sie kann sich zwar an ihre leiblichen Eltern Şerif und Ayla sowie ihre Schwester Bedia erinnern, die zeitliche Einordnung dieser Figuren gelingt ihr allerdings nicht. In ihrer Wahrnehmung diesbezüglich spricht eine alte Frau über die tragische Trennung von Vater und Tochter, dass im Folgenden demonstriert werden soll:

„Ama o asırlarca önceydi.Üzerinden ne kadar zaman geçti?” dedi yaşlı bir kadın.” (ebd., 48)

Fehime lebt, wie aus dem Zitat zu erschließen ist, in ihren Erinnerungen, die sie zeitlich nicht strukturieren kann. Berücksichtigt man diese Erläuterungen und nimmt man die erzählte Zeit von 16 Tagen als Ausgangspunkt, kann man festhalten, dass die Erzählzeit länger ist als die erzählte Zeit, denn der angegebene Zeitraum wird auf 215 Seiten dargestellt. Die Rückblenden sind nicht in die Ermittlung der erzählten Zeit und der Erzählzeit einzubeziehen, denn diese dienen dem Aufbau der Geschehnisse, die mit dem Erinnern der Protagonistin an ihre Vergangenheit eigentlich das Werk zur literarischen Lektüre machen.

Der Roman zielt darauf, anhand von Erinnerungen und dem Vergessen jener vorgefallenen Begebenheiten, die Lebensgeschichte der Hauptfigur darzulegen. Die

Besinnungsphasen an ferne Erlebnisse erreichen mit der Alzheimerkrankheit der alten Frau ihren Höhepunkt. Die Erkrankung wird mehrfach sowohl vom Erzähler als auch von Fehime und Ayla sowie von den Krankenschwestern Nurgül und Serap genannt. Aus den Aussagen, in denen das Krankheitsbild angegeben wird, entnimmt man, dass ein Arzt in einer Fernsehsendung über die Alzheimer-Demenz (ebd., 132ff.) spricht. Außerdem benennen auch die diagnostizierenden Ärzte (ebd., 190, 192) die Alzheimerkrankheit. Demzufolge wird das Krankheitsbild insgesamt ca. 38 Mal in verschiedener Wortwahl wie Kranke, Alzheimer, Krankheit und Gedächtnisverlust benannt. Es gibt auch indirekte Verweise auf die Erkrankung, die vier Mal vorkommen. Diese werden vom Erzähler angegeben, wie folgend exemplarisch dargelegt wird: „yerlerini, odayı hastalık hüznüyle haşır neşir olan ağır, yaşlı havaya bırakmışlardı.” (ebd., 36) oder „Yaşlı kadın hastalık ve eski kokuyordu.” (ebd., 76). Des Weiteren wird erwähnt, dass die Krankenschwester Nurgül die alte Frau kenne, sich jedoch nicht daran entsinne, woher sie ihr bekannt sei (ebd., 61). Daraufhin wird aber erläutert, dass sie in ihr anstelle einer kranken, müden, alten Patientin, eine nasse, in einer Öffnung stecken gebliebenen Maus sehe: „Evet, evet, yaşlı kadın, hasta, yorgun, yaşlı bir hastadan çok ıslanmış, bir delikte sıkışmış kalmış bir fareyi andırıyordu.” (ebd.). Hier wird Fehime als krank betitelt. Ferner wird das Wort „bunak” angegeben, dessen Bedeutungsübersicht in der Analyse des Romans *Anılar Silinirken* erklärt ist.

Die vielfache Benennung der Krankheit und die expliziten Äußerungen veranschaulichen, dass die Figuren und die Protagonistin selbst, über die vorliegende Krankheit bewusst sind. Bereits in dem ersten Kapitel, wird erwähnt, dass Ayla ihrer Großmutter mitgeteilt habe, dass diese die Vorkommnisse in der Gegenwart vergessen werde, wonach sich ihre Entsinnung weiterhin reduzieren würde:

„Şimdiye dair hemen her şeyi unuttuğunu, daha da unutacağını söylüyordu Ayla. Buna rağmen geçmişi çok iyi hatırlıyordu.” (ebd., 29)

Dieser Abschnitt führt den Leser zur Geschichte hin, fokussiert aber gleichzeitig auf das Vergessen, dass jedoch mit der Erinnerung an die Vergangenheit in Einklang steht. Darüber hinaus wird in einem weiteren Abschnitt erklärt, dass Fehime wisse,

dass sie an einer Krankheit leide, welches aufgrund des Alters eine Gedächtnisschwäche hervorrufe und mit der Teilnahmslosigkeit am Leben sowie beim Erledigen von alltäglichen Begebenheiten anfangen würde. Sie sei nicht mehr imstande, einfache Begriffe aus ihrem Wortschatz zu nennen und beschreibe ihre Gefühle mit unpassenden Äußerungen, worüber Ayla sie informiert habe (ebd., 69). Anhand des Vermerks, ihre Enkeltochter habe sie über die Krankheit in Kenntnis gesetzt, kann erfasst werden, dass die alte Frau im Bewusstsein ihres Defizites ist. Allerdings bemerkt sie in der Passage, in der erneut ihre Vergangenheit in ihren Gedanken präsent ist, dass sie sich außer ihren eingprägten Memoiren an fast nichts mehr besinnen könne: „Bu ezberlediklerimin dışında çok az şey hatırlıyorum artık.” (ebd., 83). Hier setzt im Gegensatz zu dem oben genannten Bewusstseinszustand die Unbewusstheit der Hauptfigur ein. Denn sie vergleicht sich mit einer dementen Person, die in einem Krankenhauszimmer verbleibe, das Fehime wie folgt erwähnt: „Bir hastane odasına tıklıp kalmış Alzheimer’li bir kadın gibiyim.” (ebd.) oder an anderer Stelle fragt sie sich, was sich ändern würde, wenn sie ihre Krankheit akzeptiere und überzeugt davon wäre, dass ihre Vergesslichkeit eine Erkrankung sei. Diese Bemerkung drückt sie in ihrem inneren Monolog folgendermaßen aus: „Hastalığımı kabul etsem, unutkanın bir hastalık olduğuna ikna etsem ruhumu ne değişecek ki?” diye soruyor Fehime, az sonra bu cümleyi sorduğunu da unutarak.” (ebd., 193). Ausgehend von diesen Aussagen kann das Bewusstsein der dementen Frau über ihren Gesundheitszustand als instabil betrachtet werden.

Die sprachliche Gestaltung des fiktionalen Textes ist überwiegend komplex. Der Text beinhaltet an einigen Stellen alttürkischen Begriffe wie „rayiha”¹⁰⁶, „mevhum” oder „şuh”¹⁰⁷. Der Gebrauch dieser Bezeichnungen kann damit zusammenhängen, dass die Alzheimerkrankheit der Protagonistin neue Wörter aus ihrem Gedächtnis löscht, sodass aus dem Alttürkischen stammende Ausdrücke, die in der Gegenwart weniger gebraucht werden, hervortreten. Abgesehen von dieser sprachlichen Vielfalt sind poetisch verfasste Passagen enthalten, die in die Geschehen eingebunden sind.

¹⁰⁶ Das Wort „rayiha” wird an einer Stelle als „rahiya“ (ebd., 34) angegeben. Ob das ein Tippfehler ist oder die Zerstreuung der Protagonistin verbildlichen soll, kann nicht festgestellt werden, da an keiner anderen Stelle des Romans diese Schreibweise zu finden ist.

¹⁰⁷ Die Bedeutungen der Wörter sind der Reihe nach Duft, imaginär und schelmisch.

So steht der junge Şerif vor seiner Hilflosigkeit, die mit dem folgenden Zitat in Gedichtform veranschaulicht wird:

„Manolya savaşının içinden geçen adam
Manolya kokusunun içinden geçen adam
Numen’de bir kadının gölgesinde kendini arayan adam
Sen Şerif karanlığının içinde kilitsiz anahtar
Sen hudut çizgilerini seven adam” (ebd., 148)

Weiterhin kann beispielsweise der Hochzeitsabend von Fehime und Halil genannt werden, an dem Fehime den alten Mann, der sich in ihrem Zimmer befindet nicht für den Bräutigam hält, da sie jemanden heiratet, ohne ihn kennengelernt zu haben (ebd., 189). In Erwartung eines jungen Mannes spricht sie ihren zukünftigen Ehegatten auf eine poetische Art an, indem sie ihn darauf hinweist, er solle nach Hause gehen, um seinen Sohn zu bringen:

„Yandı kütüğün birisi
Geçti gecenin yarısı
Sen nasıl dedesin
Evin yok mu gidesin
Gidip de oğlunu getiresin” (ebd., 188)

Woraufhin der alte Mann ihr auf die gleiche Weise zu verstehen gibt, dass er der Bräutigam sei:

„Yansın kütüğün yarısı
Geçsin gecenin yarısı
Dede sana kurban
Aç kınalı tetiklerini
Sar dedenin boynuna“ (ebd., 188f.)

Der Gebrauch einer dichterischen Sprache und die Verflechtung spruchähnlicher Aussagen, entsprechen der Darstellung von Märchen, das wiederum ein Verweis dafür ist, dass die Lektüre, wie bereits oben angegeben, eine narrative Geschichte erzählt. Der Fokus auf das Märchen wird auch in den Zeilen sichtbar, in denen der Erzähler angibt, dass alle Beteiligten des literarischen Werkes ein märchenhaftes

Schicksal hätten: „Masal gibi birer kaderleri vardı hepsinin de.” (ebd. 189). Ferner sind Passagen mit der Eingangsformel von dieser Prosaerzählung zu sehen, die mit „Es war einmal” anfangen, das aus der Aussage der Krankenschwester Nurgül wie folgt zu entnehmen ist:

„Bir varmış bir yokmuş, küçük bir ev varmış. [...] Bir varmışmış bir yokmuşmuş. İçinde birbirini seven cüceler yaşarmış. Bir cadı, pardon bir ece varmış.” (ebd., 65)

Durch die Benennung der Zwerge und die Bezeichnungen Hexe bzw. Königin ähnelt dieser Ausschnitt dem Märchen *Schneewittchen* (1976) der Gebrüder Grimm.

Auch die Entsinnung der Protagonistin an ihren Enkelsohn und die Einführung in das Geschehen ist in einer märchenähnlichen Sprache verfasst, die aus dem auszuführenden Zitat zu entnehmen ist:

„Eskiden bir ev ve o evde bir Şerif vardı. Çıktığı kabuğu beğenmemiş bir ceviz, alem bir oğlandı. Başında kavak yelleri esen bir oğlandı, ah oğlan. Bindığı dalı kesen bir oğlandı, vah oğlan. Yeldir yepelek koşan oğlan, ha babam de babam koşan, yorulmayan ama çabuk vazgeçen. Yangınların içinde kalan oğlan.” (ebd., 176)

Neben den eingesetzten für Märchen spezifischen sprachlichen Merkmalen ist die verbale Ausdrucksweise von Krankheitserscheinungen auffällig. Demnach wird der Herzinfarkt von der Frau so dargestellt, dass der Leser keine andere Wahl hat, als sich in die Lage der Figur zu versetzen. Diese Schreibweise findet sich im Abschnitt wieder, in dem die alte Fehime den Herzinfarkt erleidet, was im Folgenden demonstriert wird:

„Kalbim... Kalbim. Kalbim... Kalbim.
Ama bu asırlarca önc...
Kalp.” (ebd. 46)

Während der Leser diese Zeilen gedanklich wahrnimmt, fördert der Schreibstil die Empfindung eines Infarkts, was mit dem ausgelassenen letzten Buchstaben des Wortes „önce” ihren Zweck erfüllt und mit der Benennung des Begriffs „kalp“ die Empfindungsphase vollendet.

Darüber hinaus wird auf den Verlust der sprachlichen Fähigkeit von Alzheimerkranken mit der Verwendung von unvollständigen Sätzen pointiert, dass wie folgt angezeigt wird:

„Bilinmez güçler evine, köyüne ve çocukluğuna. [...] Kelimeler birbirinden uzak kara parçaları gibiydi şimdi. Bu odada. Taş taş üstüne oda.” (ebd., 189)

Der Satz „Bilinmez güçler evine, köyüne ve çocukluğuna.” (ebd.) ist nicht vollendet worden, wonach die Erklärung einsetzt, dass die Begriffe voneinander weit entfernt seien, die darauf zu deuten ist, dass der Gebrauch von Ausdrücken bei der Weiterentwicklung der Krankheit Defizite aufzeigen. Neben solchen unvollständigen Satzstellen sind die unklaren Gedanken der Protagonistin mit Wortspielen veranschaulicht worden, wovon ein Beispiel im Folgenden exemplarisch demonstriert werden soll:

„Beton oda.
Taş oda.
Bir beyaz.
Bir siyah.
Ak ve kara.
[...]
Taş oda.
Bir ak bir kara.
[...]
Ak kara taş oda.
Unutmak hatırlamak.
Kara oda ak.
Ak oda taş oda.
Kara oda kor oda, taş.
Taş oda.
Alkor oda.
Akkor oda.
Taş.” (ebd., 70f.)

An diesen aufgeführten Beispielen wird demonstriert, dass Fehime die Wörter nicht immer zuordnen kann, sondern willkürlich ihre Gedanken tanzen lässt. Die Alzheimerkrankheit greift nicht nur die Sprache der Betroffenen an, sondern auch die Gedanken und ihre alltäglichen Fähigkeiten.

Der Roman beinhaltet die Anfangsphase der Krankheit, die in dem Gespräch mit Ayla bereits weiter oben angeführt wurde. Nach dem Herzinfarkt der Alzheimerkranken wird sie stationär in einem Krankenhaus aufgenommen, wo sich die Anzeichen der zweiten und dritten Phase erkennen lassen. Diese werden beispielsweise mit dem aggressiven Verhalten¹⁰⁸ der kranken Frau dargelegt: Während ihrer Behandlung auf der Intensivstation wird die Aggression der kranken Frau dargestellt, indem angegeben wird, dass sie Nurgül beschimpft haben soll: „Hakaretin bini bin para...” (ebd., 52). Darüber hinaus sieht man, dass sich ihre harsche Ausdrucksweise nicht nur an Personen richtet, sondern von der Krankheit ausgehend ist. Als Serap versucht, sich mit ihr zu unterhalten, wird sie von der alten Frau getadelt, wie aus dem folgenden Ausschnitt zu entnehmen ist:

„Senin gibi çocuklar anlamaz bunu, Kınalı mısın nesin,” dedi Fehime kızgın kızgın.
“Neden Bu kadar bağırdınız ki?” diye tekrar sordu Kınalı Hemşire alttan almaya çalışarak.” (ebd. 73)

In einer anderen Aussage wird die Krankenschwester wie nachstehend angeschrien: „Sen ne anlarsın be?” diye bağırdı Fehime.” (ebd. 76)

Weitere Anzeichen wie Apathie, Misstrauen, Halluzinationen sowie das Angstgefühl treten bei der Protagonistin ebenfalls auf.¹⁰⁹ Diese Erscheinungsbilder werden in dem Roman in unterschiedliche Vorkommnisse eingeflochten: Die Apathie von Alzheimerpatienten wird mit der Teilnahmslosigkeit der Hauptfigur dargestellt, als die Krankenschwester Nurgül einst vorgefallene Geschehnisse der Familie Katar in Erfahrung bringen möchte. Sie übergibt der dementen Frau die Photographie der Familie und fordert sie auf, über ihre Familienangehörigen zu erzählen. Fehime jedoch reagiert nicht auf ihre Handlungen und Aussagen, sodass Nurgül weiter auf sie einredet. Die Protagonistin zeigt aber keine Anzeichen der Anteilnahme am Gespräch: „Yaşlı kadın hiç ses etmedi.” (ebd., 62). Diese Interesselosigkeit setzt Nurgül mit den Beruhigungsmitteln und den Schlaftabletten in Verbindung, die die alte Frau bekommen haben soll (ebd.). Fehime, die als sei sie taub und stumm

¹⁰⁸ Vgl. Kapitel 1.2.3., S. 47.

¹⁰⁹ Vgl. ebd.

beschrieben wird, sehe lediglich einen Brand und Flammen, so der Erzähler, was er wie folgt beschreibt:

„Yaşlı kadın sağır ve dilsizdi. Bir yangına bakıyordu. Alevlere.” (ebd., 63)

Die Krankenpflegerin aber gibt nicht auf, weiterzureden, bis sie die Bemerkung „Mahşer yeri!”¹¹⁰ (ebd., 65) hört. Die aus dem Fernsehprogramm stammende Aussage wird von Nurgül als ein Zeichen gewertet, dass sie das Zimmer verlassen solle (ebd., 66). Aus dieser exemplarischen Darstellung wird das gleichgültige Verhalten von Alzheimerkranken verbildlicht, sodass den Rezipienten ein Einblick in die möglichen Verhaltensweisen von erkrankten Menschen gezeigt wird.

Ferner ändern sich die Eigenschaften von Alzheimerpatienten, indem sie Personen in ihrem Umfeld misstrauen, auch wenn sie diese Menschen kennen. Dieses Anzeichen wird in der Lektüre ebenfalls behandelt, indem Fehime der Krankenschwester Serap mit Skepsis begegnet und sie in einem ihrer inneren Monologe beschuldigt, ihr das Leben nehmen zu wollen:

„Bu Kınalı mı ne, ondan çekeceğim var, öldürecek bu beni... Hem salak hem düşman... Bir geliyor bir gidiyor,” diye kendi kendine söylendi Fehime.” (ebd., 84)

Solchen Anschuldigungen seitens der Alzheimerkranken sind Betreuende und Pflegende häufig ausgesetzt. In dem literarischen Werk bezweckt die Vermittlung solcher Eigenschaft von dementen Personen darauf hinzuweisen, dass solche Bedenken bei den betroffenen Menschen infolge der Krankheit eintreten.

Die Wahnvorstellungen der alten Frau, die meistens mit inneren Monologen oder Dialogen aufgeführt werden, sind in der Lektüre des Öfteren zu finden. An einigen Textstellen werden sie mit dem Vermerk dargelegt, dass Fehime zwischen einem Schlaf- und Wachzustand sei: „Bu uykuyla uyanıklığın arasındaki andır, eşiktir, araftır.” (ebd., 43) oder „Uykuyla uyanıklık arasındaki kapı.” (ebd., 70). Meistens halluziniert die demente Frau, indem sie sich mit ihren Enkeltöchtern aus dem Lichtbild unterhält:

¹¹⁰ Übersetzen kann man dieses Wort als „Das jüngste Gericht” bzw. „Menschenmenge”. Ich nehme an, dass die empfindliche Reaktion der Krankenpflegerin sich auf die Bedeutung des jüngsten Gerichts beläuft.

„O zaman, “Öyle değil babaanne,” diye cevapladı fotoğraftaki Ayla onu. Bir hayal. Bir hayaletten çok gerçek biri gibiydi. Tıpkı... Bir zamanlarki...” (ebd., 111)

Weiterhin erscheint beispielsweise Bedia in der Gestalt der Moderatorin eines Fernsehprogramms, das sie sich ansieht. Der Erzähler erklärt, dass Fehime Albträume habe, die sie vergesse, sodass sie sich wach glaube und sich die Frage stelle, warum Bedia gestorben sei (ebd., 85). Daraufhin antworte ihr die Moderatorin der Kochsendung, ob sie sie angespreche, indem sie fragt „Bana mı söyledin canım?” (ebd.). Die alte Frau nimmt es in ihrer Fantasiewelt als Wirklichkeit auf und beantwortet diese Frage wie folgt:

„Sana söyledim Bedia. Boş Boş konuşma! Niye öldün söyle!” diye diretti Fehime.” (ebd.)

Mit diesem Dialog zwischen der halluzinierenden Fehime und der in ihrem Wahn existierenden Figur wird die Verwirrung der Alzheimerkranken veranschaulicht. Ferner ist die Angst von Alzheimerkranken ein häufig auftretendes Gefühl. So auch bei der Hauptfigur des Romans, die sich vor der Nacht fürchte, weshalb sie darauf bestanden habe, einen Fernseher in ihr Krankenzimmer zu bekommen (ebd., 58). Diese Aussage wird aus der Kommunikation der beiden Krankenpflegerinnen Nurgül und Serap ersichtlich:

„“Bir de tutturmuş televizyon da televizyon... [...] Sürekli televizyonun açık kalmasını istiyormuş. Gece gündüz... Her an... [...]”
“Geceden mi korkuyor acaba? Yazık...”
“Evet, korkusu azalıyormuş televizyon seyrederken... Haklısın geceden korkuyormuş özellikle. Zaman zaman televizyondan da korkuyormuş gerçi.” (ebd.)

Die Angst der Protagonistin vor den Fernsehsendungen lässt sich damit erklären, dass sie in ihrer Scheinwelt diese nicht mehr als eine andere Realität wahrnimmt.

Die Endphase der Alzheimer-Krankheit ist ebenfalls ein Bestandteil des Romans, in der sich die dementen Menschen ihre Selbstständigkeit gänzlich verlieren.¹¹¹ Bevor es jedoch bei der Protagonistin dazu kommt, kann sie sich noch auf ihren Zustand besinnen und hört ihre eigene Stimme, die zu ihr sagt, dass sie in einer Phase des Vergessens sowie inkontinent sei. Sie würde sterben, indem sie Infusionen zugeführt bekäme und nur noch als eine Photographie existiere. Sie sei lediglich eine Erinnerung. Diese Aussage der Protagonistin wird im nachstehenden Zitat angeführt:

„Ölüyorsun Fehime, unutarak, altına yaparak, serumlara bağlanıp serumlardan çıkarak an içinde ölüyorsun. Kapansın ev, kapansın pencereler, sadece bir fotoğrafsın. Anılardan başka nesen ki sen?” (ebd., 135)

Solche Andeutungen geben Auskunft darüber, dass sich die Erkrankung weiter voranschreitet, was auch mit dem Ortswechsel von dementen Menschen in Verbindung gebracht wird (ebd., 52).

Die letzte Phase der Krankheit wird mit einem Erzählstil dargelegt, die die Besinnungslosigkeit von Betroffenen mit verbalen Schriftzeichen ausdrückt. Er beginnt mit einer verwirrten Fehime, die in ihre Gedanken eingetaucht ist. Serap tritt in ihren Raum ein, wird aber von Fehime nicht erkannt, woraufhin ein Dialog zwischen den beiden Frauen entsteht. Mit diesem Dialog endet das Gespräch zwischen ihnen, der jedoch auf den folgenden Seiten mehrfach wiederholt zu lesen ist. Die Abfolge ist allerdings nicht auf aufeinanderfolgenden Seiten fixiert, sondern mit Einschüben zwischen die Teilstücke des letzten Kapitels strukturiert, das folgendermaßen veranschaulicht wird: Nach dem Ende des ersten Unterkapitels sind drei aufeinanderfolgende Seiten jeweils mit dem letzten Abschnitt des ersten Kapitels zu finden. Dem Dialog wird jedoch auf jeder Seite der letzte Satz gestrichen. Das soll im Folgenden demonstriert werden:

„Ben Kınalı,” dedi Kınalı Hemşire. “Beni tanımadın mı Fehime Hanım?”
Birbirlerinden çok uzaktaydılar. Hiç kuşku yok ki karanlık kadar Fehime’nin kendi unutkanlığı burada esastı.
“Işık,” dedi yaşlı kadın.
“Işık ne?” diye sordu Kınalı Hemşire.

¹¹¹ Vgl. Kapitel 1.2.3., S. 42.

“Işık Anne...” dedi Fehime.” (ebd., 182)

„Ben Kınalı,” dedi Kınalı Hemşire. “Beni tanımadın mı Fehime Hanım?”
Birbirlerinden çok uzaktaydılar. Hiç kuşku yok ki karanlık kadar Fehime’nin kendi unutkanlığı burada esastı.
“Işık,” dedi yaşlı kadın.
“Işık ne?” diye sordu Kınalı Hemşire.
“Işık Anne...” dedi Fehime.” (ebd., 183)

„Ben Kınalı,” dedi Kınalı Hemşire. “Beni tanımadın mı Fehime Hanım?”
Birbirlerinden çok uzaktaydılar. Hiç kuşku yok ki karanlık kadar Fehime’nin kendi unutkanlığı burada esastı.
“Işık,” dedi yaşlı kadın.
“Işık ne?” diye sordu Kınalı Hemşire.
“Işık Anne...” dedi Fehime.” (ebd., 184)

Diese Schreibweise geht so lange weiter, bis nur noch „Ben Kınalı,” dedi.” (ebd., 207) zu lesen ist. Danach folgt der letzte Teilabschnitt, indem die alte Frau entschläft.

Mit diesem Erzählstil wird auf das Endstadium der Alzheimer-Demenz fokussiert, in dem die Erkrankten keine Denk- und Erinnerungsfähigkeit mehr besitzen, wonach sie ableben.

Bis es aber zu dem völligen Entschwinden des episodischen Gedächtnisses kommt, sind immer wieder auftretenden Erinnerungsphasen die unumgänglichen Merkmale der Alzheimer-Demenz. Diese Eigenschaft des Phänomens kann man auch mit den Flashbacks der Protagonistin konstatieren, die einen anachronischen Verlauf des literarischen Textes aufzeigen. Der Lesefluss wird meistens mit Einschnitten aus der Jetztzeit oder eintretenden Rückblenden unterbrochen, sodass der Rezipient sich in die Lage der Protagonistin hineinversetzt. Die Entsinnung an vergangene Erlebnisse und der Versuch diese zu vergessen sind in dem gesamten Werk nachvollziehbar. Bemerkenswert ist der Abschnitt, in dem die Hauptfigur den Anschlag auf Kamran und Korat Sipahi erfährt:

„O zaman durdu Fehime. Ve kendisini ilk defa Kınalı Hemşire’nin zamanında buldu. Çok kısa bir sürse de...
“Ne oldu?” diye yalvarırcasına sordu Fehime.
“Bugün siz yere düşüp bayıldınız ya... Ondan önce Korat ve Kamran Sipahi’nin olduğu yere [...] bir molotof attılar. [...]”
“Ya Kamran?” diye yatağında titredi Fehime.

“Kınalı Hemşire,” diye bir ses geldi o zaman Fehime diye bir kadından. Biraz soluklandıktan sonra bu ses, derin, eski, canlı ve sonrası olmayacak tanıdık başka bir cümleye eklendi [...]” (ebd., 160ff.)

Hier wird deutlich wiedergegeben, dass Fehime sich bisher nur in ihren Wahnvorstellungen befand, die sich mit der Nachricht über die Gewalttat für kurze Zeit aufheben lassen, sodass sie sich in der Jetztzeit befindet. Ferner erfährt der Leser eine anachronische Abfolge der Rückblenden in dem Teil, in dem die Bekanntschaft und das Verhältnis zwischen Bedia und Dimi erzählt wird. Die Geschichte setzt mit der ersten Begegnung der beiden Figuren an, die wie nachstehend erzählt wird:

„Bayan Bedia Katar?“
“Buyrun benim.“
“Merhaba. Rahatsız ediyorum.”
Yüzüme tuhaf tuhaf baktı.
“Sizi bulmak için günlerdir uğraşıyorum,” dedim. [...]
“Bakın kim olduğunuzu bilmiyorum, esasen bu umrumda değil. Her kimseniz ya konuya girin ya da beni kendi konumla baş başa bırakın.”
Yüzü değişip duruyordu.
Derken mevsimler de.
Aylar da... ” (ebd., 90f.)

Hiernach wird ein Ausschnitt aus der bereits weiterentwickelten Beziehung eingebettet, was im Folgenden demonstriert wird:

„Onca zaman geçti gitti, biz birbirimizden vazgeçemedik. Unutmadık. Bu ülkenin her şeye karşı tedbirli eyaletlerinden birinde soğuk bir nisan günü, cam gibi bir gölün sadece kazlarca paylaştığı bir kıyısındaaydık... [...] Hayır Dimi sen bu yaşlı günlerde başıma gelen en güzel şeysin.” [...]” (ebd., 92f.)

Diese beiden angeführten Stellen werden auf aufeinanderfolgenden Seiten erwähnt, die in keinem einheitlichen Zusammenhang stehen, den der Rezipient von einem literarischen Text erwartet.

Diese Art des Verfremdungs-Effektes ist ein Merkmal des epischen Theaters, das die Autorin in ihr literarisches Werk einbezieht. Die Illusion wird durch den Wechsel der Zeitspanne, in der sich die erzählten Ereignisse befinden, aufgehoben und der Lesefluss der Lektüre wird damit durchbrochen. Diese Art des Lesens soll mit dem

Empfinden von Alzheimerkranken in Verbindung gebracht werden, deren entstehende Verwirrung sie von einer Situation in eine andere versetzt. Abgesehen von dieser Verflechtung des Verfremdungs-Effektes sind in dem Werk weitere intertextuelle sowie intermediale Bezüge enthalten. Diese sind in Form von Sprichwörtern wie „sabrın sonu selamettir“, „gün doğmadan neler doğar“¹¹² und „sabreden derviş muradına ermiş“¹¹³ eingesetzt. Ferner ist die Aussage „sıkıntının sonu aydınlığın başı demektir“ (ebd., 78) zu lesen.

Diese Sprichwörter und die zuletzt angeführte Bemerkung, die eine spirituelle Intention hat, verweisen auf historische Entwicklungen, die in dem Werk einen weiteren Handlungsstrang darstellen. Darauf soll in dieser Analyse allerdings nicht eingegangen werden.

Eine weitere intertextuelle Relation führt auf die Sage *Der Rattenfänger von Hameln* (2014) ein, denn ebenso wie die Ratten aus Hameln der Melodie des Rattenfängers allesamt folgen, so versucht Fehime als „Fareli evin kavalcısı“ (ebd., 134) ihre Familie zusammenzuhalten (ebd., 210f.). Weiterhin kommen die Textsorten wie Brief- und Tagebuchform in dem Roman vor. Neben den intertextuellen Phänomenen, die das Werk als postmoderne Literatur lesen lassen, sind auch intermediale Einbettungen zu finden. Das Lied *Yalan Dünya Her Şey Bomboş* (ebd., 96) des Komponisten Yıldırım Gürses wird eingesetzt, um die Auswegslosigkeit der Figur Bedia zu implizieren. Auch der berühmte Schauspieler Omar Sharif¹¹⁴ wird genannt, über den behauptet wird, er habe „Millionen von Frauenherzen verzückt“ und er selber habe über sich reflektiert, dass er mehr als die Hälfte seiner Lebenszeit Hotels bewohnt habe.¹¹⁵ Der Verweis auf den Schauspieler Omar Sharif kann damit verstanden werden, dass Şerif ebenfalls erwähnt, dass er in einem Motel wohne (ebd., 148) und kurzweilige Liebesbeziehungen habe (ebd., 150). Darüberhinaus wird der Name Sharif in der türkischen Sprache als Şerif verwendet, sodass die Lebensform der Figur Şerif mit dem des Filmdarstellers impliziert wird. Ferner sind

¹¹² Im literarischen Werk ist dieses Sprichwort als „gün doğar ferahlık başlar“ angegeben. (İplikçi, 2017: 78).

¹¹³ Dieses Sprichwort hat die Autorin als „Sabreden dervişin muradına ermemesi mümkün müydü?“ (ebd.).

¹¹⁴ Im Werk wird der Name Omar Sharif in der türkischen Schreibweise erwähnt (ebd., 153).

¹¹⁵ <https://www.spiegel.de/kultur/kino/omar-sharif-der-schauspieler-waere-heute-86-geworden-a-1202040.html> (online), 25. Juli 2019.(online), 25. Juli 2019.

die Nachrichten- und Fernsehsendungen sowie die Fotografie der Familie Katar, die als Leitfaden des Romans angegeben werden können, des Öfteren erwähnt werden. Somit lässt sich festhalten, dass die intertextuellen und intermedialen Verweise den Roman vielschichtig lesen lassen. Alle Reflektionen erweitern den Horizont des Rezipienten, der ein literarisches Werk aufgrund dieser Bezüge mit verschiedenen Sichtweisen lesen kann und die Lektüre einen tiefgründigen Sinn erhält.

Während die Wechselbeziehungen zwischen Texten und Medien den Roman erweitern, werden dem Leser durch wiederkehrenden Erwähnungen von Geschehen veranschaulicht, dass die Alzheimer-Krankheit eine Erkrankung ist, die mit Wiederholungen von bereits vorgefallenen Ereignissen und dem Vergessen dieser Begebenheiten zusammenhängt. In der Vergangenheit vorgefallene Geschehnisse treten an die Stelle von neuen Vorkommnissen. Die Protagonistin des Romans erlebt immer wieder diese der Alzheimer-Krankheit charakteristische Eigenschaft. Sie lebt in einer Wechselbeziehung jener Zeit, die bereits erlebt ist und nur noch in den Erinnerungen existieren müsste. Ihre Erkrankung jedoch verwickelt sie immer tiefer in die einst erlebten Vorkommnisse. Eines der repetitiv erwähnten Vorfälle ist der Brand in der Lederfabrik ihres Mannes in Şerbetçi. Ferner werden der Autodiebstahl und dessen Folgen sowie der Tod der Enkeltochter Bedia immer wieder erwähnt. Der Versuch der Schwiegertochter Meryem, sich und den damals noch im Kindesalter gewesenen Şerif und Ayla das Leben zu nehmen, ist ein weiterer Schnittpunkt in Fehimes Erinnerungen, an die sie sich mehrfach besinnt. Alle diese dramatischen Geschehen, die die alte Frau erlebte, werden in ihren Gedanken wie ein Filmausschnitt abgespielt. Sie finden ihren Weg an die Oberfläche, die eigentlich in die Abgründe ihrer Gedanken gedrängt wurden. Ausgehend von diesen Ausführungen kann man sich in die Innenwelt der dementen Frau einfühlen, was die Autorin womöglich bezwecken wollte, damit sich der gesunde Mensch in die Welt eines Alzheimer-Patienten versetzt.

Diese Besinnung geht mit der örtlichen und zeitlichen Desorientierung einher, die die Orientierungslosigkeit¹¹⁶ von dementen Menschen reflektiert. Zu Beginn des

¹¹⁶ Vgl. Kapitel 1.2.3., S. 46.

Romans wird bereits auf den Verlust des Zeitsinns der Protagonistin eingegangen. Sie versucht anhand der Stimmen, die sie hört, sich in die Periode der Gegenwart einzuordnen, dass im folgenden Abschnitt hervorgehoben wird:

„[...] zamanı merak etti yaşlı kadın. Dışardan gelen seslerle birlikte bu zamanın ona anlattıklarını dinledi. Yaşlıydı. Ve bu en büyük gerçektir.” (ebd., 39)

Die Wahrnehmung der Zeit reduziert sich allerdings durch das Voranschreiten der Erkrankung. Fehime fasst jeden Tag wie den anderen auf, indem der Zeitraum zwischen dem Sonnenaufgang und dessen Untergang keinen Unterschied für sie macht: „Her gün her gün gibiydi.” (ebd., 130). Sie kann die Jetztzeit von der Vergangenheit nicht mehr auseinanderhalten, denn durch ihre Verwirrung hat sie die Fähigkeit dazu verloren, wie es folgendermaßen demonstriert werden soll:

„Ama hangi gerçek bugündü? O odaya bugün diyemiyordu Fehime'nin belleği. Bunu diyemeyince de geçmişten izler taşıyan anıların bugün diye bir hanesi yoktu. Bugünü saptayamadığı için dün de yoktu Fehime'nin zihninde, dünü bugüne taşıyabilecek başka bir zaman mevhumu da.” (ebd. 132)

Da sie sich nicht mehr in der Zeit orientieren kann, nimmt auch das Gefühl für das Jetzt und Hier ab, womit sich Alzheimerkranke abfinden müssen. Nicht nur der Verlust der geistigen Anlagen werden veranschaulicht, sondern man findet in der Lektüre der Krankheit zugrunde liegenden Eigenschaften verstreut wieder: Der Arzt aus der Fernsehsendung ist ein stellvertretender Vermittler der Merkmale und die Entwicklungsstufen der Erkrankung, die bereits in dem oberen Teil über die Phasen der Alzheimer-Demenz angeschnitten wurde.

Auch Fehime habe sich Gedanken über ihre von den Ärzten als unheilbar diagnostizierte Krankheit gemacht und erwähnt, dass sie aufgrund ihres Vergessens vor Menschen schäme (ebd., 68). Des Weiteren wird erklärt, dass die Alzheimer-Demenz die Besinnung an Begriffe beeinträchtigt und dadurch deren Bedeutung nicht mehr zugeordnet werden können, dass aus dem folgenden Zitat zu entnehmen ist:

„Önce temsili kavramlarda başlamıştı bu: ağaç gibi, ev gibi nesnelerde. Her şey değişmişti, hem de zamanlarıyla birlikte. [...] Ağaç ya da yaprak dendiğinde hangi zamanda ne hatırlaması gerektiğini bilmiyordu ne düşünmesi gerektiğini de. Sadece ağaç diyordu o zaman. Sadece yaprak. O zamanlar ağaç zihninde hiçbir şey demekti. Ağaçın temsil ettiklerini unutuyordu o anda.” (ebd., 132)

Danach folge eine Phase in der es sich das Erinnern und Vergessen abwechseln würden, wie im Roman metaphorisch dargestellt ist: „Sonrası bir aydınlık bir karanlıktı.” (ebd., 133). Erst nachdem all die Defizite, die auftreten können, veranschaulicht werden, wird im letzten Kapitel auf die Diagnose von Ärzten aufmerksam gemacht, die besagen, dass das wichtigste Ausmaß der Krankheit die Verwechslung des Ortes und der Zeit sei: „Doktorların bir diğer tanısı: hastalığın en önemli boyutu yer ve zamanı birbirine karıştırmak.” (ebd. 190). Ferner werde die Verwendung von einfachen Begriffen sowie das Denken Schwierigkeiten bereiten. Zudem würden Stimmungsschwankungen und Verhaltensänderungen auftreten. Des Weiteren ändere sich der Charakter nach und nach, wie es im Roman folgendermaßen angegeben ist:

„Doktorlar şunu demişti: Basit kelimeler bulmakta güçlük çekecek. Pratik düşünme becerisinde zorlanacak. Ruh hali ve davranışlarında değişiklikler başlayacak. Kişilik değişikliği yavaş yavaş bütün ruhunu kaplayacak.” (ebd., 192)

Müge İplikçi hat einen komplexen Roman über historische Ereignisse, Frauenfragen und die kapitalistische Gesellschaft geschrieben, die sie anhand der Alzheimerkrankheit von der Protagonistin Fehime erzählt. Dabei geht sie auf die Erkrankung ein, sodass dem Rezipienten nicht nur die Sicht der gesellschaftlichen und politischen Machenschaften eröffnet wird, sondern auch das Krankheitsbild in einem vielstimmigen Text auf eine außerordentliche Weise veranschaulicht wird. Dabei wird aber auf die Identitätskrise der Protagonistin ein besonderer Wert gelegt, denn durch die Erkrankung ist die Figur nicht mehr in der Lage, ihr Ichbewusstsein aufrechtzuerhalten. Die mit den Wahnvorstellungen einhergehenden Gespräche mit den Nebenfiguren zeigen an, dass die Protagonistin ihr wahres Ich nicht aufrechterhalten kann und somit in eine fiktive Welt eintaucht.

Fazit

Das Ziel dieser Arbeit war es, die Alzheimer-Demenz in ausgewählten deutsch- und türkischsprachigen literarischen Werken zu analysieren. Das Krankheitsbild, das durch die steigende Tendenz der Erkrankungsrate immer mehr in den Fokus der Gesellschaft rückt, wird aufgrunddessen auch in der Literatur zunehmender behandelt. Waren es im 20. Jahrhundert nur vereinzelte literarische Verschriftlichungen, so ist im 21. Jahrhundert die Anzahl derer, die das Krankheitsbild sowohl metaphorisch als auch in ihrer konkreten Bedeutung wiedergeben, gestiegen. Als Untersuchungsgegenstand wurden in dieser Arbeit die Werke *Der alte König in seinem Exil* des Autors Arno Geiger, *Small World* von Martin Suter, *Anılar Slinirken* von der Verfasserin Sevda Sarıkaya und *Kül ve Yel* von der Schriftstellerin Müge İplikçi ausgewählt, in denen die Alzheimer-Demenz ihre literarische Verarbeitung findet. Dabei wurde versucht, die motivische Darstellungsweise des Krankheitsbildes auf ihre Einzelheiten hin zu erforschen und zu bewerten und ihre Auswirkung auf die Identität der betroffenen Figuren zu überprüfen. Demnach liegt der Fokus auf den Titeln der Werke, der auftretenden Erzählinstanzen, der eingesetzten Redewiedergaben, der sprachlichen Darstellung sowie der Verbildlichung der Alzheimer-Demenz.

In diesem abschließenden Teil soll nun präsentiert werden, wie sich die verschiedenen literarischen Werke hinsichtlich der aufgezählten Analysekriterien voneinander unterscheiden respektive welche Gemeinsamkeiten sie aufzeigen.

Der erste Eindruck eines Lesers beruht auf den Titel, da dieser auf die Thematik der Lektüre reflektiert. Hiervon ausgehend lässt sich konstatieren, dass in den Romanen von Arno Geiger, Martin Suter und Sevda Sarıkaya die Titel mit der Erkrankung einhergehen. Geiger nennt seinen Erzählungsbericht *Der alte König in seinem Exil*, womit er auf den Protagonisten, seinen Vater August Geiger, verweist, der sein Leben lang in seinem selbsterbauten Haus wohnte. Der durch die Alzheimer-Demenz verringerte Orientierungssinn erlaubt es August Geiger jedoch nicht mehr, sich in seiner einst vertrauten Umgebung einheimisch zu fühlen, weshalb er im gesamten Werk auf der Suche nach seinem Zuhause ist. Er ist sozusagen in seinem „Herrschaftsgebiet im Exil“. Martin Suter dagegen, vermittelt mit dem Titel

Small World die sich verengende Welt seiner Hauptfigur Konrad Lang, die mit der Krankheit noch weiter schrumpft. Hier spielt aber auch seine Verbannung aus dem ihm zustehenden Leben eine Rolle, dessen er aufgrund der Ermordung seines Vaters beraubt wurde. Ferner ist der Titel eine sprachliche Herausforderung für diejenigen Leser, die der englischen Sprache nicht mächtig sind, was mit den kognitiven Defiziten von Alzheimer-Kranken, die in der Krankheitsphase entstehen, in Verbindung gebracht werden kann. Sevda Sarıkaya dagegen verweist mit dem Titel *Anılar Silinirken* darauf, dass sich die Memoiren der Protagonistin Nebiș auflösen und somit vieles für sie unklar wird. Ihr Erinnerungsvermögen ist durch die Krankheit geschwächt, sodass sie sich weder in die Gegenwart noch in die Vergangenheit einordnen kann. Ganz anders ist der Titel des Werkes *Kül ve Yel* von Müge İplikçi konzipiert, in dem die Besinnung der Protagonistin Fehime/Feride an die Vergangenheit ihre „Wiedergeburt aus ihrer Asche“ ermöglicht. Mit Hilfe ihrer Erinnerungen, die beginnend mit der Krankheit auftreten, versucht sie sich mit ihrer Lebensgeschichte auseinanderzusetzen.

Das Vergessen und Erinnern sowie die Suche nach der Zugehörigkeit in eine entfremdete Welt wird in allen vier Romanen mit dem episodischen Gedächtnis der Protagonisten veranschaulicht. Den Einblick in den Wahrnehmungen der Hauptfiguren sowie die Teilnahme der Erzähler an diesen, wird in den Werken *Der alte König in seinem Exil* und *Anılar Silinirken* mit einer intradiegetisch-homodiegetischen Erzählinstanz verwirklicht. Beide Romane handeln von pflegenden Kindern der Erkrankten, wobei Arno Geiger seine Gedanken und Erlebnisse als Erfahrungsbericht niederschreibt und Sevda Sarıkaya verschriftlicht die Berichte der Angehörigen ihrer Patienten.¹¹⁷ Demzufolge ist die erzählte Welt von August Geiger auch ein Teil des Erzählers, der die Vorkommnisse miterlebt. Sevda Sarıkaya, deren Ich-Erzählerin Sevgi die demente Protagonistin als ihre Mutter vorstellt, vermittelt in ihrem Werk eine hybride Geschichte, die die Erfahrungen von betroffenen Pflegepersonen beinhaltet. Daher wird die Erzählerin als eine stellvertretende Figur für die betreuenden Verwandten bzw. Bekannten verwendet und somit als Teilhaberin der Erzählung in das Geschehen projiziert. Nur

¹¹⁷ Das Nomen wird in der männlichen Form auch für die feminine Ausdrucksweise der Übersichtlichkeit wegen verwendet.

an Stellen, an denen hervorgehoben wird, dass eine andere Figur spricht, wird die extradiegetisch-hetereodiegetisch erzählende Instanz sichtbar. Dagegen treten die Erzähler in den Lektüren *Small World* und *Kül ve Yel* nur als extradiegetisch-heterodiegetische Narratoren auf, die die Geschehnisse von außen betrachten. Der Grund hierfür ist, dass in *Small World* die Alzheimer-Krankheit des Protagonisten in einen Kriminalroman eingebettet wurde. Die Vorkommnisse im literarischen Werk *Kül ve Yel* werden mehrfach als Erzählungen eines Märchens verbalisiert, sodass die Fiktionalität hervorgehoben wird. Obwohl alle vier Texte aufgrund des Erzählens als fiktiv betrachtet werden können, bestimmen ihre Gattungen die Haltung der Erzählinstanz. Damit einhergehend lässt sich konstatieren, dass die Geschehnisse in *Der alte König in seinem Exil* und *Anılar Silinirken* von einer erzählenden Instanz reflektiert werden, die nur eine beschränkte Sichtweise haben kann, weil sie als Teil der erzählten Welt lediglich die Möglichkeit hat, das wiederzugeben, was sie selber auch erlebt bzw. erlebte. Im Unterschied zu diesen Romanen wird in *Small World* und *Kül ve Yel* für die Erzählung von unterschiedlichen Geschehnissen die übergeordnete Erzählhaltung eingefügt, damit die Verkettung der Vorkommnisse zu einem Ganzen zusammengefügt werden können, um ein besseres Verständnis der Geschichte zu ermöglichen. Die Erzählinstanz zeigt somit an, ob der Erzähler die Geschehnisse mitbetrachtet oder ein Allwissender ist, die sich für die Vermittlung der Handlung unterschiedlicher Redewiedergabeformen bedient.

In allen Romanen wird hauptsächlich die direkte Rede verwendet, die bei der Rezeption des Textes eine distanzlose Atmosphäre verschafft. Des Weiteren wird die indirekte Rede eingesetzt, die in *Der alte König in seinem Exil* und *Small World* für die Gedankenübertragung von verschiedenen Figuren steht, während sie in dem Werk *Anılar Silinirken* oft die Empfindungen der Ich-Erzählerin projiziert. Auch in der Lektüre *Kül ve Yel* kommt die indirekte Rede zwar vor, allerdings weist sie dabei auf die Krankheit hin. Die inneren Monologe, die man in den Lektüren von Sevdâ Sarıkaya und Müge İplikçi wiederfindet, zeigen im Roman *Anılar Silinirken* die Gefühle der Ich-Erzählerin auf, während sie in *Kül ve Yel* anzeigen, dass die Protagonistin ein Bewusstsein über die Krankheit hat. Im Gegensatz zu den türkischen Werken liegt in den beiden deutschsprachigen Romanen eine interne Fokalisierung vor, um Gedankengut der Figuren zu veranschaulichen. Dabei wird

auf die Innensicht zurückgegriffen, wenn Konrad Lang sich mit den Ursachen seiner aufgetretenen Defizite auseinandersetzt oder seine Kindheitserinnerungen präsentiert werden. In *Der alte König in seinem Exil* wird die interne Fokalisierung dann eingefügt, wenn der Erzähler über seine Wahrnehmungen berichtet. Die Gedankenübertragungen der Figuren werden somit in den türkischen Werken mit inneren Monologen und in den deutschsprachigen Romanen mit der internen Fokalisierung demonstriert, deren sprachliche Ausdrucksweise eine wichtige Rolle für die Vermittlung der Vorkommnisse sowie die Verständlichkeit der Lektüren spielt. Die beiden türkischsprachigen literarischen Auseinandersetzungen mit der Alzheimer-Demenz greifen auch auf die Nullfokalisierung zurück, die in *Kül ve Yel* dann präsent ist, wenn der Erzähler etwas kommentiert und in *Anılar Silinirken* wird der Rezipient angesprochen oder es wird eine Frage an den Leser gestellt. Der Erzählmodus tritt in den Werken zwar unterschiedlich auf, aber es kann festgehalten werden, dass sie die Vielstimmigkeit der Belletristik widerspiegelt. Ferner bezieht die Nullfokalisierung den Leser in das Geschehen ein, sodass die Distanz zu dem Werk gebrochen und das Bewusstsein über die Alzheimer-Demenz mit der Versprachlichung seitens der übergeordneten Instanz gefördert wird.

Die bei der literarischen Verarbeitung des Krankheitsbildes eingesetzte Sprache grenzt sich von der diesbezüglichen medizinischen Fachsprache naturgemäß ab. So ist die sprachliche Gestaltung der Werke *Anılar Silinirken*, *Der alte König in seinem Exil* und *Small World* unkompliziert und mit einer klaren, erfassbaren Ausdrucksweise konstruiert. Lediglich sind in Martin Suters und Sevdâ Sarıkayas Romanen Fachtermini aus der Medizin eingebettet worden, die jedoch keinen negativen Einfluss auf das Verständnis des Textes ausüben. In *Anılar Silinirken* werden diese Begriffe sogar erklärt, damit der Lesefluss nicht gestört wird. In *Small World* findet man keine Definitionen, was wahrscheinlich auf den belletristischen Hintergrund der Lektüre zurückzuführen ist. Im Gegensatz zu den angeführten Romanen wird in *Kül ve Yel* eine komplexe Sprache benutzt, die sprachliche Elemente aus dem Alttürkischen enthält. Dadurch wird auf die zeitliche Versetzung der Gedankenwelt der Protagonistin verwiesen. Ferner verweist die poetische Sprache zusätzlich auf die Fiktivität der Erzählung. Auch ausgelassene Wörter oder Buchstaben lassen sich in diesem Werk

beobachten, die auf die sprachliche Inkompetenz von dementen Personen verweisen sollen.

Angesichts der Erzählzeit und erzählten Zeit der Lektüren wurde festgestellt, dass in *Der alte König in seinem Exil* und *Small World* eine kürzere Erzählzeit vorherrscht als die erzählte Zeit. In *Kül ve Yel* ist die Erzählzeit länger als die erzählte Zeit und in *Anılar Silinirken* ist die erzählte Zeit nicht nachvollziehbar, sodass die Erzählzeit mit der erzählten Zeit keinen Vergleich zulässt. Die hier ermittelten Ergebnisse bezüglich der Erzählzeit und erzählten Zeit sind keiner bestimmten Zeitspanne unterzuordnen, mit der die Alzheimer-Demenz veranschaulicht wird. Daher kann festgehalten werden, dass die Dauer dieser Krankheit für jeden Betroffenen unterschiedlich lang bzw. kurz sein kann.

Bezüglich der verbalen Äußerungen über die Alzheimer-Demenz ist festzuhalten, dass sie in allen vorliegenden Romanen des Öfteren benannt wurde, wobei unterschiedliche, auf die Krankheit referierende Bezeichnungen neben der wortwörtlichen Wiedergabe des Begriffs eingesetzt sind.¹¹⁸ Die wiederholte Erwähnung des Krankheitsbildes lässt sich auf die Alzheimer-Demenz zurückführen, denn die Vergesslichkeit der Betroffenen wird mit den immer wieder auftretenden Wiederholungen demonstriert.

Darüber hinaus wird mit den repetitiven Benennungen der Erkrankung das Bewusstsein des Lesers für dieses Phänomen aufrechterhalten. Diese Erkenntnis basiert darauf, dass nicht in allen der Analyse zugrundeliegenden Werken sich die Protagonisten ihrer Lage bewusst sind. Lediglich äußern sich Konrad Lang und Fehime über ihren Zustand, indem der Protagonist in *Small World* angibt, er sei an Alzheimer erkrankt und die Hauptfigur in *Kül ve Yel* anmerkt, sie fühle sich wie eine Alzheimerkranke. Das impliziert aber auch, dass die Voraussetzung besteht, dass die Protagonisten in der Anfangsphase der Erkrankung sind, denn im weiteren Verlauf der Erkrankung kommt es auch zum Verlust des Bewusstseins darüber. Diese Erkenntnis der Protagonisten steht auch mit der Abfolge der Handlungen in den Werken in Zusammenhang. In Anbetracht dieser Tatsache konnte erfasst werden, dass Konrad Langs Erkrankung vom ersten bis zum letzten Stadium chronologisch

¹¹⁸ Arno Geiger verweist auf die Krankheit etwa 43 Mal, Müge İplikçi bis zu 38 Mal, Sevdâ Sarıkaya ungefähr 35 Mal und Martin Suter ca. 25 Mal.

dargestellt wird. Der Handlungsstrang der weiteren Geschehnisse sind jedoch mit Rückblenden unterbrochen worden, sodass die Entwicklung der Krankheit mit den Rückblenden parallel verläuft. Hier wird auf das episodische Gedächtnis des Protagonisten aufmerksam gemacht, dass wegen der Alzheimer-Demenz die Erinnerungen achronologisch abrufen. Allerdings zielt diese Darstellungsweise in *Small World* auch auf die Aufrechterhaltung der Spannung des Kriminalromans. Einen Unterschied kann man lediglich in dem Werk Arno Geigers beobachten. Der Autor vermittelt zwar die Alzheimer-Krankheit seines Vaters in einer fiktiven Aufarbeitung, aber er gibt nicht alle Einzelheiten der Erkrankung wieder, wie es in den anderen Romanen zu sehen ist. Das gründet vielleicht darauf, dass die Person des Vaters durch deren Erwähnung nicht verletzt werden soll. In den weiteren untersuchten Romanen werden die Handlungen im Vergleich zu *Small World* von Anfang an achronologisch dargelegt. Die unterschiedliche Abfolge der Handlungen lässt sich damit erklären, dass der Protagonist Konrad Lang erst einmal vorgestellt wird, damit der Leser sich ein Bild über ihn erstellen kann. Im Gegensatz zu den anderen Hauptfiguren wird er nämlich bereits als Kind seiner Identität entfremdet, die dann in einer Identitätskrise aufgrund der Alzheimer-Demenz endgültig zerrüttet wird. Danach wird ihm sein Ichbewusstsein durch seine Erinnerungen wieder auferlegt, wobei der Protagonist, wie üblich bei der Alzheimer-Demenz, drei Phasen durchläuft, bis er seine Persönlichkeit wiederfinden kann. In den anderen analysierten Werken wird die mit der Erkrankung einhergehende Identitätsfrage mit der Verflechtung des episodischen Gedächtnisses aufgegriffen, womit ihr wahres, vor der Krankheit existierendes Ichbewusstsein verbildlicht wird.

Mit der Identitätsfrage der Protagonisten geht aber auch die Tiefenstruktur der Erkrankung einher, denn sie versetzt die Betroffenen, seien es die Erkrankten oder die Pflegenden, in eine Krisensituation. Die Wahrnehmung der Welt reduziert sich bei den Erkrankten, sodass sie sie nur in Bruchstücken auffassen können. Um diese eingeschränkte Reflektion der Realität zu präsentieren, wird die Auswirkung der Einzelheiten der Krankheit mit Hilfe von intertextuellen und intermedialen Bezügen in den literarischen Werken aufgegriffen. In allen Romanen zeigt sich diese Verflechtung der Intertextualität und -medialität auf unterschiedliche Weise. Jedoch erweitern alle angeführten Referenzen die Sichtweise der Rezipienten, sodass sie

sich, je nach Kontext der angeführten Medien, aus der beschränkten Erzählwelt der Lektüren auf ein weites Feld erweitert. Zudem wird in *Small World* anhand von intermedialen Bezügen auf die Charaktereigenschaften und das Musiktalent der Figur Konrad Lang verwiesen. Ein gemeinsames intermediales Mittel, dass in allen vier Werken hervorgehoben wird, ist das Fernsehgerät, das in ihnen den Realitätsbezug zur Welt veranschaulicht. Damit wird auf das Wahrnehmungsdefizit der Alzheimerkranken fokussiert, da alle in den Romanen existierenden dementen Figuren die Fernsehsendungen als wahre Begebenheiten aufnehmen und sich dementsprechend verhalten. Nennenswert sind an dieser Stelle auch Photographien, die für den Erinnerungseffekt bei Konrad Lang und Fehime eingesetzt werden. Bei Konrad wird die Erinnerung damit aktiviert und erzielt die Aufdeckung der Kriminaltat. Fehime kann anhand des Familienfotos sich an ihre Vergangenheit besinnen und mit ihr abrechnen.

Damit auf die Teilnahme der Alzheimerkranken aufmerksam gemacht wird, sind in den Romanen von Arno Geiger, Martin Suter und Sevda Sarıkaya die Ausübung von Aktivitäten mit den Betroffenen hervorgehoben. Müge İplikçi, die mit dem Motiv der Alzheimer-Demenz auch gesellschaftliche und historische Hintergründe aufzeigen möchte, geht auf derartige Verweise daher nicht ein. Durch ihr Werk erhält der Rezipient zwar ebenfalls einen Einblick in mögliche Erscheinungsbilder der Erkrankung sowie das Auftreten der Krankheit und die dabei entstehenden Defizite, allerdings liegt ihre Intention hauptsächlich auf der Auseinandersetzung der Protagonistin mit ihrer Vergangenheit, die sie mit dem ausgewählten Topos erreicht. Die Verpflegung mit gesunden Nahrungsmitteln ist nur in den Werken *Small World* und *Der alte König in seinem Exil* explizit genannt worden.

Anders als der Verweis auf die Ernährung ist die zeitliche Orientierungslosigkeit ein Schnittpunkt der Romane, die sich bei den dementen Protagonisten zeigen. Besonders in dem Werk *Kül ve Yel* tritt das zeitliche Orientierungsdefizit in den Vordergrund. Dagegen gehen der Verlust der zeitlichen Wahrnehmung der Protagonisten in den Lektüren *Der alte König in seinem Exil*, *Small World* und *Anılar Silinirken* mit der räumlichen Desorientierung einher, die mit dem Gedanken der Hauptfiguren, sie seien nicht zu Hause demonstriert werden. Ferner werden die aggressiven Verhaltensweisen von Alzheimer-Kranken in den Lektüren aufgegriffen

und in die Geschichte verflochten. Darüber hinaus wird die auftretende Apathie bei den Betroffenen in den beiden deutschsprachigen Romanen und in *Kül ve Yel* aufgegriffen, die anhand der Interesselosigkeit der Erkrankten aufgezeigt werden. Allerdings werden im Gegensatz zu diesen in *Anılar Silinirken* die tragischen Vorfälle im Leben der Betroffenen ausführlich behandelt, die die Erkrankung auslösen können. Arno Geiger geht auf die Traumatisierung des Vaters lediglich implizit ein, indem er die Trennung seiner Mutter und seines Vaters erwähnt und den 2. Weltkrieg andeutet, in dem August Geiger als Soldat agierte. Jedoch geht aus der Lektüre nicht hervor, ob August Geiger durch diese Erlebnisse von der Krankheit betroffen sein könnte. Auch die Protagonistin Fehime wird als eine Figur dargestellt, in deren Leben tragische Vorfälle passierten. Dennoch wird in diesem Werk ebenfalls kein eindeutiger Verweis auf die dadurch entstandene Krankheit gemacht. Lediglich Martin Suter nennt diesbezüglich den übermäßigen Alkoholkonsum, der einer der Gründe ist, der die Alzheimer-Demenz stimulieren kann.

Ferner wird in allen Werken auf die Skepsis und die Angstgefühle der dementen Figuren eingegangen, die ein Teil der Krankheit sind. Dabei wird die Aufmerksamkeit auf das mit der Alzheimer-Demenz einhergehende Misstrauen gelenkt, die von den Angehörigen der Betroffenen oft falsch gedeutet und persönlich genommen wird.

Die analysierten Werke gehen auf die Alzheimer-Demenz als medizinisches Krankheitsbild ein, um in der literarischen Verarbeitung eine bestimmte Rezeption dessen zu bewirken. In allen vorliegenden Romanen kann man die Beeinträchtigung der kognitiven und motorischen Fähigkeiten der Erkrankten feststellen, die auf unterschiedliche Weise dargestellt wurden. Eine Besonderheit ist jedoch bei allen Protagonisten gleich, nämlich der durch die Alzheimer-Demenz hervortretende Identitätsverlust, der mit der Erkrankung ansetzt und bis zum Ableben nach und nach das Ichbewusstsein der Protagonisten aufhebt. Dabei versetzen sich die Figuren in ihre Vergangenheit und verlieren ihr zeitliches und räumliches Bewusstsein sowie ihre psychischen und physischen Kompetenzen. All diese Defizite werden in den zugrunde liegenden Lektüren aufgegriffen und verarbeitet, sodass sie für die Leserschaft eine Unterstützung zu dessen Verständnis darstellen bzw. ein Bewusstsein für die Alzheimer-Demenz entstehen lassen. Denn nicht nur die von der

Alzheimer-Demenz bereits heimgesuchten Personen sind Betroffene, sondern jeder einzelne Mensch kann mit ihr als Betroffener konfrontiert werden. Des Weiteren wird mit den untersuchten Werken darauf aufmerksam gemacht, dass den Familienangehörigen eine große Last auf den Schultern liegt, die jedoch mit Verständnis und Liebe überbrückt werden kann. Diesbezüglich soll das folgende Zitat als resümierender Abschluss angeführt werden:

„»Sind das Verwandte?«

»Ja, die gehören zusammen«, gab ich zur Antwort.

»Ich hab's mir gedacht wegen der Farben«, sagte er.“ (Geiger, 2012: 2015)

Dieser Dialog aus dem Werk von Arno Geiger soll als Hinweis verstanden werden, der den Beistand für die Alzheimerkranken pointiert. Die Alzheimer-Demenz verbannt sie nämlich aus allen Bereichen ihres Daseins in eine kleine Welt, in der sich ihre Erinnerungen auflösen und sie in ihrem Exil aus ihrer Asche wiedergeboren werden möchten, denn mit liebevoller Fürsorge können sich die Betroffenen, wie man es aus den Werken nachvollziehen kann, in ihren „neuen“ Welten entfalten.

LITERATURVERZEICHNIS

Primärliteratur

Assauer, R., Strasser, P.:	Wie ausgewächst: Verblässende Erinnerungen an mein Leben , München, viva Verlag, ein Imprint der Münchener Verlagsgruppe GmbH, 2012.
Büchner, G.:	Woyzeck , Paderborn, Ferdinand Schöningh, 1999.
Güntekin, R. N.:	Çalığışu , İstanbul, Orhaniye Matbaası, 1922.
Cündübeyoğlu, E.:	Ferda , İstanbul, hep kitap TEAS Yayıncılık A.Ş., 2019.
Deveci, A.:	Sarı Bisiklet , Antalya, İlkim Ozan Yayınları, 2016.
Erkmen, C.:	Mutluluk Bir Alzheimerli ile Yaşarken Bile , 9. Baskı, İstanbul, Cinius Yayınları, 2014.
Fontane, Th.:	Effi Briest , München, Carl Hanser Verlag, 1974.
Gebrüder Grimm:	Grimms Märchen , Gesamtausgabe mit Bildern von Ludwig Richter, Verlag Karl Müller Erlangen, 1976.
Gebrüder Grimm, Ubbelohde, O.:	Deutsche Sagen – Vollständige Ausgabe , Anaconda Verlag, 2014.
Geiger, A.:	Der alte König in seinem Exil , München, Carl Hanser Verlag, 2011.
Hacker, K.:	Die Erdbeeren von Antons Mutter , Frankfurt am Main, S. Fischer Verlag GmbH, 2010.
Haşim, A.:	Frankfurt Seyahatnâmesi , Yapı Kredi Kültür Sanat Yayıncılık Yapı Kredi Kültür ve Sanat Yayıncılık Ticaret ve Sanayi A.Ş., 2004.
Hoffmann, E.T.A.:	Der Sandmann , Vollständige Neuauflage mit einer Biographie des Autors, Edb. by. Karl-Maria Guth, 2. Auflage, Berlin, Die Sammlung Hofenberg erscheint im Verlag der Contumax GmbH & Co. KG., 2015.
İleri, S.:	Annem İçin , İstanbul, Ada Yayınları, 1983.

İplikçi, M.:	Kül ve Yel , İstanbul, Can Sanat Yayınları A.Ş, 2017.
Jens, I.:	Langsames Entschwinden: Vom Leben mit einem Demenzkranken , Reinbeck bei Hamburg, Rowohlt Verlag GmbH, 2016.
Karaosmanoğlu, J. K.:	Bir Serencam: Bütün Eserleri 13 , Erzählung, İstanbul, İletişim Yayıncılık A. Ş, 1983.
Köpf, G.:	Ein alter Herr , Tübingen, Klöpfer und Meyer, 2006.
Mann, Th.:	Buddenbrooks: Verfall einer Familie , Frankfurt am Main, Fischer Taschenbuch Verlag GmbH, 1989.
Musil, R.:	Der Mann ohne Eigenschaften , Köln, Anaconda Verlag GmbH, 2013.
Nadir, K.:	Hıçkırık , Doğan Egmont Yayıncılık ve Yapımcılık Tic. A.Ş, 2010.
Safa, P.:	Dokuzuncu Hariciye Koşuşu , Ötüken Neşriyat İstanbul, 1996.
Sarıkaya, S.:	Anılar Silinirken , İstanbul, Kaptan Yayıncılık, 2015.
Suter, M.:	Small World , Zürich, Diagonales Verlag, 1999.
Schätzl, S.:	Hungriges Herz: Mein Leben mit der Bulimie , Berlin, Schwarzkopf und Schwarzkopf Verlag, 2015.
Tick, L.:	Der blonde Eckbert , Die schönsten Märchen, Ausgewählt von Hermann Hesse, Frankfurt, Insel Verlag, 2003.
Uşaklıgil, Z.:	Aşk-ı Memnu , Özgür Yayın Dağıtım Ltd. Şti., 2009.
Woodard, J. D.:	Ronald Reagan: A Biography , ABC-CLIO, LLC, 2012.

Sekundärliteratur

Alzheimer, A.:	“Über eine eigenartige Erkrankung der Hirnrinde”, Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie , Band 64, 1907, S. 146-148.
Anz, Th.:	Handbuch Literaturwissenschaft , Methode und Theorien, Band 2, Sonderausgabe, Springer Verlag GmbH Deutschland, 2013.
Atay, H.:	Eyvah! Annem Alzheimer , Ankara, Hatiboğlu Basım ve Yayım San. Tic. Ltd. Şti., 2014.
Bergengruen, M.:	„Herkunft als Bedrohung: Verfolgungswahn und Vererbung In Ludwig Tiecks <i>Der blonde Eckbert</i> “, Krankheit schreiben: Aufzeichnungsverfahren in Medizin und Literatur , Ed. by. Yvonne Wübben, Carsten Zelle, Göttingen, Wallenstein Verlag, 2013, S. 374-406.
Braas, D. et. al.	Handbuch der Betreuung und Pflege von Alzheimer Demenz , Ed. By Alzheimer Europe, 2. überarbeitete Auflage, Deutschsprachige Überarbeitung: Alexander Kurz, Stuttgart-New York, Georg Thieme Verlag, 2005.
Büchner, G.:	„Lenz“, Georg Büchner – Bütün Yapıtları , Ed. by. Hasan Kuruyazıcı, İstanbul, Adam Yayınları, 2001, S. 119-143.
Buijssen, H.:	Die Magische Welt von Alzheimer , Wiesenheim und Basel, Beltz Verlag, 2012.
Bundesministerium für Senioren, Frauen und Jugend & Bundes- ministerium für Ge- sundheit:	“Bericht zur Umsetzung der Agenda der Allianz für Menschen mit Demenz 2014-2018”, Gemeinsam für Menschen mit Demenz , Berlin, 2018. https://www.bmfsfj.de/blob/130256/273fff40d17884d02a06b667734d88b6/gemeinsam-fuer-menschen-mit-demenz-bericht-2014-2018-data.pdf (online), 15. August 2018.
Burdorf, D. et. al. (Hg.):	Metzler Lexikon Literatur , 3. Auflage, Stuttgart, J. B. Metzler’sche Verlagsbibliothek und Carl Ernst Poeschel

	Verlag GmbH, 2007.
Çerkeşli, E.:	„Hıçkırık Romanının Yeşilçam Sinemasındaki Yeri ve Önemi”, Medeniyet Sanat, İMÜ Sanat, Tasarım ve Mimarlık Fakültesi Dergisi , B. 3, Nr. 1, 2017, S. 45-65.
Çıkla, S.:	Edebiyat ve Hastalık , İstanbul, Kapı Yayınları, 2016.
Dawidowicz, A.:	„Die metaphorische Krankheit als Gesellschaftskritik in den Werken von Franz Kafka, Friedrich Dürrenmatt und Thomas Bernhard“, Germanistik , Band 42, Berlin, LIT Verlag Dr. W. Hopf, 2013.
Degler, F., Kohlroß, Ch. (Hg.):	Epochen/Krankheiten: Konstellationen von Literatur und Pathologie , Röhring Universitätsverlag GmbH, 2006.
Dehler, Ch.:	„Vergessene Erinnerungen”, Bamberger Studien zu Literatur, Kultur und Medien , Ed. by. Andrea Bartl et. al., Band 6, Bamberg, University of Bamberg Press, 2013.
Deutshl, G., Maier, W. et.al.:	S3-Leitlinie Demenzen. 2016. In: Deutsche Gesellschaft für Neurologie , Hrsg. Leitlinien für Diagnostik und Therapie in der Neurologie, 2016, www.dgn.org/leitlinien , (online), 04. August 2019.
Drenhaus-Wagner, R.:	„Betreuung und Pflege bei Demenz – die Rolle der Angehörigen”, Heilberufe Science , Springer Verlag, 3:4, 2012, https://www.springer.com/gp (online), 04. August 2019.
Gölpınar, A.:	Fuzuli: Sıhhat ve Maraz , T.C. İstanbul Üniversitesi Tıp Tarih Enstitüsü, İstanbul, Milli Mecmua Basım Evi, 1940.
Hörisch, J.:	„Epochen/Krankheiten. Das pathologische Wissen der Literatur”, Epochen/Krankheiten: Konstellationen von Literatur und Pathologie , Ed. by. Frank Degler, Chriatian Kohlroß, Röhring Universitätsverlag GmbH, 2006, S 21-44.
Jahn, Th., Werheid,	Demenzen , Göttingen, Hogrefe Verlag, 2015.

K.:	
Kahr, St.:	„Demenzen in der zeitgenössischen österreichischen Literatur“, Diplomarbeit , Studienkennzahl lt. Studienblatt: A332, Wien, 2013.
Käser, R., Schappach, B. (Hg.):	Krank geschrieben: Gesundheit und Krankheit im Diskursfeld von Literatur, Geschlecht und Medizin , Bielefeld, transcript Verlag, 2014.
Kayaoğlu, E.:	„Georg Büchner’in Lenz’i“, Alman Dili ve Edebiyatı Dergisi XVI , Studien zur Deutschen Sprache und Literatur, Herausgegeben von der Abteilung für deutsche Sprache und Literatur an der Philosophischen Fakultät der Universität Istanbul, 2004, S. 87-103.
Kemikli, B.:	„Divan Şiirinde Hastalık ve Tedavi“, Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi , B. 16, Nr. 1, 2007, S. 19-36.
Klein, Chr. (Hg.):	Handbuch Biographie: Methoden, Tradition, Theorien , Stuttgart, Springer Verlag GmbH, Ursprünglich erschienen bei J. B. Metzler’sche Verlagsbuchhandlung und Carl Ernst Poeschl Verlag GmbH, 2009.
Klessmann, E.:	Wenn Eltern zu Kindern werden und doch die Eltern bleiben: Die Doppelbotschaft der Altersdemenz , 7. Ergänzte Auflage, Bern, Hans Huber Verlag, Hogrefe AG, 2012.
Kohlroß, Ch.:	“Krankheit und Wissen oder: Woran erkrankt, wer im Geiste erkrankt? Der Versuch einer philologischen Antwort mit Blick auf Heinrich von Kleists <i>Die heilige Cäcilie oder die Gewalt der Musik</i> “, Epochen/Krankheiten: Konstellationen von Literatur und Pathologie , Ed. by. Frank Degler, Christian Kohlroß, Röhring Universitätsverlag GmbH, 2006, S 77-96.
Krämer, G., Förstl H.:	Alzheimer und andere Demenzformen , 5. vollständige Auflage, Trias Verlag, 2008.

Kurz, A. et. al.:	„Biochemische und genetische Möglichkeiten zur Früherkennung von Alzheimer-Demenz“, Frühdiagnostik und Frühbehandlung psychischer Störungen , Ed. By J. Kloskötter, Band 13, Berlin Heidelberg, Springer-Verlag, 1998, S. 243-249.
Lautenbacher, St., Gauggel, S. (Hg.):	Neuropsychologie psychischer Störungen , Berlin Heidelberg, Springer-Verlag, 2004.
Martinez, M., Scheffel, M.:	Einführung in die Erzähltheorie , 8. Auflage, München, Verlag C. H. Beck oHG, 2009.
Mace, N. L., Rabins, P. V.:	36-Stunden-Tag , Bern, Hans Huber Verlag, 2001.
Madeja, M.:	Das kleine Buch vom Gehirn: Reiseführer in ein unbekanntes Land , München, Verlag C.H.Beck oHG, 2010.
Maier, W. et. al.:	Alzheimer & Demenzen verstehen: Diagnose, Behandlung, Alltag, Betreuung , Ed. by Kompetenznetz Demenz e.V., Trias Verlag, 2011.
Meißner, Th.:	Der prominente Patient: Krankheiten berühmter Persönlichkeiten , Ursprünglich erschienen als Zeitschriftenartikel einer Serie der Zeitschrift CME im Springer Medizin Verlag (Jahrgänge 2007-2018), Springer-Verlag GmbH Deutschland, ein Teil von Springer Nature, 2019.
Montag, Ch.:	Persönlichkeit – Auf der Suche nach unserer Individualität , Berlin Heidelberg, Springer-Verlag, 2016.
Münzer, Th.:	„Verhaltensstörungen bei Demenz, Behavioural and Psychological Symptoms of Dementia (BPSD)“, Geriatrische Klinik Kompetenzzentrum Gesundheit und Alter St. Gallen , Version 2, 2017.
Niemann-Mirmehdi, M., Mahlberg, M.:	Alzheimer: Was tun, wenn die Krankheit beginnt? , Stuttgart, Trias Verlage Stuttgart GmbH & Co. KG, 2003.

Nößler, M.:	“Demenz-Herausforderungen in der Pflege von demenzkranken PatientInnen”, Medizinische Universität Graz , 2016.
Oğuz, O.:	„Ahmet Haşim’in “Frankfurt Seyahatnamesi”nde Batı İmaji”, Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi , 11 (3), 2012, S. 929-950.
Pethes, N., Richter, S. (Hg.):	Medizinische Schreibweisen: Ausdifferenzierung und Transfer zwischen Medizin und Literatur (1600-1900) , Tübingen, Max Niemeyer Verlag, 2008.
PONS Kompaktwörterbuch Türkisch:	PONS Kompaktwörterbuch Türkisch , Stuttgart, PONS GmbH, 2009.
Quentin, P. et. al.:	„Cost-of-illness studies of dementia: a systematic review focusing on stage dependency of costs”, Acta Psychiatrica Scand 2010; 121 243-259, John Wiley & Sons A/S, 2009, S. 243-259. DOI: 10.1111/j.1600-0447.2009.01461.x.
Schockenhoff, E., Wetzstein, V.:	“Relationale Anthropologie-Ethische Herausforderung bei der Betreuung von dementen Menschen”, Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie , Band 38, Heft 4, Steinkopff Verlag, 2005, S. 262-267.
Schütz, J.:	Demenz und Alzheimer besser verstehen: Das langsame Vergessen , Nordstedt, BoD - Books on Demand, 2018.
Seidler, M.:	Figurenmodelle des Alters in der deutschsprachigen Gegenwartsliteratur , Tübingen, Narr Francke Attempto GmbH + Co. KG, 2010.
Sona, F.:	„Divan Şairlerinin Gözünden Verem”, Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi , Volum 2, Nr. 2, 2017, S. 610-618.
Sontag, S.:	Krankheit als Metapher , übersetzt von Karin Kersten und Caroline Neubaur, München Wien, Carl Hauser

	Verlag, 1978.
Şahin, V.:	„Roman Tekniği Bakımından Yaban”, e-Journal of New World Sciences Academy Social Siences , 2, (3), C0012, 2017, S. 179-196.
Tanpınar, A. H.:	Edebiyat Üzerine Makaleler , Dergah Yayınları, 1998.
Tatar, R. S.:	Bu Toprağın Çocuk İsimleri Sözlüğü: Anadolu Halklarından Çocuk İsimleri , İstanbul, Su Yayınevi, 2008.
Türkiye İstatistikler Kurumu:	„İstatistiklerle Yaşlılar, 2016”, Türkiye İstatistikler Kurumu , Version 24644, 2017.
von Engelhardt, D.	„Vom Dialog der Medizin und Literatur im 20. Jahrhundert”, Repräsentationen: Medizin und Ethik in Literatur und Kunst der Moderne , Ed. by. von Jagow, Bettina, Steger, Florian, Heidelberg, Universitätsverlag Winter GmbH, 2004, S. 21-40.
von Jagow, B., Steger, F. (Hg.):	Literatur und Medizin. Ein Lexikon , Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen, 2005.
von Jagow, B., Steger, F. (Hg.):	Was treibt die Literatur zur Medizin? , Vandenhoeck & Ruprecht, 2009.
Wagner-Engelhaaf, M.:	Autobiographie , Sammlung Metzler, 2. Auflage, Stuttgart, Springer-Verlag GmbH, Ursprünglich erschienen bei J. B. Metzler'sche Verlagsbuchhandlung und Carl Ernst Poeschl Verlag GmbH, 2005.
Wissenschaftliche Rat der Dudenredaktion:	„Anamnese”, Duden Deutsches Universalwörterbuch , Ed. by. Günther Drodowski, 2., völlig überarbeitete und stark erweiterte Auflage, Mannheim, Bibliographisches Institut, 1989, S. 102.
Wübben, Y., Zelle, C. (Hg.):	Krankheit schreiben: Aufzeichnungsverfahren in Medizin und Literatur , Wallsteinverlag Göttingen, 2013
Yeniterzi, E.:	„Divan Şiirinde Sağlık ve Hastalıklarla İlgili Bazı Hususlar”, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler

	Enstitüsü Dergisi , S. 4, Konya, 1998, S. 87-103.
Zeisel, J.:	«Ich bin noch hier!»: Menschen mit Alzheimer-Demenz kreativ begleiten – eine neue Philosophie , Ed. by. Gabriele Kreutzner, Bern, deutsche Ausgabe by Verlag HansHuber, Hogrefe AG, 2011.
Zelle, C.:	„Einleitung“, Krankheit schreiben: Aufzeichnungsverfahren in Medizin und Literatur , Ed. by. Yvonne Wübben, Carsten Zelle, Göttingen, Wallenstein Verlag, 2013, S. 277-282.

Internetquellen

<https://de.statista.com/themen/2032/demenzerkrankungen-weltweit/> (online) 07. Dezember 2018.

<https://www.homeinstead.de/kompetenz-demenz/was-ist-demenz/zahlen-und-fakten> (online) 21. Dezember 2018.

<https://www.sabah.com.tr/pazar/2018/01/14/ruh-degil-akil-hastalanir> (online), 13. Juli 2019.

<https://www.spiegel.de/kultur/kino/omar-sharif-der-schauspieler-waere-heute-86-geworden-a-1202040.html> (online), 25. Juli 2019.

<https://www.vorname.com/name,Konrad.html> (online), 02. August 2019.

<https://archive.org/details/allgemeinezeits13unkngoog/page/n156> (online), 10. August 2019.

<https://www.sabah.com.tr/magazin/2014/12/15/burcin-orhona-alzheimer-teshisi> (online), 12. August 2019

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24957018> (online) 16. August 2019.