

rausch

Wiener Zeitschrift für Suchttherapie

ISSN 2190-443X

10. Jahrgang
Heft 1/2 · 2021



Themenschwerpunkt:

**Therapeutisches Comeback –
Die Wiederkehr der Psychedelika**

Impressum
rausch – Wiener Zeitschrift für Suchttherapie

Wissenschaftliche Herausgeber
Univ.-Prof. Dr. Martin Poltrum
m.poltrum@philosophiepraxis.com
Priv.-Doz. Dr. Alfred Uhl - alfred.uhl@goeg.at
Univ.-Lektor Dr. Wolfgang Beiglböck
wolfgang.beiglboeck@meduniwien.ac.at
Dr. Artur Schroers
dr.artur.schroers@stadt.mainz.de

Wissenschaftlicher Consultant
Dr. Martin Tauss - mtauss@kabelplus.at

Herausgebende Institution
Sigmund-Freud-Privatuniversität Wien,
Fakultät für Psychotherapiewissenschaft

Chefredakteur
Univ.-Prof. Dr. Martin Poltrum
m.poltrum@philosophiepraxis.com

Redakteure
Dr. Thomas Ballhausen - t.ballhausen@gmail.com
Mag. Irene Schmutterer - irene.schmutterer@goeg.at

Bildredaktion
Sonja Bachmayer - ikarus711@hotmail.com

Verlag
PABST SCIENCE PUBLISHERS
Eichengrund 28 · D-49525 Lengerich
Tel. +49 (0)5484 308 · Fax +49 (0)5484 550
pabst@pabst-publishers.com
www.pabst-publishers.com
www.psychologie-aktuell.com

Nachrichtenredaktion, verantw.
Wolfgang Pabst - wp@pabst-publishers.com

Administration
Silke Haarlammt - haarlammt@pabst-publishers.com

Herstellung
Bernhard Mündel - muendel@pabst-publishers.com

Urheber- und Verlagsrechte

Diese Zeitschrift einschließlich aller ihrer Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Haftungsausschluss: Der Inhalt jedes Heftes wurde sorgfältig erarbeitet, jedoch sind Fehler nicht vollständig auszuschließen. Aus diesem Grund übernehmenen Autoren, Redaktion und Verlag keine Haftung für die Richtigkeit der Angaben, Hinweise und Ratschläge. Die nicht besonders gekennzeichnete Nennung von geschützten Warenzeichen oder Bezeichnungen lässt nicht den Schluss zu, dass diese nicht marken- oder patentenschutzrechtlichen Bestimmungen unterliegen. Abbildungen dienen der Illustration. Die dargestellten Personen, Gegenstände oder Sachverhalte müssen nicht unbedingt im Zusammenhang mit den im jeweiligen Artikel erwähnten stehen.

Für unverlangt eingesandte Texte, Materialien und Fotos wird keine Haftung übernommen. Eine Rücksendung unverlangt eingesandter Beiträge erfolgt nur bei Erstattung der Versandkosten. Die Redaktion behält sich vor, Manuskripte zu bearbeiten, insbesondere zu kürzen, und nach eigenem Ermessen zu ergänzen, zu verändern und zu illustrieren. Zur Rezension übersandte Medien werden nicht zurückgesandt.

Abonnement und Bestellservice

rausch erscheint 4x jährlich und kann direkt über den Verlag oder eine Buchhandlung bezogen werden.

Bezugspreise:

Jahresabonnement: Inland 50,- Euro,
Ausland 50,- Euro; Einzelausgabe: 15,- Euro.
Preise inkl. Versandkosten und MwSt.

Bankverbindung:

IBAN: DE90 2658 0070 0709 7724 07

BIC: DRESDEF265

Bestellservice:

haarlammt@pabst-publishers.com
Tel. +49 (0)5484 97234 · Fax +49 (0)5484 550

Bezugsbedingungen: Soweit im Abonnementsvertrag nichts anderes vereinbart wurde, verpflichtet der Bezug zur Abnahme eines vollständigen Jahresabonnements (4 Ausgaben). Kündigung des Abonnements unter Einhaltung einer Frist von 30 Tagen jeweils zum Jahresende. Im Falle von Lieferhindernissen durch höhere Gewalt oder Streiks entstehen keine Rechtsansprüche des Abonnenten an den Verlag.

Umschlagbild: © Valug (Psilocybe semilanceata, Spitzkegeliger Kahlkopf, in getrockneter Form; Fundort: Stuhleck, Steiermark, Österreich, auf ca. 1.300 Meter Höhe)

Druck: KM-Druck 2.0 · D-64823 Groß-Umstadt

ISSN 2190-443X

rausch

Wiener Zeitschrift für Suchttherapie

10. Jahrgang · Heft 1/2-2021

Themenschwerpunkt:

Therapeutisches Comeback – Die Wiederkehr der Psychedelika

Gastherausgeber: Martin J. Tauss

Inhalt

3 Zehn Jahre **rausch**
Martin Poltrum

5 Editorial
Martin Poltrum & Martin Tauss

7 Die Vision einer Bewusstseinskultur: historische und aktuelle Perspektiven
Martin Tauss

26 Die psychedelische Renaissance – Bestandsaufnahme und drogenpolitische Reflexion
Alfred Springer

48 „Zugang zur psychedelischen Erfahrungswelt“
Martin Tauss im Gespräch mit Torsten Passie

51 Unverhoffte Entdeckungen – Frauen in der frühen Peyote- und Mescalinforschung
Ivo Gurschler

59 Selbst-Behandlungsversuche mit Ayahuasca
Janine Tatjana Schmid

71 Mein letzter LSD-Trip
T. Cutter

73 Elysium hin und zurück – Mit Psychedelika unterwegs in der zweiten Lebenshälfte (Textauszug)
Claude Weill

77 Ekstase und Entsetzen in den Bildern von Heinz Stangl
Katharina Stangl

80 Bildstrecke: Heinz Stangl „Ekstase und Entsetzen“

88 Kreativität, Rausch, Sucht – Psychoanalytische Modelle der Suchtdynamik
Peter Subkowski

101 Kreativität und Psychopathologie. Ein Überblick
Christian Rominger, Human F. Unterrainer, Mathias Benedek, Ilona Papousek, Elisabeth M. Weiss, Corinna M. Perchtold-Stefan & Andreas Fink

110 Die Bluse – Von Begehrten und Souveränität
Thomas Ballhausen

114 Bildstrecke: Bastien Vivès „Die Bluse“

120 Legale und illegale Drogen in populären Spielfilmen und Serien
Martin Poltrum

Rezensionen

123 Dennis Henkel: Silent Craving. Sucht und Drogen im Stummfilm (1890–1931)
Thomas Ballhausen

126 Don't Worry! – Bemerkungen zu Gus van Sants Film über den querschnittsgelähmten und alkoholkranken Cartoonisten John Callahan
Hans J. Wulff

130 Broken home – Christiane und ihre Heroin-Clique sind zurück. Zur Online-Serie „Wir Kinder vom Bahnhof Zoo“ (2021)
Martin Poltrum

Zehn Jahre *rausch*

Martin Poltrum

Als Wolfgang Pabst im November 2011 am DGPPN-Kongress auf mich zugekommen ist und angeregt hat, für die eben vom Neuland-Verlag übernommene Zeitschrift *Rausch – Das unabhängige Magazin für Suchtfragen* die Herausgeberschaft zu übernehmen, und ich meinte, dass das durchaus in Frage käme, da unlängst ja gerade die einzige österreichische Suchtzeitschrift ihr Erscheinen eingestellt hat, konnte er bereits ein paar Monate später in unserer ersten Ausgabe verkünden:

„Die Häufigkeit und Überraschungseffekte außergewöhnlicher Verbindungen liegen in den Suchtszenen weit über Normal. Daher wird unsere Fusion wenig überraschen: Ab sofort erscheint das junge Journal **rausch** auch als Nachfolger der ehrwürdigen **Wiener Zeitschrift für Suchtforschung**. Die Paarung, so inkompatibel sie auf den ersten Blick erscheinen mag, ist schlüssig: Beide Journale sind – einem biopsychosozialen, teils geisteswissenschaftlichen Fokus verpflichtet, – unabhängig vom Mainstream, von Therapieschulen, Interessensgruppen, Konzernen usw.“¹

Dass unser Journal **rausch** – **Wiener Zeitschrift für Suchttherapie** nun den zehnten Geburtstag feiert, ist nicht zuletzt einer Reihe von Mitstreitern und Institutionen geschuldet, welche hier, da es sehr, sehr viele sind, leider nicht alle namentlich genannt und bedankt werden können. Ein paar Namen und zumindest eine Institution sollen dennoch herausgegriffen und genannt werden.

Gedankt sei allen voran Wolfgang Pabst, der alle Verzögerungen von Ausgaben, alle für Suchtmagazine unüblichen Innovationen (Bildstrecken und Co.) und sonstige Sonderwünsche (Werbung für eigene Bücher auf den besten Seiten) gelassen und mit großem Wohlwohnen gewähren und geschehen hat lassen.

Besonderer Dank gilt auch unseren vielen Gastherausgebern – Heino Stöver, Ingo Ilja

Michels, Artur Schroers & Team, Peter Missel, Joachim Köhler, Petra Schuhler, Chaim Jellinek, Gabriele Bellmann, Bernd Westermann, Bernd Werse, Meropi Tzanetakis, Daniel Deimel, Bernd Sobottka, Holger Feindel, Thomas Ballhausen, Martin Tauss – ohne die **rausch** vielleicht schon abgestorben wäre, denn vier Themenhefte² pro Jahr herauszugeben, ist ganz schön Arbeit.

Vor allem aber sei unseren Autoren gedankt, die durch ihre profunden, über den Tellerrand der üblichen Suchttherapie und Suchtforschung blickenden Beiträge, das „wilde Denken“ und die Attraktivität von **rausch** ausmachen, und ganz besonders danken möchten wir Sonja Bachmayer und Thomas Ballhausen, die unser Blatt durch Covers (Sonja B.) und viele tolle Bildstrecken auflockern und verlebendigen.

Dank gilt auch der Stiftung des Anton-Proksch-Instituts, die uns eine Zeit lang finanziell unter die Arme gegriffen hat.

Ich freu mich sehr, dass wir durch die Aufnahme von neuen Herausgebern – Alfred Uhl (seit der Nr. 4-2018/1-2019), Wolfgang Beiglböck (seit der Nr. 3-4/2020) und Artur Schroers (ab der vorliegenden Nummer) – nun in eine spannende Zukunft blicken. Heuer werden noch folgen-

² Bisher sind folgende Themenschwerpunkte erschienen: 1-2012 Glücksspielsucht; 2-2012 Hermann Nitsch: Das Orgien Mysterien Theater; 3-2012 Sucht und Film; 4-2014 High; 1-2013 Sex und Sucht; 2-2013 Arbeit und Sucht; 3-2013 Pathologisches Glücksspielen und komorbide Störungen; 4-2013 Psychotherapie und Sucht; 1-2014 Neue ressourcenorientierte Interventionen; 2-2014 Kriminalität und Sucht; 3/4-2014 Pathologischer PC-Internet-Gebrauch; 1-2015 Psychosoziale Dimensionen der Suchttherapie; 2-2015 Alkoholsuchtprävention; 3/4-2015 Das Rauschen der Texte; 1-2016 Pathologisches Glücksspiel und pathologischer PC-/Internet-Gebrauch; 2-2016 Ästhetik und Anästhetik. Das Schöne als Therapeutikum; 3-2016 Tätigkeitsküche, Verhaltensküche, substanzungebundene Suchtformen; 4-2016/1-2017 Chemsex: Drogenkonsum bei Männern, die Sex mit Männern haben; 2-2017 Tabakabhängigkeit; 3-2017 Emotionsregulation, DBT, Sucht und Therapie im Film; 4-2017 Drogen: Märkte, Akteure, Einschätzungen; 1-2018 Mehr als abhängig. Substitutionstherapie als integrierte Versorgung; 2/3-2018 Depression und Sucht; 4-2018/1-2019 Integrative Sucht- und Drogenhilfe – Entwicklungen, Herausforderungen und Perspektiven; 2-2019 Migration und Sucht; 3-2019 Cannabis als Medizin; 4-2019/1-2020 Drogenkonsumräume; 2-2020 Alkoholabhängigkeit; 3-4/2020 Drogenpolitik.

¹ Pabst, W. (2012). Just married. *rausch – Wiener Zeitschrift für Suchttherapie*, 1(1), 2.

de Themenschwerpunkte erscheinen: Digitalisierung im Suchtbereich (3-2021) und Koffein (4-2021).

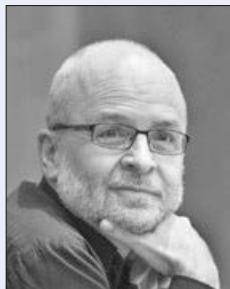
Liebe Leser!

Herzlichen Dank für Ihre Treue und viel Spaß bei der Lektüre der vorliegenden Ausgabe.

Martin Poltrum,
im Auftrag des Herausgeber-Teams
(Alfred Uhl, Wolfgang Beiglböck
und Artur Schroers)



Univ.-Prof. Dr. Martin Poltrum
Professor für Psychotherapiewissenschaft
an der Sigmund-Freud-Privatuniversität Wien,
Philosoph, Psychotherapeut, Lehrtherapeut
martin.poltrum@sfu.ac.at



Priv.-Doz. Dr. Alfred Uhl

Gesundheitspsychologe, seit 1977 in der Suchtforschung tätig. Abteilungsleiter-Stellvertreter des Kompetenzzentrums Sucht der Gesundheit Österreich GmbH und stellvertretender Leiter des englischen PhD-Programms der Fakultät für Psychotherapiewissenschaft an der Sigmund-Freud-Privatuniversität in Wien. Forschungsschwerpunkte: Epidemiologie, Prävention, Suchtpolitik, Evaluation, Forschungsmethodologie.
alfred.uhl@uhls.at



Univ.-Lektor Dr. Wolfgang Beiglböck
Klinischer Psychologe (Klinische Neuropsychologie), Gesundheitspsychologe, Arbeitspsychologe (BÖP) und Psychotherapeut
wolfgang.beiglboeck@meduniwien.ac.at



Dr. Artur Schroers

Diplom-Pädagoge, promoviert in Soziologie (Suchtforschung). Leiter der Abteilung Suchthilfen und Suchthilfebeauftragter der Landeshauptstadt Mainz; mehr als 25-jährige Tätigkeit in den Bereichen Prävention, Suchtarbeit und Suchtforschung. Langjährige Leitung der Landesfachstellen Suchtprävention (Hamburg, Wien)
dr.artur.schroers@stadt.mainz.de

Foto: Carsten Costard

Editorial

Martin Poltrum & Martin Tauss

Wir freuen uns, mit der vorliegenden Ausgabe einen Themenschwerpunkt zu präsentieren, der uns sehr am Herzen liegt: nämlich der Verweis, dass es nicht nur eine dunkle Seite von psychotropen Substanzen gibt, die zu Abhängigkeit, Leid, Elend, Sucht und Verderben führt, sondern möglicherweise auch eine helle und „heilende“ Seite – zumindest in Bezug auf die Psychedelika. Diese helle Seite ist auch ein Thema der „Bewusstseinskultur“ – ein aktuelles Konzept, das einen zeitgemäßen Rahmen bietet, um bewusstseinsverändernde Praktiken ethisch zu befragen und einzuschätzen. Das ist gerade für das erneute Interesse an psychedelischen Wirkstoffen relevant (siehe S. 7 ff.).

Allein die Vielzahl der bisherigen Klassifikationen dieser Substanzen – als Phantastica, Halluzinogene, Psychotomimetika, Psycholytika, Psychedelika oder sogar als Entheogene – zeigt drastisch, wie unterschiedlich deren Wirkungen bewertet werden können. Wir bleiben hier im Wesentlichen beim Begriff der „Psychedelika“, der sich international wieder durchgesetzt hat und die neue wissenschaftliche Wertschätzung gegenüber diesen Substanzen gut zum Ausdruck bringt.

Bevor LSD, Psilocybin & Co. Anfang der 1970er Jahre durch die *Convention on Psychotropic Substances* der Vereinten Nationen auf die Liste der verbotenen Drogen kamen, gab es in der Psychiatrie und Psychotherapie der 1950er und 1960er Jahre viel versprechende Untersuchungen zum Einsatz dieser Substanzen in therapeutischen Settings. In die Psychedelika setzte man große Hoffnungen, um für die psychiatrische Forschung sogenannte „Modellpsychosen“ zu erzeugen oder aber therapeutische Tiefenbohrungen in verdrängte und verschlossene Teile der Seele zu unternehmen – ganz zu schweigen von den früh einsetzenden Versuchen, diese Stoffe gleichsam als höhenpsychologische Sprungbretter in die Transzendenz zu verwenden (Stichwort Karfreitagsexperiment) und als Sakamente zu würdigen. Diese Option findet sich übrigens schon am Beginn der modernen psychedelischen Forschung.

Albert Hofmann, der Vater der LSD- und Psilocybin-Synthese, schreibt in seinem Opus Magnum *LSD – mein Sorgenkind*:

„In der Möglichkeit, die auf mystisches Erleben ausgerichtete Meditation von der stofflichen Seite her zu unterstützen, sehe ich die eigentliche Bedeutung von LSD. Eine solche Anwendung entspricht ganz dem Wesen und Wirkungscharakter von LSD als sakraler Drogen.“¹

Sakrament, Medikament, Kampfstoff und Wahrheitsserum (CIA und Militär) – all diese Möglichkeiten wurden in LSD gesehen und erforscht. Bis die Hippies kamen, deren ideo-logisch überfrachteter Drogenkonsum zur politischen Repression führte, was wiederum das Verbot vieler Psychedelika mit sich brachte. Damit kam auch die seriöse psychiatrisch-psychotherapeutische Forschung beinahe zum Erliegen. Denn die Reputation dieser Stoffe war nun so schlecht, dass entsprechende Studien aufgrund nötiger Sondergenehmigungen nicht nur unheimlich kompliziert wurden (und großteils noch immer sind), sondern Forschung in diesem Bereich fast schon einem Karrieresuizid gleichkam.

Seit geraumer Zeit lässt sich jedoch erfreulicherweise ein Trend beobachten, den Kenner der Psychedelika-Forschung, die in der vorliegenden Ausgabe zur Sprache kommen, als Renaissance bezeichnen: die Wiederkehr dieser Medikamente in Wissenschaft und Therapie.

Die historische Entwicklung dieser Forschung, die kulturgeschichtliche Bedeutung dieser Substanzen, die Hintergründe für das Comeback der Psychedelika; welche Hoffnungen und Probleme, Visionen und State-of-the-art-Empfehlungen mit diesen Mitteln verbunden sind; wie sich ein Horrortrip bei der Einnahme im nicht-medizinischen Setting anfühlen kann; ein Textauszug aus dem aktuellen Buch *Elysium hin und zurück. Mit Psyche-*

¹ Hofmann, A. (2020). *LSD – mein Sorgenkind. Die Entdeckung einer „Wunderdroge“* (9. Aufl., S. 218). Stuttgart: Klett-Cotta. (Erstaufage 1979)

delika unterwegs in der zweiten Lebenshälfte (von Claude Weill) und alles, was Sie schon immer über LSD, Psilocybin, Mescaline, Ayahuasca & Co. wissen wollten und wissen sollten – all das haben wir versucht, in diese Jubiläumsausgabe von **rausch** zu integrieren.

Darüber hinaus gibt es neben zwei Bildstrecken, die dem Wiener Maler Heinz Stangl und dem französischen Künstler Bastien Vivès gewidmet sind, zwei Texte zum Themenbereich Kreativität, Rausch, Psychopathologie und Psy-

choanalyse, sowie vier Beiträge zum Thema Film und Sucht.

Damit hoffen wir, dass für jede(n) unserer geschätzten Leser und Leserinnen doch zumindest das eine oder andere Schmankerl dabei ist, und wünschen viel Freude und helle Momente mit der vorliegenden Ausgabe.

*Martin Poltrum
und Martin Tauss*



Univ.-Prof. Dr. Martin Poltrum

Professor für Psychotherapiewissenschaft
an der Sigmund-Freud-Privatuniversität Wien
Philosoph, Psychotherapeut, Lehrtherapeut.
martin.poltrum@sfu.ac.at



Dr. Martin Tauss

Leitender Redakteur für Wissenschaft und
Lebenskunst bei der österreichischen
Wochenzeitung DIE FURCHE (www.furche.at)
sowie assoziiertes Mitglied am Institut für
Sozialästhetik und psychische Gesundheit der
Sigmund Freud Privatuniversität (SFU) Wien.
mtauss@kabelplus.at

Die Vision einer Bewusstseinskultur: historische und aktuelle Perspektiven

Martin Tauss

„The next great step of mankind is to step into the nature of his own mind – the real question is ‘just what is consciousness?’ – and we must make the most intelligent and creative use of science in exploring these questions.“

Gary Snyder, Earth House Hold (1969)

Zusammenfassung

Der Begriff „Bewusstseinskultur“ wurde vom deutschen Philosophen Thomas Metzinger geprägt und ausgearbeitet. Er dient als konzeptueller Rahmen, um Strategien der Bewusstseinsmodulation zu bewerten und gesellschaftlich nutzbar zu machen. Für die weitere Entwicklung dieses Konzepts sind historische Bezüge aufschlussreich. Eine frühe Vision evidenzbasierter Bewusstseinskultur findet sich bereits in Aldous Huxleys utopischem Roman „Eiland“ (1962). Ausgehend davon unternimmt der vorliegende Beitrag eine Zeitreise und beleuchtet exemplarisch Schauplätze und Entwicklungen, die für die Themen der Bewusstseinskultur relevant sind. Er verbindet narrative und analytische Passagen, ohne dabei eine vollständige Geschichte von Bewusstseinskultur zu präsentieren. Der Fokus liegt auf ursprünglich spirituellen Methoden der Bewusstseinsveränderung – dem Einsatz von Psychedelika (pharmakologisches Modell) und der Praxis von Achtsamkeitsmeditation (asketisches Modell). Beide Modelle haben zuletzt wachsendes Interesse im klinischen und psychotherapeutischen Bereich hervorgerufen. Der aktuelle Blick auf Psychedelika und Meditation ist aber auch hinsichtlich der Leitfrage der Bewusstseinskultur viel versprechend: Was ist ein guter Bewusstseinszustand?

Schlüsselwörter: Bewusstseinskultur, Psychedelika, Buddhismus, Meditation, Achtsamkeit (Mindfulness), Thomas Metzinger, Aldous Huxley

Summary

The term ‘Bewusstseinskultur’ (‘consciousness culture’, ‘culture of consciousness’) was coined and elaborated by German philosopher Thomas Metzinger. It serves as a conceptual framework to evaluate strategies for modulating states of consciousness with regard to societal benefit. A historical perspective is revealing for further developing this concept. An early vision of ‘Bewusstseinskultur’ can already be found in Aldous Huxley’s novel ‘Island’ (1962). Starting from Huxley’s utopian vision, this article sheds light on historical scenes and trends, which are relevant for the topics of ‘Bewusstseinskultur’. It combines narrative and analytical sections, but does not present an encompassing history of ‘Bewusstseinskultur’. The main focus is placed on consciousness-altering methods that originate in the field of religion and spirituality, namely the use of psychedelics (pharmacological model) and the practice of mindfulness meditation (ascetic model). Both models have recently gained growing interest in medicine and psychotherapy. Finally, the current perspective on psychedelics and mindfulness meditation is promising for the pivotal question of ‘Bewusstseinskultur’: What is a good state of consciousness?

Keywords: Bewusstseinskultur (consciousness culture, culture of consciousness), psychedelics, buddhism, meditation, mindfulness, Thomas Metzinger, Aldous Huxley

Vorbemerkung: Im Sinne der besseren Lesbarkeit wurden Zitate aus englischsprachigen Quellen vom Autor ins Deutsche übertragen.

Knapp hundert Jahre, nachdem Sigmund Freud – vergeblich – eine biologisch fundierte Theorie des menschlichen Seelenlebens zu formulieren versuchte, gab es in den 1990er Jahren tatsächlich eine große Aufbruchsstimmung im Bereich der Neurowissenschaft: Am Ende des 20. Jahrhunderts versprach die Gehirnforschung bedeutende Fortschritte, nicht nur für die Medizin, sondern für die ganze Gesellschaft. In den USA wurde die „Decade of the Brain“ ausgerufen, um die Bedeutung der Gehirnforschung verstärkt in der Öffentlichkeit zu vermitteln. Die Mitgliedsstaaten der Europäischen Union übernahmen den Appell und initiierten vernetzte wissenschaftliche Förderprogramme. Ein Jahrzehnt nach den USA wurde auch in Deutschland eine „Dekade des Gehirns“ ausgerufen.

Eine neurowissenschaftliche Euphorie machte sich breit; Superlative schwäpften aus der akademischen Welt in die allgemeinen Medien: Das rätselhafteste Organ des menschlichen Körpers schien nun endlich entschlüsselt zu werden. Neue Technologien zur Veränderung des Bewusstseins und der Persönlichkeit wurden diskutiert; der Blick auf den Menschen fokussierte auf das „neurochemische Selbst“, befeuert durch die erfolgreiche Einführung neuer Generationen von Psychopharmaka ebenso wie durch massive Marketing-Kampagnen der großen Pharmafirmen (Rose, 2003). Die Gehirnforschung, so hieß es vielerorts, werde „in dramatischer Weise unser Menschenbild und damit die Grundlage unserer Kultur, die Basis unserer ethischen wie politischen Entscheidungen“ verändern (Singer & Metzinger, 2003, S. 68). Dementsprechend sollte sie auch zur Grundlage für andere Forschungsbereiche werden und diese fortlaufend informieren. Vor diesem Hintergrund markierten Begriffsneubildungen wie Neuroethik, Neuroästhetik, Neurodidaktik etc. den zunehmenden Deutungsanspruch der Neurowissenschaften.

Thomas Metzingers Begriff einer „Bewusstseinskultur“

Manche Geisteswissenschaftler teilten diesen Enthusiasmus – darunter auch Thomas Metzinger. Der deutsche Philosoph prägte 1994 erstmals den Begriff einer biologisch fundierten „Bewusstseinskultur“, den er seither weiter ausgearbeitet und differenziert hat (Metzinger 2003, 2006, 2008, 2014, S. 316 ff.). Grundlegend

für dieses Konzept ist ein naturalistisches Welt- und Menschenbild: Man sei auf dem Weg zu einer völlig neuen Theorie darüber, was geistige Zustände überhaupt sind, weil die neurobiologischen Grundlagen solcher Zustände nun immer deutlicher hervortreten würden. Durch die Fortschritte der Neuro-, Informations- und Kognitionswissenschaften werde sich das Verständnis des Bewusstseins tiefgreifender verändern als durch jede andere wissenschaftliche Revolution der Vergangenheit. Infolgedessen werde menschliches Bewusstsein zunehmend technisch verfügbar; subjektives Erleben könne immer genauer beeinflusst werden – und das werde mittelfristig auch soziokulturelle Konsequenzen mit sich bringen (Metzinger, 2003, S. 4 ff.).

Der Fokus von Bewusstseinskultur liegt auf jeglichem Handeln in Bezug auf die innere Umwelt des Bewusstseins, einschließlich geistiger Handlungen. „Handlung“ bedeutet hier also nicht nur, wie man nach außen hin agiert, sondern auch, was man tut, um bestimmte geistige Verfassungen hervorzubringen. Deshalb ist Bewusstseinsethik das inhaltliche Kernstück der Bewusstseinskultur: Nicht nur, wie eine „gute Handlung“, sondern auch, wie ein „guter Bewusstseinszustand“ aussieht, ist hier zu definieren. Bewusstseinsethik soll sich auf normativer Ebene mit jenen Handlungen auseinandersetzen, „deren primäres Ziel darin besteht, das Bewusstsein anderer Personen oder des Handelnden selbst zu verändern“ (a.a.O., S. 15). Diese Überlegungen eröffnen eine Reihe von relevanten Fragen: Was sind gute und erstrebenswerte, interessante oder wünschenswerte Bewusstseinszustände? Welche Klassen von Bewusstseinszuständen sollen gesellschaftlich gefördert werden? Welche wollen wir unseren Kindern zeigen? Welche Bewusstseinszustände hingegen sind abzulehnen und zu unterdrücken? Und gibt es auch im normalen Alltag Formen des subjektiven Erlebens und der Selbsterfahrung, die „besser“ sind als andere? (a.a.O., S. 9 f.).

Metzinger schlägt drei Kriterien vor, um zu bestimmen, was gute geistige Verfassungen sind:

- 1) Minimierung von Leiden,
- 2) epistemischer Wert (d.h. Bewusstseinszustände verbunden mit Erkenntnis und Wissen),
- 3) erhöhte Wahrscheinlichkeit für das Auftreten weiterer günstiger (oder noch günstiger) Bewusstseinszustände.

An zentraler Stelle steht hier der Begriff des „bewussten Leidens“: Metzinger (2017) versteht darunter leidvolle und unangenehme Bewusst-

seinszustände, insbesondere negative psycho-physische Zustände, die durch das Erleben von zunehmender Unsicherheit (Kontrollverlust) oder den drohenden Verlust des inneren Zusammenhalts (Kohärenzverlust) geprägt sind. In der ethischen Praxis sei es prioritär, sich auf die Verminderung von Leiden zu konzentrieren:

„Wir sollten die Gesamtmenge des bewussten Leidens im Universum nicht erhöhen, solange keine wirklich zwingenden Gründe vorliegen, dies zu tun.“ (Metzinger, 2014, S. 337)

Ausschlaggebend für einen guten Bewusstseinszustand sei daher, ob er bewusst erlebtes Leiden vermindert – nicht nur in der Gegenwart, sondern auch in der Zukunft; und nicht nur im individuellen Erleben, sondern auch in dem aller anderen leidensfähigen Wesen. So mag zwar beispielsweise ein Alkoholrausch negative Bewusstseinszustände vorübergehend verhindern, jedoch künftig und für andere Menschen leidvolle Konsequenzen haben, sodass in der Gesamtbilanz noch mehr Leiden in die Welt gebracht wird. Hinter solchen Überlegungen steht die Vorstellung, die unterschiedlichen Qualitäten und Intensitäten bewussten Leidens künftig vielleicht in quantitativer Form erfassen und somit auch vergleichen zu können.

Der Einsatz von psychoaktiven Substanzen erhält in diesem Konzept von Bewusstseinskultur ein neues, zeitgemäßes Framing: als „Bewusstseinstchnologie“ (Metzinger, 2003, S. 11). Das ist der Dachbegriff für ein breites Spektrum pharmakologischer und nicht-pharmakologischer Maßnahmen: psychoaktive Substanzen einschließlich Psychopharmaka, (nicht näher bezeichnete) Meditationstechniken, autogenes Training, katathymes Bilderleben, luzides Träumen, etc. Alle diese Maßnahmen gehören zum Instrumentarium einer Bewusstseinskultur. Sie könnten dazu dienen, bereichernde Grenzerfahrungen zu ermöglichen und veränderte Bewusstseinszustände ohne Suchtpotenzial zu entdecken. Bereits in der Schule sollte ein „neurophänomenologischer Werkzeugkasten“ mit einfachen Bewusstseinstchniken vermittelt werden, um Kinder und Jugendliche für das Potenzial des menschlichen Geistes zu sensibilisieren und ihre psychische Gesundheit zu fördern.

Folgende Anwendungen im Rahmen einer Bewusstseinskultur werden von Metzinger (2003) prominent ins Treffen geführt:

- Modulation von Hirnfunktionen (Neurotechnologien)

z. B. *biologische Psychiatrie, „Cognitive Enhancement“, „Moral Enhancement“, „kosmetische Psychopharmakologie“*.

- Umgang mit psychoaktiven Substanzen (Drogenpolitik)

z. B. kontrollierter Zugang zu Psychedelika, basierend auf wissenschaftlicher Nutzen-Risiko-Analyse.
- Schulung in Meditation (Pädagogik)

Achtsamkeitsmeditation in einem säkularen, weltanschaulich neutralen Setting, um die geistige Autonomie zu erhöhen; insbesondere zum Schutz vor Reizüberflutung in den neuen medialen Umwelten.
- Terminale Bewusstseinszustände (Behandlung von Sterbenden)

wünschenswerte Bewusstseinsverfassungen im Vorfeld des Todes.

Doch das Konzept von Bewusstseinskultur ist prinzipiell auch über den Menschen hinausgedacht. Es befasst sich mit dem Vermeiden von leidvollen Bewusstseinszuständen bei Tieren (Tierethik) ebenso wie mit neuartigen Bewusstseinsformen durch Hirn-Computer-Schnittstellen; nicht zuletzt auch mit der Möglichkeit, dass künftig bei Maschinen eine Art von künstlichem Bewusstsein vorhanden sein könnte (Metzinger, 2014, S. 273 ff.).

Bewusstseinskultur ist assoziiert mit den Werten der liberalen Demokratie, die heute im verstärkten Wettstreit mit autokratischen Systemen und Neonationalismen steht. Ihr eigentliches Anliegen ist Aufklärung im Sinne einer inneren Emanzipation. Denn ein hohes Maß an geistiger Selbstbestimmung ist das Fundament für ein selbstbestimmtes Leben. Der Aufbruch aus der Unmündigkeit bezieht sich nunmehr auf mentale Prozesse, deren Eigendynamik man bei unzureichender Bewusstheit leicht ausgeliefert sein kann.

„Den gegenwärtigen Mangel an echter Bewusstseinskultur kann man als gesellschaftlichen Ausdruck des steckengebliebenen Projekts der Aufklärung deuten: Was uns fehlt ist (...) eine neue Variante praktisch-kritischer Rationalität bei der Benutzung unseres eigenen Gehirns.“ (Metzinger, 2003, S. 18; vgl. dazu auch Wentorp, 2020)

Nährboden für Neopsychedelik

Metzingers Konzept von Bewusstseinskultur erwächst aus dem gleichen Nährboden, der gegen Ende des 20. Jahrhunderts eine Renaissance der psychedelischen Forschung in Gang gebracht hat. Nachdem die einst florierende

Halluzinogen-Forschung seit den gesellschaftlichen Unruhen der späten 1960er Jahre fast zum Erliegen gekommen war, nutzte eine neue Generation von Wissenschaftlern rund um die Jahrtausendwende das zunehmende Interesse an den Neurowissenschaften, um psychedelische Wirkstoffe erneut auf die Agenda zu bringen – im Labor ebenso wie in klinischen Forschungsprogrammen. Und damit tauchten auch Motive und Themen wieder auf, die seit jeher mit den Psychedelika verbunden waren, aber unter den Bedingungen eines spätmodernen Materialismus besonders schwer zu verhandeln sind: Ehrfurcht, Ergriffenheit, Mystik (Langlitz, 2012; Pollan, 2018).

Bemerkenswert ist jedenfalls, dass das akademische Interesse an Psychedelika nicht nur auf therapeutische Anwendungen beschränkt blieb. Allen Hindernissen zum Trotz wendete es sich auch dem spirituellen Potenzial dieser Substanzen wieder zu, das der Mediziner und Theologe Walter Pahnke 1962 mit seinem „Karfreitagsexperiment“ an der Harvard-Universität erstmals systematisch dokumentiert hatte. Damals waren es Theologiestudenten, die während eines christlichen Gottesdiensts Psilocybin verabreicht bekamen und unter dem Einfluss der Droge signifikant häufiger über mystische und spirituelle Erfahrungen berichteten als die Probanden in der Vergleichsgruppe (Pahnke, 1963).

Roland Griffiths und Mitarbeiter von der Johns Hopkins School of Medicine in Baltimore griffen diese Fragestellung 2006 in einer kleinen, aber viel beachteten Studie mit moderner Methodik wieder auf. Ihre Ergebnisse konnten die Aussage von Pahnkes Experiment bestätigen: Relativ zu einer aktiven Vergleichssubstanz (Methylphenidat) begünstigte Psilocybin das Auftreten spiritueller Erfahrungen. Mehr als zwei Drittel der Studienteilnehmer stuften ihre Erfahrung unter dem psychedelischen Wirkstoff entweder als die bedeutungsvollste Erfahrung oder als eine der fünf bedeutungsvollsten Erfahrungen ihres Lebens ein. Dieser Effekt war auch bei einer Nachuntersuchung nach 14 Monaten messbar und mit positiven Verhaltensänderungen sowie einer Steigerung des Wohlbefindens und der Lebenszufriedenheit assoziiert (Griffiths et al., 2006, 2008).

In seinen Ausführungen zur Bewusstseinskultur bezieht sich Metzinger explizit auch auf Psychedelika und spricht sich mit Verweis auf solche Studien dafür aus, ihr Nutzen-Risiko-Profil neu zu evaluieren. Um den „verborgenen Nutzen“ bei minimiertem Risiko zu aktualisieren, plädiert er für die kontrollierte Abgabe von klassischen Psychedelika (aus heutiger Sicht vor allem Psilocybin). So präsentierte Metzin-

ger anlässlich des 100. Geburtstags des LSD-Entdeckers Albert Hofmann 2006 ein Führerschein-Modell für den Psychedelika-Gebrauch, der an bestimmte Voraussetzungen gebunden sein sollte. Dazu zählen die neuropsychiatrische Abklärung des individuellen Risikos, der Abschluss einer privaten Pflegeversicherung, ein Theoriekurs sowie mehrere kontrollierte Psychedelika-Sitzungen in geschütztem Setting. Wer einen solchen „LSD-Führerschein“ besitzt, sollte pro Jahr maximal zwei Einzeldozen für den Eigengebrauch legal erwerben dürfen (Metzinger, 2006, S. 36; 2014, S. 333 f.).

Weisheit und Wissenschaft

Das moderne Konzept von Bewusstseinskultur hat weitreichende und weitverzweigte Wurzeln. Beispiele für bewusstseinskulturelle Ansätze finden sich seit den Frühzeiten der Menschheitsgeschichte – im Schamanismus ebenso wie in den Yoga-Traditionen oder in der antiken Philosophie. In zahlreichen Weisheitstraditionen gibt es eine Ethik des inneren Handelns. Bewusstseinskultur könnte heute ein Sammelbecken sein, in dem Weisheitsquellen aus allen Zeiten und Weltgegenden auf dem Boden der Wissenschaft zusammenfließen. Wie der Dokumentarfilm „Das stille Leuchten“ (2018) zeigt, dient das Konzept der Bewusstseinskultur mittlerweile als übergeordneter Bezugspunkt für heterogene Initiativen in Europa, in denen innere Entwicklung und soziale Selbst erfahrung gefördert werden – in Kindergärten, Schulen und alternativen Bildungseinrichtungen. Diverse Methoden wie Achtsamkeitsschulung, Resilienz-Training, Empathie-Stärkung, Zen-Meditation oder die Gewaltfreie Kommunikation nach Marshall B. Rosenberg kommen hier zum Einsatz. Die Übungen dienen unter anderem dazu, die Gefühls- und Körperwahrnehmung, die Impulskontrolle und emotionale Selbstregulation zu verbessern. Die Kultivierung von Bewusstheit im Alltag soll jeweils zu innerer Aufrichtigkeit führen, eine ethische Grundhaltung stärken und authentische Beziehungen unterstützen.

Dass der Begriff der „Bewusstseinskultur“ in den letzten Jahren zunehmend attraktiv geworden ist, verdankt sich jedoch vor allem jener bemerkenswerten Koinzidenz, die im Fokus dieses Beitrags steht: dem wachsenden wissenschaftlichen Interesse für den gesellschaftlichen Nutzen der Psychedelika und der Achtsamkeitsmeditation.

Aldous Huxleys Utopie einer Bewusstseinskultur

Wer nach modernen Vordenkern für eine wissenschaftlich fundierte Bewusstseinskultur Ausschau hält, stößt unweigerlich auf Aldous Huxley. Der englische Schriftsteller verhandelte bereits früh die Eckpfeiler dieses Konzepts (ohne freilich auf den konkreten Begriff einer „Bewusstseinskultur“ zu rekurrieren) und erfasste dabei auch die politische Dimension der damit assoziierten Fragen. In seinen utopischen Romanen „Schöne neue Welt“ (1932) und „Eiland“ (1962) beschrieb er völlig konträre Visionen von Bewusstseinskultur: Die erste dreht sich um autoritäre Bewusstseinskontrolle durch biochemische Manipulation der Massen; die zweite handelt von einer Kultur, wo der heilsamen Entfaltung des menschlichen Geistes oberste Priorität eingeräumt wird.

Die positive Utopie in seinem letzten Roman „Eiland“, der ein Jahr vor seinem Tod erschien, sah Aldous Huxley als Essenz seines Denkens und Wirkens. Hier ist seine intellektuelle und persönliche Biographie zu einem geistigen Vermächtnis verarbeitet, das aktuelle wissenschaftliche Entwicklungen in erstaunlicher Weise antizipiert (Tauss, 2010). Darin beschreibt er eine harmonische Gesellschaft, die sich an den Werten des Mahayana-Buddhismus orientiert; eine Gesellschaft, in der Wissenschaft und Religion versöhnt werden konnten, in der Sinnlichkeit als Tor zum Übersinnlichen gilt; eine Gesellschaft, die ihre Mitglieder sogar dazu anleitet, psychedelische Substanzen einzunehmen und tantrisch inspirierten Sex – gewissermaßen eine erotische Bewusstseinskultur – zu praktizieren.

„Eiland“ ist einer von Huxleys typischen Ideenromanen, in denen Reflexionen über Politik, Wirtschaft, Religion und Wissenschaft in eine literarische Form gegossen sind. Er erzählt die Geschichte eines schiffbrüchigen Reporters, der durch Zufall auf der tropischen Insel Pala – eine Anspielung auf Pali, die Sprache der buddhistischen Schriften – landet. Dort wird er in zahlreichen Dialogen mit deren Einwohnern mit den Traditionen einer fremden Kultur vertraut gemacht. Im Laufe der Erzählung wird der kritische Journalist zunehmend zu den Werten und geistigen Grundlagen dieser Kultur bekehrt. Doch deren Lage ist prekär: Die Expansion einer Militärdiktatur, verbunden mit den Machenschaften der Ölindustrie, besiegt schon bald ihren Untergang.

Der Roman lebt von der narrativen Spannung zwischen konträren gesellschaftlichen Strukturen und mentalen Ausrichtungen: zwischen durchtriebenem Raubtierkapitalismus

und einer – wie man aus heutiger Sicht sagen könnte – spirituell orientierten Gemeinwohlokonomie, zwischen der Verrohung und der Veredelung des menschlichen Geistes. Durch die Brille von Erich Fromms Kulturkritik (1976/2011) geraten hier Gruppen mit divergenten Prinzipien konflikthaft aneinander: die Vertreter der „Dimension des Habens“ und jene der „Dimension des Seins“. Letztere sehen in der Kultivierung des Bewusstseins das höchste Ziel. Tatsächlich zeigt eine Textanalyse, dass wesentliche Aspekte von Metzingers Konzept der Bewusstseinskultur in Huxleys letztem Roman bereits vorweggenommen sind: die direkte oder indirekte Modulation von Hirnfunktionen, ein neuartiger Umgang mit psychoaktiven Substanzen, die Schulung in Achtsamkeitsmeditation sowie die Frage nach wünschenswerten terminalen Bewusstseinszuständen.

Modulation von Hirnfunktionen

Der Einsatz neurobiologisch wirksamer Interventionen folgt in „Eiland“ dem Prinzip einer Bewusstseinsethik. Im Wesentlichen gibt es zwei Bereiche, um dabei kulturell wünschenswerte Effekte hervorzubringen: Einerseits sollen Kriminalität und gesellschaftsschädigendes Verhalten durch frühzeitiges „Moral Enhancement“ verhindert werden. Entsprechende Risikopersonen werden bereits im Kindesalter durch flächendeckendes Screening identifiziert; bei Erhöhung des Verdachts erhalten sie präventiv eine psychopharmakologische Behandlung. Auf diese Weise soll „ein Haufen potenzieller Versager und Verbrecher, Tyrannen und Sadisten, Misanthropen und Revoluzzer um der Revolution willen“ in eine Gruppe nützlicher Bürger verwandelt werden, die „ohne Strafen und Schwert“ regiert werden können. Huxley setzte schon damals überbordende und selbst aus heutiger Sicht naive Hoffnung in die Entwicklung der Psychopharmakologie: Denn in der von ihm gezeichneten Gesellschaft hat sich die Erkenntnis durchgesetzt, dass die bisher üblichen Ansätze in Strafrecht und Sozialarbeit letztlich „kein Ersatz für Biochemie“ seien (Huxley, 1962/2003, S. 182 ff.). Der Einsatz von Psychopharmaka zum Zwecke eines „vorgetäuschten Glücklichseins“ – worin man die spätere Idee einer „kosmetischen Psychopharmakologie“ erkennen könnte – wird hingegen abgelehnt (a.a.O., S. 254).

Andererseits geht es in „Eiland“ um Anleitungen zum spirituellen Wachstum, basierend auf den Erkenntnissen der Gehirnforschung. Dafür ist ein eigener Forschungsbereich zuständig, die „Neurotheologie“ – ein Begriff, der

erstmals in Huxleys Roman auftaucht und Jahrzehnte später tatsächlich prägend für eine neue wissenschaftliche Disziplin werden sollte. Die neurotheologische Forschung in „Eiland“ ist an der Schnittstelle religiöser und biologischer Kategorien angesiedelt. Sie widmet sich den neuronalen Korrelaten spiritueller Erfahrungen, von prämyistischen Visionen, Telepathie und anderen parapsychologischen Phänomenen bis hin zur „vollentfalteten mystischen Erfahrung“ (a.a.O., S. 166).

Im Gegensatz zu Metzinger (2003, S. 17), der davon ausgeht, dass das Bewusstsein im Zuge des wissenschaftlichen Fortschritts bald nicht mehr „als Projektionsfläche für metaphysische Hoffnungen und Sehnsüchte“ taugen kann, manifestiert sich in Huxleys Spätwerk das Weltbild der „Philosophia perrenis“, der „ewigen Philosophie“ der Mystik (Bradshaw, 1962/2005, S. X): Bei ihm wird das Verhältnis von Gehirn, Geist und überweltlicher Transzendenz über die Filterhypothese gedacht, die der englische Schriftsteller bereits 1954 in seinem einflussreichen Drogenessay „Die Pforten der Wahrnehmung“ vorgestellt hat. Demnach wird das Bewusstsein vom Gehirn nicht produziert, sondern übermittelt. Im Alltag arbeitet das Gehirn eliminierend und stellt somit einen Filter dar, durch den das „potenziell größtmögliche Bewusstsein“ auf ein limitiertes, für das Überleben notwendiges Bewusstsein heruntergebrochen wird. Durch Drogengebrauch oder Körper-Geist-Praktiken wie Yoga, Meditation, Fasten, etc. können die Pforten der Wahrnehmung jedoch geöffnet werden, so dass „eine größere Menge von GEIST in den eigenen Geist einzudringen vermag“ und sich vorübergehend ein „erweitertes Bewusstsein“ manifestiert (Huxley, 1962/2003, S. 166). Praktiken dieser Art sind signifikant für die gelebte Bewusstseinskultur im utopischen Inselstaat.

Umgang mit psychoaktiven Substanzen

In „Eiland“ gilt die psychedelische Erfahrung als kulturell so wertvoll, dass Jugendliche an der Schwelle zum Erwachsenenalter zum rituellen Drogenkonsum angeleitet werden. Der moderne Initiationsritus vollzieht sich in einem sakralen Setting, in dem ein Pilz-Wirkstoff als „Moksha-Medizin“ (Sanskrit „moksha“: Befreiung, Erlösung) verabreicht wird. Mit einer Gipfelerfahrung werden die Jugendlichen an eine neue Dimension der Wirklichkeit herangeführt, in der die „tiefsten Wahrheiten der Religion“ zugänglich sein sollen (a.a.O., S. 193).

Dass halluzinogene Substanzen eine verborgene geistige Wirklichkeit zum Vorschein bringen können und dabei seelische und spirituelle Wahrheiten offenbaren, ist ein zentrales Motiv des psychedelischen Diskurses. Das impliziert schon der Begriff „psychedelisch“, der 1957 im Briefwechsel zwischen Aldous Huxley und dem Psychiater Humphry Osmond geprägt worden ist (griech. „delosis“: Offenbarung). Dennoch können nicht alle Inseleinwohner an dieser exotischen Reifeprüfung teilnehmen. Ähnlich wie bei Metzingers Idee eines „LSD-Führerscheins“ gibt es vor dem Halluzinogenen Gebrauch ein medizinisches Screening, um jene Personen zu exkludieren, die dafür nicht geeignet erscheinen. Insofern beschreibt der Roman von 1962 ein Szenario, wie es heute etwa bei der „European Foundation for Psychedelic Science“ (MIND) auf der Agenda steht – nämlich legale und sichere Kontexte für die psychedelische Erfahrung verfügbar zu machen. Hedonistischer Drogenkonsum hingegen wird in Huxleys Gesellschaftsmodell abgelehnt; dementsprechend gibt es nur eine geringe Prävalenz an Suchterkrankungen (a.a.O., S. 127).

Schulung in Meditation

Nicht nur der Psychedelika-Gebrauch, auch Meditation zählt in „Eiland“ zu den Praktiken der Bewusstseinskultur. Die beiden Mittel verhalten sich zueinander wie ein „gelegentliches Festmahl“ zu den „täglichen Mahlzeiten“. In dem buddhistisch geprägten Inselstaat dient die Achtsamkeitsmeditation der kontinuierlichen Geistesschulung, um destruktive Gewohnheiten zu durchbrechen und „klüger zu werden auf der Ebene konkreter Erfahrungen und persönlicher Beziehungen“ (a.a.O., S. 222). Das utopische Bildungssystem zielt dabei nicht nur darauf ab, die kognitiven und intellektuellen Fähigkeiten zu fördern, sondern den ganzen „Geist-Körper-Komplex“ in allen seinen Aspekten. Auf einer existenziellen Ebene ist Meditation die Antwort auf das harte Faktum der Vergänglichkeit: Das Leben ist endlich, jeder Augenblick ist kostbar. Achtsamkeit ist hier das angemessene Mittel, um dieser Tatsache gerecht zu werden.

Achtsamkeit bzw. Mindfulness ist in der buddhistischen Lehre die Übersetzung des Pali-Begriffs „Sati“, der eigentlich „Erinnerung“ bedeutet. Denn es geht darum, sich immer wieder daran zu erinnern, achtsam zu sein, das heißt der gegenwärtigen Erfahrung mit voller Bewusstheit zu begegnen. In „Eiland“ sind es die papageienartigen Myna-Vögel, die die Menschen dabei mit ihrem schnoddrigen Singsang

unterstützen. „Gib acht!“, krächzen sie immer wieder von den Bäumen herab, oder auch „Hier und Jetzt!“. Diese bestimmte Form der Aufmerksamkeit – Mindfulness – ist ganz offensichtlich jene Geistesqualität, die Huxley als fundamental und unabdingbar für seinen utoptischen Inselstaat ansah. Durch das Bemühen um rechte Achtsamkeit, um „völliges und immerwährendes Gewahrsein“, sollen in „Eiland“ schließlich alle Lebensbereiche zur Yoga-Praxis werden: die berufliche Tätigkeit zum Yoga der Arbeit, die Muße zum Yoga der Freizeit, die Sexualität zum Yoga der Liebe, das Felsklettern zum Yoga der Gefahr, etc. (a.a.O., S. 180). Auch die terminale Lebensphase ist nicht ausgenommen: Denn Lebenskunst umfasst hier auch die „Ars moriendi“, das Yoga des Sterbens.

Terminale Bewusstseinszustände

In der utopischen Inselwelt gilt Thanatologie als relevante Wissenschaft: Es ist die Lehre vom Tod, die „Wissenschaft des Endgültigen, (...) in der wir früher oder später alle geprüft werden“ (a.a.O., S. 171). In einer Szene des Romans wird exemplarisch beschrieben, was die Sterbebegleitung in Pala vermitteln will: das Bemühen um anhaltendes Gewahrsein, die Desidentifikation mit den körperlichen und geistigen Prozessen sowie die Ausrichtung auf das Unbedingte – eine transzendentale, ultimative Realität, die hier als „Buddha-Natur“ oder als „HELLES LICHT“ bezeichnet wird. Schließlich soll sich eine Bewusstseinsverfassung einstellen, in der das finale Loslassen leicht gelingt (a.a.O., S. 305 ff.). Huxley selbst setzte seit seinem ersten, einschneidenden Meskalin-Experiment großes Vertrauen in die spirituelle Kraft der Psychedelika – bis zuletzt, als er unheilbar an Krebs erkrankt war: An seinem Todestag bat er um „100 Mikrogramm LSD, intramuskulär.“ Seine Frau Laura erfüllte ihm diese Bitte. Daraufhin kam Ruhe über ihn, er hatte den Tod akzeptiert. Er verstarb friedlich und bei vollem Bewusstsein (Huxley, 1980/1987a, S. 276 ff.; Schuhmacher, 1987, S. 125).

Die Nachricht von Huxleys Tod im November 1963 blieb fast unbemerkt, da US-Präsident John F. Kennedy kurz zuvor einem Attentat zum Opfer gefallen war. Doch Huxleys literarisches Testament in „Eiland“ wartete darauf, von einer neuen Generation geöffnet zu werden. Ein utoptisches Momentum lag in der Luft. Es dauerte nur noch wenige Jahre, bis Huxleys Vision von Bewusstseinskultur einen historisch einzigartigen Nährboden vorfinden sollte.

Die psychedelische Ära

Für manche Historiker gilt „1968“ als Chiffre für die erste globale Revolte, hervorgegangen aus sozialen, politischen, kulturellen und religiösen Transformationsprozessen. Die von ihr angestoßenen Entwicklungen werden heute, nach mehr als 50 Jahren, kritisch diskutiert. In dieser Revolte verbirgt sich jedoch auch eine verquere spirituelle Bewegung, deren kulturelles Erbe sich vielleicht erst in Zukunft voll entfalten wird – falls die Vision einer Bewusstseinskultur noch stärker auf die Agenda kommen sollte. Denn der spirituelle Impuls dieser Bewegung hat nicht nur die Suche nach Gipfel-erfahrungen beflügelt, sondern auch die langwierige Schulung von „Herz und Geist“, wie es in kontemplativen Traditionen heißt. Und dieser Impuls hat generell den Blick für Neurodiversität und den phänomenologischen Reichtum des Bewusstseins geschärft.

Anfang der 1960er Jahre, als Huxley seinen Roman „Eiland“ veröffentlichte, gab es bereits eine umfassende Forschung zur Therapie mit psychedelischen Wirkstoffen. Doch die Psychedelika stießen damals nicht nur in der akademischen Welt auf wachsendes Interesse. Sie sickerten auch in die multimedialen Kanäle der Popkultur. An den Pforten der Wahrnehmung herumzuschrauben, gehörte (wieder einmal) zum künstlerischen Programm. Neuartige Musik-Drogen-Schnittstellen wurden gefunden; die Psychedelika wurden zu einer kulturell prägenden Substanzklasse. Binnen weniger Jahre weitete sich ihr unkontrollierter Gebrauch aus. Das ging so magisch schnell, wie sich die Beatles von adrett gekleideten Pilzköpfen zu zerzausten Psychonauten in bunten Fantasieuniformen verwandelt hatten. Eine ganze Generation schien plötzlich berauscht zu sein von den verborgenen Möglichkeiten des menschlichen Geistes.

Die ästhetischen, politischen und spirituellen Bedeutungen, mit der die Psychedelika zeitgleich aufgeladen wurden, ergaben ein explosives Gemisch. 1966 begründete Timothy Leary, der als Drogenforscher von der Harvard University in den Untergrund gewechselt war, die „League of Spiritual Discovery“, die den sakralen LSD-Gebrauch propagierte. Als Vorbild diente etwa die „Native American Church“, wo der traditionelle Peyote-Kult mit dem Recht auf freie Religionsausübung gestattet war. Doch Provokateure wie Leary, der von US-Präsident Richard Nixon bald als „gefährlichster Mann Amerikas“ bezeichnet wurde, schadeten dabei ihrem eigenen Anliegen. Noch dazu nachhaltig: Viele Staaten reagierten mit Drogenverboten, die auch auf die Psychedelika-

Forschung zurückfielen. Während die psychedelische Subkultur im „Summer of Love“ 1967 voll erblühte, wurde für die psychedelische Forschung bereits der Shutdown eingeläutet. Er brachte die wissenschaftliche Auseinandersetzung mit diesen Wirkstoffen über Jahrzehnte fast völlig zum Stillstand (Sessa, 2018, 88 ff.). Bewusstseinskultur im Huxley'schen Sinn wurde zum Minenfeld.

Rückblickend erschien die psychedelische Ära wie ein flüchtiger Traum. Um ihren Niedergang zu erklären, werden historische Ereignisse, politische und psychosoziale Faktoren ins Treffen geführt, die interkausal verwoben sind (vgl. dazu etwa Osto, 2016, S. 41 ff.). Man könnte aber auch die hier angebotene Lesart weiter verfolgen und einen subtilen, inneren Zerfall beschreiben, der dazu führte, dass aus dem ursprünglichen spirituellen Impuls ein „spiritueller Materialismus“ wurde: Das ist vermutlich ein Schlüsselbegriff, um das Scheitern der psychedelischen Bewegung zu verstehen. Der tibetisch-buddhistische Gelehrte Chögyam Trungpa prägte diesen Terminus, um darauf hinzuweisen, dass selbst spirituelle Praktiken von egoistischen Motiven und „ehrgeizigem ichbezogenen Streben“ durchdrungen sein können:

„Das Ego ist dazu in der Lage, alles, selbst die Spiritualität, zu seinem eigenen Nutzen umzuwerten. Drogen, Yoga, Gebet, Meditation, Trancezustände, verschiedene Formen der Psychotherapie – sie alle können zu diesem Zweck eingesetzt werden.“ (Trungpa, 1973/2019, S. 13)

Zu dieser subtilsten Form des Materialismus zählt, zumindest aus buddhistischer Sicht, auch der Irrglaube, das Ziel des spirituellen Weges letztlich in einem bestimmten Bewusstseinszustand – oder in einer Klasse von Bewusstseinszuständen – finden zu können. Der Vorstellung, es gebe ein Wundermittel bzw. einen „magischen Trank“, der den „richtigen Geisteszustand“ hervorrufen kann, wird eine Absage erteilt (a.a.O., S. 87 f.). Denn, so ließe sich folgern: Es geht nicht nur darum, interessante und herausragende Bewusstseinszustände zu erlangen, sondern auch darum, einen kultivierten, also kulturell reflektierten Umgang damit zu finden. Der Verdacht liegt nahe, dass in der psychedelischen Ära der erste Aspekt im Vordergrund gestanden ist: Schließlich gab es in den modernen westlichen Gesellschaften keine tragfähige spirituelle oder geistige Tradition, an die der Psychedelika-Gebrauch anschließen hätte können. Somit erfolgte er auf dem Boden einer Konsumkultur, deren innere Logik dar-

auf ausgerichtet ist, alles überall und jederzeit verfügbar zu machen.

Manche kulturelle Produkte verströmten bereits am Höhepunkt der psychedelischen Bewegung eine düstere Ahnung von deren Untergang (Reynolds & Press, 1994/1996, S. 55 ff.). Eines davon ist der Kultfilm „Easy Rider“ von 1969, gedreht vom US-amerikanischen Regisseur Dennis Hopper. Billy (Dennis Hopper) und Wyatt (Peter Fonda) leben darin ihre Version des amerikanischen Traums: Auf dem Rücken ihrer Harley Davidson dringen sie in die Weiten des Wilden Westens vor. Das Motiv der Reise taucht hier in der charakteristischen Doppelgestalt des psychedelischen Diskurses auf: als Trip durch unberührte Landschaften sowie durch neu entdeckte Bewusstseinsräume, als äußere ebenso wie als innere Grenzüberschreitung (Tauss, 2005, S. 209 f.). Am Höhepunkt der Handlung steht bezeichnenderweise ein LSD-Rausch als ultimative Innenschau. Danach kommt das tragische Ende: die beiden Protagonisten werden „on the road“ von reaktionären Patrioten erschossen. Ihr Schicksal ist exemplarisch für die bewusstseinskulturelle Revolte, die sie repräsentieren – und es wird von ihnen selbst in einer Schlüsselszene antizipiert: „Wir haben es geschafft“, schwärmt Billy am nächtlichen Lagerfeuer. Doch sein Kumpel bleibt seltsam ungerührt und antwortet bloß orakelhaft: „Wir haben es vermasselt.“

Von dieser Szene führt ein Zeitsprung direkt zur Tagung der „Multidisciplinary Association for Psychedelic Studies“ (MAPS) im Jahr 2017. Dort legte Tom Insel, Ex-Direktor des US-National Institute of Mental Health, den anwesenden Therapeuten und Therapeutinnen folgenden Rat ans Herz: „Vermasseln Sie es nicht!“ Denn seit der historischen Erfahrung der 1960er Jahre ist klar: Nichts ist so leicht zu vergiften wie der Brunnen der heiklen Psychedelika-Forschung (zit. nach Pollan, 2018, S. 438).

Die Morgenlandfahrt: Bewusstseinskulturelle Globalisierung

Auf seinem ersten LSD-Trip im Jahr 1965 hatte Georges Harrison, mit den Beatles bereits weltberühmt geworden, eine merkwürdige Eingebung. „Die ganze Zeit war da dieser Gedanke, der mich auch danach noch weiter beschäftigte“, erzählt er in Martin Scorseses Dokumentarfilm „George Harrison: Living in the Material World“ (2011).

„Das waren die Yogis im Himalaya. Ich hatte bisher noch nie an sie gedacht (...), aber plötzlich waren sie da, im Hintergrund meines Bewusst-

seins. Es war, als ob jemand zu mir flüsterte: „Du weißt schon, die Yogi im Himalaya.“

Der britische Popstar hatte damals bereits Ravi Shankar kennengelernt, der ihm die spirituell aufgeladene Welt der klassischen indischen Musik näher brachte. Und Harrison wurde in weiterer Folge zu einem wichtigen Multiplikator, der das Interesse an Yoga und Meditation im Westen verbreitete. 1968 reisten die Beatles nach Rishikesh, einer alten Pilgerstadt am Fuße des Himalaya, um dort bei Maharishi Mahesh Yogi die Transzendentale Meditation (TM) zu erlernen. Ihr Trip markierte die Ankunft der indischen Spiritualität im Herzen der Popkultur.

Diese Anekdote ist exemplarisch im Hinblick auf eine größere, historische Entwicklung: Die pharmakologische Bewusstseinsveränderung durch Psychedelika weckte damals das Interesse am meditativen Modell der „Bewusstseinserweiterung“. So wie Harrison folgten bald viele „Westler“ dem Weg von der psychedelischen Erfahrung zur asketischen Praxis (im Wortsinn von „Sich-Üben“). Für jene, die sich in den 1960er- und 1970er Jahren längerfristig einem spirituellen Weg verschrieben, waren Psychedelika oft der Ausgangspunkt. So ergab eine Umfrage von *Tricycle*, der größten buddhistischen Zeitschrift im angloamerikanischen Raum, dass 83 Prozent von 1454 Befragten (die zu 89 Prozent einer buddhistischen Praxis folgten) Kontakt mit Psychedelika gehabt hatten. Mehr als 40 Prozent der Befragten gaben an, dass ihr Interesse am Buddhismus durch psychedelische Erfahrungen angeregt worden war (Badiner, 1996, S. 44).

Auch die meisten westlichen Meditationslehrer dieser Generation verwendeten zu Beginn ihrer Praxis Psychedelika, erinnert sich etwa Jack Kornfield, heute selbst buddhistischer Lehrer und klinischer Psychologe, der kritisch-differenziert auf diese Entwicklung zurückblickt:

„Manche von ihnen hatten transformative Erfahrungen. Viele andere wurden inspiriert, einige aber trugen Schäden davon.“ (Kornfield, 2011, S. 237)

Seiner Einschätzung nach waren die bewusstseinserhellenden Effekte der Psychedelika nicht wirklich nachhaltig, was damals bei vielen spirituell Interessierten dazu führte, nach diversen Yoga- und Meditationsformen, also asketischen Praktiken der Bewusstseinsvertiefung, Ausschau zu halten. Denn bezogen auf den Maßstab eines langfristigen spirituellen Wegs erschien das Potenzial der Psychedelika, ohne

mentales Training sowie ohne ethische Fundierung, limitiert und allenfalls bruchstückhaft. Und obwohl diese Wirkstoffe biographisch mitunter bedeutsame Erfahrungen ermöglichen, erwiesen sie sich letztlich als unberechenbar (a.a.O., S. 236 ff.).

Der spirituelle Impuls um 1968 eröffnete somit ein weiteres Kapitel von Bewusstseinskultur. Philosophen und Schriftsteller, die sich mit östlichen Philosophien beschäftigten, wurden damals breit rezipiert. Dazu zählte – neben Huxley und anderen – auch Hermann Hesse. In seiner Erzählung „*Die Morgenlandfahrt*“ (1932) beschrieb er eine Gemeinschaft von Dichtern und Denkern, die über die Zeiten hinweg auf geistigen Wegen verbunden ist. Ende der 1960er Jahre schien es, als ob diese Idee auf dem „Hippy-Trail“ konkrete Gestalt angenommen hätte: Westliche Morgenlandfahrer machten sich auf dem Landweg nach Indien, Nepal und Südostasien – nicht um wertvolle Rohstoffe oder exotische Luxusgüter zu erwerben, sondern um sich nach immateriellen Schätzen umzusehen. Die hinduistische Götterwelt musste dabei psychedelisch an und floss in die Produkte der Popkultur ein. Besonders Shiva übte Faszination auf die westliche Imagination aus: Der vielgestaltige Gott ist ein mythischer Schirmherr über veränderte Bewusstseinszustände, denn er repräsentiert die wohl ältesten Bewusstseinstchniken der Menschheit: das schamanische Modell (Rauschdrogen) und das asketische Modell (Yoga). In den bekanntesten Darstellungen sitzt er versunken in tiefer Meditation oder tanzt als Shiva Nataraja ekstatisch in einem kosmischen Flammenkreis. Mit einem Bein zertritt er dabei den Dämon Apasmara, ein Sinnbild egozentrischer Verblendung – und verdeutlicht damit ein hehres Ziel aller seriösen spirituellen Traditionen.

Manche Morgenlandfahrer stießen auf die jahrtausendealte Weisheitslehre von Siddhartha Gautama (Buddha-Dharma), dessen spirituelle Suche Hermann Hesse in seiner Erzählung „*Siddhartha*“ (1922) poetisch verarbeitet hat. Einige von ihnen suchten buddhistische Klöster auf, wo sie von asiatischen Lehrern unterrichtet wurden. Und ein paar von ihnen wurden später selbst buddhistische Gelehrte, die sich an der Gründung von westlichen Meditationszentren beteiligten.

Seit dem 19. Jahrhundert wurde der Buddhismus im Westen als aufgeklärte, wissenschaftsfreundliche Religion wahrgenommen. Doch die Auseinandersetzung damit blieb meist rein theoretisch: Das Hauptaugenmerk richtete sich lange nur auf die buddhistischen Texte im Pali-Kanon. Dass der Buddhismus im Westen heute vor allem als Meditationspraxis

attraktiv erscheint, ist auf den intensivierten religiösen und kulturellen Austausch mit asiatischen Ländern zurückzuführen, der in den 1960er Jahren enorme Schubkraft erhielt – nicht zuletzt durch das Aufkommen billiger Langstreckenflüge. Das führte dazu, dass sich allmählich eine westliche buddhistische Kultur entwickelte. Sie war geprägt vom Buddhismus der asiatischen Mönchselite, in dessen Mittelpunkt ein konkretes Programm zur Bewusstseinsschulung steht (Baatz, 2002, S. 8).

Gibt es Menschen, die über Jahrhunderte in die Zukunft schauen können? Zumindest gibt es Aussagen historischer Personen, die eben dies nahelegen. Bereits im 8. Jahrhundert schien der indische Gelehrte Padmasambhava, der den Buddhismus in Tibet mitbegründet hat, die Vorahnung einer fernen Zukunft zu artikulieren. Zumindest könnte man das ihm zugeschriebene Zitat auf die Ereignisse im 20. Jahrhundert beziehen: „Wenn der eiserne Vogel fliegt, zieht der Dharma [die buddhistische Lehre] in den Westen“ (zit. nach Allmen, 2007, S. 64).

Medizin und Meditation: Die Entdeckung der Achtsamkeit

Der folgenreichste „Outcome“ dieser Entwicklung ist die Begegnung des Buddhismus (und anderer kontemplativer Traditionen) mit der Wissenschaft sowie die daraus resultierende Erforschung meditativer Praxis für medizinische und psychotherapeutische Anwendungen. Dass Meditation heute als „Wissenschaft des Geistes“ wahrgenommen wird und selbst zum Gegenstand klinischer, psychotherapeutischer und neurowissenschaftlicher Studien wurde, ist letztlich darauf zurückzuführen. Bereits in den 1970er Jahren wurde regelmäßige Meditationspraxis salutogenetisch, als Schutz- und Resilienzfaktor, verstanden. So versuchte der US-amerikanische Psychiater und Psychoanalytiker Edward Podvoll, der selbst in der tibetischen Tradition praktizierte, die buddhistische Geistesschulung in seinem Windhorse-Projekt für die Behandlung von Menschen mit Psychosen nutzbar zu machen (Podvoll, 1990/2017). Unterstützt durch die globale Prominenz des 14. Dalai Lama erfährt der junge Forschungsreich von „Contemplative Science“ seit 1990 im Rahmen des Mind & Life-Instituts verstärkte Beachtung. Das Institut versteht sich als Plattform, wo wissenschaftliche und buddhistische Perspektiven zusammengebracht werden, und folgt dabei jener interdisziplinären Agenda, die in Huxleys positiver Utopie so hochgehalten wird: der Erforschung des „Wegs, der von in-

nen heraus zum Glücklichsein führt“ (Huxley, 1962/2003, S. 254).

Das erfolgreichste Modell, das aus diesem kulturellen Austausch hervorgegangen ist, ist wiederum die säkulare Achtsamkeitsmeditation – eine universell zugängliche, wissenschaftlich fundierte Form der Bewusstseinsschulung. Jon Kabat-Zinn und Mitarbeiter brachten den Stein ins Rollen, als sie 1979 an einer US-amerikanischen Klinik ein Programm zur Stressreduktion bei chronischen Erkrankungen und Schmerzzuständen entwickelten, das u. a. aus dem Hatha-Yoga und der buddhistischen Achtsamkeitsmeditation abgeleitet ist. Damals erschien die Idee, Meditationspraktiken mit der westlichen Schulmedizin zu verbinden, noch als ziemlich abwegig. Doch im Zuge der weiteren kulturellen Entwicklung wurde Kabat-Zinn vom Außenseiter des Medizinbetriebs zur Gründerfigur der modernen Achtsamkeitsbewegung – und die „Mindfulness Based Stress Reduction“ (MBSR) zum Prototyp der achtsamkeitsbasierten Therapieverfahren. Korrespondierend mit der Entwicklung zahlreicher spezifischer Behandlungsprogramme ist seit der Jahrtausendwende ein steiler Anstieg der Studien zum Thema Achtsamkeit zu beobachten (Williams & Kabat-Zinn, 2013, S. 10).

„Achtsamkeit“ ist eine besondere Form der Aufmerksamkeitszuwendung, ein Prinzip des Präsent-Seins, der Geistesgegenwart. Heute handelt es sich um einen recht unspezifischen Sammelbegriff mit vielfältigen Bezügen und Bedeutungen (Schmidt, 2015, S. 33). Kabat-Zinn (2005/2006, S. 107) definiert Achtsamkeit als „das Bewusstsein, das entsteht, indem man der sich entfaltenden Erfahrung von einem Moment zum anderen bewusst seine Aufmerksamkeit widmet, und zwar im gegenwärtigen Augenblick und ohne dabei ein Urteil zu fällen“. Sowohl angenehme als auch unangenehme Empfindungen sollen auf diese Weise betrachtet werden. Durch diese willentliche Lenkung der Aufmerksamkeit ist es möglich, einen unreflektierten „Autopilotenmodus“ zu durchbrechen und dadurch unerwünschten Reaktionsmustern sowie schädlichen Gewohnheiten entgegenzuwirken. Übersetzt auf die Ebene von Bewusstseinskultur: Im Hinblick auf Achtsamkeit erscheint die Frage, was „überhaupt interessante oder wünschenswerte Bewusstseinszustände sind“ (Metzinger, 2003, S. 10), in neuem Licht. Denn Achtsamkeit verändert die Beziehung zur Erfahrung – zu jeglicher Erfahrung – und wirkt dabei als transformative geistige Kraft: Mit zunehmender Achtsamkeit erscheinen Bewusstseinszustände generell als zunehmend interessanter oder wünschenswerter – oder zumindest als weniger unerwünscht.

Auch jenseits des therapeutischen Felds wird heute Mindfulness vermittelt: in der Prävention, Gesundheits- und Entwicklungsförderung, in Schulen und Bildungseinrichtungen, Unternehmen und Organisationen, etc. Tatsächlich lässt sich Achtsamkeit in allen Lebensbereichen verwirklichen. Doch sie ist dabei in ganz unterschiedliche Systeme eingebettet: Im ökonomischen Kontext steht die Achtsamkeit letztlich im Dienst der Produktivitäts- und Effizienzsteigerung. Und im militärischen Kontext soll durch Achtsamkeitstraining nicht nur die posttraumatische Belastung der Soldaten abgefedert, sondern auch deren psychische Resilienz im Kampfeinsatz gestärkt werden. Es stellt sich daher die Frage, an welche ethischen Grundlagen die Achtsamkeit implizit oder explizit gekoppelt ist. Das zeigt sich exemplarisch im Herkunftscontext von Mindfulness. Denn in der buddhistischen Psychologie fungiert Achtsamkeit als zentrales bewusstseinskulturelles Prinzip innerhalb eines stringenten bewusstseinskulturellen Systems. Im Gegensatz zur säkularen Achtsamkeitsmeditation bedeutet buddhistische Achtsamkeitsmeditation, den gesamten konzeptuellen Rahmen der buddhistischen Lehre zu verinnerlichen – und damit auch die ethische Ausrichtung, die darin vermittelt wird.

Buddhistische Psychologie als Bewusstseinskultur

Die folgenden Ausführungen orientieren sich am frühbuddhistischen Verständnis, wie es in den Schriften des Pali-Kanons, der ältesten überlieferten Schriftsammlung zur buddhistischen Lehre, grundgelegt ist.

Unabhängig von den kulturellen und religiösen Vorbedingungen, aus denen die verschiedenen buddhistischen Traditionen hervorgegangen sind, unabhängig von der kulturellen und religiösen Gestalt, zu der sie sich entwickelt haben – in ihrer Essenz enthalten sie alle einen praktischen Übungsweg, der auf einer grundlegenden Struktur basiert: den „vier edlen Wahrheiten“ und dem „edlen achtfachen Pfad“. Der Überlieferung nach hat sie Siddhartha Gautama (Buddha), der historische Begründer dieser Traditionen, in seiner allerersten Lehrrede dargelegt.¹

¹ Zur Problematik der Übersetzung von „ariyasacca“ als edle „Wahrheiten“ vgl. Tichy, 2018, S. 103 f. – Denn es geht hier nicht um Postulate absoluter „Wahrheit“, sondern um eine „der Wirklichkeit entsprechende“ Sichtweise, die einer kritischen Überprüfung standhalten soll; also „um eine Beschreibung dessen, was ist, wie man die Welt (einschließlich seiner selbst) vorfindet, wenn man gemäß der Achtsamkeitsübung genau hinsieht“ (Gäng, 2002, S. 76 f.).

Dieser spirituelle Übungsweg ist konzipiert, um eine existentielle Gegebenheit im menschlichen Leben zu überwinden: „Dukkha“, was sich u. a. als Leid, Stress oder Ungenügen übersetzen lässt. Für buddhistisch Praktizierende gilt es, „Dukkha“ zunächst anzuerkennen und seine Bedingungen zu durchschauen, um es schrittweise und zunehmend radikal – an seinen Wurzeln – auszumerzen. Der Übungsweg beschreibt acht zusammen wirkende Praxisfelder, die erforderlich sind, um „Dukkha“ zu überwinden und Nirvana (Pali: „Nibbana“) zu realisieren – das Heilsziel der Lehre, das im Sinne einer existentiellen Befreiung beschrieben wird. Der achtfache Pfad wird dabei in drei Übungsbereiche unterteilt: Weisheit (Pfadglied 1/2), Ethik (Pfadglied 3/4/5) und Meditation (Pfadglied 6/7/8).

Buddhistische Psychologie fokussiert auf die Geistesfaktoren, die im Hinblick auf dieses Ziel günstig oder ungünstig erscheinen, und beschreibt deren Zusammenspiel und Wechselwirkung. Aus Sicht der ihr zugrunde liegenden Philosophie läuft diese Psychologie darauf hinaus, die bestmögliche Beziehung zur gegenwärtigen Erfahrung, zum Bewusstseinsprozess im aktuellen Augenblick, zu finden. Insofern lässt sich folgern, dass der Terminus „Buddha“ bzw. „Buddhaschaft“ auf eine „optimale Art des Seins“ verweist – sowohl alleine, in Beziehung zu sich selbst, als auch in Beziehung zu Anderen (Batchelor, 1983, S. 115 ff.). Die buddhistische Lehre vermittelt also den Weg zu einem bestimmten Modus des Bewusstseins. Und die von ihr angeleitete Praxis moduliert nicht nur den Geist, sondern längerfristig auch das Gehirn (Hanson, 2009, 2020).

Unabhängig davon, ob man die buddhistische Psychologie in einem traditionell-religiösen Kontext betrachtet oder wie Batchelor (2012; 2016) in einem vollständig säkularen Rahmen interpretiert – in ihrem Kern ist sie eine Bewusstseinskultur *par excellence*. Als solche lässt sie sich im Hinblick auf aktuelle Themen in diesem Feld befragen. Das gilt insbesondere für die Leitfrage der Bewusstseinskultur: Was ist ein guter Bewusstseinszustand?

Bewusstseinsethik: Geistiges Handeln

Der buddhistische Übungsweg hat eine explizite ethische Orientierung im Hinblick auf sprachliche Handlungen (Pfadglied 3), konkrete Handlungen (Pfadglied 4) und, extra differenziert, berufliche Handlungen bzw. die Berufswahl (Pfadglied 5). Und er hat eine implizite ethische Orientierung im Hinblick auf geistige

Handlungen. Dieses umfassende Handlungsverständnis ist im Pali-Begriff „Kamma“ (Sanskrit „Karma“; dt. „Wirken“, „Tat“) abgebildet – der auch ohne die metaphysische Theorie, in die er eingebettet ist, betrachtet werden kann. Die ethische Bewertung all dieser Handlungen verläuft entlang der Trennlinie zwischen „heilsam“ bzw. „geschickt“ und „unheilsam“ bzw. „ungeschickt“ (Pali: „kusala“ vs. „akusala“). Gute Handlungen sind also sowohl heilsam als auch geschickt im Hinblick auf den buddhistischen Weg und dessen Ziel. Da konkrete Handlungen aus geistigen Impulsen und Prädispositionen erwachsen, sind die explizite und die implizite ethische Orientierung unauflöslich miteinander verknüpft. Die Ethik der äußeren Handlungen entspringt einer inneren Ethik im Bereich der geistigen Handlungen, und diese Bewusstseinsethik ist der zentrale Kompass für den buddhistischen Übungsweg. Und da dessen acht Pfadglieder wechselseitig aufeinander bezogen sind, fließt die ethische Orientierung grundlegend in die Meditationspraxis mit ein.

Ethik und Meditation unterstützen sich auf diesem Weg wechselseitig: Die in der Meditation angestrebte Läuterung des Geistes soll auf der Grundlage ethischer Tugenden erfolgen, um einen möglichst unbeschwertten Zugang zur kontemplativen Praxis zu ermöglichen – „frei von Reue“, wie es in den Lehrreden des Pali-Kanons heißt (zit. nach Thanissaro, 2017, S. 302). Umgekehrt trägt Meditation dazu bei, ethisches Verhalten zu kultivieren und zu verfeinern. Der Bereich der geistigen Handlungen wird dabei kontemplativ erkundet. Dass auch diese subtilste Form des Agierens psychophysische Konsequenzen nach sich zieht, lässt sich in der meditativen Praxis ganz unmittelbar beobachten: beispielsweise die Reaktion auf Sinnesreize, der Umgang mit Gedanken und Gefühlen, etc. Insofern dient Meditation dazu, sich in gutem geistigen Handeln – im Sinne einer ethisch grundierten Selbststeuerung – zu üben.

Meditation: Entfaltung des Geistes

In den Schriften im Pali-Kanon wird Meditation mit dem Begriff „Bhavana“ bezeichnet (Nyanatiloka, 1999, S. 46): Das bedeutet wörtlich „Hervorbringen“, „Erzeugen“ oder „Ins-Dasein-Rufen“ und bezieht sich auf die „Geistesentfaltung“ entlang der beiden Schienen, die charakteristisch für das fröhlich-buddhistische Meditationsverständnis sind: der Entwicklung von innerer Ruhe und geistiger Sammlung einerseits („Gemütsruhe“: Samatha)

sowie von intuitiver Einsicht und Erkenntnis andererseits („Hellblick“: Vipassana). Generell zielt der meditative Prozess darauf ab, unheilsame Bewusstseinsverfassungen zu beseitigen und heilsame Bewusstseinsverfassungen zu kultivieren.

Wofür es sich in der Meditation zu engagieren gilt, wird in den Lehrreden des Pali-Kanons folgendermaßen auf den Punkt gebracht (zit. nach Thanissaro, 2017, S. 292 f.):

1. das Verhindern von unheilsamen geistigen Qualitäten, wenn diese nicht vorhanden sind;
2. das Eliminieren von unheilsamen geistigen Qualitäten, die bereits aufgetaucht sind;
3. das Hervorbringen von heilsamen geistigen Qualitäten, die nicht vorhanden sind; sowie
4. den Erhalt, die Steigerung, die Fülle, die Entwicklung und die Kulmination von heilsamen geistigen Qualitäten, die bereits aufgetaucht sind.

Diese Beschreibung von „Rechtem Engagement“ bzw. „Rechtem Bemühen“ (Pfadglied 6) erinnert strukturell an ein modernes Programm zur Prävention und Gesundheitsförderung und weist offensichtliche Parallelen zur Positiven Psychologie auf. Denn diese kreist ebenfalls um einen organischen Prozess menschlicher Entfaltung („Flourishing“) und zielt – über die Behandlung psychischer Störungen und Belastungen hinausgehend – darauf ab, „positive“ Geistesqualitäten zu entwickeln und zu verstärken. Für Vertreter der Positiven Psychologie ist die buddhistische Psychologie insofern interessant geworden, als darin Methoden der „Geistesentfaltung“ zu erschließen sind, wobei es signifikant unterschiedliche theoretische Prämissen gibt und die enorme historische und kulturelle Distanz der beiden Systeme nicht übersehen werden darf (Cassaniti 2014; Walsh 2015). Beide Bezugssysteme laufen darauf hinaus, ein differenziertes Wissen hinsichtlich zentraler Fragen der Bewusstseinskultur zu realisieren: nicht nur *was* gute, günstige, interessante oder wünschenswerte Bewusstseinszustände sind, sondern auch *wie* diese praktisch hervorgebracht werden können.

Achtsamkeit: Reflexivität der Erfahrung

Ein zentraler Aspekt von Achtsamkeit (Pfadglied 7) ist Reflexivität in Bezug auf die Erfahrung: Das ist ein Wissen im Sinn eines unmittelbaren Gewahrseins der gegenwärtigen Erfahrung. Das heißt, man weiß, was geschieht, während es geschieht. Dieser Aspekt der Refle-

xivität wird in einer der grundlegenden Lehrreden zur buddhistischen Meditation, den Anleitungen zur Achtsamkeit während des Ein- und Ausatmens („Anapanasati“), gleich zu Beginn betont:

„Lang einatmend weiß man: „Ich atme lang ein“; lang ausatmend weiß man: „Ich atme lang aus“; kurz einatmend weiß man: „Ich atme kurz ein“; kurz ausatmend weiß man: „Ich atme kurz aus.““ (zit. nach Thanissaro, 2017, S. 367)

Geistesgegenwärtig zu atmen bedeutet, bewusst beim Atem zu verweilen und somit zu wissen, welche Qualitäten der gegenwärtige Atemzug aufweist. Meditative Geistesgegenwart bedeutet auch zu wissen, dass die Aufmerksamkeit vom Denken angezogen wird, während ein Gedankenimpuls auftaucht. Oder zu wissen, dass ein Gefühl wie Wut, Traurigkeit, etc. aufsteigt, während dies gerade geschieht. Im Hinblick auf die geistige Verfassung macht es einen signifikanten Unterschied, ob man sich der Prozesse des Denkens und Fühlens gewahr ist oder aufgrund mangelnder Bewusstheit in Gedanken und Gefühlen versunken ist – und damit ihrer Eigendynamik unterliegt.

Wissen, was geschieht, während es geschieht: Das gilt prinzipiell für alle Bewusstseinsinhalte. Achtsamkeit („Sati“) ist somit mehr als bloß ein Bewusstsein in der gegenwärtigen Erfahrung; sie hat auch dieses unmittelbare Bewusstsein selbst zum Objekt. Somit impliziert Achtsamkeit ein reflexives Bewusstsein, eine Metaebene der Aufmerksamkeit: Das bedeutet zu wissen, dass man weiß. Es ist ein genuin menschliches Potenzial, sich seines Bewusstseins bewusst sein zu können, und genau dieses Potenzial gilt es zu realisieren:

„Die Aufgabe in der [Samatha-Vipassana]-Meditation ist es, diese reflexive Aufmerksamkeit bzw. dieses reflexive Bewusstsein so kontinuierlich wie möglich aufrechtzuerhalten.“ (Tichy, 2018, S. 170)

Beziehung zur Erfahrung

In den Achtsamkeitsübungen wird eine bewusste Beziehung zur Erfahrung etabliert. Die tradierten Grundlagen der Achtsamkeit („Satipatthana“) umfassen das gesamte Spektrum des Bewusstseinsprozesses, von den Körpermäßigungen bis hin zu subtilen geistigen Phänomenen (Analayo, 2010). Bewusstseinskultur im buddhistischen Sinn ist letztlich unabhängig davon, was die aktuelle Erfahrung gerade ausmacht – ob nun angenehme oder

unangenehme Empfindungen, ob (in Metzingers Terminologie) phänomenologisch positive oder negative Erfahrungen im Vordergrund stehen. Entscheidend ist, wie man sich darauf bezieht, wie man damit umgeht, wie man sie durchschaut. Meditation zielt darauf ab, die Beziehung zur gegenwärtigen Erfahrung durch Achtsamkeit und andere heilsame Geistesfaktoren konstruktiv zu verändern. Dadurch wird die gewohnheitsmäßige Reaktivität vermindert und der geistige Handlungsspielraum erweitert: Die geistige Autonomie nimmt zu, je weniger man der Eigendynamik mentaler Prozesse ausgeliefert ist. Und die innere Freiheit nimmt zu, je weniger man auf angenehme Empfindungen bzw. phänomenologisch positive Erfahrungen fixiert ist.

Ein guter Bewusstseinszustand ist somit auf zwei Ebenen zu definieren: erstens dadurch, dass positiv erlebte Bewusstseinsinhalte vorherrschend sind; zweitens aber auch dadurch, dass eine positive (heilsame) Beziehung zu den jeweiligen Bewusstseinsinhalten gegeben ist – unabhängig davon, ob diese nun positiv oder negativ erlebt werden. Was im Bewusstsein auftaucht, ist letzten Endes nicht kontrollierbar. Jedoch ist es in jedem bewussten Augenblick möglich, eine bestimmte Beziehung zur Erfahrung einzunehmen. Eine heilsame Veränderung der Beziehung zur Erfahrung (zweite Ebene) kann positiv auf die Phänomenologie der Erfahrung (erste Ebene) zurückwirken. Und in der rechten Beziehung zur Erfahrung kann „Dukkha“ (Leid, Stress, Ungenügen) zum Verlöschen gebracht werden. Die Frage, was ein guter Bewusstseinszustand ist, entscheidet sich somit auf dieser Beziehungsebene. Sie wird letztlich ex negativo beantwortet – das heißt über das Freisein von „Dukkha“, durch die Abwesenheit von Leid, Stress und Ungenügen.

Vereinfacht gesagt: Die buddhistische Psychologie vermittelt ein differenziertes Verständnis dafür, dass es gute Bewusstseinszustände erster und zweiter Ordnung gibt. Diese sind (1) geprägt durch die Erfahrung an sich sowie (2) geprägt durch die Beziehung zur Erfahrung.

Samadhi: Heilsamer veränderter Bewusstseinszustand

Die buddhistische Bewusstseinskultur kulminiert in „Samadhi“, dem letzten Glied des achtfachen Übungswegs: Es umfasst ein Spektrum veränderter Bewusstseinszustände, die durch außergewöhnliche Präsenzerfahrungen gekennzeichnet sind (Shankman, 2008; Gäng, 2002, S. 90 ff.). „Samadhi“ wird in der Medita-

tion kultiviert, um heilsame Geistesqualitäten zu stabilisieren und letztlich die Einsichten hervorzu bringen, die auf dem buddhistischen Übungsweg angestrebt werden, um „Dukkha“ (Leid, Stress, Ungenügen) immer tiefgreifender zu entwurzeln.

Der Begriff „Samadhi“ wird unter anderem mit geistiger „Sammlung“, „Einigung“, „Herzenseinigung“ oder innerer „Friede“ übersetzt (Tichy, 2018, S. 119 f.). Die letztgenannte Übersetzung bezieht sich auf ein tiefes Zu-Frieden-Sein, das aus günstigen inneren Bedingungen erwächst – die wiederum auf geschicktes geistiges Handeln zurückzuführen sind. Die wörtliche Bedeutung von „Samadhi“ ist „Fest-Zusammen-Gefügt-Sein“, was auf die psychische Stabilität verweist, die diese Verfassung impliziert. In der Meditation entfaltet sich „Samadhi“, wenn die Achtsamkeit zunehmend kontinuierlich aufrechterhalten werden kann. Das „Mind Wandering“ kommt dann zum Stillstand; für den meditativen Prozess störende Einflüsse sind ausgeschaltet. Die in der buddhistischen Lehre genannten „fünf Hemmnisse“, die aus meditativer Sicht zu unerwünschten Geisteszuständen führen, sind somit temporär überwunden: sinnliches Verlangen, Aversion, Trägheit, Unruhe sowie nagender Zweifel (Gäng, 2002, S. 66 ff.).

Die Entwicklung von „Samadhi“ bedarf in der Regel einer intensiven Meditationspraxis unter speziellen Bedingungen, die Stille und Schutz vor Ablenkung ermöglichen. Doch diese vertieften Bewusstseinsverfassungen lassen sich auch in der therapeutischen Praxis hervorbringen, wie Harald E. Tichy (2018) zeigt: Der Wiener Psychotherapiewissenschaftler hat eine herausragende Präsenzerfahrung von Carl Rogers, dem Begründer der personzentrierten Psychotherapie, als „Samadhi“-Phänomen klassifiziert und bietet im Dialog mit den buddhistischen Lehrreden im Pali-Kanon erstmals eine Erklärung dafür, wie das Entstehen dieser Erfahrung rekonstruiert werden kann. Daraus erwächst eine therapeutische Theorie der Meditation, die für Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen als Kompass dienen kann, um in ihren Therapiesitzungen außergewöhnlich günstige Bewusstseinsverfassungen zu kultivieren.

Umgang mit psychoaktiven Substanzen

Die fröhlebhuddhistische Sicht auf bewusstseinsverändernde Substanzen ist eindeutig: Psychoaktive Stoffe erscheinen nicht als hilfreich, sondern als potenziell gefährdend auf

dem spirituellen Weg. Eine der fünf ethischen Grundregeln für praktizierende Laien (Personen außerhalb eines monastischen Rahmens) besagt, dass berauschende Mittel zu vermeiden sind, sofern sie zu sorglosem und leichtsinnigem Verhalten führen. Denn genau dies könnte dazu führen, dass die anderen ethischen Gebote gebrochen werden – im Sinne sprachlichen, körperlichen und sexuellen Fehlverhaltens. Der entscheidende Punkt ist hier also, ob und inwieweit die wachssame Klarheit des Geistes bewahrt werden kann (Baatz, 2002, S. 80). Eine alternative, strengere Auslegung dieser ethischen Grundregel verbietet generell den Gebrauch von berauschenden Stoffen. Während Phasen intensiver Achtsamkeitsübung, wie sie im Rahmen von traditionell ausgerichteten Meditationsretreats erfolgt, wird in der Regel darauf hingewiesen, dass bewusstseinsverändernde Substanzen strikt zu meiden sind.

Buddhistische Praxis, die Psychedelika bewusst miteinbezieht, ist ein marginales und hoch umstrittenes Phänomen des westlichen Buddhismus seit dem 20. Jahrhundert, das aktuell wieder verstärkt diskutiert wird (Osto, 2016; Wagner, 2020).

Terminale Bewusstseinszustände

Die Auseinandersetzung mit Vergänglichkeit, somit auch der eigenen Sterblichkeit, spielt in den buddhistischen Traditionen eine zentrale Rolle. „Marana-sati“, die „Betrachtung über den Tod“, soll die Dringlichkeit der meditativen Praxis vor Augen führen und diese inspirieren: Die Vorstellung des Todes soll dazu führen, dass sich die Achtsamkeit verfestigt und „Samadhi“ entwickelt (Nyanatiloka, 1999, S. 127). Die „Betrachtung über den Tod“ gilt bei manchen buddhistischen Lehrern als ultimative Übung, und es gibt Hinweise, dass auch Siddhartha Gautama, der historische Buddha, das so gesehen haben könnte: „Unter den Fußspuren ist die des Elefanten die allergrößte“, soll er gesagt haben. „Ähnlich ist in der Achtsamkeitsmeditation die über den Tod die alles überragende“ (zit. nach Rosenberg, 2000, S. 15). Schließlich soll sie dem Leben ebenso dienen wie dem Sterben.

Aus buddhistischer Sicht ist die Kultivierung von geistiger Klarheit und heilsamen Geistesfaktoren falls möglich auch angesichts des nahenden Todes aufrechtzuerhalten. So wird beispielsweise im „Tibetanischen Totenbuch“ (Bardo Thödröl) den Bewusstseinsverfassungen im Sterbensprozess eine signifikante religiöse Bedeutung zugeschrieben.

Psychedelika und Achtsamkeit (Mindfulness)

Jüngere Forschungsarbeiten unterstreichen das Potenzial psychedelischer Wirkstoffe in der Therapie von Depressionen und Suchterkrankungen, ebenso wie als begleitende Behandlung von unheilbar Kranken und Sterbenden (Pollan, 2018, S. 364 ff.). Gerade der zuletzt genannte Einsatzbereich verdeutlicht, dass Psychedelika an einer therapeutisch-spirituellen Schnittstelle wirksam werden können.

Sowohl im klinischen Setting als auch bei gesunden Probanden gibt es Hinweise, dass psychedelische Substanzen zu positiven psychophysischen Qualitäten beitragen können. Das zeigt ein Review von Studien, in denen Konzepte der Positiven Psychologie zum Einsatz kamen: Das Spektrum der dokumentierten Wirkungen umfasste die Kategorien Stimmung, Wohlbefinden, prosoziales Verhalten, Empathie, kognitive Flexibilität und Kreativität sowie Persönlichkeitsfaktoren wie Offenheit, Wertorientierung, Naturverbundenheit, Spiritualität und Selbsttranszendenz – sowie zudem auch achtsamkeitsbezogene Fähigkeiten (Jungaberle et al., 2018). So führen klassische Psychedelika typischerweise zu einem „Afterglow“-Effekt verbesserten subjektiven Wohlbefindens, nachdem die akute Wirkung abgeklungen ist. Nach dem Gebrauch von Ayahuasca etwa wurden in dieser Phase gesteigerte Achtsamkeit und erhöhte kognitive Flexibilität nachgewiesen (Murphy-Beiner & Soar, 2020; Mian et al., 2019). Ähnliche Beobachtungen gibt es zu Psilocybin, das nach einer Einzelgabe zu langfristig gesteigerter Achtsamkeit führte (Madsen et al., 2020). Eben das sei vermutlich ein psychologischer Wirkmechanismus oder vielleicht sogar ein Schlüsselfaktor der psychedelischen Therapie (a.a.O.).

Vor dem Hintergrund solcher Befunde stellt sich die Frage, ob bzw. inwiefern Psychedelika und Achtsamkeitsmeditation synergistisch wirken können. Mögliche komplementäre Effekte wurden etwa in einem Studien-Review zur Behandlung von Patienten mit Major Depression untersucht: Psilocybin und Achtsamkeitsmeditation zeigten demnach ähnliche positive Effekte auf die Stimmung, die sozialen Fähigkeiten und die Neuroplastizität, wobei die Kombination der beiden Verfahren zu einer wechselseitigen Verstärkung oder Verlängerung dieser Wirkungen führen könnte (Heuschkel & Kuypers, 2020).

Potenzielle Synergien von Psilocybin und Achtsamkeit wurden auch bei gesunden Probanden im Rahmen eines fünftägigen Meditationsretreats in einem doppelblinden,

Placebo-kontrollierten Studiendesign geprüft: Im Vergleich zu Placebo zeigte sich in der Psilocybin-Gruppe eine gesteigerte Achtsamkeit am Tag nach dem Retreat, ebenso wie stärkere Verbesserungen im Hinblick auf psychosoziale Parameter nach vier Monaten (Smigelski et al., 2019). Wiewohl Psychedelika und Achtsamkeitsmeditation zu phänomenologisch unterschiedlichen Bewusstseinsverfassungen führen, können sich in beiden Fällen „Ich-freiere“ Zustände einstellen, die unter günstigen Umständen als mystisch-artige Phänomene – „mystical-type experiences“ – wie Einheitserfahrungen oder positiv besetzte Ich-Auflösung beschrieben werden. Die phänomenologische Überlappung solcher Erfahrungen, die unter Psilocybin häufiger zu beobachten waren als unter Placebo (d. h. nur unter Achtsamkeitsmeditation), wurde in dieser Studie erstmals experimentell dokumentiert.

Bei den 39 Probanden handelte es sich durchwegs um Personen mit langjähriger Meditationspraxis. Bei ihnen wurden keine unerwünschten Wirkungen unter Psilocybin verzeichnet, weder akut noch langfristig. Die Studienautoren weisen jedoch darauf hin, dass psychische Schwierigkeiten sowohl durch Psychedelika als auch durch Meditation (!) ausgelöst werden können, darunter psychischer Stress, Desorientierung, psychotische Episoden, Angst, Panikattacken oder Depersonalisation (zu den Risiken und Herausforderungen der Meditation vgl. auch Lindahl et al., 2017). Die Inzidenz unerwünschter Wirkungen lässt sich jeweils durch medizinisches und psychologisches Screening, (engmaschige) Supervision und ein sicheres, unterstützendes Setting reduzieren. Gerade im Fall der Meditation ist natürlich auch die kundige Leitung eines kompetenten Lehrers bzw. einer Lehrerin gefragt.

Smigelski und Kollegen (2019) folgern, dass Achtsamkeitsmeditation die positiven Effekte von Psilocybin verstärken kann, während sie zugleich möglichen negativen Reaktionen entgegenwirkt: Ihre Ergebnisse unterstreichen den Einfluss nicht-pharmakologischer Faktoren auf die psychedelische Erfahrung – und deuten darauf hin, dass die meditativ praktizierte Emotionsregulation und Aufmerksamkeitssteuerung hilfreich dafür sind, um diese Erfahrungen heilsam zu gestalten.

Im Zuge der klinisch-therapeutischen Wiederentdeckung der Psychedelika flammt heute auch der damit assoziierte Erleuchtungsdiskurs wieder auf (vgl. dazu etwa Roberts et al., 2001/2020; Weill, 2020). Aldous Huxley hat ihn seit den 1950er Jahren maßgeblich geprägt. Wird Huxleys Idee, wonach dieses spirituelle Projekt

auf der Grundlage wissenschaftlicher Evidenz, im Zeichen der Hirnforschung und Neurobiologie, stattfinden sollte, bald weiter konkrete Formen annehmen? Wird Walter Pahnkes zwischenzeitlich vergessenes Karfreitagsexperiment mit Psilocybin von der historischen Anekdote zum wissenschaftlichen Meilenstein? Und wird der überschwängliche spirituelle Impuls rund um „1968“ späte Früchte tragen?

Platz für eine Utopie: Bewusstseinskultur im 21. Jahrhundert

In der positiven Utopie seines letzten Romans „Eiland“ (1962) präsentierte Aldous Huxley ein breites Spektrum wissenschaftlicher Fantasien. Einige davon erscheinen auch aus heutiger Sicht abstrus und verstiegen: etwa der therapeutische Einsatz von animalischem Magnetismus oder eugenische Maßnahmen, die hier zur Verankerung erwünschter Eigenschaften durchgeführt werden (Huxley, 1962/2003, S. 226 f.). In dem literarischen Text findet sich jedoch bereits eine erstaunliche Vision, die der Philosoph Thomas Metzinger Jahrzehnte später in wissenschaftlichen Kategorien differenziert ausformuliert hat: das Konzept einer Bewusstseinskultur. Es handelt sich um einen Dachbegriff für sämtliche Strategien, die darauf abzielen, Bewusstsein gemäß ethischen Kriterien zu verändern, zu entwickeln und zu kultivieren. Im Fokus steht eine zentrale Frage: Was ist ein guter Bewusstseinszustand? Die universelle Relevanz von Bewusstseinskultur ergibt sich aus der Tatsache, dass die Frage nach guten Bewusstseinszuständen der Frage nach dem guten Leben letztendlich zugrunde liegt.

Bewusstseinskultur ist heute auch der passende konzeptuelle Rahmen für das neue bzw. erneute Interesse an meditativen Praktiken und psychedelischen Wirkstoffen. In beiden Fällen handelt es sich um jahrtausendealte Wege zur Bewusstseinsveränderung, die historisch einem ursprünglich spirituellen Kontext entstammen: dem kontemplativ-asketischen Modell (Meditation) einerseits, dem schamanisch-pharmakologischen Modell (Psychedelika) andererseits. Bereits die Inseleinwohner in Huxleys Roman widmen sich der rigorosen Erforschung dieser beiden Modelle, um eine wissenschaftlich valide Grundlage für deren Einsatzmöglichkeiten in einer modernen Gesellschaft zu erarbeiten. Darin ist eine Entwicklung antizipiert, die gegen Ende des 20. Jahrhunderts tatsächlich dazu geführt hat, dass meditative und psychedelische Praktiken im Lichte der aufstrebenden Neurowissenschaften neu bewertet werden. Neben der Grundlagenforschung betrifft dies

heute vor allem klinische und psychotherapeutische Anwendungen.

Ritueller Psychedelika-Gebrauch und Meditation sind bei Huxley (1962/2003, S. 222) wie ein „gelegentliches Festmahl“ in Relation zu den „täglichen Mahlzeiten“: Die meditative Geistesschulung begleitet den Alltag wie das Zähneputzen; sie wird als fest verankerte geistige Hygiene verstanden. In Huxleys Utopie basiert der Einsatz von psychedelischen Wirkstoffen somit auf wissenschaftlicher Forschung und der regelmäßigen Pflege des Bewusstseins durch Achtsamkeitsmeditation.²

Wie Meditation in einem zunehmend stresigen Alltag umgesetzt werden kann, ist heute eines der großen Themen der modernen Achtsamkeitsbewegung. Dafür werden mittlerweile auch digital gestützte Methoden angeboten. So können etwa Achtsamkeits-Apps auf dem Smartphone installiert werden; in einem dieser Produkte dienen die Myna-Vögel aus Huxleys Roman als konkrete Inspiration. Wie in der literarischen Vorlage erinnert die App mit dem Namen „Mindful Mynah“ seine User in regelmäßigen Abständen daran, auf das „Hier und Jetzt“ zu achten und der gegenwärtigen Erfahrung mit voller Bewusstheit zu begegnen.

Das Weltbild des englischen Schriftstellers orientierte sich an der „Philosophia perennis“, den kulturell grenzüberschreitenden Botschaften der Mystik (Huxley, 1945/1987b). Dementsprechend dient die meditative Praxis in seinem Werk primär spirituellen Zielen wie der Entwicklung von Einsicht und Mitgefühl. Metzinger (2003, S. 13 f.) hingegen sieht darin primär eine Art von „Bewusstseinssport“ und „Aufmerksamkeitsmanagement“, dem eine wichtige Schutzfunktion angesichts der Reizüberflutung im digitalen Zeitalter zugeschrieben wird.

Eine wachsende Zahl von modernen Studien zeigt zudem, dass Meditation – ebenso wie Psychedelika – die Tiefendimension des menschlichen Geistes erschließen kann. Dies kann zu mystisch-artigen Erfahrungen führen, die langfristig mit positiven Einstellungs- und Verhaltensänderungen assoziiert sind. Die empirische Beobachtung, dass solche Erfahrungen unter psychedelischen Wirkstoffen relativ häufig auftreten, während sie selbst bei intensiverer Meditationspraxis nur selten und unvorherge-

² „Pflege“ ist eine Übersetzung des griechischen Begriffs „therapeia“, der Wortwurzel von „Therapie“. Dass etwa psychotherapeutische Selbsterfahrung ebenfalls zur geistigen Hygiene beitragen kann und somit zu den Eckpfeilern von Bewusstseinskultur zählen sollte, erscheint gerade im Hinblick auf potenziell tiefgreifende Praktiken wie Psychedelika und Meditation naheliegend, durch die bislang unbewusste Inhalte ans Tageslicht treten können. Das Projekt der Bewusstseinskultur sollte daher verstärkt auch eine Kultur der Bewusstwerdung adressieren.

sehen zu verzeichnen sind, liefert heute Forschern wie Smigelski und Kollegen (2019) ein altbekanntes Argument für den pharmakologischen Ansatz. Denn die pragmatische Überlegung, wonach Selbsttranszendenz allein durch asketische Praktiken für die Mehrheit der Bevölkerung nicht erreichbar scheint, bewog bereits Huxley (1954/1989, S. 53), dafür in den Psychedelika eine ernsthafte Alternative zu sehen. Doch Formen des geistigen „Sich-Übens“ – der Wortsinn von Askese – werden, mit oder ohne Psychedelika, fundamental und unabdingbar für das aktuelle Projekt einer Bewusstseinskultur sein. Deshalb geht es darum, einen Kompass für kultiviertes geistiges Handeln zur Verfügung zu stellen, und zwar gleichermaßen für alltägliche wie für außergewöhnliche Bewusstseinszustände. Aus einer buddhistischen Perspektive lässt sich folgern, dass gutes geistiges Handeln generell gute Bewusstseinsverfassungen generiert.

Nicht zuletzt sind im Roman „Eiland“ mögliche Fallstricke für dieses Projekt vorausgeahnt. Die hohe Kultur des Bewusstseins wird in Huxleys utopischem Inselstaat von zwei Seiten bedroht: vom Expansionsdrang einer Militärdiktatur einerseits, von den kapitalistischen Interessen der Ölindustrie andererseits. In diesem holzschnitzartigen Szenario ist die offensichtliche Gefahr der Bewusstseinskontrolle ebenso zu erkennen wie die subtile Gefahr einer wirtschaftlich getriebenen Optimierung des Bewusstseins. Tatsächlich ist das liberale Konzept von Bewusstseinskultur auf die Rahmenbedingungen einer offenen Gesellschaft angewiesen; sie bedarf des Schutzes vor jeglicher Form der politischen Instrumentalisierung. Ebenso ist Bewusstseinskultur aufgrund der heutigen Ökonomisierung aller Lebensbereiche anfällig dafür, im Dienste der Effizienz- und Produktivitätssteigerung missbraucht zu werden.

Die zeitgemäße Metaphorik der Maschinen und Computer, in der das Projekt heute formuliert wird (Metzinger, 2003, 2014), ist insofern nicht immer zuträglich. Gerade die Auseinandersetzung mit komplexen bewusstseinsverändernden Praktiken macht dies deutlich: Denn weder Meditation noch Psychedelika sind „Bewusstseinstchnologien“, die automatisch immer dieselben Ergebnisse „produzieren“. Passender ist hier eine Begrifflichkeit mit zutiefst menschlicher Konnotation, die auch dem Herkunftskontext der beiden Praktiken eher gerecht wird: zum Beispiel der Leitbegriff einer „Bewusstseinskunst“.

Literatur

Allmen, F. v. (2007). *Buddhismus. Lehren – Praxis – Meditation*. Stuttgart: Theseus.

Analayo, B. (2010). *Der direkte Weg – Satipatthana*. Stammbach: Beyerlein & Steinschulte.

Baatz, U. (2002). *Buddhismus*. Kreuzlingen: Diedrichs.

Badiner, A. H. (Ed.). (1996). Psychedelics – help or hindrance? *Tricycle: The Buddhist Review*, (6)1, 33–109.

Batchelor, St. (1983). *Alone with others. An existential approach to buddhism*. New York: Grove.

Batchelor, St. (2012) A secular buddhism. *Journal of Global Buddhism*, 13, 87–107.

Batchelor, St. (2016). *After buddhism. Rethinking the dharma for a secular age*. New Haven: Yale University Press.

Bradshaw, D. (2005). Aldous Huxley (1894–1963) [Introduction]. In A. Huxley, *Island* (pp. V–XIV). London: Vintage. (1st ed. 1962)

Cassaniti, J. L. (2014) Buddhism and positive psychology. In C. Kim-Prieto (Ed.), *Religion and spirituality across cultures* (Cross-cultural advancements in positive psychology, vol. 9, pp. 101–124). Dordrecht: Springer.

Fromm, E. (2011). *Haben oder Sein. Die seelischen Grundlagen einer neuen Gesellschaft*. München: dtv. (Erstauflage 1976)

Gäng, P. (2002). *Buddhismus* (2., vollständig überarbeitete Auflage). Frankfurt am Main: Campus.

Griffiths, R., Richards, W., McCann, U. et al. (2006). Psilocybin can occasion mystical-type experiences having substantial and sustained personal meaning and spiritual experience. *Psychopharmacology (Berl)*, 187(3), 268–283.

Griffiths, R., Richards, W., Johnson, M. et al. (2008). Mystical-type experiences occasioned by psilocybin mediate the attribution of personal meaning and spiritual significance 14 months later. *Journal of Psychopharmacology*, 22(6), 621–632.

Hanson, R. (2009). *Buddha's brain. The practical neuroscience of happiness, love, and wisdom*. Oakland, CA: New Harbinger.

Hanson, R. (2020). *Neurodharma*. New York: Harmony Books.

Heuschkel, K. & Kuypers, K. P. C. (2020). Depression, mindfulness, and psilocybin: possible complementary effects of mindfulness meditation and psilocybin in the treatment of depression. A review. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 224. doi:10.3389/fpsyg.2020.00224

Huxley, A. (1987a). *Moksha. Auf der Suche nach der Wunderdroge* (hrsg. v. M. Horowitz und C. Palmer, übersetzt von K. Stromberg). München, Piper. (Erstausgabe 1980)

Huxley, A. (1987b). *Die ewige Philosophie. Philosophia perrenis* (Übersetzt von H. R. Conrad). München: Piper. (Erstausgabe 1945)

Huxley, A. (1989). *Die Pforten der Wahrnehmung. Himmel und Hölle* (Übersetzt von H. E. Herlitschka). München: Piper. (Erstausgabe 1954)

Huxley, A. (2003). *Eiland* (Übersetzt von M. Herlitschka). München: Piper. (Erstausgabe 1962)

Jungaberle, H., Thal, S., Zeuch, A. et al. (2018). Positive psychology in the investigation of psychedelics and entactogens: a critical review. *Neuropharmacology*, 142, 179–199.

Kabat-Zinn, J. (2006). *Zur Besinnung kommen. Die Weisheit der Sinne und der Sinn der Achtsamkeit in einer aus den Fugen geratenen Welt* (Übersetzt von St. Schuhmacher). Freiamt/Schwarzwald: Arbor. (Erstausgabe 2005)

Kornfield, J. (2012). Psychedelics, antidepressants, and spiritual practice. In: J. Kornfield (Ed.), *Bringing home the dharma. Awakening right where you are* (pp. 235–244). Boston: Shambala.

Langlitz, N. (2012). *Neuropsychadelia: the revival of hallucinogen research since the decade of the brain*. Berkeley, CA: University of California Press.

Lindahl, J. R., Fisher, N. E., Cooper, D. J. et al. (2017). The varieties of contemplative experience: a mixed-methods study of meditation-related challenges in western buddhists. *PLOS ONE*, 12(5), e0176239. doi:10.1371/journal.pone.0176239

Madsen, M. K., Fisher, P. M., Stenbaek, D. S. et al. (2020). A single psilocybin dose is associated with long-term increased mindfulness, preceded by a proportional change in neocortical 5-HT2A receptor binding. *European Neuropsychopharmacology*, 33, 71–80.

Metzinger, Th. (2003). Der Begriff einer „Bewusstseinskultur“. In G. Kaiser (Hrsg.), *Jahrbuch 2002/2003 des Wissenschaftszentrums Nordrhein-Westfalen* (S. 150–171). Düsseldorf. Abgerufen unter <https://researchgate.net/publication/253325414> (1–19)

Metzinger, Th. (2006). Intelligente Drogenpolitik für die Zukunft. *Gehirn & Geist*, 1/2, 32–37.

Metzinger, Th. (2008) Auf der Suche nach einem neuen Bild des Menschen. In P. Spät (Hrsg.), *Zur Zukunft der Philosophie des Geistes* (S. 225–236). Paderborn: Mentis.

Metzinger, Th. (2014). *Der Ego-Tunnel. Eine neue Philosophie des Selbst: Von der Hirnforschung zur Bewusstseinsethik* (Erweiterte und aktualisierte Ausgabe). München, Piper.

Metzinger, Th. (2017). Suffering. In K. Almqvist, & A. Haag, (Eds.), *The return of consciousness* (pp. 237–262). Stockholm: Axel and Margaret Ax:son Johnson Foundation.

Mian, M. N., Altman, B. R.; Earleywine, M. (2019). Ayahuasca's antidepressant effects covary with behavioral activation as well as mindful-ness. *Journal of Psychoactive Drugs*, 52(2), 130–137. doi:10.1080/02791072.2019.1674428

Murphy-Beiner, A. & Soar, K. (2020). Ayahuasca's 'afterglow': improved mindfulness and cognitive flexibility in Ayahuasca drinkers. *Psychopharmacology (Berl)*, 237(4), 1161–1169.

Nyanatiloka. (1999). *Buddhistisches Wörterbuch. Kurzgefasstes Handbuch der buddhistischen Lehren und Begriffe in alphabetischer Anordnung* (Buddhistische Handbibliothek 3, 5. Aufl.). Stammbach: Beyerlein & Steinschulte.

Osto, D. (2016). *Altered states. Buddhism and psychedelic spirituality in America*. New York: Columbia University Press.

Pahnke, W. N. (1963). *Drugs and mysticism: an analysis of the relationship between psychedelic drugs and the mystical consciousness*. Cambridge, MA: Harvard University.

Podvoll, E. M. (2017). *Von Psychose genesen. Psychosen verstehen und behandeln* (Übersetzt von T. Borghardt). Badenweiler: Norbu. (Erstausgabe 1990)

Pollan, M. (2018). *Verändere dein Bewusstsein. Was uns die neue Psychedelik-Forschung über Sucht, Depression, Todesfurcht und Transzendenz lehrt* (Übersetzt von Th. Gunkel). München: Kunstmann.

Reynolds, S. & Press, J. (1996). *The sex revolts. Gender, rebellion, and Rock'n'Roll*. Cambridge, MA: Harvard University Press. (1st ed. 1994)

Roberts, Th. B., Walsh, R. & Steindl-Rast, D. (2020). *Psychedelics and spirituality: the sacred use of LSD, Psilocybin, and MDMA for human transformation* (3rd, new ed.). Rochester, VT: Park Street Press. (1st ed. 2001)

Rose, N. (2003). Neurochemical selves. *Society – Social Science and Modern Society*, 41(1), 46–59.

Rosenberg, L. (2000). *Living in the light of death. On the art of being truly alive*. Boston: Shambala.

Schmidt, St. (2015). Der Weg der Achtsamkeit. Vom historischen Buddhismus zur modernen Bewusstseinskultur. In B. Hözel & Ch. Brähler (Hrsg.), *Achtsamkeit – mitten im Leben. Anwendungsbereiche und wissenschaftliche Perspektiven* (S. 21–42). München: O. W. Barth.

Schuhmacher, Th. (1987). *Aldous Huxley. Mit Selbstzeugnissen und Bilddokumenten* (Rowohlt Monographien, 368). Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.

Sessa, B. (2018). Geschichte der Psychedelika in der Medizin. In M. von Heyden, H. Jungaberle & T. Majic (Hrsg.). *Handbuch psychoaktive Substanzen* (Springer Reference Psychologie, S. 84–104). Berlin: Springer.

Shankman, R. (2008). *The experience of samadhi. An in-depth exploration of buddhist meditation*. Boston: Shambala.

Singer, W. & Metzinger, Th. (2003). Ein Frontalangriff auf unsere Menschenwürde. *Gehirn & Geist, Dossier 1*, 68–72.

Smigelski, L., Kometer, M., Scheidegger, M. et al. (2019). Characterization and prediction of acute and sustained response to psychedelic psilocybin in a mindfulness group retreat. *Scientific Reports*, 9(1), 14914: <https://doi.org/10.1038/s41598-019-50612-3>

Tauss, M. (2005). *Rausch – Kultur – Geschichte. Drogen in literarischen Texten nach 1945*. Innsbruck: Studienverlag.

Tauss, M. (2010). Medizin und Menschenbild zwischen Biologie und Transzendenz. Aldous Huxleys utopisches Vermächtnis aus heutiger Sicht. In M. Musalek & M. Poltrum (Hrsg.), *Ars Medica. Zu einer neuen Ästhetik in der Medizin* (S. 149–180). Berlin: Parodos, und Lengerich: Pabst Science Publishers.

Thanissaro, B. [DeGraff, G.] (2017). *On the path. An anthology on the noble eightfold path drawn from the Pali canon*. Valley Center, CA: Metta Forest Monastery.

Tichy, H. E. (2018). *Die Kunst, präsent zu sein. Carl Rogers und das fröhhindhistische Verständnis von Meditation* (Psychotherapiewissenschaft in Forschung, Profession und Kultur, Bd. 22). Münster: Waxmann.

Trungpa, Ch. (2019). *Spirituellen Materialismus durchschneiden* (Hrsg. von J. Baker & M. Casper, übersetzt von S. Luetjohann). Bielefeld: Theseus. (Erstausgabe 1973)

Wagner, H.-G. (2020). Chemische Erleuchtung. *Ursache & Wirkung*, 113, 42–44.

Walsh, Z. (2015) Buddhism and positive psychology. In D. Leeming (Ed.), *Encyclopedia of psychology and religion*. Berlin: Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-642-27771-9_9378-1

Weill, C. (2020). *Elysium hin und zurück. Mit Psychedelika unterwegs in der zweiten Lebenshälfte*. Winterthur: Edition Spuren.

Wentorp, P. (2020). *How can Bewusstseinskultur help us deal with the human condition? An existentialist perspective*. Berlin: Mind Foundation. Online unter <https://mind-foundation.org/bewusstseinskultur> (abgerufen am 02.12.2020)

Williams, M. & Kabat-Zinn, J. (2013). Achtsamkeit – warum sie wichtig ist, woher sie kommt und wie sie an der Schnittstelle von Wissenschaft und Dharma angewendet werden kann. In M. Williams, J. Kabat-Zinn et al. (Hrsg.), *Achtsamkeit. Ihre Wurzeln, ihre Früchte* (S. 7–36; übersetzt von M. Kauschke). Freiburg i. Br.: Arbor.



Dr. Martin Tauss

Leitender Redakteur für Wissenschaft und Lebenskunst bei der österreichischen Wochenzeitung DIE FURCHE (www.furche.at) sowie assoziiertes Mitglied am Institut für Sozialästhetik und psychische Gesundheit der Sigmund Freud Privatuniversität (SFU) Wien. mtauss@kabelplus.at

Die psychedelische Renaissance – Bestandsaufnahme und drogenpolitische Reflexion

Alfred Springer

Zusammenfassung

In den letzten Jahren wurden die Grenzen zwischen dem legalen und dem illegalen Konsum psychoaktiver Substanzen zunehmend durchlässig. Ein Grund dafür ist das wiedererwachte Interesse an der Verwendung bestimmter psychoaktiver/halluzinogener Substanzen für medizinische und psychotherapeutische Zwecke.

Das medizinisch-psychiatrische Interesse gilt vor allem der Möglichkeit, psychedelische Drogen in der Behandlung von Angst, Sucht und posttraumatischer Belastungsstörung sowie von Personen, die unter dem psychischen Stress von Krebs im Endstadium leiden, zum Einsatz zu bringen.

Kleinere Studien in verschiedenen Ländern zeigen, dass solche therapeutischen Vorhaben forschungsgestützt auf sichere und wissenschaftlich konzise Weise durchgeführt werden können. Vorläufige Ergebnisse sind vielversprechend, sie beschreiben signifikante klinische Verbesserungen und nur wenige ernsthafte unerwünschte Wirkungen. Die Ergebnisse der Forschungsaktivitäten und Behandlungsstudien wurden in angesesehenen wissenschaftlichen Zeitschriften veröffentlicht und über die Boulevardpresse und in fiktionalen Produkten verbreitet (Kyzar, Nichols, Gainetdinov, Nichols & Kalueff, 2017; Sessa, 2015; Shroder, 2014). Diese Erkenntnisse haben den bestehenden Diskurs über möglicherweise generell positive Eigenschaften und Wirksamkeiten dieser Stoffe intensiviert.

Eine gewisse Kritik an den vorherrschenden Kontrollphilosophien ist der neuen Haltung immanent, dennoch beschränkt sich der Diskurs auf die medizinische Anwendung der Substanzen. Die Befürworter einer kontrollierten therapeutischen Anwendung der Halluzinogene sind sorgfältig darauf bedacht, das Thema in einem medizinischen Rahmen zu halten und den außermedizinischen Gebrauch der Stoffe zu verurteilen. Da die revisionistische Argumentation dem Diskurs aus der Blütezeit des Psychedelismus sehr ähnlich ist, könnte sie aber erneut zu weiter gefassten Überlegungen und Forderungen Anlass geben, zu einem mehrdimensionalen soziokulturellen Thema werden und altbekannte Probleme reaktivieren. Es ist daher notwendig, ein adäquates Regulierungssystem zu entwickeln.

Um den Fehlern vorzubeugen, die zu der gegenwärtigen Kontrollsituation geführt haben, sollte ein alternatives Modell bevorzugt werden, das monopolistische Vortäuschungen vermeidet und ein breiter gefächertes Muster des strategischen sozialen Drogenkonsums zulässt. Wie von der Multidisziplinären Vereinigung für psychedelische Studien (MAPS) vorgeschlagen, sollten medizinische, rechtliche und kulturelle Kontexte entwickelt werden, damit die Menschen vom kontrollierten Konsum psychoaktiver Substanzen sowohl innerhalb als auch außerhalb des medizinischen Systems profitieren können.

Schlüsselwörter: Forschung über Halluzinogene, medizinischer Gebrauch von Halluzinogenen, Geschichte der psychedelischen Psychiatrie, Neo-Psychedelismus, Anti-Prohibitionismus, Drogenpolitik

Summary

In recent years, the boundaries between the legal and illegal use of psychoactive substances have become increasingly blurred. One reason for this is the renewed interest in the use of certain psychoactive/hallucinogenic substances for medical and psychotherapeutic purposes.

In this context, a medical-psychiatric interest in psychedelic drugs as a treatment for diseases such as anxiety, addiction and post-traumatic stress disorder, as well as for people suffering from the psychological stress of terminal cancer became obvious.

Small-scale studies in various countries show that such research can be conducted in a safe and scientifically concise manner. Preliminary results have shown promising results for these treatments with significant clinical improvements and few, if any, serious adverse effects. The results of research activities and treatment studies have been published in respected scientific journals and disseminated through the tabloids and in fictional products (Kyzar, Nichols, Gainetdinov, Nichols & Kalueff, 2017; Sessa, 2015; Shroder, 2014). This development has triggered a new discourse on the positive properties and efficacy of these substances.

A certain criticism of the prevailing control philosophies is inherent in the new attitude, yet the discourse is limited to the medical application of the substances. Proponents of the controlled therapeutic use of hallucinogens are careful to keep the subject within a medical framework and to condemn the non-medical use of the substances. However, since the revisionist argumentation is very similar to the discourse from the heyday of psychedelicism, it could once again give rise to broader considerations and demands and become a broad socio-cultural issue. It is therefore necessary to develop an adequate regulatory system.

In order to prevent the mistakes that have led to the current control situation, an alternative model should be preferred that avoids monopolistic pretences and allows for other patterns of strategic social drug use. As proposed by the Multidisciplinary Association for Psychedelic Studies (MAPS), medical, legal and cultural contexts should be developed so that people can benefit from the controlled use of psychoactive substances both within and outside the medical system.

Keywords: research on hallucinogens, medical use of hallucinogens, history of psychedelic psychiatry, neo-psychedelism, anti-prohibitionism, drug policy

1 Einleitung

Das wissenschaftliche und medizinische Interesse an Substanzen, die gewöhnlich als unerlaubte Genussmittel bekannt und verboten sind, hat in den letzten Jahren dramatisch zugenommen (Melville, 2013) und einige Aufmerksamkeit, bis hin zu den Mainstream-Medien (Devlin 2015; Grob et al., 2011; Slater, 2012) auf sich gezogen. Das neu entfachte Interesse bezieht sich auf den Umgang mit serotonergen Psychedelika (z. B. Psilocybin, LSD), amphetaminartigen Substanzen (ATS; insbesondere MDMA/Ecstasy) und Ketamin, aber auch auf Opioide und Cannabis.

Die psychedelische Renaissance ist nicht auf den medizinischen Bereich beschränkt. Der wissenschaftliche Diskurs wird begleitet von einem öffentlichen Interesse an der Geschichte und der kulturellen Bedeutung der Psychedelia (Dass, Metzner & Bravo, 2010; Lattin, 2010) sowie an ihren „skandalösen“ und delinquenteren Aspekten (Ebenezer, 2010). Die neue Literatur schließt auch eine etwas idealisierte Interpretation der illegalen Produktion von LSD und seiner subkulturellen Bedeutung (Greenfield, 2016; Schou, 2010) ein.

Diese Tendenz darf nicht isoliert betrachtet werden. Sie repräsentiert eine Facette innerhalb eines breiteren kulturellen Rahmens, in dem eine Vielzahl von Phänomenen und vergleichbaren Entwicklungen geortet werden kann, die die Bereitschaft zur psychedelischen Renaissance unterstützen.

a) Forschung: In der wissenschaftlichen Sphäre sind akademische Interessen im Kontext der Hirn- und Geistesforschung zu orten,

die eine Wiederaufnahme der Forschungsaktivitäten in den fünfziger und sechziger Jahren des 20. Jahrhunderts begünstigen.

- b) Die globale Krankheitslast: Die zunehmende Inzidenz affektiver Störungen und die steigenden Behandlungskosten unterstützen die Suche nach adäquaten und kostengünstigen Behandlungsmethoden.
- c) In Medizin/Psychiatrie ist gerade in dieser Fragestellung eine gewisse Desillusionierung hinsichtlich der üblicherweise zum Einsatz gebrachten psychoaktiven Medikamente eingetreten. Diese Einstellung wird von der pharmazeutischen Industrie geteilt, die die Forschung im Bereich der psychiatrischen Medizin innerhalb von zehn Jahren um 70 Prozent gekürzt hat (O'Hara & Duncan, 2016). Halluzinogene imponieren als Ausweg aus dieser Sackgasse und versprechen einen Paradigmenwandel in der psychopharmakologischen Behandlung. Sie wirken rasch und müssen nur für kurze Zeit und in geringer Frequenz angewendet werden. Dieser Aspekt ihrer Effizienz macht Halluzinogene (einschließlich Ketamin) sowohl für die therapeutische Profession wie auch für die Krankenversicherungen attraktiv. Für die pharmazeutische Industrie sind sie attraktiv, da sie offenkundig nicht Abhängigkeit induzieren und außerdem die Möglichkeit bieten, biotechnologische Methoden für die Entwicklung neuer patentierbarer Formulierungen anzuwenden.
- d) Paradigmenwechsel: Das Jahrzehnt des Gehirns mit seinem Fokus auf Hirnfunktionen und auf das „zerebrale Subjekt“ (Meloni, 2011) ist einem zunehmenden Interesse an

der Struktur und den Mechanismen der (bewussten und unbewussten) mentalen und psychischen Prozesse gewichen. Dies führt zu einer Wiederbelebung der psychodynamischen Interpretationen, der dynamischen Psychiatrie und den dynamisch/analytischen psychotherapeutischen Konzepten. Die Erkenntnis der Komplexität traumatischer Erfahrungen und deren Auswirkungen auf Affektivität und Erinnerungsprozesse hat eine Wandlung zur Akzeptanz des Behandlungsparadigmas der substanzunterstützten Psychotherapie ausgelöst, vergleichbar damit, wie in der Vergangenheit die Forschung über Hysterie die Entwicklung der Psychoanalyse ausgelöst hat.

- e) Neubewertung drogenkonsumbedingter Risiken: 2010 veröffentlichten Nutt, King und Phillips die Ergebnisse einer MCDA-Modellstudie (Multicriteria Decision Analysis) über Drogenschäden in Großbritannien. Sie stellten fest, dass Heroin, Crack und Metamphetamin für die Konsumenten selbst die schädlichsten Drogen sind und dass Alkohol, Heroin und Crack die größten Schäden für die Gemeinschaft bewirken können. Die mit Halluzinogenen verbundene Risiken waren für beide Kategorien sehr gering. Die Publikation gilt bis heute als Referenztext, obwohl sie kontroversiell diskutiert wurde (Nutt et al., 2010).
- f) Überlegungen aus menschenrechtlicher Perspektive hinsichtlich traditionellen Drogengebrauchs indigener Völker und ganz allgemein sakralen Drogengebrauchs.
- g) Postmoderne/postwissenschaftliche/postreligiöse Entwicklungen: „Re-Enchantment“; „Schamanistisch-Okkulturelle“ Heilungsverfahren. Ayahuasca-Rituale dienen der psychedelischen Renaissance in ähnlicher Weise, wie in der ersten Phase der psychedelischen Psychiatrie die Peyote-Rituale der Indianerkirche sich als hilfreich für die Akzeptanz psychedelischer/spiritueller Zustände als spezielle Behandlungsform erwiesen haben.
- h) Komplexitäten: Alternative Medizin und die Einführung traditioneller Heilmethoden und -rituale verbinden sich mit antipsychiatrischer Rhetorik und stimulieren die Vision einer Umgestaltung/Spiritualisierung der Psychiatrie selbst.
- i) Eine kontinuierlich existierende lebendige und farbenfrohe psychedelische Populärtultur.
- j) In der internationalen Drogenpolitik ist zunehmend eine Stimmung für Entkriminalisierung zu orten, die von gut etablierten und

respektablen Gremien und Einzelpersonen getragen bzw. unterstützt wird (z. B. UNODCs Entkriminalisierungsdebatte [Students for Sensible Drug Policy, 2019]; EM-MASOFIA [o.J.]; Empfehlungen der Autoren des europäischen Alice Rap Projects [2017]; Beckley Foundation, 2017a, b, c).

- k) Darüber hinaus besteht auch eine menschenrechtlich basierte Kritik an prohibitiven Gesetzen, die Überlegungen zur Frage der Akzeptanz jeglichen sozialen Drogengebrauchs einschließt (Walsh, 2014, S. 231).

Innerhalb der Psychoneurowissenschaften wurde der aktualisierte Diskurs 2005 damit eröffnet, dass der britische Psychiater Ben Sessa die Frage nach der Möglichkeit und Bedeutung eines erneuten Einsatzes von Psychedelika in der Psychiatrie aufwarf. Er selbst widmete sich dieser Fragestellung extensiv in seinem Buch „*The Psychedelic Renaissance*“ (2012). Später erklärte er, „warum die Psychiatrie Psychedelika braucht und Psychedelika die Psychiatrie brauchen“, und schrieb:

„*Ohne die Erforschung von Psychedelika für die medizinische Therapie kehrt die Psychiatrie einer Gruppe von Verbindungen den Rücken, die ein großes Potenzial haben könnten.*“ (Sessa, 2014, S. 57)

Diese Thematisierung regte eine lebhafte Diskussion über das Konzept der „psychedelischen Psychiatrie“ insgesamt an, das bereits in den 50er Jahren des 20. Jahrhunderts in Kanada von Osmond und Hoffer eingeführt worden war (Dyck, 2008).

2 Warum „Renaissance“? – Die historische Perspektive

Bei Sessa bezieht sich der Begriff auf das erneute Interesse an diesen Substanzen in neurowissenschaftlicher Forschung, Bewusstseinsforschung und psychiatrischer Behandlung. Aus historischer Perspektive ist ja tatsächlich die Geschichte der Phantastika eng mit der Geschichte der Psychiatrie verwoben. Die moderne Psychopharmakologie begann mit der Erforschung der Wirksamkeit von psychoaktiven Stoffen mit, vereinfacht ausgedrückt, psychedelischer Wirkungskomponente. Aus Beobachtungen über den Einsatz von Haschisch in der psychiatrischen Forschung und Behandlung, parallelisiert von umfassender dimensionierter Bewusstseinsforschung, ging die erste psychopharmakologische Monografie hervor (Moreau, 1845).

Seit diesen frühen Zeiten wurde die wissenschaftliche psychiatrisch/psychotherapeutische Forschung mit Phantastika – zunächst mit Cannabis und später auch mit Meskalin – kontinuierlich weitergeführt und erreichte schließlich ihren Höhepunkt in den 1950er und 1960er Jahren. Das Spektrum der Substanzen wurde erweitert und es war schließlich das LSD 25, das 1943 zufällig von Albert Hofmann entdeckt worden war, dem die bedeutsamste Rolle zugeschrieben wurde. Nachdem erste Beobachtungen aus Europa publiziert worden waren (Stoll, 1947) griff das Erkenntnisinteresse auf die USA über. In der Folge wurde eine wahre Flut von Publikationen generiert. Im Bemühen, die Wirkung der halluzinogenen Stoffe auch therapeutisch zu nutzen, entstanden die Konzepte der halluzinogen-gestützten Psychotherapie. Im Laufe weniger Jahre wurden mehr als 40 000 Patienten mit diesen neuen Methoden behandelt. Die Therapieversuche stießen auf mediales Interesse und die Ergebnisse wurden medial bisweilen recht marktschreierisch vermarktet.

Die psychedelischen Substanzen wurden in dieser Zeit für verschiedene Forschungsziele genutzt (Solomon, 1964):

- als heuristisches Werkzeug zur Erforschung des Geistes (Lilly, 1978a, 1978b; Szara, 1994),
- zur Erforschung der biologischen Basis psychotischer Zustandsbilder (Hoffer & Osmond, 1967; Hollister, 1968; Osmond, 1957, 1973; Weil-Malherbe & Szara, 1971; Arnold, Hofmann & Leupold-Löwenthal, 1957, 1958),
- als Medikamente in Psychiatrie und Psychotherapie,
- als sakrale Drogen in Religionswissenschaft und Alltagsmystizismus.

LSD kam nach seiner Einführung in die Medizin in der Rehabilitation von Kriminellen, in der Behandlung von sexuellen Störungen und geistiger Retardierung ebenso zum Einsatz, wie in der Behandlung psychotischer und autistischer Kinder und psychotischer Erwachsener, in der Behandlung Drogenabhängiger und von Personen, die unter Persönlichkeitsstörungen litten. Besondere Bedeutung gewann die Behandlung von Alkoholkranken mit dem Einsatz von Meskalin, wobei ein frühes Therapiekonzept in Kanada in einer Kooperation zwischen klinischer Psychiatrie und den Anonymen Alkoholikern entwickelt wurde (Hoffer, 1970; Hoffer & Osmond, 1968; Dyck, 2008, S. 61–64).

Als ein besonders wichtiges Anwendungsbereich erwies sich die drogengestützte Psychotherapie, die in den 1950er und 1960er Jahren eingeführt und weiterentwickelt wurde (Caldwell, 1968; Kurland, Savage, Shaffer & Unger, 1967; Leuner, 1981; Masters & Houston, 1970; Solomon, 1964). In dieser frühen Periode ent-

stand auch das heute vorherrschende Konzept der medikamentengestützten psychedelischen Behandlung unheilbar Kranke (Slater, 2012; Kant, 1970). Experimentell wurde LSD auch zur Kontrolle der Epilepsie eingesetzt (Einstein, 1975). Besonderes Interesse verdient der Einsatz der LSD- bzw. Psilocybin-gestützten psychoanalytischen Arbeit mit Überlebenden der Nationalsozialistischen Konzentrationslager zur Behandlung des KZ-Syndroms (Bastiaans, 1973; Ka-Tzeturik 135633, 1991).

In dieser Periode wurde eine Fülle von Wissen auf all diesen Gebieten gesammelt (Balis, 1966). Das Ausmaß, das die frühe Forschung zu LSD und anderen Halluzinogenen angenommen hatte, lässt sich dem Umfang der Literatursammlung, die in der Albert-Hoffmann-Bibliothek angelegt wurde, entnehmen. Dieses Archiv umfasst ungefähr 4000 Artikel über LSD, Psilocybin, BOL (einem obskuren Verwandten des LSD) und einige andere psychoaktive Stoffe. In ihm ist nahezu die Gesamtheit der wissenschaftlichen Literatur über diese Thematik bis in die frühen 1980er Jahre enthalten. Hoffman und sein Team bei Sandoz sammelten alle Zeitschriftenartikel, Medienberichte und Erwähnungen, die sie finden konnten. In dieses Material kann auf der Erowid-Website Einsicht genommen werden.

2.1 Exkurs: LSD-Forschung in Wien

Auch in Wien startete man nach dem Ende des Zweiten Weltkrieges psychopharmakologische Forschung mit LSD. Als erster führte 1947 Alois Becker derartige Experimente durch. Damit klinkte sich die Wiener psychiatrische Forschung in jene Forschungsrichtung ein, die in der Schweiz nach der zufälligen Entdeckung der Wirkung des Lysergsäurediamid durch Albert Hofmann in die Wege geleitet worden war und wo sowohl experimentelle wie auch klinische Versuche mit der Substanz durchgeführt wurden (Stoll, 1947).

Aufgrund des zunehmenden Interesses in der internationalen Forschungsgemeinschaft regte in Wien Hans Hoff, der ab 1950 der Universitätsklinik für Psychiatrie und Neurologie der Universität Wien vorstand, 1952 an, die Forschung von Becker aufzugreifen und zu intensivieren. Es traf sich gut, dass O. H. Arnold, der zu dieser Zeit als erster Oberarzt der Klinik fungierte, bereits an den frühen Experimenten von Becker beteiligt gewesen war und bereit war, diese Aufgabe zu übernehmen. Gemäß einem Bericht in dem Nachrichtenmagazin „Der Spiegel“ vom 18.11.1953 war die Nervenklinik der Wiener Universität mit über 200 Experi-

menten, die Hoff und Arnold bis zu diesem Zeitpunkt durchgeführt hatten, die hinsichtlich dieser Forschungsaufgabe am weitesten fortgeschrittene Einrichtung in Europa. Diese Forschung zum Paradigma der experimentellen Psychose wurde in Wien von 1952 bis 1970 betrieben, das heißt länger als in den USA, wo sie 1966 verboten worden war, und auch über die Zeit hinaus, in der die Substanz von Sandoz zur Verfügung gestellt wurde. Die Firma hatte die Produktion von LSD bereits im August 1965 eingestellt. Dass LSD nicht mehr verfügbar war, führte in Wien allerdings nicht dazu, dass jegliche Halluzinogenforschung eingestellt wurde. Sie wurde vielmehr bis etwa 1977 weitergeführt; zunächst noch mit LSD, später aber zunehmend mit DMT. Die letzten Studien, deren Ergebnisse 1971 veröffentlicht wurden, widmeten sich dem Effekt von LSD und DMT auf den evozierten akustischen Respons.

Mit Dimethyl-Tryptamin (DMT) war in Wien aber bereits früher, parallel zu den LSD-Studien, experimentiert worden. Möglicherweise hatte Stefan Szara die Aufmerksamkeit der Wiener Forschungsgruppe auf das DMT gerichtet. Szara führte in Budapest im Rahmen der Schizophrenieforschung Experimente mit DMT durch, da LSD von Sandoz nicht zur Verfügung gestellt wurde, weil die Substanz nicht in ein kommunistisches Land geliefert werden durfte.

Die Rahmenbedingungen und Zielsetzungen der Wiener Experimente

Die Forschung diente in Wien mehreren Forschungszielen und lief unter verschiedenen Bedingungen und nach verschiedenen Modellvorstellungen ab.

Es wurden sowohl Tierversuche durchgeführt wie auch Experimente an gesunden und kranken menschlichen Probanden. Als vorrangiges Ziel galt die Erfassung der biologischen Hintergründe der Geisteskrankheiten. Das besondere Interesse galt dabei der Schizophrenieforschung. Aufbauend auf der Annahme, dass die Schizophrenie auf einer Störung des Kohlehydratstoffwechsels beruht, wurden Untersuchungen über die Beinflussbarkeit der LSD-Erfahrung und der Schizophrenie durch Glutaminsäure und durch Bernsteinsäure durchgeführt. Die Untersuchungen, die in Wien durchgeführt wurden, wurden international rezipiert und zitiert.

1953 wurde untersucht, ob Personen, die an verschiedenen Störungen leiden, auch verscheidenartig auf den LSD-Effekt ansprechen. Als interessantes Ergebnis imponierte, dass Alko-

holkranke im Gegensatz zu Korsakoff-Patienten defacto keine LSD-Effekte verspürten.

Ein weiteres Ziel war die Untersuchung der Verortung des LSD-Effekts im ZNS unter Bezugnahme auf die Annahmen hinsichtlich der Lokalisation der Geisteskrankheiten (Arnold & Hoff, 1953a). Zu diesem Zweck wurde z. B. ebenfalls 1953 die Auswirkung des LSD auf das Körperschema untersucht (Arnold & Hoff, 1953b).

Wie auch in anderen psychiatrischen Zentren wurde mit dem therapeutischen Einsatz des LSD experimentiert. Als Zielpopulation wurden Hebephrene gewählt:

„Die besonders schlechten Behandlungserfolge bei der Hebephrenie haben uns u. a. derzeit zu laufenden Versuchen geführt, das aktuelle Zustandsbild der Hebephrenen mittels LSD 25 in ein mehr katatonen oder paranoid nuanciertes zu verwandeln und dann im gegebenen Zeitpunkt einer Elektroschockbehandlung zu unterziehen, wie es scheint nicht ganz erfolglos.“ (Hoff & Arnold, 1954, S. 345)

Wenig später wurde diese relativ günstige Bewertung allerdings wieder zurückgenommen, bzw. in ihrer Zielrichtung modifiziert:

„Insere therapeutischen Versuche, torpide Prozessverläufe mittels LSD-25-Gaben aufzulockern und sodann einer Somatotherapie zu unterziehen, haben keine positiven Ergebnisse erbracht, wohl aber Versuche, nach medikamentöser Auflockerung Patienten einer Psychotherapie zugänglich zu machen.“ (Arnold & Hoff, 1962, S. 36)

Das scheint allerdings nicht durch die Verabreichung von Halluzinogenen sondern durch den Einsatz von MAO-Hemmern gelungen zu sein.

2.2 Das (vorläufige) Ende der psychedelischen Psychiatrie und der Krieg gegen Drogen

Therapeutische Aktivitäten mit Halluzinogenen endeten rasch und unvermutet in den späten 1960er Jahren, als LSD und ähnliche Verbindungen in den USA (siehe Grinspoon & Bakalar, 1979, für eine ausführliche Diskussion) und im Vereinigten Königreich als Substanzen auf höchstem Kontrollniveau eingestuft wurden. Dabei handelte es sich um eine vorwiegend politisch motivierte Reaktion auf die moralische Panik, die durch skandalisierende Medienberichte über einen weit verbreiteten „wahllosen und schädlichen“ Gebrauch, aber auch

durch wachsende Angst vor dem politischen Einfluss einer Gegenkultur, die sakralen Drogengebrauch postulierte, ausgelöst wurde. Das UN-Übereinkommen über psychotrope Stoffe von 1971 verbot schließlich den Gebrauch der Halluzinogene weltweit, außer für sehr begrenzte wissenschaftliche und medizinische Zwecke. Diese Regulierung bedeutete, dass diese Substanzen ihre therapeutische Identität verloren, was erhebliche Folgen für die Bewertung früherer therapeutischer Experimente mit Halluzinogenen hatte. Da Behandlung und Forschung eingestellt werden mussten, konnten Ergebnisse früherer Versuche, die als „vielversprechend“ eingestuft worden waren, nicht reproduziert und verifiziert werden.

Viele namhafte Wissenschaftler und Psychiater, die sich mit Forschung und Behandlung befassten, wie Joel Fort, Sidney Cohen und Stephan Szara, waren mit dem Verbot von Psychedelika nicht einverstanden (Ungerleider, 1968). Szara (1967, S. 1517) schrieb, dass es unglücklich wäre, wenn zugelassen würde, dass „unangemessene Hysterie ein wertvolles Werkzeug der Wissenschaft zerstört und eine eventuelle Hoffnung für die vielen Hoffnungslosen zunichte macht.“ Pollard, Uhr und Stern hatten bereits 1965 festgestellt, dass

„Verbote und eine Kopf-im-Sand-Haltung nicht nur dem Geist der wissenschaftlichen und intellektuellen Forschung fremd sind, sondern auch schädlich, da sie die Unwissenheit verlängern.“

(Pollard et al., 1965, S. 205)

Diese Argumente erwiesen sich als wirkungslos. Der „Krieg gegen die Drogen“ wurde erklärt, und seine Architekten blieben gegenüber wissenschaftlichen und therapeutischen Überlegungen resistent.

Einige Therapeuten missachteten jedoch das Gesetz. Ein unterirdisches Netzwerk von Therapeuten benutzte weiterhin die inzwischen illegalen Substanzen zur Behandlung von Psychopathologien. Die von Stanislav Grof entwickelte Theorie und Therapie der psychedelischen Therapie wurde veröffentlicht und fand mehr und mehr Anhänger. Und es gab immer auch noch einige industrielle Interessen. Die Forschung wurde fortgesetzt, auf relativ niedrigem Niveau, aber mit höher entwickelten methodischen Ansätzen (siehe z. B. Lin & Glennon, 1994; Pletscher & Ladewig, 1994).

Schließlich dauerte es aber doch mehr als dreißig Jahre, bis der Diskurs über die Prohibition halluzinogener Drogen wieder aufgenommen wurde. Dies geschah, als Albert Hofmann zum fünfzigsten Jahrestag der Entdeckung von LSD sagte:

„Sie, meine lieben Freunde, und Millionen auf der ganzen Welt, die heute des fünfzigsten Geburtstags des Mutterkornes gedenken, wir alle bezeugen dankbar, dass wir wertvolle Hilfe auf dem Weg zu dem erhalten haben, was Aldous Huxley als das Ende und den letzten Zweck der menschlichen Lebenserleuchtung, der seligen Vision, der Liebe bezeichnete. Ich denke, all diese freudigen Zeugnisse von unschätzbarer Hilfe durch LSD sollten ausreichen, um die Gesundheitsbehörden endlich von dem Unsinn des Verbots von LSD und ähnlichen Psychedelika zu überzeugen.“ (Albert-Hofmann-Stiftung, 2008)

3 Neo-psychedelische Medizin: Lernen aus der Vergangenheit

Die Projekte im Kontext der psychedelischen Renaissance bedienen sich des in der Zeit vor dem Verbot gesammelten Wissens. Der britische Psychiater und Psychopharmakologe David Nutt vertritt den Standpunkt, dass dem LSD und ähnlichen Substanzen ein wesentlicher Wert in jeglicher neurowissenschaftlichen Fragestellung zukommt und dass das bereits angehäufte Wissen eine breite Basis für die neuen wissenschaftlichen Fragestellungen bietet: „Um Newton zu paraphrasieren: wir sehen weiter, weil wir auf Hofmans Schulter stehen“ (Cormier, 2016).

Stefan Szara, der im NIDA (National Institute on Drug Abuse) eine wichtige Funktion inne hatte, hatte bereits 1994 in vergleichbarer Weise betont, dass die Entwicklung neuer Forschungsmethoden und -technologien für die Wiederbelebung der Nutzung psychedelischer Substanzen von grundlegender Bedeutung ist, und setzte sich klar für eine Revision der Bewertung dieser Stoffe ein:

„Der Autor plädiert dafür, Halluzinogene als mächtige psychoheuristische Werkzeuge zu betrachten, die in Kombination mit anderen notwendigen konzeptionellen und labortechnischen Werkzeugen (wie PET-Scan oder MRI) helfen können, ein großes Rätsel der Natur zu lösen: die Funktionsweise des menschlichen Gehirns und Geistes.“ (Szara, 1994, S. 47)

Bei der Umsetzung dieser Forderungen basieren neue Studien auf früheren experimentellen Erfahrungen und werden nun unter strikter Anwendung in der Zwischenzeit etablierter neuropsychopharmacologischer Methoden reproduziert. Die Revision zahlreicher Studien aus dem Zeitraum 1959–2016 erbrachte Evidenz, dass Halluzinogene in Verbindung

mit Psychotherapie Angst und Depression bei Patienten reduzierten, die sich im Endstadium einer Krebserkrankung befinden oder unter anderen lebensbedrohlichen Krankheiten leiden, obsessiv-kompulsive Tendenzen bei Patienten, bei denen eine Zwangsstörung (OCD) diagnostiziert wurde, abschwächten und sowohl die Drogen- als auch die Alkoholabstinenz bei Abhängigen erhöhten (Nichols, Johnson & Nichols, 2017).

3.1 Die Praxis der Renaissance – neue Erfahrungen, neue Resultate, Drogen für Drogen

Grundsätzlich werden von der aktuellen Forschung die Beobachtungen, die früher gemacht wurden, bestätigt.

LSD: Klinische Studien, in denen LSD im Rahmen einer Psychotherapie verabreicht wurde, haben sich erneut bei der Behandlung von Angst und Depression (Gasser et al., 2014; Gasser, Kirchner & Passie, 2015), Kopfschmerzen, Drogen-, Tabak- und Alkoholabhängigkeit sowie bei todkranken Menschen als vielversprechend erwiesen. Neuere Forschungsergebnisse deuten zudem darauf hin, dass diese Verbindungen bei der Behandlung von Entzündungs-krankheiten potenzielle Vorteile gegenüber bestehenden entzündungshemmenden Mitteln haben könnten (Nichols et al., 2017).

Psilocybin: Psilocybin wird als eigenständige medikamentöse Behandlung und als Katalysator in der medikamentengestützten Psychotherapie eingesetzt. Frühe Studien befassten sich mit dem Problem der Kopfschmerzen (insbesondere Clusterkopfschmerzen). Seither wurden zahlreiche Studien zur Wirksamkeit von Psilocybin gegen Depressionen, Zwangsstörungen und Alkoholabhängigkeit durchgeführt. Auch die Wirkung von Psilocybin als Hilfsmittel bei der Raucherentwöhnung wurde untersucht. Ein wichtiger Bereich ist die Behandlung unheilbar kranker Krebspatienten, die an Depressionen, Angstzuständen und existenziellen Krisen leiden (Grob et al., 2011).

Zwei randomisierte kontrollierte Studien an Krebspatienten im Spätstadium der Erkrankung legten nahe, dass eine einzige hohe Dosis Psilocybin schnelle, signifikante und dauerhafte Auswirkungen auf Stimmung und Angstzustände hat (Ross et al., 2016). Psilocybin könnte auch bei der Prävention von Selbstmord vielversprechend sein (Argento et al., 2017; Hendricks, Thorne, Clark, Coombs & Johnson, 2015).

3,4-Methylenedioxy-N-methylamphetamin (MDMA): MDMA wird vorwiegend als Katalysator im Rahmen der substanzunterstützten

Psychotherapie eingesetzt (Davenport, 2016). Studien in Europa, Nordamerika und im Nahen Osten zeigen ermutigende Ergebnisse bei der Behandlung von PTSD, sozialer Angst bei autistischen Erwachsenen und Angst in Verbindung mit lebensbedrohlichen Krankheiten.

In den USA genehmigte die FDA 2016 Phase-Drei-Studien für die MDMA-Behandlung von PTSD (Brauser, 2017). Sofern die Ergebnisse positiv bleiben, könnte MDMA bis 2021 für den therapeutischen Einsatz zugelassen werden.

Andere ATS (amphetamine typed stimulants): Ritalin, Adderall und Methamphetamin werden zur Behandlung von ADHS und als kognitive Enhancer eingesetzt (Berridge & Devilbiss, 2011; Findling, 2008; Franke et al., 2017; Hawk et al., 2018).

Ketamin: Ketamin wird als eigenständige Behandlung gegen Schmerzen, als schnell wirkende Behandlung von Depressionen und als Katalysator in medikamentengestützter Psychotherapie eingesetzt (Abdallah, Sanacora, Duman & Krystal, 2015; Kelmendi et al., 2016). Die schnell wirkende antidepressive Wirkung von Ketamin wird weltweit untersucht. Das Interesse der Kliniker und der pharmazeutischen Industrie wird wohl auch dadurch gefördert, dass die Substanz leicht zugänglich ist. Obwohl es als Derivat des PCP durchaus als Psychedelikum gelten kann, fällt Ketamin dank seiner Zuordnung zu den Anästhetika nicht unter die Bestimmungen der UN-Konventionen und unterliegt nicht vergleichbar strengen Kontrollen wie die Halluzinogene.

Ayahuasca: Über den Gebrauch von Ayahuasca in traditionellen Heilungsritualen hinaus wird auch seine antidepressive Wirkung erforscht (Sanches et al., 2016). Ein weiteres Forschungsinteresse besteht hinsichtlich des Einsatzes von Ayahuasca in der Behandlung der Abhängigkeitskrankheiten (Fernández & Fáberas, 2014; Talina & Sanabria, 2017).

Opioide: Über die gebräuchliche Anwendung als Analgetika, hustendämpfende Mittel und Antidiarrhoika wird die bekannte antidepressive Wirkung dieser Stoffe neu bewertet. Buprenorphin-Naloxon-Kombinationspräparate werden in Zulassungsstudien getestet.

3.2 Finanzierung – Unterstützung durch NGOs

Die Aktivitäten im Rahmen der psychedelischen Renaissance werden von Lobbygruppen und gemeinnützigen Organisationen unterstützt, die wissenschaftliche und pädagogische Initiativen fördern und finanzieren. Ohne die Finanzierung durch solche Organisationen

wäre die aktuelle Forschung nicht möglich, da weder in angesehenen Forschungszentren Studien durchgeführt werden könnten, noch auch Veröffentlichungen in wissenschaftlichen Top-Journalen finanziert wären.

MAPS: Die älteste und wohl auch am besten etablierte dieser Organisationen ist die Multidisziplinäre Vereinigung für psychedelische Studien (MAPS), eine Forschungs- und Bildungsorganisation, die darauf abzielt, medizinische, rechtliche und kulturelle Kontexte zu entwickeln, damit Menschen vom kontrollierten Konsum von Psychedelika und Cannabis profitieren können. MAPS unterstützt Studien in folgenden Bereichen (MAPS, 2017; Doblin & Burge, 2014):

- MDMA-Behandlung bei PTSD, Angstzuständen bei autistischen Erwachsenen und Angstzuständen im Zusammenhang mit lebensbedrohlichen Krankheiten;
- Einsatz von Cannabis bei PTSD;
- LSD-unterstützte Psychotherapie;
- Ibogain-Therapie bei Sucht und Ayahuasca-Behandlung bei Sucht.

Das Heffter-Forschungsinstitut: Diese Einrichtung wurde 1993 in New Mexico als gemeinnützige, wissenschaftliche Organisation gegründet. Seit seiner Gründung hilft Heffter bei der Gestaltung, Überprüfung und Finanzierung von Studien über Psilocybin und andere Halluzinogene an prominenten Forschungseinrichtungen in den USA und Europa. In den USA ist das Heffter-Institut involviert in Forschung im Johns Hopkins Center for Psychedelic Research, dem Usona Institute Projekt, der New York University, der University of California-Los Angeles und der Yale University, in Europa ist ein Heffter Institute an der Universität von Zürich angesiedelt (Langlitz, 2013, S. 41–45).

Die in Großbritannien ansässige *Beckley Foundation* hat es sich zur Aufgabe gemacht, Pionierarbeit in der psychedelischen Forschung zu leisten und eine evidenzbasierte Reform der Drogenpolitik voranzutreiben (Feilding, 2012, 2014).

EmmaSofia: In Norwegen gründeten Teri Krebs und Pal Orjan Johansen EmmaSofia, eine Institution, die Forschung betreibt, den Konsumenten Botschaften zur Risikominderung anbietet und Lobbyarbeit für eine Reform des Drogenrechts betreibt (Krebs, 2015). Sie bereitet sich auch auf die Möglichkeit der legalen Herstellung von Psychedelika zu Behandlungs-zwecken vor.

4 Forschungsaktivitäten in Europa

Das wiedererwachte wissenschaftliche und medizinische Interesse an Halluzinogenen führt in Europa in relativ geringem Ausmaß zu eigenständigen Forschungsaktivitäten. Forschung zur medizinischen Verwendung und zum wissenschaftlichen Nutzen klassischer psychedelischer Wirkstoffe findet überwiegend in den USA, in Großbritannien und in der Schweiz statt.

Schweiz

In der Schweiz besteht die ungewöhnliche Situation, dass die Forschung zu psychedelischen Fragestellungen im weitesten Sinn von der Regierung unterstützt wird. Studien zu LSD, zur MDMA-gestützten Behandlung von PTBS und zum Einfluss von MDMA auf Emotionen werden von der Universität Basel, der Schweizerischen Ärztegesellschaft für Psychoanalytische Therapie und der Universität Zürich durchgeführt – mit finanzieller Unterstützung des Heffter-Forschungsinstituts (Langlitz, 2013, S. 53–82).

Eine Pilotstudie über MDMA-gestützte Psychotherapie bei chronischer therapieresistenter PTBS (Mithoefer, Grob & Brewerton, 2016; Mithoefer, Wagner, Mithoefer, Jerome & Doblin, 2011; Oehen, Traber, Widmer & Schnyder, 2013) ist abgeschlossen, und die potenzielle psychiatrische Anwendung von MDMA wird derzeit geprüft (Yazar-Klosinski & Mithoefer, 2017).

Eine Pilotstudie über LSD-gestützte Psychotherapie bei schweren somatischen Erkrankungen und Angstzuständen ist abgeschlossen (Gasser et al., 2014). Im April 2017 genehmigten die Behörden eine neue vierjährige Studie zur LSD-gestützten Therapie für vierzig an Angstzuständen leidende Personen (SÄPT, 2017; Liechti, 2017).

Deutschland

Für 2021 ist eine Studie über Psilocybin als Behandlungsalternative für therapieresistente Depressionen angekündigt. Es handelt sich um eine Kooperation zwischen der Charité Berlin und dem Zentralinstitut für Seelische Gesundheit (ZI) in Mannheim (federführend) (ZI, 2020).

Vereinigtes Königreich

Im wissenschaftlichen Programm der Beckley-Stiftung werden Forschungsaktivitäten in Zusammenarbeit mit führenden Experten und Institutionen betrieben. Die Studien konzentrieren sich auf Cannabis, MDMA und Halluzinogene (LSD, Psilocybin, DMT, 5-MeO-DMT)

und untersuchen, wie diese Substanzen auf das menschliche Gehirn wirken, wobei die neuesten Entwicklungen in den Neurowissenschaften und der Hirnabbildungstechnologie genutzt werden. Ziel ist es, das wissenschaftliche Verständnis des Bewusstseins zu verbessern und neue Wege für Behandlung und Wohlbefinden zu erforschen (Beckley Foundation, 2017c).

Mehrere Beckley-Kollaborationen laufen in Form von klinischen Studien ab, in denen geprüft wird, ob die derzeit kontrollierten Substanzen (einschließlich Cannabis, LSD, Psilocybin und MDMA) als Arzneimittel zur psychischen Gesundheit beitragen können. Als kooperierende wissenschaftliche Partner fungieren das Imperial College London (ICL) und das University College in London. Die Studien werden auch vom British Medical Research Council finanziell unterstützt.

Das ICL-Zentrum für Neuropsychopharmakologie erforscht die Auswirkungen von Drogen auf das Gehirn mit dem Ziel, die Hirnfunktionen besser verstehen zu lernen und neue Behandlungsmethoden für Störungen wie Sucht und Depression zu entwickeln. Das wichtigste Forschungsinstrument ist das Neuroimaging mit PET (Positronenemissionstomographie) und fMRI (funktionelle Magnetresonanztomographie), um die Neuropharmakologie des Drogenkonsums zu verstehen. Das PET-Scanning wird eingesetzt, um Veränderungen an essentiellen Rezeptoren (z. B. für GABA, Opioid- und Dopaminsysteme) zu identifizieren und die Freisetzung endogener Neurotransmitter abzuschätzen. fMRI wird zur Erforschung von Hirnmechanismen eingesetzt und dient als experimentelle Plattform für die Untersuchung neuer Behandlungen. Andere Studien untersuchen die Wirkungsweise von Halluzinogenen auf die Hirnaktivität und Konnektivität. Das Zentrum arbeitet mit den Universitäten von Cambridge und Manchester zusammen, um Drogen zur Rückfallprävention bei Sucht zu untersuchen (ICL, 2018).

Die Psychedelic Research Group am ICL untersucht die Wirkung psychedelischer Drogen im Gehirn und ihren klinischen Nutzen mit Schwerpunkt auf Depressionen (Carhart-Harris et al., 2017). Die Forschung wird innerhalb strenger ethischer und regulatorischer Rahmenbedingungen und mit Genehmigung des britischen Innenministeriums durchgeführt. Die Substanzen werden Freiwilligen in einer kontrollierten Umgebung verabreicht. Auch hier wird die Magnetresonanztomographie (MRT) als wichtiges methodisches Instrument eingesetzt. Die Technologie der Hirnbildgebung wird auch genutzt, um den Einfluss von

Halluzinogenen auf Bewusstseinszustände und Suggestivität zu untersuchen (Carhart-Harris et al., 2015). Das Zentrum arbeitet mit dem Sackler Centre for Consciousness Science an der University of Sussex zusammen, um neuronale Korrelate des psychedelischen Zustands zu untersuchen. Auch in diesem Projekt kommt die Magnetoenzephalographie zum Einsatz (Schartner et al., 2017).

Magnetoenzephalographie- und fMRI-Studien wurden auch im Brain Research Imaging Centre (CUBRIC) der Universität Cardiff durchgeführt (Carhart-Harris et al., 2012). Dazu gehören Hirnscan-Forschung bei LSD-Benutzern (Radowitz, 2015) und ein Projekt über MDMA bei PTSD (in Zusammenarbeit mit MAPS und der Beckley-Stiftung). Jüngste Forschungsergebnisse zu Psilocybin als Antidepressivum in ansonsten behandlungsresistenten Fällen haben erhebliche Aufmerksamkeit erregt (Carhart-Harris et al., 2017).

Microdosing

Die Beckley-Foundation widmet sich auch dem aktuellen Thema des Microdosing. Eine Untersuchung der Auswirkungen einer Mikrodosierung von LSD auf die Stimmung (einschließlich Depression, Angst und Vitalität), die kognitiven Funktionen, die Kreativität und das allgemeine Wohlbefinden wurde 2017 in Angriff genommen (Oberhaus, 2017).

Mikrodosierung ist ein zunehmender Trend, der im außermedizinischen Sektor von verschiedenen sozialen Gruppen betrieben wird. Man geht davon aus, dass die Praxis der Mikrodosierung viele der Vorteile beispielsweise von LSD oder Psilocybin bietet, ohne die Intensität einer vollständigen psychoaktiven Erfahrung.

Die kanadische Firma Microdelics hat ein Mikrodosier-Kit herausgebracht, das 100 Mikrogramm 1P-LSD, einem Derivat und funktionalen Analogon von LSD 25, enthält. Beigegeben ist eine Anleitung zur Messung spezifischer Dosen. Im Allgemeinen reichen die Empfehlungen für Mikrodosierungen von 7 bis 20 µg.

1-Propionyl-Lysergsäurediethylamid, oder 1P-LSD, ist dem ursprünglichen Molekül strukturell ähnlich, ist aber nicht identisch. Die genauen Wirkungsmechanismen sind noch unklar, es ist möglich, dass 1P-LSD ein „Prodrug“ von LSD ist. Bei Mäusen hat sich gezeigt, dass 1P-LSD nur 38 Prozent der Stärke von LSD enthält. Dieser Unterschied ist möglicherweise nicht direkt auf den Menschen übertragbar, da viele Gebraucher berichten, dass die beiden Moleküle in ihrer Wirkung nahezu identisch sind (vgl. Erowid Experience Vaults). Benutzer von 1P-LSD, die die Einnahme- und Dosierungs-

vorschläge des Psychologen und Mikrodosierungsexperten James Fadiman (<https://sites.google.com/view/microdosingpsychedelics/home>) befolgen (alle vier Tage eine Mikrodosierung) berichten von einem gesteigerten Wohlbefinden, dem Gefühl einer stärkeren Verbundenheit, besserer Fokusierungsfähigkeit und einem subtilen Energieschub.

1P-LSD befindet sich in einer Art legalen Grauzone und kann mancherorts, wie z.B. in Kanada gebraucht werden. Es ist im Online-Handel verfügbar und wird oft als Forschungchemikalie vermarktet, die nicht für den menschlichen Verzehr bestimmt ist. Als Ergolin-Derivat unterliegt es dem Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetz (NpSG). Illegal ist es in Dänemark, Deutschland, Schweden, Australien und der Schweiz wegen der strukturellen Ähnlichkeit mit LSD.

Im Rahmen der Interdisciplinary Conference of Psychedelic Research, die 2020 in Amsterdam stattfand, wurden die bisher vorliegenden Forschungsergebnisse zu Mikrodosing diskutiert (Es wurde festgestellt, dass noch kein gesichertes Wissen über die tatsächliche Wirksamkeit der Methode vorliegt. Insbesondere konnte für eine fördernde Wirkung des Mikrodosing auf kognitive Prozesse bislang kein Beweis gefunden werden (Calder & Jaekel, 2020).

5 Eine „ultima ratio“-Behandlung?

Ein routinemäßiger Einsatz der psychedelischen Behandlung ist aufgrund der Gesetzeslage nicht möglich. Daher sind die Erkenntnisse, die im Kontext der psychedelischen Revolution bislang vorliegen, noch als Ergebnisse von Therapieexperimenten zu betrachten. Eine weitere Einschränkung der Generalisierbarkeit der Erkenntnisse ergibt sich daraus, dass in der aktuellen Literatur zur psychedelischen Psychiatrie regelmäßig darauf hingewiesen wird, dass der therapeutische Einsatz dieser Substanzen „schwere und behandlungsresistente“ Fälle erreicht, dass aber weitere Forschung erforderlich ist, um das Potenzial dieser Substanzen bei der Behandlung von häufigen Störungen, die mit den bestehenden Methoden nur schwer zu behandeln sind, vollständig zu beurteilen. Nichols und Kollegen (2017, S. 9) argumentieren zum Beispiel, dass serotonerge Psychedelika über einzigartige Mechanismen wirken, die „vielversprechende Wirkungen bei einer Vielzahl von hartnäckigen, schwächenden und tödlichen Störungen“ zeigen und gründlicher erforscht werden sollten. Diese Kommentare sind zweifellos durch die wahrgenommene

Notwendigkeit begründet, die Behandlung an die Regeln des Übereinkommens über psychoaktive Substanzen von 1971 anzupassen, die vorgeben, dass die medizinische Anwendung auf einige wenige Indikationen und schwere Fälle beschränkt werden muss.

6 Die aktuelle Bewertung des kontrollierten Einsatzes

2020 veröffentlichten Reiff und Kollegen eine Zusammenfassung der Literatur über die klinische Anwendung von psychedelischen Substanzen bei psychiatrischen Störungen, die der Zielvorgabe dienen sollte, das Evidenzniveau der Behandlung zu definieren. Die Autoren hatten eine Recherche über Artikel durchgeführt, die in englischer Sprache in „peer-reviewed“-Journals im Zeitraum von 2007 bis Juli 2019 erschienen waren und Berichte über die Anwendung von „Psilocybin“, „Lysergsäure-diethylamid“, „LSD“, „Ayahuasca“, „3,4-Methylendioxymethamphetamine“ und „MDMA“ am Menschen enthielten. Insgesamt wurden 1603 Artikel identifiziert und gesichtet. Artikel, die weder im Titel noch in der Zusammenfassung die Begriffe „klinische Studie“, „Therapie“ oder „Bildgebung“ enthielten, wurden herausgefiltert. Die verbleibenden 161 Artikel wurden von mindestens zwei Autoren begutachtet. Diese Autoren identifizierten 14 Artikel, die über gut konzipierte klinische Studien berichteten, in denen die Wirksamkeit von Lysergsäure-diethylamid (LSD), 3,4-Methylendioxy-Methamphetamine (MDMA), Psilocybin und Ayahuasca in der Behandlung von Stimmungs- und Angststörungen, trauma- und stressbedingten Störungen sowie von substanzbezogenen Störungen bzw. Suchterkrankungen und in der Sterbebegleitung untersucht wurde.

Die aussagekräftigsten Daten wurden für MDMA und Psilocybin gefunden. Der Einsatz dieser beiden Substanzen wird von der US Food and Drug Administration (FDA) bereits als „bahnbrechende Therapiemöglichkeit“ für posttraumatische Belastungsstörungen (PTSD) bzw. behandlungsresistente Depressionen eingestuft. Der Forschung zu LSD und Ayahuasca kommt lediglich Beobachtungswert zu, es deuten aber die verfügbaren Informationen darauf hin, dass diese Wirkstoffe therapeutische Wirkungen bei bestimmten psychiatrischen Störungen haben können.

Weiters ging aus randomisierten klinischen Studien hervor, dass MDMA sich bei der Behandlung von PTBS wirksam erweist und Psilocybin bei der Behandlung von Depressionen und krebsbedingten Angstzuständen. Die For-

schungsergebnisse, die den Einsatz von LSD und Ayahuasca bei der Behandlung von psychiatrischen Störungen unterstützen, erscheinen vielversprechend, aber doch erst vorläufig. Die Autoren vertreten den Standpunkt, dass insgesamt die Datenlage für die FDA-Zulassung eines psychedelischen Wirkstoffs zur routinemäßigen klinischen Anwendung bei psychiatrischen Störungen zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch unzureichend ist, dass sie aber eine weitere Erforschung der Wirksamkeit von Psychedelika in der Behandlung psychiatrischer Störungen durchaus rechtfertigt.

7 Die Neubewertung psychedelischer Therapiezugänge aus der Sicht der Repräsentanten der Psychedelischen Renaissance

Die Ergebnisse der experimentellen Studien zum therapeutischen Potenzial von Ketamin, Psilocybin und MDMA haben einige Autoren aus dem Kreis des Neo-Psychedelismus dazu veranlasst, die psychedelische Psychiatrie zu einem wiederauflebenden therapeutischen Paradigma zu erklären (Smart, 2015; Tupper, Wood, Yensen & Johnson, 2015) und über „Die psychedelische Zukunft des Geistes“ zu spekulieren (Roberts, 2013).

Da die Effizienz der Behandlung nicht ausschließlich oder vorrangig der Wirkung der Psychedelika zugeordnet wird, löst dieses neue Paradigma nicht die üblichen psychopharmakologischen Paradigmen ab. Der Einsatz von Psilocybin und MDMA entspricht nicht einer eigenständigen medikamentösen Behandlung, in den Therapieprojekten werden die Substanzen in ihrer Funktion als Hilfsstoffe oder Katalysatoren in psychotherapeutischen Prozessen untersucht. Das neue Paradigma entspricht demnach einem Modell der drogengestützten Psychotherapie, das als eine mögliche Alternative zu den bestehenden pharmakologischen und psychologischen Behandlungen in der Psychiatrie angesehen wird. Ben Sessa ist davon überzeugt, dass auf der Basis dieses neuen Konzepts eine neue, effizientere Form der Psychiatrie entstehen könnte:

„Psychedelika sind die perfekten Medikamente zur Unterstützung der Psychotherapie. Sie haben eine kurze Wirkdauer, so dass sie in einer einzigen Therapiesitzung verabreicht werden können. Sie bewirken keine signifikanten Abhängigkeitsprobleme. Sie sind in den für die Therapie vorgeschlagenen Dosen völlig ungiftig und sicherer im Gebrauch als die Medikamente, die wir gegenwärtig in der Psychiatrie einsetzen. Es

ist erwiesen, dass sie Depressionen lindern. Die einzigartige und wirkungsvolle Rolle dieser Medikamente ist auf Störungen zugeschnitten, die auf Angst beruhen, darunter PTSD und OCD. [...] Wenn die pharmakologischen Wirkungen psychedelischer Drogen mit wirksamer und fachkundig geführter Psychotherapie kombiniert werden, können sie eine neue Sichtweise auf alte psychiatrische Probleme bieten und könnten für die Psychiatrie einfach der Heilige Gral, das Penicillin gleich um die Ecke sein.“ (Sessa, 2012, S. 195)

Ähnlich sieht es Michael Mithoefer (2020):

„Die Kombination der kraftvollen Wirkungen der Pharmakologie mit der potenziellen Tiefe der Psychotherapie ist ein überzeugendes Modell, um Fortschritte in den Neurowissenschaften und der Psychopharmakologie nutzbar zu machen, ohne die Komplexität, den Reichtum und die angeborenen Fähigkeiten der menschlichen Psyche zu ignorieren.“

Die Psychiatrie, von der hier gesprochen wird, ist ein Gegenmodell zur aktuellen klinischen Psychiatrie und Psychopharmakologie. Sie beschränkt sich nicht auf Vorstellungen von einer „spezifischen“ Wirkung auf Neurotransmitter und Hirnkreisläufe, sondern konzentriert sich auf Verstand, Gemüt und mentale Prozesse – auch auf unbewussten Ebenen – und auf die Interaktion zwischen Therapeuten und Patient. Die Pharmaka dienen in diesen Prozessen als Facilitatoren. Insofern imponiert der psychedelische Revisionismus als Wiederbelebung der dynamischen Psychiatrie (unter Einschluss des Konzepts der Pharmako-Psychoanalyse im Sinne Paul Schilders, 1933), vermengt allerdings mit traditionellen Heilmethoden (Maqueda, 2011) und bei bestimmten führenden Repräsentanten auch mit Elementen der Neuen Spiritualität (Partridge, 2005).

8 Psychedelische Psychotherapie und Neue Spiritualität

Seit ihren Anfängen weist die psychedelische Psychiatrie und Psychotherapie eine spirituelle Komponente auf. Auch der Neopsychedelismus lässt diese Verflechtung erkennen. Langlitz wies darauf hin, dass die aktuelle Forschung über Halluzinogene von einer „engen Gemeinschaft von Forschern“ betrieben wird, die „eine bestimmte Kultur teilen, die von den seit den 1960er Jahren populär gewordenen, nicht kirchlichen Formen der Spiritualität beeinflusst wird“, und dass dieser Hintergrund auch die

Behandlungserfahrungen und -ergebnisse der Patienten beeinflusst (Langlitz, 2015, Abs. 9).

Das Studium der einschlägigen Texte kann diese Beobachtung bestätigen. Beispielsweise enthalten auch Sessas Vorstellungen über die heilende Kraft der substanzunterstützten Psychotherapie eine starke spirituelle Komponente, die auf den Einfluss der Behandlungsiediologie der 1960er Jahre zurückgeführt werden kann.

Der spirituelle Aspekt der revivalistischen Behandlung mit Halluzinogenen verläuft parallel zum anhaltenden theologischen Forschungsinteresse an drogeninduzierten mystischen Erfahrungen. Wie in der Medizin werden auch in der Theologie ältere Studien, wie Pahnkes „Karfreatags“-Experiment über die mystagogischen und spirituellen Qualitäten von Psilocybin (Pahnke, 1963, 1966), in den breiteren Kontext der Neurotheologie gestellt (Joseph, 2002) und mit neurowissenschaftlichen Methoden repliziert (Griffiths et al., 2006, 2008, 2011).

Langlitz (2011, 2013) meint in diesem Zusammenhang den neuen Ansatz eines „neurowissenschaftlichen materialistischen Mystizismus“ zu erkennen, den er für die neue Form der psychedelischen Psychotherapie für wichtig hält. Diese Einstellung erscheint ihm als eine Variante des Prinzips von Mystik ohne Religion, die sich auf die Erfahrung der „Ganzheit“ als psychischen Zustand und nicht als Erfahrung der „mystischen Vereinigung“ im traditionellen Sinne konzentriert. Eine solche Erfahrung muss nicht auf religiösen Beweggründen und Stilen beruhen und kann daher bei jedem in Behandlung befindlichen Menschen eintreten und eine Wirkung entfalten.

Sessa geht in seiner Argumentation, in der er Psychiatrie und spirituelle Zugänge zur Einheit zu bringen versucht, sehr weit. Er meint, dass das Konzept einer religionsungebundenen Spiritualität bei einer Neugestaltung der Psychiatrie hilfreich sein könnte, und schlägt vor, dass die Disziplin einer neuen Psychiatrie über das medizinische (krankheitsfixierte) Modell hinausgehen und die psychischen Zustände von Glückseligkeit, Erleuchtung und spiritueller Emergenz umfassen sollte:

„Da es sich um psychische Zustände handelt, ist es für Psychiater an der Zeit, diese Worte den Religionen abzuringen und sie in die Sphäre der Medizin aufzunehmen.“ (Sessa, 2012, S. 200–201)

Sessas Position findet sich, fiktionalisiert, in seinem Roman „To Fathom Hell or Soar Angelic“ (2015), der Geschichte eines frustrierten Psy-

chiaters, der (zusammen mit seinen Patienten) dadurch gerettet wird, dass er in den Kreis des psychedelischen Revivals gerät und selbst zum psychedelischen Psychiater transformiert wird.

9 Diskussion und Problembereiche

Nach der Dekretierung der Prohibitionspolitik in den späten 1960er Jahren dauerte es mehrere Jahrzehnte, bis Halluzinogene wieder, wenn auch noch zögerlich, in die amerikanische und europäische Avantgarde-Wissenschaft und in Therapieexperimente integriert wurden. Der Rückblick auf die Merkmale der historischen Übergangszeit, in der sich dieser Wandel vollzogen hat, ermöglichte es, bestimmte kulturelle Entwicklungen zu identifizieren, die insgesamt diese Wende erleichtert haben.

Ganz sicher waren die „Jahrzehnte des Gehirns“ ein fruchtbare Boden für die Neubewertung von Halluzinogenen. Die Forschungsschwerpunkte, die gesetzt wurden, ermöglichen eine „normalisierte Sicht“ auf diese Substanzen. Sie wurden nicht mehr lediglich als die Zaubertränke der 1960er Jahre angesehen, sondern wurden wieder in den Rang psychoaktiver Substanzen gerückt, die geeignet sind, neuropsychopharmacologische Forschungsberichte zu eröffnen. So konnte Stephan Szara im Jahr 1994 an seine früheren Forschungsinteressen anknüpfen und schreiben:

„Nach mehr als zwanzig Jahren bewusster Ver nachlässigung und Einschränkung der rechtlichen Rahmenbedingungen ist es an der Zeit, insbesondere im Hinblick auf die gegenwärtige Konzentration auf das „Jahrzehnt des Gehirns“, den potenziell immensen heuristischen Wert dieser Medikamente anzuerkennen und hervorzuheben, dass er die Erforschung der neurobiologischen Grundlagen einiger grundlegender Dimensionen psychischer Funktionen unterstützt.“ (Szara, 1994, S. 38)

Die Neubewertung innerhalb Wissenschaft und Psychiatrie kann allerdings das Dilemma nicht lösen, dass die psychedelischen Substanzen und ihr Gebrauch ein mehrdimensionaler kultureller Inhalt sind. Es ist sehr fraglich, ob ein „psychiatrischer Reduktionismus“ das Problem des Halluzinogengebrauchs in seiner gesellschaftspolitischen Dimension zur Lösung bringen und der Prohibition der Substanzen wirksam begegnen kann.

Während der 1960er Jahre löste die Verwischung der Grenzen zwischen medizinischem

und nicht-medizinischem Gebrauch und die Entwicklung von subkulturellem Drogenkonsum moralische Panik aus und führte schließlich zum Verbot von Psychedelika, wodurch die Psychiatrie ihrer therapeutischen Verwendung beraubt wurde. Um eine Wiederholung solcher Entwicklungen zu vermeiden, versucht die neue Form der psychedelischen Psychiatrie, Grenzen zu setzen und sich so wissenschaftlich wie möglich darzustellen. Die Botschaft des Heffter-Instituts ist einfach: Psilocybin gehört in die Psychiatrie. Auf der Website des Instituts heißt es, dass Psilocybin ein wirksames Medikament ist und dass die in der Forschung gefundenen positiven Wirkungen nur erreicht werden, wenn die Substanz von einem Arzt verschrieben und in einem therapeutischen Umfeld eingesetzt wurde. Dabei wird betont, dass die Sicherheit des Gebrauchs von Psilocybin nicht nachgewiesen werden kann, wenn es außerhalb einer strukturierten klinischen oder Laborumgebung verwendet wird, und folgerichtig vor einem Freizeitkonsum von Psilocybin gewarnt, da möglicherweise unerwünschte psychologische Reaktionen eintreten können.

Sessa schließt sich dieser Einstellung an und gibt den Angehörigen medizinischer Berufe konkrete Ratschläge (Sessa, 2012, 2014). Er fordert von ihnen, dass sie sich einem „konservativen Paradigma“ verpflichten sollen (das heißt den Regeln der neurowissenschaftlichen Forschung und Praxis), und formuliert die Anweisung:

„Vermeiden Sie es, den hedonistischen Freizeitkonsum nicht-psychedelischer, destruktiver Medikamente mit den nüchternen Absichten der medizinischen Psychiatrie in Einklang zu bringen. Bei den Substanzen, wie wir sie einsetzen, handelt es sich nicht um Freizeitdrogen, sondern um medizinische Wirkstoffe, pharmakologische Verbindungen, die zum größten Teil in Laboratorien von und für Mediziner entwickelt wurden. Dort ist ihr Ursprung zu finden und sie haben es verdient, auch dorthin zurückzukehren.“ (Sessa, 2012, S. 200)

Dieser Aufruf kann als eine Strategie verstanden werden, die helfen soll, die psychedelische Psychotherapie durch die Hintertür hereinzuholen. Diese Methode könnte sich aber auch als kontraproduktiv erweisen, die Kluft zwischen medizinischem und sozialem Drogengebrauch vergrößern, die Gefährlichkeit des sozialen Gebrauchs überbewerten, Angst erzeugen und prohibitive Haltungen bestätigen. Carl Hart, 2019, warnt vor derartigen Auswirkungen eines „psychedelic exceptionalism“. Auch Elias Dakwar, der als Psychiater an der Columbia

University Ketamin-Forschung betreibt, warnt davor, die Psychedelika isoliert aus dem Klassifikationsschema der UN-Konvention herauszunehmen. Letztlich würde ein derartiger Akt die Verbotspolitik legitimieren und anti-prohibitiven und dekriminalisierenden Bestrebungen entgegenarbeiten (Lawlor, 2020).

9.1 Die psychiatrischen Kontroversen und die Problemlage des Neo-Psychedelismus

Auch wenn es eine wachsende Zahl von Berichten über erfolgreiche Behandlungsversuche gibt und das Thema die Mainstream-Medien erreicht hat, hat die psychedelische Renaissance bislang kaum Auswirkungen auf den kulturellen Rahmen. Akzeptanz und Unterstützung finden die wissenschaftlichen und therapeutischen Versuche in den Kreisen der psychedelischen Kultur, nicht aber in der breiten Öffentlichkeit und auch nicht im weiteren professionellen Diskurs. Der vollen Integration des Neo-Psychedelismus stehen weiter schwerwiegende Hemmnisse im Weg.

Die Akzeptanz der (wissenschaftlichen) psychedelischen Renaissance, ihrer Ziele und Methoden, wird einerseits dadurch behindert, dass innerhalb des akademischen Diskurses die Bereitschaft besteht, sie als Pseudowissenschaft zu diskreditieren, andererseits auch durch bestimmte verkrustete Einstellungen innerhalb der nichtwissenschaftlichen psychedelischen Gemeinschaft.

Für die Behandlungsmethode besteht innerhalb der akademischen Psychiatrie kein Konsens über die spezielle substanzfokussierte Sichtweise, die von führenden Vertretern des neuen Konzepts der psychedelischen Behandlung vertreten wird. Eine Debatte zwischen Lieberman (2017) und Mithoefer, Feduccia, Jerome und Doblin (2017) über die therapeutischen Auswirkungen von MDMA bei posttraumatischer Belastungsstörung mag als Beispiel dienen. In solchen Disputen manifestiert sich wohl auch ein traditioneller und keineswegs überwundener Paradigmenkampf innerhalb der psycho-neuro-wissenschaftlichen Gemeinschaft.

In den 1960er Jahren repräsentierte Leo Hollister, der selbst von der Vorstellung einer „idealen psychotherapeutischen Drogen“ fasziniert war, die Gegnerschaft der psychedelischen Behandlung auf akademisch-wissenschaftlichem Niveau. Bei dem Versuch, Defizite auf Seiten seiner Vertreter und ihres professionellen Outputs zu identifizieren, behauptete er, dass die Qualität der Behandlungsstudien und ihrer

Auswertung unter schlecht definierten Patientenproben, vagen Behandlungszielen und Bewertungsverfahren und dem Fehlen von Kontroll- oder Vergleichsgruppen litt. Er bezeichnete die Protagonisten der Halluzinogenbehandlung, überzogene Behauptungen aufzustellen, und wies darauf hin, dass viele von ihnen nicht mit anderen Arten psychiatrischer Drogenbehandlungen vertraut seien und daher wenig oder keine Erfahrung mit der Bewertung von Drogenwirkungen hätten.

Insgesamt warf er dem LSD-Kult und der psychedelischen Bewegung vor, eine „neue Form des Anti-Intellektualismus“ in dramatischer Gestalt zu sein (Hollister, 1968, S. 156).

Es muss hinterfragt werden, ob die Aktivitäten und Behauptungen im Rahmen der psychedelischen Renaissance derartige Argumente obsolet erscheinen lassen. Die Kritik an der methodischen Qualität ist nicht mehr gültig, da die meisten neuen Studien zur therapeutischen Anwendung von Halluzinogenen in Form von kontrollierten Studien durchgeführt werden und den allgemeinen Standards der klinischen Forschung entsprechen. Andererseits ist zu bedenken, dass die Wirkung der Psychedelika angesichts der Rolle, die Set und Setting in der psychedelischen Erfahrung spielen, mit herkömmlichen klinischen Studien nicht vollständig getestet werden kann und ein geeignetes Forschungsparadigma noch entwickelt werden muss (Langlitz, 2015). Ebenso ist zu bedenken, dass der psychedelischen Bewegung stets ein gewisses Maß an Proselytentum immanent war und dass immer wieder die Bereitschaft zu problematischen Experimenten beobachtet werden konnte.

Die neo-psychedelische Rhetorik hat sich nicht von überzogenen Behauptungen befreit. Selbst renommierte Wissenschaftler wie Nutt tendieren zu Übertreibungen (z. B. Cormier, 2016; Devlin, 2015). Ebenso neigen auch einige einflussreiche neo-psychedelische Psychiater dazu, den Einfluss der Drogen auf die kulturelle Entwicklung in den 1960er und 1970er Jahren überzubewerten. Zum Beispiel wurde in der Einführung zum World Psychedelic Forum 2008 ausgeführt, dass die historische Betrachtung zeigt, dass die „bewusstseinserweiterte“ Hippie-Gegenkultur einen nachhaltigen Einfluss auf die Gesellschaft ausübe:

„Ohne die seelische Öffnung und die sensorischen Stimuli der Psychedelika würden viele der sozialen, kulturellen und ökologischen Fortschritte, die heute selbstverständlich sind, in unserem Leben fehlen.“ (Hagenbach & Werthmüller, 2008)

Interessanterweise hat Metzner, eine der führenden Persönlichkeiten der Psychedelia der 1960er Jahre und ein Mitarbeiter von Timothy Leary, eine viel konservativere Rückschätzung der Auswirkungen von Drogenerfahrungen in der Gegenkultur der 1960er Jahre:

„Die Teilnehmer an der vielgestaltigen revolutionären Bewegung besaßen diese Qualität der Bewusstseinserweiterung, auch wenn nur eine sehr kleine Zahl der an diesen Bewegungen beteiligten Personen von den Drogen wusste.“ (Dass et. al., 2010, S. 221)

Die enge Verbindung zwischen der neuen psychedelischen Psychiatrie und der postmodernen Spiritualität sowie die Vorherrschaft des transpersonalen Grofianischen Interpretations- und Behandlungsansatzes (Meckel-Fischer, 2015) und Sessas postmoderne Vision einer respiritualisierten Psychiatrie sind evtl. geeignet, in der wissenschaftlichen Gemeinschaft Befürchtungen über einen Prestigeverlust der klinischen Psychiatrie, antipsychiatrische Tendenzen und das Verwischen der Grenzen zwischen spirituellen Bewegungen und Psychiatrie/Psychotherapie hervorrufen.

Einige Ergebnisse von Langlitz (2013) weisen in diese Richtung. Während seiner ethnographischen Feldforschung unter Halluzinogenforschern traf er Wissenschaftler, die die Idee, dass sie über spirituelle Zustände forschen könnten, völlig ablehnten. Sie fühlten sich selbst als strenge Neurowissenschaftler, die an veränderten Bewusstseinszuständen arbeiteten; jede spiritualistische Interpretation der Drogenerfahrung wurde von ihnen als eine Spielart regressiven Denkens angesehen. Ihre Sichtweise ähnelte Hollisters früher Kritik. Wissenschaftler, die im „modernen“ materialistischen Forschungsparadigma verwurzelt sind, können Sessas Projekt einer Psychiatrie, die qualitativ hochwertige Forschung mit traditionellen Heilmethoden verbindet, nicht akzeptieren. Sie klassifizieren die psychedelische Renaissance aufgrund ihrer spirituellen Neigungen als eine Art „Okkult“ (Springer, 2015).

Tatsächlich stellt die Verwischung der Grenzen zwischen therapeutischer und spiritueller Intervention ein Problem dar. Die spirituelle/religiöse/nicht-religiöse Identität des Psychologen ist widersprüchlich und komplex, und der spirituelle und religiöse Inhalt in der Interaktion mit Patienten stellt die therapeutische Arbeit vor erhebliche Herausforderungen (Magaldi-Dopman, Park-Taylor & Ponterotto, 2011). Viele Patienten und Psychotherapeuten neigen in keiner Hinsicht zu spirituell begründeten Interpretationen. Darüber hinaus fordern

Berufsrichtlinien und Behandlungsgesetze bekanntlich eine strikte Trennung zwischen wissenschaftsbasierten psychotherapeutischen Behandlungen und religiösen/spirituellen Interventionen. Letztere entsprechen nicht den Anforderungen der Therapiegesetzgebung, werden nicht als Behandlungen akzeptiert, und ihre Kosten werden von den Krankenkassen nicht übernommen.

10 Reflexion über die kulturelle Integration des psychedelischen Zugangs – die Notwendigkeit eines neuen Kontrollparadigmas

Die Idee, Halluzinogene über hochrangige neurowissenschaftliche Forschung in den therapeutischen Mainstream zu bringen, stößt, wie auch der Versuch, Halluzinogene ausschließlich als medizinische Wirkstoffe zu definieren und jede außermedizinische Anwendung zu verurteilen, wohl bald an ihre Grenzen. Es ist nicht plausibel, die starke kulturelle Tendenz zu leugnen, Psychedelika außerhalb der Medizin für verschiedene Zwecke einzusetzen. Diese Anwendungsmuster gehen der medizinischen Verwendung voraus und gehen über sie hinaus (Springer, 2012).

Ben Sessa ist sich dieser Situation sehr wohl bewusst und relativiert seine eigene, weiter oben skizzierte, szientistisch-reduktionistische Position, indem er eine Zukunftsvision entwirft, in der sich medizinische und kulturelle Bereiche überschneiden:

„Psychedelische Medikamente müssen in Zukunft nicht nur auf klinische Populationen beschränkt bleiben, sondern könnten viel größeren Gruppen von gesunden Menschen zur Verfügung gestellt werden. Sie könnten diese Substanzen unter angemessener Aufsicht in lizenzierten Räumlichkeiten für ihr persönliches psychospirituelles Wachstum und ihre persönliche Entwicklung verwenden.“ (Sessa, 2012, S. 201)

Mit diesem Vorschlag positioniert er sich im Einklang mit dem Grundargument von MAPS, dass nicht nur medizinische, sondern auch rechtliche und kulturelle Kontexte entwickelt werden sollten, damit Menschen von psychoaktiven Substanzen profitieren können. Derartige Überlegungen über Änderung in der drogenpolitischen Einstellung sind von entscheidender Bedeutung, da die verschiedenen Bereiche des psychedelischen Drogengebrauchs miteinander verflochten sind. Der aktuelle rechtliche Rahmen stellt allen Arten des Gebrauchs, jen-

seits des therapeutischen Experiments, Hindernisse in den Weg.

Amanda Feilding (2014) identifizierte die Hemmnisse, die aus der prohibitiven Einstellung der UN-Konventionen für Forschung und Ausweitung der psychedelischen Behandlung erwachsen:

- Die ethische Legitimierung der Untersuchungen ist schwer zu erreichen. Das schreckt auch Forscher ab, die interessiert und willig wären, Untersuchungen zu Halluzinogenen durchzuführen. Sie versuchen erst gar nicht, ein Projekt einzureichen. Dieses Problem betrifft in besonderer Weise Untersuchungen mit LSD.
- Die hohen Kosten und weitere Komplikationen, die entstehen, wenn man die Lizenzen erwirbt, die es ermöglichen, mit den Substanzen zu arbeiten.
- Die exzessiven Regulierungen, denen die legalisierte Produktion der Substanzen unterworfen ist, führt dazu, dass nur wenige Anbieter auf dem Markt sind und dass daher auch Forscher, die ein bewilligtes Projekt durchführen wollen, Schwierigkeiten bei der Beschaffung haben und mit hohen Preisen konfrontiert sind.
- Die Tabuierung des Themas führt dazu, dass akademische Institutionen keine hohe Bereitschaft zeigen, sich an psychedelischen Projekten zu beteiligen; vor allem auch weil sie missgünstige Berichterstattung in den Medien fürchten und dass auch Sponsoren sich aus den gleichen Gründen eher zurückhaltend verhalten.

Die Zukunft der psychedelischen Renaissance hängt dementsprechend wesentlich von der Entwicklung des regulatorischen Rahmens ab. Die Psychedelica-unterstützte Erforschung des Geistes, ebenso wie die psychedelische Behandlung, erfordert die Zugänglichkeit der Substanzen.

Im Rahmen des neuen Diskurses über den medizinischen Halluzinogengebrauch sieht sich die auf den UN-Konventionen basierte gesetzliche Vorgabe zunehmender Kritik ausgesetzt. Es wird der Vorwurf erhoben, dass sie die Forschung behindert und bedürftigen Patienten Behandlungsmöglichkeiten vorenthält. Folglich besteht die Forderung nach einer Neuklassifizierung von Halluzinogenen, damit Forscher ihr therapeutisches Potenzial untersuchen können (Rucker, 2015; Argento et al., 2017) und dass die Substanzen als legale Arzneimittel Anwendung finden können.

Es gibt Anzeichen dafür, dass sich die haluzinogengestützte Therapie als reguläre psychiatrische Behandlung durchsetzen könnte. Zum Beispiel hat in den USA die FDA es An-

fang 2020 ermöglicht, dass Menschen, die unter einer schweren posttraumatischen Belastungsstörung leiden, im Rahmen eines „Expanded Access“-Programms Zugang zu einer MDMA-unterstützten Psychotherapie finden können, obwohl die laufende Phase-3-Studie, die derzeit zu dieser Thematik an 15 Einrichtungen in den USA, in Kanada und in Israel abläuft, erst 2021 abgeschlossen werden wird (MAPS, 2020). In Europa wird derzeit eine Phase-2-MDMA-Studie in Angriff genommen. Die sich abzeichnenden Ergebnisse könnten Auswirkungen auf die künftige medizinische und neurowissenschaftliche Forschung, Aus- und Weiterbildung und auf die internationale Gesundheits- und Drogenpolitik haben. Der aktuelle kulturelle Trend zur Entkriminalisierung und Normalisierung aller Arten des Drogenkonsums, zusammen mit erfreulichen Botschaften aus der wissenschaftlichen und medizinischen Gemeinschaft, sollte einen Wandel hin zu einer nicht vorwiegend auf Kontrolle, Verbot und Strafe ausgerichteten Drogenpolitik erleichtern. Es wäre an der Zeit, eine ausgewogene Politik auszuarbeiten.

Um die Erkenntnisse, die in der medizinischen und psychotherapeutischen Forschung und experimentellen Praxis generiert wurden, für die Versorgung therapiebedürftiger Personen und für spezielle individuelle Interessen im außermedizinischen Raum nutzen zu können, bedarf es einer neuen Art von diversifizierten Kontrollmechanismen, die den kontrollierten Gebrauch von Halluzinogenen in verschiedenen Milieus und für verschiedene Bedürfnisse ermöglichen.

10.1 Die drogenpolitische Dimension

Grundsätzlich ist es illusorisch, auf einer rein medizinischen Verwendung von Halluzinogenen zu bestehen. Der seit Langem bekannte „rekreationale“ Wert der Substanzen und ihre (sub/gegen)-kulturellen Befrachtungen erschweren es, ihren Gebrauch auf den klinischen Raum zu beschränken und lassen derartige Regulierungsversuche als ausschließlich politisch motiviert erscheinen. Es wäre angezeigt, angemessene Regeln für die verschiedenen Arten der Verwendung (wissenschaftliche Verwendung, medizinische Verwendung und Verwendung, die von verschiedenen kulturellen Triebkräften und individuellen Bedürfnissen angetrieben wird) zu finden, die einen sicheren Gebrauchskontext schaffen.

Dergestalt veränderte kulturelle Rahmenbedingungen könnten einem informierten Umgang mit psychedelischen Fragen den Weg

bereiten und jene Freiheit verschaffen, die Forschung und therapeutische Anwendungen benötigen. Sie sind wohl auch eine Grundvoraussetzung dafür, dass sich das Schaukelspiel zwischen Liberalisierung und Akzeptanz und Verteufelung nicht ständig wiederholt.

Würde der Würgegriff der Prohibition nur für Forschung und Behandlung gelockert, aber für alle anderen Arten und Kontexte des Halluzinogenkonsums unverändert bleiben, wäre die sich daraus ergebende Situation hingegen jener sehr ähnlich, die in den 1960er Jahren bestand und letztlich in die Sackgasse führte, in der wir uns heute befinden. Die Geschichte hat gezeigt, dass das Wissen um die positiven Eigenschaften der Drogen und ihres Konsums ein schwaches Argument ist, wenn einmal moralische Panik vorherrscht. Ebenso ist bekannt, dass die Prohibition zur Schaffung illegaler Laboratorien führte und dass es einen Zusammenhang zwischen der Fortsetzung des therapeutischen Gebrauchs und dem Aufblühen illegaler Märkte gab (Schou, 2010).

In einem früheren Aufsatz (Springer, 2012) plädierte der Autor bereits für ein umgestaltetes Kontrollparadigma, das unterschiedliche Interpretationen des Drogenkonsums zulässt, sowie für die Entwicklung eines toleranten kulturellen Rahmens.

Wie schon gesagt: Eine Änderung auf regulatorischer Ebene scheint derzeit, angesichts der zunehmenden Tendenz zur Entkriminalisierung, die von gut etablierten und respektierten Gremien und Personen unterstützt wird, möglich. Zur Untermauerung solcher Forderungen ist jedoch intensive Forschung zu soziokulturellen und ethnologischen Fragestellungen und ein Ausbau interdisziplinärer Forschung und Konzeptualisierung erforderlich. Neurowissenschaftliche Forschung allein, die sich eng auf die Wirkungen von Drogen konzentriert, wird in diesem Zusammenhang nicht hilfreich sein. Selbst wenn sie auf höchstem Qualitätsniveau durchgeführt wird, können die Ergebnisse für eine kulturbbezogene Interpretation und als Katalysator für einen kulturellen Wandel bedeutungslos sein. Die Umsetzung eines transdisziplinären Designkonzepts, das 1959 von Wallace als Ergebnis seiner Studien über die amerikanischen Ureinwohner vorgeschlagen wurde, könnte als Modell herangezogen werden. Wallace forderte systematische Experimente, in denen untersucht wird, wie der Kontext der Drogenverabreichung die Auswirkungen von Halluzinogenen und anderen psychoaktiven Substanzen bestimmt. Gemäß diesem Vorschlag können wir uns einen breiteren Forschungskontext vorstellen, in dem plazebokontrollierte Studien durch kulturelle und

situative Kontrollen ergänzt werden, um Daten zu generieren, die für den Aufbau eines geeigneten kulturellen Umfelds nützlich sein könnten (Langlitz, 2011).

Viele verschiedene Optionen für eine vernünftige Drogenpolitik wurden bereits artikuliert, einige davon bereits in der ersten Phase der psychedelischen Forschung. Osmond, einer der ersten psychedelischen Psychiater, schlug einen vielschichtigen Ansatz zur Drogenregulierung vor, der Investitionen von medizinischen, politischen und kulturellen Akteuren erfordert würde. Diese sollten Verantwortlichkeiten teilen und Kontrollparameter entwickeln, um die Voraussetzungen für eine echte Interaktion zu schaffen (Dyck, 2008). Dieser Vorschlag könnte es durchaus wert sein, erneut aufgegriffen zu werden.

Halluzinogene und ihr Gebrauch sind eine komplexe Angelegenheit. Sie enthalten das Versprechen des „Paradieses jetzt“, aber auch die Gefahr der „Apokalypse jetzt“. Es sind die Menschen selbst und der kulturelle Rahmen, die darüber entscheiden, ob psychoaktive Substanzen jeglicher Art sich nützlich oder zerstörerisch auswirken.

Literatur

Alice Rap Project. (2017, March). *Reframing the science and policy of nicotine, illegal drugs and alcohol – conclusions of the ALICE RAP Project*. doi:10.12688/f1000research.10860.1

Abdallah, C. G., Sanacora, G., Duman, R. S. & Krystal, J. H. (2015). Ketamine and rapid-acting antidepressants: A window into a new neurobiology for mood disorder therapeutics. *Annual Review of Medicine*, 66, 509–523.

Albert Hofmann Foundation. (2008). *Our mission*. Retrieved from <http://www.hofmann.org/> (accessed 13.01.2021).

Argento, E., Strathdee S. A., Tupper K., Braschel M., Wood E. & Shannon K. (2017). Does psychedelic drug use reduce risk of suicidality? Evidence from a longitudinal community-based cohort of marginalised women in a Canadian setting. *BMJ Open*, 7(9), e016025. doi:10.1136/bmjopen-2017-016025

Arnold, O. H. (1955). Untersuchungen zur Frage des Zusammenhangs zwischen Erlebnisvollzug und Kohlehydratstoffwechsel. *Wiener Zeitschrift für Nervenheilkunde und deren Grenzgebiete*, 10(1), 85–120.

Arnold, O. H., Burlan, K., Gestring, G. F., Presslich, O. & Saletu, B. (1971). The effect of DMT and LSD on acoustic evoked potentials. *Electroencephal Clin Neurophys*, 30, 167–170.

Arnold, O. H. & Hoff, H. (1953a). Untersuchungen über die Wirkungsweise von Lysergsäurediäthylamid (1. Mitteilung). *Wiener Zeitschrift für Nervenheilkunde und deren Grenzgebiete*, 6(2–3): 129–150.

Arnold, O. H. & Hoff, H. (1953b). Körperschemastörungen bei LSD 25. *Wiener Zeitschrift für Nervenheilkunde und deren Grenzgebiete*, 6(4), 259–274.

Arnold, O. H. & Hoff, H. (1962). *Neuroleptika, Tranquillizer und Antidepressiva. Zusammenfassende kritische Darstellung*. Wien: Hollinek.

Arnold, O. H. & Hofmann, G. (1955). Untersuchungen über Bernsteinsäureeffekte bei LSD-25-Vergiftungen und -Schizophrenien. *Wiener Zeitschrift für Nervenheilkunde und deren Grenzgebiete*, 11(1), 92–104.

Arnold, O. H., Hofmann, G. & Leupold-Löwenthal, H. (1957). Untersuchungen zum Schizophrenieproblem. *Wiener Zeitschrift für Nervenheilkunde und deren Grenzgebiete*, 13(4), 370–385.

Arnold, O. H., Hofmann, G. & Leupold-Löwenthal, H. (1958). Untersuchungen zum Schizophrenieproblem (IV. Mitteilung). *Wiener Zeitschrift für Nervenheilkunde und deren Grenzgebiete*, 15(1), 15–27.

Balis, G. U. (1966). The use of psychotomimetic and related consciousness-altering drugs. In S. Arieti (Ed.), *American handbook of psychiatry* (Vol. 3, pp. 180–191). New York: Basic.

Bastiaans, J. (1973). Vom Menschen im KZ und vom KZ im Menschen: Ein Beitrag zur Behandlung des KZ-Syndroms und dessen Spätfolgen. In Bund Jüdischer Verfolgter des Naziregimes [Typoskript]. Psychiatrische Universitätsklinik Leiden, Jelgersma Klinik Oegstgeest.

Becker, A. M. (1949). Zur Psychopathologie der Lysergsäurediäthylamid-Wirkung. *Wiener Zeitschrift für Nervenheilkunde und deren Grenzgebiete*, 2(4), 402–408.

Beckley Foundation. (2017a). *Psychedelic research, changing minds*. Retrieved from <http://beckley-foundation.org/> (accessed 24.01.2021).

Beckley Foundation. (2017b). *Clinical applications*. Retrieved from <http://beckleyfoundation.org/science/clinical-therapeutic-actions/> (accessed 24.01.2021).

Beckley Foundation. (2017c). *Beckley foundation scientific programme*. Retrieved from http://beckleyfoundation.org/wp-content/uploads/2017/02/Scientific-Programme-Feb17_low_res.pdf (accessed 24.01.2021).

Berridge, C. W. & Devilbiss, D. M. (2011). Psychostimulants as cognitive enhancers: The prefrontal cortex, catecholamines, and attention-deficit/hyperactivity disorder. *Biological Psychiatry*, 69(12), e101–e111.

Brauser, D. (2017, Aug. 30). FDA okays clinical trial testing of psychedelic drug for PTSD. *Medscape*

Medical News. Retrieved from <https://www.medscape.com/viewarticle/885042> (accessed 24.10.2021).

Calder, A. & Jäckel, L. (2020). *Microdosing psychedelics biohack or placebo? Results from the Interdisciplinary Conference of Psychedelic Research 2020*. <https://mind-foundation.org/microdosing-psychedelics/?lang=de> (accessed 30.01.2021)

Caldwell, W. V. (1968). *LSD psychotherapy*. New York: Grove.

Carhart-Harris, R. L., Erritzoe D., Williams T., Stone, J. M., Reed, L. J., Colasanti, A. et al. (2012). Neural correlates of the psychedelic state as determined by fMRI studies with psilocybin. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 109(6), 2138–2143.

Carhart-Harris, R. L., Kaelen M., Whalley M. G., Bolstridge M., Feilding A. & Nutt, D. J. (2015). LSD enhances suggestibility in healthy volunteers. *Psychopharmacology (Berl)*, 232(4), 785–794.

Carhart-Harris, R. L., Roseman, L., Bolstridge, M., Demetriou, L., Pannekoek, J. N., Wall, M. B. et al. (2017). Psilocybin for treatment-resistant depression: fMRI-measured brain mechanisms. *Scientific Reports*, 7, 13187.

Carhart-Harris, R. L., Roseman, L., Haijen, E. et al. (2018). Psychedelics and the essential importance of context. *J Psychopharmacol (Oxford)*, 32(7), 725–731. doi:10.1177/0269881118754710

Cormier, Z. (2016, April). Landmark study reveals the effect of LSD on the brain. *Science Focus*. Retrieved from www.sciencefocus.com/article/landmark-study-reveals-effect-of-lsd-on-brain (accessed 24.01.2021).

Dass, R., Metzner, R. & Bravo, G. (2010). *Birth of a psychedelic culture: conversations about Leary, the Harvard experiments, Millbrook and the Sixties*. Santa Fe: Synergetic.

Davenport, L. (2016, Sept. 27). How ecstasy augments psychological therapy in PTSD. *Medscape*. Retrieved from <https://www.medscape.com/viewarticle/869329> (accessed 24.01.2021).

Der Spiegel (1953, Nr. 47, 18. Nov.). *Wahnsinn nach Rezept*. <https://www.spiegel.de/spiegel/print/d-25657989.html> (abgerufen am 25.01.2021).

Devlin, H. (2015, March 5). Psychedelic drugs like LSD could be used to treat depression, study suggests. *The Guardian*. Retrieved from, <https://www.theguardian.com/science/2015/mar/05/psychedelic-drugs-like-lsd-could-be-used-to-treat-depression-study-suggests> (accessed 24.01.2021).

Doblin, R. & Burge, B. (Eds.). (2014). *Manifesting minds*. Santa Cruz: MAPS.

Dyck, E. (2008). *Psychedelic psychiatry: LSD from clinic to campus*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.

Ebenezer, L. (2010). *Operation Julie: The world's greatest LSD bust*. Talybont, UK: Y Lolfa.

Einstein, S. (1975). *Beyond drugs*. New York: Pergamon.

Emmasofia. (o.J.). <https://emmasofia.no/Erowid Experience Vaults>. https://erowid.org/experiences/subs/exp_1PLSD.shtml

Feilding, A. (2012, Feb. 6). Magic mushrooms, international law and the failed 'war on drugs'. *The Guardian*. Retrieved from <https://www.theguardian.com/science/2012/feb/06/magic-mushrooms-law-war-drugs> (accessed 25.01.2021).

Feilding A. (2014). Cannabis and the psychedelics: reviewing the UN drug conventions. In B. C. Labate & C. Cavnar (Eds.), *Prohibition, religious freedom and human rights: regulating traditional drug use* (pp. 189–210). New York: Springer.

Fernández, X. & Fábregas, J. M. (2014). Experience of treatment with ayahuasca for drug addiction in the Brazilian Amazon. In B. C. Labate & C. Cavnar (Eds.), *The therapeutic use of Ayahuasca* (pp. 161–182). Berlin: Springer.

Findling, R. L. (2008). Evolution of the treatment of attention-deficit/hyperactivity disorder in children: a review. *Clinical Therapeutics*, 30(5), 942–957.

Franke, A. G., Gränsmark, P., Agricola, A., Schühle, K., Rommel, T., Sebastian, A. et al. (2017). Methylphenidate, modafinil, and caffeine for cognitive enhancement in chess: a double-blind, randomised controlled trial. *European Neuropsychopharmacology*, 27(3), 248–260.

Gasser, P., Holstein, D., Michel, Y., Doblin, R., Yazar-Klosinski, B., Passie, T. & Brenneisen, R. (2014). Safety and efficacy of lysergic acid diethylamide-assisted psychotherapy for anxiety associated with life-threatening diseases. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 202(7), 513–520.

Gasser, P., Kirchner, K. & Passie, T. (2015). LSD-assisted psychotherapy for anxiety associated with a life-threatening disease: a qualitative study of acute and sustained subjective effects. *Journal of Psychopharmacology*, 29(1), 57–68.

Greenfield, R. (2016). *Bear: The life and times of Augustus Owsley Stanley III*. New York: Dunne.

Grinspoon, L. & Bakalar, J. B. (1979). *Psychedelic drugs reconsidered*. New York: Basic.

Griffiths, R. R., Richards, W. A., McCann, U. & Jesse, R. (2006). Psilocybin can occasion mystical-type experiences having substantial and sustained personal meaning and spiritual significance. *Psychopharmacology (Berl)*, 187(3), 268–283.

Griffiths, R. R., Richards W. A., Johnson M. W., McCann D. U. & Jesse, R. (2008). Mystical-type experiences occasioned by psilocybin mediate the attribution of personal meaning and spiri-

tual significance 14 months later. *Journal of Psychopharmacology*, 22(6), 621–632.

Griffiths, R. R., Johnson, M. W., Richards, W. A., Richards, B. D., McCann, U. & Jesse, R. (2011). Psilocybin occasioned mystical-type experiences: immediate and persisting dose-related effects. *Psychopharmacology*, 218(4), 649–665.

Grob, C. S., Danforth, A. L., Chopra, G. S., Hagerty, M., McKay, C. R., Halberstadt, A. L. & Greer, G. R. (2011). Pilot study of psilocybin treatment for anxiety in patients with advanced-stage cancer. *Archives of General Psychiatry*, 68(1), 71–78.

Hagenbach, D. A. & Werthmüller, L. (2008). *Geleitwort zum World Psychedelic Forum 2008*. http://www.psychedelic.info/index_2_eng.html (abgerufen am 01.02.2021).

Hawk, L. W. jr., Fosco, W. D., Colder, C. R., Waxmonsky, J. G., Pelham, W. E. jr. & Rosch, K. S. (2018). How do stimulant treatments for ADHD work? Evidence for mediation by improved cognition. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 59(12), 1271–1281. doi:10.1111/jcpp.12917

Heffter Research Institute. (2018). *Advancing studies on psilocybin for cancer distress and addiction with the highest standards of scientific research*. Retrieved from <https://www.heffter.org/cancer-distress/> (accessed 24.01.2021).

Hendricks, P. S., Thorne, C. B., Clark, C. B., Coombs, D. W. & Johnson, M. W. (2015). Classic psychedelic use is associated with reduced psychological distress and suicidality in the United States adult population. *Journal of Psychopharmacology*, 29(3), 280–288.

Hoff, H. & Arnold, O. H. (1954). Die Therapie der Schizophrenie. *Wiener klinische Wochenschrift*, 66, 345–352.

Hoff, H. & Arnold, O. H. (1955). Au sujet de la thérapie de la schizophrénie. *Encéphale*, 44, 1–25.

Hoff, H. & Arnold, O. H. (1959). Allgemeine Gesichtspunkte zur Pharmakopsychiatrie. *Neuro-Psychopharmacol*, 1, 61–70.

Hoffer, A. (1970). Treatment of alcoholism with psychedelic therapy. In B. S. Aaronsen & H. Osmond (Eds.), *Psychedelics: the uses and implications of hallucinogenic drugs* (pp. 357–366). New York: Anchor.

Hoffer, A. & Osmond, H. (1967). *The hallucinogens*. New York: Academic Press.

Hoffer, A. & Osmond, H. (1968). *New hope for alcoholics*. New York: University Books.

Hollister, L. E. (1968). *Chemical psychoses: LSD and related drugs*. Springfield, IL: Thomas.

ICL. (2018). *Psychedelic Research Group*. London: Imperial College. <https://www.imperial.ac.uk/psychedelic-research-centre/> (accessed 24.01.2021).

Johansen, P. Ø. & Krebs, T. S. (2015). Psychedelics not linked to mental health problems or suicidal behavior: A population study. *Journal of Psychopharmacology*, 29(3), 270–279.

Joseph, R. (2002). *Neurotheology: Brain, science, spirituality, religious experience*. San Jose: University Press.

Kant, E. C. (1970). A concept of death. In B. S. Aaronsen & H. Osmond (Eds.), *Psychedelics: the uses and implications of hallucinogenic drugs* (pp. 366–381). New York: Anchor.

Ka-Tzetenik 135633 (1991). *Shivitti. Eine Vision*. München: Kunstmann.

Kelmendi, B., Adams, T. G., Yarnell, S., Southwick, S., Abdallah, C. G. & Krystal, J. H. (2016). PTSD: From neurobiology to pharmacological treatments. *European Journal of Psychotraumatology*, 7(1). doi:10.3402/ejpt.v7.31858

Krebs, T. S. (2015). Protecting the human rights of people who use psychedelics. *Lancet Psychiatry*, 2(4), 294–2295.

Kurland, A., Savage, C., Shaffer, J. W. & Unger, S. (1967). The therapeutic potential of LSD in medicine. In R. C. deBold & R. C. Leaf (Eds.), *LSD, man & society* (pp. 20–35). Middletown, CT: Wesleyan University Press.

Kyzar, E. J., Nichols C. D., Gainetdinov, R. R., Nichols D. E. & Kalueff, A.V. (2017). Psychedelic drugs in biomedicine. *Trends in Pharmacological Sciences*, 38(11), 992–1005.

Langlitz, N. (2011). Political neurotheology. In F. Ortega & F. Vidal (Eds.), *Neurocultures* (pp. 141–166). New York: Lang.

Langlitz, N. (2013). *Neuropsychadelia*. Berkley, CA: University of California Press.

Langlitz, N. (2015, Dec. 14). Psychedelics can't be tested using conventional clinical trials. *Aeon* [online]. Retrieved from <https://aeon.co/ideas/psychedelics-can-t-be-tested-using-conventional-clinical-trials>

Lattin, D. (2010). *The Harvard Psychedelic Club: How Timothy Leary, Ram Dass, Huston Smith, and Andrew Weil killed the fifties and ushered in a new age for America*. New York: Harper.

Lawlor, S. (2020). *Psychedelic exceptionalism and re-framing drug narratives: an interview with Dr. Carl Hart*. <https://psychedelicstoday.com/2020/02/18/psychedelic-exceptionalism-and-re-framing-drug-narratives-an-interview-with-dr-carl-hart/> (accessed 28.01.2021)

Leuner, H. C. (1981). *Halluzinogene*. Bern: Huber.

Lewis, C. R., Preller, K. H., Braden, B. B., Riecken, C. & Vollenweider, F. X. (2020). Rostral anterior cingulate thickness predicts the emotional psilocybin experience. *Biomedicines*, 8(2), 34. <https://www.mdpi.com/2227-9059/8/2/34> (accessed 24.1.2021).

Lieberman, J. A. (2017, Oct. 26). Misplaced ecstasy? Questioning the role of psychedelics as ther-

apy. *Medscape*. Retrieved from <https://www.medscape.com/viewarticle/887354> (accessed 24.01.2021).

Liechti, M. (2017). *Neue LSD-Forschung in der Schweiz* [Interview]. https://www.unispital-basel.ch/fileadmin/unispitalbasech/Medien/Medienspiegel/ausgesucht_GesellschaftsuchtKonsum_Final.pdf. (abgerufen am 28.01.2021).

Lilly, J. C. (1978a). *The scientist*. Berkley, CA: Human Software.

Lilly, J. C. (1978b). *The deep self*. New York: Warner.

Lin, G. C. & Glennon, R. A. (Eds.). (1994). *Hallucinogens: an update* (Bethesda NIDA Research Monograph Series 146). Rockville, MD: NIDA.

Madsen, M. K., Fisher, P. M., Burmester, D., et al. (2019) Psychedelic effects of psilocybin correlate with serotonin 2A receptor occupancy and plasma psilocin levels. *Neuropsychopharmacology*, 44, 1328–1334. <https://www.nature.com/articles/s41386-019-0324-9> (accessed 24.01.2021).

Magaldi-Dopman, D., Park-Taylor, J. & Ponterotto, J. G. (2011). Psychotherapists' spiritual, religious, atheist or agnostic identity and their practice of psychotherapy: a grounded theory study. *Psychotherapy Research*, 21(3), 286–303.

MAPS. (n.d.). *Mission statement*. Retrieved from <https://mapsnh.org/about/maps-mission-statement/> (accessed 24.01.2021).

MAPS. (2015). Introducing the MAPS public benefit corporation. *MAPS bulletin*, (25)1. Retrieved from <http://www.maps.org/news/bulletin/articles/387-bulletin-spring-2015/5667-introducing-the-maps-public-benefit-corporation> (accessed 24.01.2021).

MAPS. (2017, August 25). *FDA grants breakthrough therapy designation for MDMA-assisted psychotherapy for PTSD, agrees on special protocol assessment for phase 3 trials* [Press release]. Retrieved from <https://www.maps.org/news/media/6786-press-release-fda-grants-breakthrough-therapy-designation-for-mdma-assisted-psychotherapy-for-ptsd,-agrees-on-special-protocol-assessment-for-phase-3-trials> (accessed 24.01.2021).

MAPS. (2020, January 17). *FDA agrees to expanded access program for MDMA-assisted psychotherapy for PTSD* [Press release]. Retrieved from <https://mapsnh.org/about/maps-mission-statement/> (accessed 22.02.2020).

Maqueda, A. (2011). Psychosomatic medicine, psychoneuroimmunology and psychedelics. *MAPS bulletin*, 21(1), 15–16.

Masters, R. E. L. & Houston, C. (1970). Toward an individual psychedelic psychotherapy. In B. S. Aaronson & H. Osmond (Eds.), *Psychedelics: the uses and implications of hallucinogenic drugs* (pp. 323–342). New York: Anchor.

Meckel-Fischer, F. (2015). *Therapy with substance: Psycholytic psychotherapy in the twenty first century*. London: Muswell Hill.

Meloni, M. (2011). The cerebral subject at the junction of naturalism and antinaturalism. In F. Ortega & F. Vidal (Eds.), *Neurocultures: glimpses into an expanding universe* (pp. 101–115). Frankfurt am Main: Lang.

Melville, N. A. (2013, Dec. 30). Tuning in to psychedelics' therapeutic potential. *Medscape*. Retrieved from <https://www.medscape.com/viewarticle/818422> (accessed 24.01.2021).

Mithoefer, M. C. (2020, Jan. 17). *FDA agrees to expanded access program for MDMA-assisted psychotherapy for PTSD* [Press release]. <https://maps.org/news/media/8008-press-release-fda-agrees-to-expanded-access-program-for-mdma-assisted-psychotherapy-for-ptsd> (accessed 24.01.2021).

Mithoefer, M. C., Feduccia, A., Jerome, L. & Doblin, R. (2017, Dec. 11). Defending MDMA as a treatment for PTSD. *Medscape*. Retrieved from <https://www.medscape.com/viewarticle/889639> (accessed 24.01.2021).

Mithoefer, M. C., Grob, C. S. & Brewerton, T. D. (2016). Novel psychopharmacological therapies for psychiatric disorders: Psilocybin and MDMA. *Lancet Psychiatry*, 3(5), 481–488.

Mithoefer, M. C., Wagner, M. T., Mithoefer, A. T., Jerome, L. & Doblin, R. (2011). The safety and efficacy of \pm 3,4-methylenedioxymethamphetamine-assisted psychotherapy in subjects with chronic, treatment-resistant posttraumatic stress disorder: the first randomized controlled pilot study. *Journal of Psychopharmacology*, 25(4), 439–452.

Moreau (de Tours), J.-J. (1845). *Du hachisch et de l'aliénation mentale: études psychologiques*. Paris: Fortin, Masson.

Nichols, D. E. (2016) Psychedelics. *Pharmacological Reviews*, 68(2), 264–355. doi:10.1124/pr.115.011478

Nichols, D. E., Johnson, M. W. & Nichols, C. D. (2017). Psychedelics as medicines: An emerging new paradigm. *Clinical Pharmacology and Therapeutics*, 101(2), 209–219.

Nutt, D. J., King, L. A. & Phillips, L. D. (2010). Drug harms in the UK: a multicriteria decision analysis. *Lancet*, 376, 1558–1565.

Oberhaus, D. (2017). First-ever LSD microdosing study will pit the human brain against AI. *Motherboard*. Retrieved from https://motherboard.vice.com/en_us/article/gvzvex/first-ever-lsd-microdosing-study-will-pit-the-human-brain-against-ai (accessed 25.01.2021).

Oehen, P., Traber, R., Widmer, V. & Schnyder, U. (2013). A randomized, controlled pilot study of MDMA (\pm 3,4-Methylenedioxymethamphetamine)-assisted psychotherapy for treatment

of resistant, chronic post-traumatic stress disorder (PTSD). *Journal of Psychopharmacology*, 27(1), 40–52.

O'Hara, M. & Duncan, P. (2016, Jan. 27). Why 'big pharma' stopped searching for the next Prozac. *The Guardian*. Retrieved from <https://www.theguardian.com/society/2016/jan/27/prozac-next-psychiatric-wonder-drug-search-medicine-mental-illness> (accessed 25.01.2021).

Osmond, H. (1957). A review of the clinical effects of psychotomimetic agents. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 66(3), 418–434.

Osmond, H. (1973). The medical and scientific importance of hallucinogens. *Practitioner*, 210(255), 112–119.

Pahnke, W. N. (1966). Drugs and mysticism. *International Journal of Parapsychology*, 8(2), 295–315.

Partridge, Chr. (2005). *The re-enchchantment of the west*. London: T & T Clark.

Pletscher, A. & Ladewig, D. (Eds.). (1994). *50 years of LSD*. New York: Parthenon.

Pollard, J. C., Uhr, L. & Stern, E. (1965). *Drugs and phantasy*. Boston, MA: Little, Brown & Co.

Radowitz, J. V. (2015, March 5). Cardiff University volunteers become the first in the world to have their brains scanned while using LSD. *WalesOnline*. Retrieved from <https://www.walesonline.co.uk/news/wales-news/cardiff-university-volunteers-become-first-8768629> (accessed 25.01.2021).

Ramm, B. (2017, Jan. 12). The LSD cult that transformed America. *BBCNews*. Retrieved from <http://www.bbc.com/culture/story/20170112-the-lsd-cult-that-terrified-america> (accessed 25.01.2021).

Reiff, C. M., Richman, E. E., Nemeroff, Ch. B., Carpenter, L. L., Alik S., Widge, A. et al. (2020). Psychedelics and psychedelic-assisted psychotherapy – clinical implications. *Am J Psychiatry*, 177(5), 391–410. doi:10.1176/appi.ajp.2019.19010035

Roberts, T. B. (2013). *The psychedelic future of the mind*. South-Paris, ME: Park Street.

Ross, S., Bossis, A., Guss, J., Agin-Liebes, G., Malone, T., Cohen, B. et al. (2016). Rapid and sustained symptom reduction following psilocybin treatment for anxiety and depression in patients with life-threatening cancer: a randomized controlled trial. *Journal of Psychopharmacology*, 30(12), 1165–1180.

Rucker, J. (2015). Psychedelic drugs should be legally reclassified so that researchers can investigate their therapeutic potential. *BMJ*, 350, h2902. doi:10.1136/bmj.h2902

Sample, I. (2016, April 11). LSD's impact on the brain revealed in ground-breaking images. *The Guardian*. Retrieved from <https://www.theguardian.com/science/2016/apr/11/lsd-impact-brain-revealed-groundbreaking-images> (accessed 25.01.2021).

Sanches, R. F., de Lima Osório, F., dos Santos, R. G., Macedo, L. R., Maia-de-Oliveira, J. P., Wichert-Ana, L. et al. (2016). Antidepressant effects of a single dose of ayahuasca in patients with recurrent depression: a SPECT study. *Journal of Clinical Psychopharmacology*, 36(1), 77–81.

SÄPT. (2017). *LSD-unterstützte Psychotherapie bei Personen, die unter Angstsymptomen bei schweren körperlichen Erkrankungen oder an einer psychiatrischen Angststörung leiden: eine randomisierte, doppelblinde, placebokontrollierte Phase-II-Studie*. <http://saept.ch/wordpress/wp-content/uploads/2017/04/LSD-study-II-Sponsoren-d-V3-27-2-17.pdf>

Schartner, M. M., Robin, L., Carhart-Harris, R. L., Barrett, A. B., Anil, K., Seth, A. K. & Muthukumaraswamy, S. D. (2017). Increased spontaneous MEG signal diversity for psychoactive doses of ketamine, LSD and psilocybin. *Scientific Reports*, 7, 46421.

Schilder, P. (1938). The psychological effect of benzedrine sulphate. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 87(5), 584–587.

Schou, N. (2010). *Orange sunshine: The brotherhood of eternal love and its quest to spread peace, love, and acid to the world*. New York: Dunne.

Sessa, B. (2005). Can psychedelics have a role in psychiatry once again? *British Journal of Psychiatry*, 186, 457–458.

Sessa, B. (2012). *The psychedelic renaissance*. London: Muswell Hill.

Sessa, B. (2014). Why psychiatry needs psychedelics and psychedelics need psychiatry. *Journal of Psychoactive Drugs*, 46(1), 57–62. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02791072.2014.877322> (accessed 25.01.2021).

Sessa, B. (2015). *To fathom hell or soar angelic*. Falmouth: Psychedelic Press.

Shroder, T. (2014). *Acid test: LSD, Ecstasy, and the power to heal*. New York: Blue Rider.

Slater, L. (2012, April 20). How psychedelic drugs can help patients face death. *New York Times*. Retrieved from <https://www.nytimes.com/2012/04/22/magazine/how-psychedelic-drugs-can-help-patients-face-death.html> (accessed 25.01.2021).

Smart, D. F. (2015). *Psychedelic science: Alternative treatments using hallucinogenic drugs*. Toronto: Life Rattle.

Solomon, D. (Ed.). (1964). *LSD: The consciousness expanding drug*. Berkley, CA: Putnam.

Springer, A. (2012). High strategies. In M. Wouters, J. Fountain & D. J. Korf (Eds.), *The meaning of high* (pp. 23–39). Lengerich: Pabst Science Publishers.

Springer, A. (2015). Shamans in cyberspace. In M. Wouters & J. Fountain (Eds.), *Between street and rausch, 10. Jahrgang, 1/2-2021*

screen: traditions and innovations in the drugs field (pp. 91–110). Lengerich: Pabst Science Publishers.

Stoll, W. A. (1947). Lysergsäure-diäthylamid, ein Phantastikum aus der Mutterkorngruppe. *Archiv für Neurologie und Psychiatrie*, 60, 1.

Students for Sensible Drug Policy. (2019). *United Nations common position on drug decriminalisation*. <https://ssdp.org/blog/united-nations-common-position-on-drug-decriminalisation/>

Szara, S. (1967). The hallucinogenic drugs: Curse or blessing? *American Journal of Psychiatry*, 123, 1513–1518.

Szara, S. (1994) Are hallucinogens psychoheuristic? In G. C. Lin & R. A. Glennon (Eds.), *Hallucinogens: An update* (Bethesda NIDA Research Monograph Series 146, pp. 33–51). Rockville, MD: NIDA.

Talina, P. & Sanabria, E. (2017). Ayahuasca's entwined efficacy: an ethnographic study of ritual healing from 'addiction'. *Int J Drug Policy*, 44, 23–30. doi:10.1016/j.drugpo.2017.02.017.

Tupper, K. W., Wood, E., Yensen, R. & Johnson, M. W. (2015). Psychedelic medicine: a re-emerging therapeutic paradigm. *CMAJ*, 187(14), 1054–1059.

Ungerleider, J. T. (Ed.). (1968). *The problems and prospects of LSD*. Springfield, IL: Thomas.

University of Sussex (2018). *Sackler centre for consciousness science*. Retrieved from <http://www.sussex.ac.uk/sackler> (accessed 25.01.2021).

Vollenweider F. X., Vontobel, P., Hell, D. & Leenders, K. L. (1999). 5-HT modulation of dopamine release in basal ganglia in psilocybin-induced psychosis in man – a PET study with [¹¹C]raclopride. *Neuropsychopharmacology*, 20(5), 424–433. doi:10.1016/S0893-133X(98)00108-0

Walsh, C. (2014). Beyond religious freedom: Psychedelics and cognitive liberty. In B. C. Labate & C. Cavnar (Eds.), *Prohibition, religious freedom, and human rights: regulating traditional drug use* (pp. 211–234). Heidelberg: Springer.

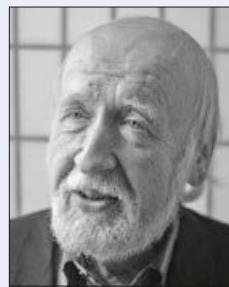
Weil-Malherbe, H. & Szara, S. (Eds.). (1971). *The biochemistry of functional and experimental psychoses*. Springfield, IL: Thomas.

WHO. (2012). *Depression: a global crisis*. World Federation for Mental Health. Retrieved from www.who.int/mental_health/management/depression/wfmh_paper_depression_wmhd_2012.pdf (accessed 25.01.2021).

World Psychedelic Forum. (2008). *Resolution*. Retrieved from <http://www.psychdelik.info/images/RESOLUTIONEN.pdf> (accessed 25.01.2021).

Yazar-Klosinski, B. B. & Mithoefer, M. C. (2017). Potential psychiatric uses for MDMA. *Clinical Pharmacology and Therapeutics*, 101(2), 194–196.

ZI. (2020). *Psilocybin-Depressionsstudie startet*. Mannheim: Zentralinstitut für seelische Gesundheit. <https://www.zi-mannheim.de/institut/news-detail/psilocybin-depressionsstudie-gestartet.html> (abgerufen am 28.01.2021).



Univ.-Prof. Dr. Alfred Springer

Psychotherapeut, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, ehem. Leiter des Ludwig-Boltzmann-Instituts für Suchtforschung (Wien) und Herausgeber der Wiener Zeitschrift für Suchtforschung
 alfred.springer@meduniwien.ac.at

„Zugang zur psychedelischen Erfahrungswelt“

Martin Tauss im Gespräch mit Torsten Passie

Zusammenfassung

Torsten Passie wirft im Interview einen historischen Blick auf Psychedelika und beleuchtet deren aktuelle Renaissance in der klinischen Forschung, die u. a. auf die viel diskutierte „Krise der Psychopharmakologie“ zurückzuführen ist. Passie verweist auf viel versprechende Ergebnisse moderner Studien und sieht Potenzial in einer Psychedelika-gestützten Psychotherapie. Seiner Einschätzung nach sollten diese Substanzen jedoch nur in Kliniken unter professioneller Begleitung und Supervision zum Einsatz kommen.

Schlüsselwörter: Torsten Passie, Psychedelika, Psychopharmakologie, Psychiatrie, Psychotherapie

Summary

In the interview, Torsten Passie considers psychedelics from a historical perspective, and sheds light on the current revival of clinical research with these agents, that i. a. is due to the much debated 'crisis in psychopharmacology'. Passie mentions promising results of modern studies and highlights the potential of psychedelic-assisted psychotherapy. However, according to his evaluation, the use of psychedelics should be restricted to the clinical setting, with professional assistance and supervision.

Keywords: Torsten Passie, psychedelics, psychopharmacology, psychiatry, psychotherapy

Torsten Passie studierte Medizin, Philosophie und Soziologie in Hannover und promovierte über existentialistische Psychiatrie. Er war ärztlicher Mitarbeiter in der Praxis von Hans-carl Leuner (1919–1996) in Göttingen, einem Pionier bei der wissenschaftlichen Erforschung und psychotherapeutischen Nutzung von psychoaktiven Substanzen, und habilitierte bei Hinderk M. Emrich (1943–2018) zum Thema „Psychophysische Korrelate veränderter Wachbewusstseinszustände“.

Passie ist heute außerplanmäßiger Professor für Psychiatrie und Psychotherapie an der Medizinischen Hochschule Hannover; von 2012 bis 2015 war er Gastprofessor an der Harvard Medical School in Boston, USA. Zu seinen Forschungsschwerpunkten zählen Sucht, veränderte Bewusstseinszustände und Psychedelika (Halluzinogene). Seit Jahrzehnten verfolgt er die therapeutische Arbeit mit psychedelischen Substanzen: Das vorliegende Gespräch dreht sich um die Potenziale und Schwierigkeiten einer möglichen Wiedereinführung dieser Wirkstoffe.

Martin Tauss: Klassische Psychedelika wie LSD oder der Pilzwirkstoff Psilocybin wurden in den 1960er Jahren mit „Bewusstseinserweiterung“ in Verbindung gebracht. Ist das aus heutiger Sicht noch zutreffend?

Torsten Passie: Psychedelika führen einen qualitativen Bewusstseinswandel herbei; die geistigen Funktionen und das psychische Empfinden sind stark verändert. Dies lässt sich tatsächlich oft als eine Art „Bewusstseinserweiterung“ beschreiben, weil man mehr Gedanken und Gefühle wahrnimmt, einen schnelleren Gedankenfluss hat und auch emotional sich selbst gegenüber stärker geöffnet ist. Das kann manchmal bis zu mystischen Erfahrungen führen, wo die Grenzen von Ich und Welt vermindert oder gar als aufgehoben erlebt werden. Diese Erfahrungen können sehr tiefgehend sein und das Welterleben eines Menschen dauerhaft und meist positiv verändern.

Martin Tauss: Vielerorts zeichnet sich heute eine Renaissance psychedelischer Forschung ab, wie sie etwa der US-amerikanische Journalist Michael Pollan in seinem Buch „Verändere dein Bewusstsein“

(2018) lebendig beschreibt. Wie sehen Sie diese Entwicklung?

Torsten Passie: Bis in die 1960er Jahre gab es eine reichhaltige Forschung zu Therapien mit Psychedelika wie LSD und Psilocybin. Tatsächlich ist LSD mit über 10 000 wissenschaftlichen Veröffentlichungen das am meisten beforschte Pharmakon überhaupt. Damals vermutete man, dass die Substanz einen Schlüssel zum Verständnis psychischer Erkrankungen darstellen könnte. Das hat sich aber so nicht bewahrheitet. Seit Mitte der 1960er Jahre kam es bekanntlich zum unkontrollierten Gebrauch dieser Wirkstoffe im Rahmen der „Drogenmissbrauchswelle“, vor allem in den USA. Der Staat reagierte mit strikten Verbots, die auch die Forschung betrafen. Die Forscher waren vorher ganz legitim mit der – durchaus fundierten – Idee unterwegs, für die medizinische Therapie etwas zu erreichen. Doch plötzlich standen sie in der Öffentlichkeit da, als wollten sie den Leuten gleichsam das Gehirn zerschießen. Zwischen 1967 und 1995 war die psychedelische Forschung daher fast ganz ausgelöscht. Erst dann gab es wieder vereinzelte Studien und seit 2005 ist das etwas breiter geworden.

Martin Tauss: Wie ist dieses erneute Interesse an psychedelischen Wirkstoffen zu erklären?

Torsten Passie: Nicht zuletzt auch damit, dass es im Bereich der Psychopharmaka seit den 1990er-Jahren praktisch keine Innovationen mehr gab. Das wird mittlerweile als „Krise der Psychopharmakologie“ diskutiert. Eine Folge ist, dass die Pharmaindustrie ihre Forschung in diesem Bereich praktisch eingestellt hat. Nicht zuletzt, da die Geldströme der Pharma-Industrie versickert sind, haben sich nun einige Forscher wieder den damals aus politischen Gründen verlassenen Psychedelika zugewandt. Darunter auch führende Meinungsbildner wie der Psychopharmakologe David Nutt vom Imperial College in London, der dort ein Zentrum für psychedelische Forschung eingerichtet hat.

Martin Tauss: Wie stellt sich aktuell das Nutzen-Risiko-Profil der Psychedelika dar?

Torsten Passie: In den Nachuntersuchungen der früheren therapeutischen Anwendungen ebenso wie in den aktuellen experimentellen Studien zeigte sich kein nennenswertes Komplikationsrisiko. Allerdings wurden die Probanden voruntersucht und waren psychisch und körperlich gesund. Dieser Befund hat also wenig Aussagekraft im Hinblick auf vulnerable Personen – wie sie etwa gehäuft unter „Drogenkonsumenten“ vorkommen. In puncto Toxizität und Verträglichkeit sind LSD, Psilocybin

und auch MDMA relativ harmlos. Und therapeutisch zeigen diese Substanzen in aktuellen hochwertigen Studien vielversprechende Ergebnisse, etwa bei Depressionen, posttraumatischer Belastungsstörung (PTSD) und Sucht. Schon seit Langem will man die Vorteile von medikamentöser Behandlung mit jenen der Psychotherapie verbinden. Dafür erscheinen die Psychedelika ideal. Man stellt sich vor, in eine längerfristige Psychotherapie Erfahrungen unter Psychedelika einzustreuen und diese dadurch zu vertiefen und zu beschleunigen. Außerdem können auch Patienten behandelt werden, die mit konventionellen Methoden bisher nicht erreichbar sind.

Martin Tauss: Wie realistisch aber ist die Wiedereinführung dieser Substanzen im größeren Maßstab?

Torsten Passie: Auch in Deutschland haben bereits einige Forscher die Seiten gewechselt, eben weil sie in einer therapeutischen Sackgasse stecken. Die wittern aufgrund der guten Studienergebnisse ein großes Potenzial. Doch sind Psychedelika auch in der therapeutischen Anwendung mit Gefahrenpotenzialen behaftet, die sich nur durch eine sorgfältige Ausbildung der Therapeuten minimieren lassen. Wochenendkurse reichen dafür sicher nicht. Nach meinen umfangreichen Erfahrungen, die ich unter verschiedenen Bedingungen sammeln konnte, bin ich zu der Überzeugung gelangt, dass diese Substanzen nur in Kliniken angewendet werden sollten, unter professioneller Begleitung und Supervision. Bezuglich der Implementierung ist zu berücksichtigen, dass die Psychiater in den letzten Jahrzehnten ausschließlich Psychopharmaka verschrieben haben, die das Gefühlsleben dezimieren und dämpfen, wie etwa die Antidepressiva und Tranquillizer. Psychedelika stimulieren dagegen das Gefühlsleben; sie „schließen die Seele auf“ – das ist ja auch der Wortsinn von „psychedelisch“. Für eine Einführung tut sich also die Frage auf, ob die psychiatrisch-psychotherapeutische Profession die Umstellung von der Gefühlsminimierung zum therapeutischen Umgang mit einer aktivierte Gefühlswelt leisten kann. Das dürfte für die Therapeuten ja durchaus belastender sein. Doch nehmen sie dadurch auch erheblich mehr vom Innenleben ihrer Patienten wahr und können die tieferliegenden Ursachen angehen – und so dauerhafte Heilung ermöglichen.

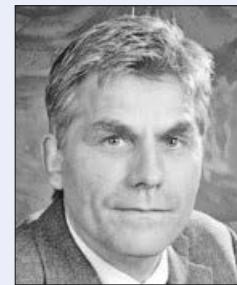
Martin Tauss: Das verweist auch auf eine kulturelle Komponente: In der Urzeit der Menschheitsgeschichte wurden Psychedelika von Schamanen weltweit ganz selbstverständlich zur Therapie eingesetzt.

Warum hat man in der Moderne ein solches Problem damit?

Torsten Passie: In der vorschriftlichen Zeit hatte der Mensch keine genaue Vorstellung über die Gesetzmäßigkeiten der Natur. Man glaubte an eine jenseitige „Anderswelt“, von der aus die Ereignisse in der hiesigen Welt gesteuert würden. Darum brauchte man Mittler zwischen den Welten, eben die Schamanen. Doch bereits die Vorsokratiker wollten diese Jenseitswelten loswerden. Man versuchte stattdessen einen rationalen Konsens auszubilden – auf der Basis von Logik und Wissenschaft. Das hat bewirkt, dass der Mensch aus seiner privaten subjektiven Welt zunehmend in die Welt allgemeiner (Natur-)Gesetze übergetreten ist. Unter Psychedelika ist man dagegen wieder weitgehend in seiner eigenen Welt, was dem Streben nach rationalem Konsens entgegensteht. In der modernen Gesellschaft könnte man freilich die Möglichkeit bieten, im geschützten Setting solche Erfahrungen zu machen. Doch das kulturelle Vorurteil, wonach man automatisch in die Täuschung gerät, wenn man sich in den individuellen Kosmos verstrickt, ist weiterhin mächtig. Hoffentlich erlaubt es uns dennoch in Zukunft wieder einen Zugang zur psychedelischen Erfahrungswelt – im Dienste der Patienten.

Teile des vorliegenden Interviews wurden publiziert in *Ärzte-Woche*, 2019, Nr. 35.

Das Gespräch ist in voller Länge als FURCHE-Podcast nachzuhören unter <https://soundcloud.com/diefurche> – Titel: *Weiter denken #6 Psychedelika: Comeback in der Therapie?*



© Giesel

Prof. Dr. Torsten Passie

Facharzt für Psychiatrie, Psychotherapeut, außerplanmäßiger Professor für Psychiatrie und Psychotherapie an der Medizinischen Hochschule Hannover.

Website: <https://psychedelic-science.org>



Dr. Martin Tauss

Leitender Redakteur für Wissenschaft und Lebenskunst bei der österreichischen Wochenzeitung DIE FURCHE (www.furche.at) sowie assoziiertes Mitglied am Institut für Sozialästhetik und psychische Gesundheit der Sigmund Freud Privatuniversität (SFU) Wien. mtauss@kabelplus.at

Unverhoffte Entdeckungen

Frauen in der frühen Peyote- und Meskalinforschung

Ivo Gurschler

Zusammenfassung

Wie die Wissenschaft im Allgemeinen war auch die Erforschung der Wirkungen des Peyote-Kaktus vorwiegend Männerache. Auch bei den in der Zwischenkriegszeit durchgeführten pharmakopsychiatrischen Experimenten mit Meskalin spielten Frauen kaum eine Rolle. Vor diesem Hintergrund werden in diesem Beitrag zwei Ausnahmeherscheinungen behandelt: Dr. Johannes Breslers explorative Versuche mit Kaktusextrakten an vorwiegend weiblichen Patientinnen (1905) und Leni Alberts' pionierhafte Dissertationsstudie „*Einwirkungen des Mescalins auf complizierte psychische Vorgänge*“ (1921).

Schlüsselwörter: Peyote, Meskalin, Wissenschaftstheorie, psychedelische Therapie

Summary

Like science in general, the scientific investigation of the effects of peyote was predominantly a male affair. Women also played no role in the pharmaco-psychiatric experiments with mescaline that began in the 1920ies. Against this background two exceptional cases are discussed in this paper: Dr. Johannes Bresler's exploratory experiments with cactus extracts on predominantly female patients (1905) and Leni Alberts' pioneering dissertation study 'Effects of Mescaline on Complicated Psychic Processes' (1921).

Keywords: peyote, mescaline, epistemology, psychedelic therapy

Einleitung

Die erste medizinische Versuchsreihe mit dem 1887 von einem texanischen Mediziner, John Raleigh Briggs (1851–1907), für die abendländische Wissenschaft bzw. das Pharmaunternehmen Parke, Davis & Co. entdeckten Peyote-Kaktus fand 1896 an der Columbia University in New York statt. Vor dem Hintergrund der ersten ethnographischen Berichte James Mooney – der auch den Rohstoff für diese erste Serie von Experimenten bereitstellte – entschieden sich W. D. Prentiss und Francis P. Morgan für ein offenes Forschungsdesign. Die Reaktionen der insgesamt fünf Versuchspersonen fielen denn auch derart unterschiedlich aus, dass keine eindeutigen Schlüsse auf die therapeutische Brauchbarkeit dieser neuen Droge gezogen werden konnten. Jedenfalls aber hatte man es hier – zumindest so viel konnte mit hinreichender Sicherheit festgestellt werden – mit einem Stoff zu tun, dessen Wirkungsspek-

trum sich von allem bisher Bekannten deutlich abhob:

„*The physiological action of Anhalonium Lewinii upon man cannot be said to be identical with that of any other known drug.*“ (Prentiss & Morgan, 1895, S. 584)

Auch die aufsehenerregenden Berichte der „ersten Psychonauten“ (Daniel M. Perrine) deuteten freilich bereits in diese Richtung. Doch basierten die Trip-Reports des reformistisch gesinnten Sexualforschers Havelock Ellis (1859–1939) oder des schriftstellerisch ähnlich versierten Neurologen Silas Weir Mitchel (1839–1914) auf solitären Selbstversuchen. Zwar vermochten die beiden ihre spektakulären Erfahrungen durchaus mitreißend zu schildern, taten dies jedoch ohne Anspruch auf eine wissenschaftliche Verwertbarkeit ihrer Einsichten. Dem Leipziger Chemiker Arthur Heffter (1859–1925) hingegen ging es von vorneherein darum, die einzelnen

Alkaloide dieser merkwürdig wirkenden Kak-tuspflanze zu identifizieren. Seine Erfahrungsberichte fallen deshalb vergleichsweise spröde aus. Doch gelingt es ihm aufgrund einer Reihe an komparativen Selbstversuchen im „Mezcalin“ ($C_{11}H_{17}NO_3$) diejenige Substanz zu erkennen, welche verantwortlich für die „schönen Farbvisionen“ zeichnet, die bereits als charakteristisch für die Wirkung des Kaktus insgesamt galten.¹ Aufgrund der unangenehmen physiologischen Nebenwirkungen (wie v. a. Übelkeit und Kopfschmerzen), die Heffter dabei zu ertragen hatte, bezweifelte er, dass sich die Reinsubstanz jemals in therapeutischer Hinsicht als brauchbar erweisen würde. Neben dem Mangel an hinreichenden Rohstoffmengen sowie dem Ausbruch des Ersten Weltkriegs dürfte diese Einschätzung wohl der wichtigste Grund dafür gewesen sein, dass die Untersuchung der Wirkungsweise dieser Substanz erst gut zwei Jahrzehnte später in Schwung gekommen ist. Erst nachdem das Meskalin am Zweiten Chemischen Institut in Wien als 3,4,5-Trime-thoxyphenethylamin (Späth, 1919) zum ersten Mal vollsynthetisch hergestellt worden war, erkannte die Psychiatrie in diesem ein veritables „Arbeitsobjekt“ (Daston & Galison, 2007), welches anschließend dies- wie jenseits des Atlantiks im Rahmen einer Vielzahl von Studien untersucht werden wird (für einen Überblick zur Meskalinforschung vgl. Gurschler, 2016; Passie, 1995; zur Isolierung des Meskalins vgl. Gurschler, 2019).

Die epistemischen Weichen, in denen sich der damalige Mainstream der Meskalinforschung bewegte, wurden allerdings bereits mit der ersten Untersuchung des – noch „natürlich“ hergestellten – Meskalins gestellt. Es waren Alwyn Knauer und J. M. A. Maloney, die erstmals den Vorschlag machten, diese Substanz als ein Mittel zur experimentellen Induktion von Psychosen zu verwenden (Knauer & Maloney, 1913, S. 426). Nachdem Knauer zum Wehrdienst einberufen wurde und anschließend eine Anstellung in Würzburg fand, konnte er selbst jedoch nicht an die pionierhaften Forschungen anknüpfen.²

In den 1920er-Jahren avancierte dann die Heidelberger psychiatrische Universitätsklinik zum Hotspot der Meskalinforschung. Die be-

kannte Monographie „Der Meskalinrausch. Seine Geschichte und Erscheinungsweise“ von Kurt Beringer (1927) stellt dabei nur die sprichwörtliche Spitze des Eisbergs dar. Vor und nach dieser Veröffentlichung wurden die Wirkungen des Meskalins in unzähligen einzelwissenschaftlichen Untersuchungen analysiert. Den initialen Auftakt der Forschungen in Heidelberg bildete eine empirische Studie der Medizinstudentin Leni Alberts (1896–?): ihre 1921 publizierte Dissertation „Einwirkungen des Mescalins auf complizierte psychische Vorgänge“ soll im zweiten Teil des vorliegenden Beitrags näher vorgestellt werden, der vor allem darauf abzielt, die allzu sehr vernachlässigte Rolle von Frauen in der Erforschung des Psychedelischen zu profilieren.³

In der, ebenso wie die Wissenschaftslandschaft des ausgehenden 19. und beginnenden 20. Jahrhunderts insgesamt, männerdominier-ten Pharmazieforschung sind Frauen allerdings nicht nur als Versuchsleiterinnen eine Ausnahmeerscheinung gewesen, sondern waren auch als Versuchspersonen unterrepräsentiert. Die mit ihren spektakulären *trip reports* in die Annalen psychedelischer Geschichtsschreibung eingegangenen US-amerikanischen Mediziner waren „selbstredend“ ebenso allesamt männlichen Geschlechts, wie die Probanden der vorhin erwähnten Versuchsreihen von Prentiss und Morgan⁴ sowie von Knauer und Maloney. Auch in Europa, wo aus der gesamten Kaktuspflanze gewonnene Extrakte und mehr noch das Meskalin von Anfang an als ein Gegenstand erachtet wurde, der vorrangig von Psychiatern untersucht gehört, waren es vorwiegend „Männerphantasien“, die mittels Meskalin beflügelt, dokumentiert und analysiert worden sind. Die 1905 von einem gewissen Dr. Johannes Bresler (1866–1942) in Breslau angestellten Versuche stellen vor diesem Hintergrund allein schon deswegen eine Ausnahmeerscheinung dar, weil dort fast ausschließlich Frauen als Testsubjekte fungierten. Außerdem waren diese Frauen, ebenso wie der einzige männliche Proband, psychisch krank und wurden vorab nicht über die zu erwartenden Wirkungen informiert (was diese Untersuchungen nicht bloß ethisch fragwürdig, sondern auch epistemisch interessant macht). Überdies handelte es sich bei dieser Versuchsreihe, neben derjenigen von

¹ Bis heute ist „Halluzinogene“ der offiziell als wissenschaftlich geltende Terminus *technicus* zur Beschreibung der Substanzklasse, für welche das Meskalin bzw. der Peyote als Prototypen angesehen werden können. Die gängigsten alternativen Sammelbezeichnungen sind „Psychedelika“ oder „Entheogene“.

² Am 10. März 1918 antwortet Knauer auf eine (nicht mehr greifbare) briefliche Anfrage von Emil Kraepelin: „Die Erledigung der Meskalinarbeit, nach der Herr Geheimrat sich erkundigen, hängt mit diesen Dingen eng zusammen. Das ganze Material schlummert seit Kriegsausbruch in einer Kiste in München“ (MPIP-HA: K 33/10 Knauer).

³ Die kanadische Historikern Erika Dyck rief vor kurzem dazu auf, diesem Vergessen entgegenzuwirken. Der vorliegende Artikel baut auf einem Post auf, der kürzlich in der eigens zu diesem Zwecke lancierten Blog-Reihe „Women in the history of psychedelic plant medicines“ auf www.chacruna.net erschienen ist.

⁴ Obgleich die im Englischen grammatischisch geschlechtsneutrale Berufsbezeichnungen („reporter“, „chemist“ ...) keinen Rückschluss auf das natürliche Geschlecht der Versuchsteilnehmer zulassen, erachteten es die Versuchsleiter für überflüssig, dieses eigens anzuführen.

Prentiss und Morgan, um die einzige, bei der Extrakte aus der Gesamtpflanze, die neben dem Meskalin auch noch einige andere Alkaloide enthält,⁵ verwendet worden sind.

Wie bei der Studie von Alberts kamen auch bei der Untersuchung von Bresler Anschauungen zum Ausdruck, die bei der weiteren Erforschung des „Psychedelischen“ (avant la lettre) im Allgemeinen ignoriert, wenn nicht unterdrückt worden sind: Das ist zum einen die *entheogene* Dimension der kaktusinduzierten Erfahrungen, wie sie von den überwiegend weiblichen Probandinnen 1905 in Breslau zur Sprache gebracht worden ist, und zum anderen das *therapeutische* Potenzial des Meskalins, das Leni Alberts in Anbetracht der ausgelassenen Stimmung, in der sich ihre Versuchspersonen befanden, im Jahr 1920 in Heidelberg entdeckte. Diese Abweichungen können freilich nicht allein durch den Verweis auf die Rolle, die Frauen bei diesen Forschungen gespielt haben, zurückgeführt werden. Dass es sich bei diesem Aspekt jedoch um einen Unterschied gehandelt hat, der einen Unterschied macht, soll für das Folgende zumindest als eine vorläufige Arbeitshypothese angenommen werden.

1. Unwillkürliche Epiphanien (1905)

*What if He came back,
What if He came back as a plant?
Would you let Him in
Would you let Him into your heart?*
Guy Mount, „Peyote Song“

Louis Lewins Artikel „Ueber Anhalonium Lewinii“ (1888) bildet zwar den offiziellen Grundstein der Erforschung des heute als *Lophophora williamsii* taxonomisch verbuchten Peyote-Kaktus, doch erhielt er die dafür nötigen Proben von der in Detroit angesiedelten Firma Parke, Davis & Co. Die dort bereits ein Jahr vor dieser bahnbrechenden Veröffentlichung unternommenen chemischen Analysen fanden jedoch firmenintern statt und wurden nicht publiziert. Parke, Davis & Co. sorgte im Weiteren für die Verbreitung dieses Kaktus, selbst wenn zunächst nicht klar war, durch Verweis auf welche möglichen Anwendungsbiete dieser gewinnbringend vermarktet werden könnte. Vor ähnlichen Herausforderungen gestellt sah sich auch die Darmstädter Firma E. Merck, die sich in Europa als der wichtigste Lieferant für den psychoaktiven Kaktus und seine

bedeutendsten Derivate (Pelloton und Meskalin) etablieren wird. Die initiale Erforschung der fraglichen Pflanze in den USA wurde von Merck von Anfang an mitverfolgt. Überdies wurden auch dort chemische Analysen durchgeführt und bereits 1900 ist eine erste Notiz zu den unterschiedlichen Alkaloiden in „Mercks Berichten“ erschienen. Meskalin selbst wurde jedoch erst ab 1912 – in Form einer gelösten Reinsubstanz unter der Bezeichnung „Meskalinum sulfuricum“ – im Katalog geführt. Als der in seiner Funktion als Herausgeber der *Psychiatrischen Wochenschrift* seinerzeit einflussreiche Dr. Bresler 1905 seine Versuchsreihe durchführte, verwendete er deshalb noch aus der Gesamtpflanze gewonnene, unspezifische Extrakte des „Anhalonium lewinii“.

Nach einem Resümee des botanischen, ethnologischen und chemischen Forschungsstandes versicherte Bresler, der sich im Übrigen bald als ein glühender Verehrer Adolfs Hitlers erweisen sollte (vgl. Bresler, 1933, 1938a, 1938b), den Abonnenten seiner Wochenschrift, dass die Versuchssubjekte im Rahmen einer „Einverständniserklärung“ durchaus über „die nicht angenehmen toxischen Erscheinungen“ aufgeklärt worden seien, jedoch „selbstverständlich nicht über das Auftreten der eigentümlichen Gesichtstäuschungen“ (Bresler, 1905, S. 252). Während sich die ersten US-amerikanischen Psychonauten aus freien Stücken den Wirkungen des Kaktus aussetzten und die gemachten Erfahrungen selbst zu Papier brachten, fanden die „naiven“ Exkursionen der ersten deutschen Psychonautinnen nur vermittelt über die Aufzeichnungen des Versuchsleiters Dr. Johannes Bresler Eingang in den Diskurs. Bei seinen protokollarischen Notizen handelt es sich somit um Schilderungen aus zweiter Hand, die nur mit Vorbehalt beim Wort genommen werden sollten, doch dürften zumindest die direkt wiedergegebenen Zitate dem entsprechen, was die Versuchspersonen tatsächlich von sich gegeben haben.

Von diesen Probandinnen selbst erfährt man nur die Anfangsbuchstaben ihres Nachnamens, ihr Alter, ihr Geschlecht und ihre Diagnose: „Sch. (weiblich, 47 Jahre, Paranoia)“, „B. (weiblich, 29 Jahre, epileptisch)“, „L. (weiblich, 25 Jahre, epileptisch)“, „F. (weiblich, 24 Jahre, epileptisch)“ und „R. (männlich, 43 Jahre, psychotisch)“ (Bresler, 1905, S. 252 ff.). Somit waren es überwiegend Frauen, die an dieser Untersuchungsreihe teilnahmen – eine

⁵ Neben Meskalin und Pelloton isolierte Heftter auch Anhalonin und Anhalonidin (Heftter, 1898). Mittlerweile konnten über 50 verschiedene Alkaloide in dem Kaktus aufgefunden werden (vgl. Prentner, 2009, S. 251).

⁶ „Es gibt gewiß keine Krankheit“, vermerkte Gottfried Benn in seinem „Beitrag zur Geschichte der Psychiatrie“, „über die soviel geschrieben worden ist wie über Epilepsie“ (vgl. Benn, 1987, S. 12). Bresler geht im vorliegenden Kontext jedoch davon aus, dass es sich von selbst versteht, was die Zuschreibung „epileptisch“ zu bedeuten habe.

Abbildung 1

Erzulie Dantò.
Eine Voodoo-Göttin,
ähnlich der Schwarzen
Madonna von
Częstochowa, dargestellt
in einem Ölgemälde der
polnischen Künstlerin
Magdalena Walulik
(s. dazu: [www.
magdalena-walulik.pl/pl/
obrazy-olejne-sprzedaz/](http://www.magdalena-walulik.pl/pl/obrazy-olejne-sprzedaz/))



„Dominanz“, die dadurch, dass mit zwei von diesen, namentlich Frau Sch. und Frau B., je zwei Versuche durchgeführt wurden, noch verstärkt wird. Bemerkenswerterweise hatten die sich bei diesen Probandinnen nach Verabreichung des Extrakts einstellenden „Gesichte“ beziehungsweise „Visionen“ nicht selten einen deutlich ausgeprägten religiösen Zug. Nach einer Begegnung mit ihren beiden verstorbenen Töchtern nahm etwa Frau Sch. einige sakrale Utensilien wahr, erblickte „drei weiße Jungfrauen“ und schließlich die heilige Mutter Gottes selbst, Jesus am Kreuz sowie eine Reihe von Schutzengeln, die zu ihr sprachen (Bresler notierte nicht, was die Engel zu ihr sagten). Nachdem sie Glockenläuten vernommen hatte, stieß beispielsweise auch F. auf die heilige Jungfrau – und zwar in Gestalt der (schwarzen) Madonna von Częstochowa (vgl. Abbildung 1): „Ich bin im himmlischen Reich,“ berichtete F., „ich sah die heilige Maria, es ist als wenn ich möchte sterben“ (Bresler, 1905, S. 253). Und sie fügte, wie um mögliche Einwände vorwegzunehmen, hinzu:

„Gott sei Dank, daß ich so einen schönen Anblick habe, aber ich habe meinen richtigen Verstand dabei; die anderen Leute werden vielleicht denken, daß ich meinen Verstand nicht habe, weil ich solche Dinge sehe.“ (ebd.)

Bresler verwarf die Bedeutung dieser Visionen, indem er schlussfolgerte, „daß der Inhalt der Visionen ganz dem Inhalt des Vorstellungserlebens entspricht, was auch zu erwarten war“ (a.a.O., S. 254). Zudem ließen die Aussagen der Intoxikierten erkennen, dass die Erscheinungen

nicht auf „individuelle Geistesanlage und -artung“ rückführbar, sondern besser soziologisch als „Einwirkung des Milieus“ zu verstehen seien. Wie zur Bestätigung der selbstredend nicht natürlichen, sondern gesellschaftlich bedingten Geschlechterbilder umschrieb der einzige männliche Teilnehmer, R., seine „Visionen“ als „eine Art Industrieausstellung“ und schlug vor, dass man diese „Juwelieren und Künstlern zu sehen geben“ sollte, die „sich daraus Muster entnehmen“ könnten (a.a.O., S. 253).

Während in den folgenden Jahrzehnten die mittels Mescalin evozierten Wirkungen mit den halluzinatorischen Symptomen, wie sie bei bestimmten Geistesstörungen auftreten können, verglichen wenn nicht identifiziert wurden, erkannten die psychisch kranken, anders als die üblicherweise gesunden beziehungsweise „normalen“ Versuchspersonen, einen deutlichen Unterschied zwischen dieser *entrückenden* Erfahrung und der *Verrücktheit*, unter der sie ansonsten litten. Aufgrund dieser Ausgangslage und dank der Unbefangenheit seiner Informantinnen konnte Bresler folgenden (bis heute) „unerhörten“ Vorschlag machen:

„Eine weitere Möglichkeit wäre, bei Kranken mit hartnäckigen quälenden Gesichtstäuschungen diese wenigstens zeitweise durch Mescalvisionen in den Hintergrund zu drängen.“ (a.a.O., S. 254)

Breslers Profilierung des Peyote als probates Mittel zur symptomatischen Behandlung von Geisteskrankheiten steht in diametralem Gegensatz zu der sich im Mainstream der Pharmakopsychiatrie bald schon etablierenden Auffassung des Mescalins als ein „Psychotomimetikum“. Aber lassen sich diese abweichenenden Einschätzungen nicht einfach dadurch erklären, dass der Peyote neben Mescalin auch noch zahlreiche andere psychoaktive Inhaltsstoffe enthält, welche die Wirkrichtung insgesamt dämpfen oder in eine andere Richtung ziehen?“ Zumindest ein Psychiater, der für seine „Bildnerei der Geisteskranken“ (1922) und die von den Nazis als „entartet“ apostrophierte Kunstsammlung bekannte Hans Prinzhorn (1886–1933), wird in den späteren 1920er Jahren gegen eine rein pathologisierende Fassung des Mescalins Stellung beziehen und dafür plädieren, dessen „Offenbarungscharakter“ anzuerkennen (Prinzhorn, 1927, S. 278). Doch stand der kunstsinnde Arzt mit seiner Einschätzung zeitlebens ziemlich alleine da und wird,

⁷ Die dämpfende Wirkung ist vor allem dem Pelloton zuzuschreiben, das auch als Schlaf- bzw. Beruhigungsmittel getestet und zum Einsatz gekommen ist, bis es von den zur selben Zeit auf den Markt kommenden ersten synthetischen Barbituratoren verdrängt wurde.

zumindest in dieser Hinsicht, bis heute nicht ernstgenommen (vgl. Roeske, 1995). Im vorliegenden Zusammenhang ist Prinzhorn überdies deshalb von Bedeutung, weil er seine ersten Erfahrungen mit dem neuartigen Wirkstoff als Teilnehmer eben jener Versuchsreihe gemacht hat, die seinerzeit von Alberts geleitet wurde.

2. Leni Alberts' Pionierarbeit (1921)

„Mescaline launched the psychedelic era but would play little part in its future.“

Mike Jay, 2019

In einem kürzlich im britischen *Guardian* erschienenen Gastkommentar argumentierte der Neurowissenschaftler Robin Carhart-Harris dafür, das Potenzial psychedelischer Drogen zur Behandlung von Depressionen nicht länger zu ignorieren (Carhart-Harris, 2020).⁸ Dieser Aufruf erfolgt fast genau 100 Jahre, nachdem Leni Alberts im Rahmen ihrer Dissertation „*Einwirkungen des Mescalins auf complizierte psychische Vorgänge*“ Folgendes notiert hat:

„Das Auftreten eines euphorischen Zustandes und das bei allen Versuchspersonen beobachtete Hungergefühl lässt mich den Gedanken aussprechen, daß das Mescalin vielleicht zur Ueberwindung melancholischer Zustände zweckdienlich sei, vorausgesetzt, dass sich ein Mittel zur Dämpfung der unangenehmen Nebenwirkungen finde. Die ja nur im Dunkeln oder bei geschlossenen Augen auftretenden Visionen brauchten dieser therapeutischen Anwendung nicht im Wege zu stehen“ (Alberts, 1921, S. 17)

Es wäre anachronistisch, die besagten melancholischen Zustände mit heutigen Depressionen zu identifizieren, doch liegt diesen beiden Diagnosen zweifellos ein verwandtes libidinöses Problem zugrunde, dem mit ähnlichen Mitteln begegnet werden könnte. Anders als Breslers ergebnisoffene Versuchsanordnung war Alberts' Herangehensweise – ganz im Geiste von Kraepelins paradigmatischen „Arzneimittelversuchen“ (1892) – strikt positivistisch auf die Generierung objektiv verwertbaren Datenmaterials ausgerichtet (vgl. Abbildung 2). Die Frage, wie sich der Mescalinrausch aus der Erste-Person-Perspektive darstellt, wurde dagegen explizit ausgeklammert.⁹ Anhand einer Reihe von kog-

Abbildung 2

nitiven Tests, wie Additionsaufgaben, Buchstabenrätsel, Zinsrechnungen oder Gewichts- und Zeitschätzungen, die zunächst im nüchternen, dann im intoxikierten Zustand durchgeführt wurden, und deren Resultate schließlich miteinander verglichen wurden, wollte Alberts ermitteln, inwiefern das Mescalin die dazu erforderlichen Kompetenzen positiv oder negativ beeinflusste. Das Ergebnis war, in aller Kürze resümiert, dass das Mescalin zwar tendenziell verlangsamt wirke, insgesamt aber keine eindeutig negativen Auswirkungen auf die geprüften Fähigkeiten gehabt habe. Aufgrund der limitierten Zahl an Versuchen – nur vier Versuchspersonen standen ihr zur Verfügung¹⁰ – betont Alberts den vorläufigen Status der Ergebnisse, hebt aber im selben Zug das vielversprechende Potenzial dieser Substanz für weiterführende Forschungen hervor.

Für Alberts war es offenbar kein Leichtes, die Testpersonen im mescalinierten Zustand dazu zu motivieren, sich auf die vorgelegten Aufgaben zu konzentrieren. Ihr Widerstand drückte sich in Form einer geradezu ausgelassenen, überbordend fröhlichen Grundstimmung aus. Der Kontrast zum alltäglichen

Auszug aus den Protokollen von Alberts' Pionierstudie (Alberts, 1921, S. 26)

⁸ Siehe dazu den Beitrag von Alfred Springer in dieser Ausgabe.
⁹ „Näher auf die subjektiven Wirkungen, insbesondere auf die Visionen einzugehen, soll nicht Zweck dieser Arbeit sein. Sie werden gleichzeitig an anderer Stelle eingehend geschildert“ (Alberts, 1921, S. 3). Alberts verabsäumt, diesen Hinweis nachvollziehbar zu konkretisieren, deutet damit aber höchstwahrscheinlich auf die frühen Versuche Beringers hin, deren Ergebnisse

erst zwei Jahre später veröffentlicht worden sind (Beringer, 1923).

¹⁰ Neben Dr. Hans Prinzhorn waren das Prof. Hans W. Gruhle, Dr. Willy Mayer-Gross und Dr. Franz Tuczek (Alberts, 1921, S. 4). Mayer-Gross wird später, vor allem mit seinem Kollegen H. Stein, auch selbst psychiatrische Mescalinexperimente durchführen (vgl. etwa Gross & Stein, 1926).

Verhalten ihrer Vorgesetzten war auffallend genug, um Alberts zur Artikulation der oben zitierten Beobachtung zu veranlassen – obgleich diese gänzlich außerhalb ihres eigentlichen Erkenntnisinteresses lag. Der Vorschlag, Meskalin als Mittel zur Aufhellung depressiver Stimmungslagen zu erproben, wurde von ihren Nachfolgern auf diesem Gebiet jedoch nicht wieder aufgegriffen und blieb, ebenso wie Breslers Idee, psychotischen Schüben mittels Peyote-Injektion ihre Spitze zu nehmen beziehungsweise sie in andere, beseligendere Richtungen zu lenken, ungehört.¹¹ Stattdessen wurde das irritierend wirkende Pharmakon bis nach dem Zweiten Weltkrieg ausschließlich unter pathologisierenden Vorzeichen studiert. Dabei lassen sich grob zwei Forschungsrichtungen unterscheiden: Einerseits kam das Meskalin, wie bereits erwähnt, als ein Mittel zur Simulation von Psychosen zum Einsatz, eine Herangehensweise, die vorwiegend dem subjektiven Erleben der rauschhaften Erfahrung nachspürte, andererseits machte man sich im Rahmen von objektivierend verfahrenden sinnesphysiologischen Experimenten an die Auslotung von Schwellenwerten, die – unter der Prämisse, dass „normal“ gleich „nüchtern“ und „krank“ gleich „drogiert“ ist – hegemoniale Wahrnehmungsweisen pharmakologisch unterfütterten.

Resümee

*Und er kommt zu dem Ergebnis:
Nur ein Traum war das Erlebnis.
Weil, so schließt er messerscharf,
nicht sein kann, was nicht sein darf.*

Christian Morgenstern,
„Die unmögliche Tatsache“ (1905/2004)

Bei alledem wurde die Wirkung des Alkaloids Meskalin stillschweigend mit der Wirkung des Kaktus identifiziert: was von jenem gesagt wurde, beanspruchte gleichzeitig – und rückwirkend – auch gültig für diesen zu sein. Indigene Perspektiven, die den Kaktus Jahrtausende lang zunächst als Katalysator für festliche Anlässe,¹²

¹¹ Eine gewisse Ausnahme von der Regel bildet hier Friedrich Otto Bollnows „Das Wesen der Stimmungen“ (1941/2009), in dem dasselbe auf der Suche nach Belegen von außergewöhnlichen Glückszuständen auf die in Beringers „Meskalinrausch“ angehängten Protokolle stieß und diese – neben Friedrich Nietzsches Konzeption des „hohen Mittags“ und Stellen aus Marcel Prousts Romanzyklus „Auf der Suche nach der verlorenen Zeit“ – als beispielhaft für ekstatischen Frohsinn herbeizitierte.

¹² Lange bevor der Peyote-Kaktus „as a symbol of the spirits being worshipped and as sacrament“ verstanden wurde, wie J. S. Slotkin bereits in den 1950ern festgestellt hat, gab es die ältere Form eines „collective peyotism, which [...] consists of tribal participation in a dancing rite with peyote as a mere component“ (Slotkin, 1955, S. 211).

als Heilmittel¹³ und dann als spirituelles Vehikel kultivierten¹⁴, wurden dadurch nachhaltig minorisiert. Nachdem man die Identität der Substanz soweit sichergestellt hatte, dass es möglich wurde, diese ohne Rückgriff auf diejenigen natürlichen Rohstoffe, aus welchen sie ursprünglich gewonnen wurde, zu reproduzieren, schien man auch davon überzeugt zu sein, die Interpretationshoheit über deren Wirkung errungen zu haben – doch ließ sich selbst das vollsynthetisch hergestellte Meskalin nicht einfach dingfest machen.

Der Peyote-Kaktus wie das aus diesem gewonnene Meskalin nötigten die Wissenschaftler dazu, die Fachgrenzen der jeweils angestammten Disziplin zumindest ansatzweise zu überwinden und beförderte auf diese Weise die interdisziplinäre (und interkontinentale) Zusammenarbeit von Ethnologen, Historikern, Chemikern, Pharmakologen und Psychiatern. Trotz der Vielfältigkeit dieser Zugänge haben alle diese Herangehensweisen jedoch gemein, dass der Rekurs auf transzendentale Erklärungsmuster eine rote Linie bedeutete, die nur um Preisgabe des eigenen wissenschaftlichen Anspruchs überschritten werden konnte. Obgleich die Webersche These einer zunehmenden „Entzauberung“ als Kennzeichen der Moderne nicht zu Unrecht kritisiert wurde (vgl. dazu etwa Jonas, 2017), ist die moderne Wissenschaft, wie sie seit dem Ende des 16. Jahrhunderts Gestalt angenommen hat, unbestreitbar ein deziert säkulares Unterfangen. Andererseits kann gerade die Psychiatrie nicht einfach als ein Antipode zur traditionellen jüdisch-christlichen Tradition verstanden werden, sondern stellt in vielerlei Hinsicht eine konsequente Verlängerung altbewährter Praktiken und Glaubensvorstellungen dar.¹⁵ Die sich daraus ergebende epistemische Zwickmühle, die eine profanierende Argumentationsweise unumgänglich macht und im selben Zug eine anthropozentrische Ideologie perpetuiert, die in nicht-menschlichen Lebewesen (Tieren wie Pflanzen) nichts als materielle Ressourcen zu sehen vermag, mündet in der Unmöglichkeit, so etwas wie einem „deus ex botanica“ diskursiv Raum zu ge-

¹³ Die salutogene Wirkung des Peyote-Kaktus wurde beispielsweise von Richard Evans Schultes (1938) oder Åke Hultkrantz (1997) als entscheidender Faktor für dessen Popularität unter „Indianern“ erachtet.

¹⁴ Vgl. dazu Weston La Barres klassische Studie „The Peyote Cult“ (1964).

¹⁵ Vgl. dazu Foucault (1969/2001, S. 973): „Die Kirche selbst hat dem medizinischen Denken diesen kritischen Positivismus abverlangt, der eines Tages versuchen wird, jegliche religiöse Erfahrung auf psychologische Vorgänge zurückzuführen [...] Und es bedurfte eines langen Jahrhunderts von Streitigkeiten, der ganzen Amtsautorität der Kirche und des Eingreifens der königlichen Macht, damit der Wahnsinn auf der Ebene der Natur eine ganze Welt von Transzendenzen beben konnten, die vormals die religiöse Erfahrung umgeben hatten.“ Vgl. außerdem den Vorlesungszyklus „Die Macht der Psychiatrie“ (Foucault, 2015).

ben. Zumindest soviel galt als ausgemacht: Was auch immer der Peyote oder das Mescalin ans Licht bringen sollte, es handelt sich dabei um rein psychologische Phänomene ohne jegliche ontologische oder metaphysische Relevanz.¹⁶

In der Zwischenkriegszeit waren es großteils die Herren Psychiater selbst, die sich gegenseitig Mescalin verabreichten, um sich an einer systematischen Erfassung des Wahnsinns zu versuchen. Sonstige Probanden, etwa die Teilnehmer an Beringers Studie zum Mescalinrausch, waren Medizin- oder Jusstudenten (keine Studentinnen) oder akademisch gebildete Bürger der höheren Mittelschicht. Die im Sinne von Spivak (2008) „subalternen“ Versuchspersonen, denen von Bresler Extrakte des Kaktus intravenös verabreicht wurden, mussten sich hingegen weder um ihre Karriere sorgen noch um ihr Ansehen kümmern und konnten deshalb völlig freimütig von ihren Eindrücken berichten. Dass die unumwundene Artikulation der Kaktus-induzierten Epiphanien vor allem Frauensache war, mag nicht entscheidend gewesen sein ... jedenfalls aber war es wiederum eine Frau, namentlich Leni Alberts, die es sich trotz methodologischer Einschränkungen nicht nehmen ließ, das therapeutische Potenzial des Mescalins in den Vordergrund zu rücken. Aufgrund von epistemischen Voraussetzungen, die einer unvoreingenommenen Wahrnehmung im Wege standen, konnte an diese Einsicht jedoch nicht angeknüpft werden und sie geriet völlig in Vergessenheit.

Während die drogierten Frauen der Breslerschen Versuchsreihe sich mit ihrer Art und Weise, die sich darbietenden Erscheinungen wahrzunehmen, unwillentlich in eine lange, indigene Tradition einreihten, nahm Alberts Entwicklungen vorweg, die mehr als ein halbes Jahrhundert später, Ende der 1960er Jahre, virulent werden sollten, als die irritierende Wirkung psychedelischer Drogen mit voller Wucht über die heteronormativen Zwangsvorstellungen des Abendlands hereinbrach (ein singuläres historisches Ereignis, von dem wir heute noch zehren): Erst nachdem das Mescalin und seine designierten Nachfolger (wie das halbsynthetische LSD-25 oder der Pilzwirkstoff Psilocybin) zu populären Drogen geworden waren, die auch außerhalb des „geschützten“ Raums von psychiatrischen Einrichtungen konsumiert wurden, konnte endlich auch deren therapeutisches Potenzial – das sich aus ihren euphorisierenden oder spirituellen Wirkmechanismen ergibt – auf einer breiteren Ebene zur Geltung

kommen und damit kosmopolitisch wirksam werden.

Literatur

Alberts, L. (1921). *Einwirkungen des Mescalins auf complizierte psychische Vorgänge* (Unveröffentlichte Doktorarbeit). Universität Heidelberg.

Anderson, E. F. (1996). *Peyote. The divine cactus*. Tucson, AZ: The University of Arizona Press.

Benn, G. (1987). Beitrag zur Geschichte der Psychiatrie. In I. Benn & G. Schuster (Hrsg.), *Gottfried Benn. Sämtliche Werke* (Prosa 1, S. 7–13). Stuttgart: Klett-Cotta.

Beringer, K. (1923). Experimentelle Psychosen durch Mescalin. *Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie*, 84, 426–433.

Beringer, K. (1927). *Der Mescalinrausch. Seine Geschichte und Erscheinungsweise*. Berlin: Springer.

Bollnow, F. O. (2009). *Das Wesen der Stimmungen*. Würzburg: Königshausen & Neumann. (Erstausgabe 1941)

Bresler, J. (1905). Anhalonium Lewinii. *Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift*, 27, 249–255.

Bresler, J. (1933). Hegel and Hitler. *Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift*, 33, 412.

Bresler, J. (1938a). Zum 10. April 1938! Zugleich ein Rückblick. *Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift*, 40(14), 151–152.

Bresler, J. (1938b). Ein Erneuerer der Menschheit. Zum 10. April 1938. *Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift*, 40(15), 165–166.

Carhart-Harris, R. (2020, June 8). We can no longer ignore the potential of psychedelic drugs to treat depression [Comment]. *The Guardian*. <https://www.theguardian.com/commentis-free/2020/jun/08/psychedelic-drugs-treat-depression> (accessed 04.02.2021).

Daston, L. & Galison, P. (2007). *Objektivität*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

Ellis, H. A. (1898). Mescal: a new artificial paradise. *Contemporary Review*, 73.

Foucault, M. (2001). Ärzte, Richter und Hexer im 17. Jahrhundert. In ders. (Hrsg.), *Dits et écrits*. (Schriften, S. 958–973). Frankfurt am Main: Suhrkamp. (Erstausgabe 1969)

Foucault, M. (2015). *Die Macht der Psychiatrie*. Frankfurt am Main: Suhrkamp. (Erstausgabe 1973)

Gurschler, I. (2016). Die Vermessung des Mescalins. *rausch – Wiener Zeitschrift für Suchttherapie*, 3, 239–248.

Gurschler, I. (2019). The fourfold discovery of Mescaline (1896–1919). *Monatshefte für Chemie – Chemical Monthly*, 150(5), 941–947.

Hultkrantz, Å. (1997). *The attraction of Peyote*. Stockholm: Almqvist & Wiksell.

¹⁶ Einzig der als Mitbegründer der Philosophischen Anthropologie bekannte Helmut Plessner hat die Wirkmächtigkeit des Mescalins in einem ontologischen Sinne ernst genommen und als Argument für eine Pluralisierung des Naturbegriffs verwendet (s. Plessner, 1930).

Jonas, H. (2017). *Die Macht des Heiligen. Eine Alternative zur Geschichte der Entzauberung*. Berlin: Suhrkamp.

Knauer, A. & Maloney, J. M. A. (1913). A preliminary note on the psychic action of mescaline, with special reference to the mechanism of visual hallucinations. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 40, 425–436.

Kraepelin, E. (1892). *Ueber die Beinflussung einfacher psychischer Vorgänge durch einige Arzneimittel*. Jena: G. Fischer.

La Barre, W. (1964). *The peyote cult*. Oklahoma: University of Oklahoma Press.

Lewin, L. (1888). Ueber Anhalonium Lewinii. *Archiv für experimentelle Pathologie und Pharmakologie*, 24, 401–411.

Mayer-Gross, W. & Stein, H. (1926). Über einige Abänderungen der Sinnestätigkeit im Meskalinrausch. *Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie*, 101, 354–368.

Morgenstern, C. (2004). Die unmögliche Tatsache. In ders., *Alle Galgenlieder* (S. 167). Wiesbaden: Marix. (Erstausgabe 1905)

Passie, T. (1995). Ausrichtungen, Methoden und Ergebnisse früher Meskalinforschungen im deutschsprachigen Raum (bis 1950). In H. Leuner (Hrsg.), *Jahrbuch des Europäischen Collegiums für Bewußtseinsstudien 1993/94* (S. 103–112). Berlin: VWB.

Perrine, D. M. (2001). Visions of the night. Western medicine meets peyote 1887–1899. *The Heffter-Review of Psychedelic Research*, 2, 6.

Plessner, H. (1930). Das Problem der Natur in der Philosophie. *Die Naturwissenschaften*, 18(42), 869–875.

Prentiss, D. W. & Morgan, F. W. (1895). Anhalonium Lewinii (Muscale buttons). A study of the drug, with especial reference to its physiological action upon man, with report of experiments. *Therapeut Gazette*, 9(3), 577–585.

Prentner, A. (2009). *Bewusstseinsverändernde Pflanzen von A–Z*. Wien: Springer.

Prinzhorn, H. (1927). Die erdentrückbare Seele. In H. Keyserling (Hrsg.), *Mensch und Erde* (Der Leuchter 8, S. 277–296.) Darmstadt: Reichl.

Roeske, T. (1995). *Der Arzt als Künstler*. Bielefeld: Aisthesis.

Schultes, R. E. (1938). The appeal of peyote (*Lophophora williamsii*) as a medicine. *American Anthropologist*, 40, 698–715.

Slotkin, J. S. (1955). Peyotism, 1521–1891. *American Anthropologist*, 57, 202–203.

Späth, E. (1919). Ueber die Anhalonium-Alkaloide. I. Anhalin und Mezcalin. *Monatshefte für Chemie*, 40, 129–154.

Spivak, G. C. (2008). *Can the subaltern speak?* Wien: Turia & Kant.



Ivo Gurschler

Publizist, Redakteur im Schulverlagswesen und Doktorand an der Akademie der Bildenden Künste Wien.
 ivo.gurschler@gmail.com

Selbst-Behandlungsversuche mit Ayahuasca

Janine Tatjana Schmid

Zusammenfassung

Ayahuasca wird in traditionellen Gesellschaften (Amazonasgebiet) als auch im Westen zur rituellen Heilung eingesetzt. Dabei werden ganz unterschiedliche geistige und körperliche Beschwerden mit Ayahuasca behandelt. In der hier besprochenen Studie werden 15 Patienten vorgestellt, welche sich einer rituellen Behandlung mit Ayahuasca unterzogen haben. Im Beitrag wird gezeigt, welche Rolle die subjektiven Krankheitstheorien der Patienten gespielt haben, und darüber hinaus werden die wichtigsten, subjektiv erfahrenen Ergebnisse der Behandlung besprochen.

Schlüsselwörter: Ayahuasca, Selbstbehandlung, subjektive Krankheitstheorien, Schamanismus, Heilrituale

Summary

Ayahuasca is used in traditional societies (Amazon region) as well as in the West for ritual healing. Different mental and physical ailments are treated with ayahuasca. In the study discussed here, 15 patients are presented who have undergone ritual treatment with ayahuasca. The paper shows which role played the subjective sickness theories of the patients and furthermore discusses the main, subjectively experienced results of the treatment.

Keywords: Ayahuasca, self-treatment, subjective sickness theories, shamanism, healing rituals

Einleitung

Psychoaktive Pflanzen scheinen seit jeher in der Kulturgeschichte der Menschheit eine Rolle gespielt zu haben (vgl. Völger & Welck, 2001; Schultes & Hofman, 1980/1998; Andritzky, 1989, 1993; Furst, 1972). Der Kulturanthropologe Furst (1982) geht davon aus, dass bereits dem Neandertaler vor 60 000 Jahren der Gebrauch heilender Pflanzen bekannt war. In Mittel- und Südamerika sind Halluzinogenkulte seit dem Mesolithikum und Paläolithikum bekannt. Archäologische Funde deuten darauf hin, dass der Ayahuasca-Trank möglicherweise seit 5 000 Jahren verwendet wird (Naranjo, 1987; Andritzky, 1989, Adelaars, Rätsch & Müller-Ebeling, 2006). Der Meinung Andritzkys zufolge soll Ayahuasca mit großer Wahrscheinlichkeit eine Art „Staatskultdroge“ von Chavin (Nordperu, ca. 1300–100 v. Chr.) gewesen sein (Andritzky, 1989, S. 124). Andere ethnologische Quellen gehen davon aus, dass man den Gebrauch von

Ayahuasca in den indigenen Kulturen nur auf einige hundert Jahre (Luna, 1986; Brabec de Mori, 2011) zurückdatieren könne. Auch heute leben im Amazonasgebiet ca. 400 indigene Volksgruppen, von denen 72 (Luna, 1986) im traditionell-schamanischen Kontext Ayahuasca verwenden. Sie sind weitgehend im westlichen Amazonasgebiet von Kolumbien, Peru und Ecuador konzentriert. In Brasilien entstanden zudem seit den 1920er Jahren synkretische Ayahuasca-Kirchen (Santo Daime, União do Vegetal und Barquinha), die vor dem Hintergrund christlicher Symbolik Ayahuasca als Sakrament einnehmen, und bis auf letztere auch in den USA, Japan und Europa Einzug fanden. Spätestens seit den 1990er Jahren verbreiteten sich Ayahuasca-Rituale innerhalb der New-Age-Szene (Balzer, 2003, S. 66 ff.; Ott, 1994). Dabei werden die Rituale oft als schamanische Selbst-erfahrungsgruppen angeboten. In den vergangenen Jahren hat sich zudem ein regelrechter Tourismuszweig entwickelt, der interessierten

Europäern und Amerikanern die Möglichkeit bietet, zu den Schamanen nach Südamerika zu gelangen. Diese Entwicklungen sind als Teil der kulturellen Globalisierung zu sehen, wobei der Prozess des Kulturtransfers mit Problemen einhergehen kann. Denn in modernen Ritualen wird Ayahuasca oft ohne die Erfahrung und das Wissen einer langen Tradition im Umgang mit diesem Getränk eingenommen. Teilweise fungieren hier Ritualleiter, die selbst Erfahrungen bei Schamanen des Amazonasgebiets sammeln konnten, oder Schamanen aus Amazonien kommen selbst zu Besuchen nach Europa und in die USA. Gemeinden der Ayahuasca-Kirche Santo Daime und teilweise auch der União do Vegetal gibt es mittlerweile in einigen weiteren südamerikanischen und europäischen Ländern, etwa in Spanien, Holland, Deutschland, Japan, Tschechien, Österreich, der Schweiz und in zahlreichen Staaten der USA. Vor allem Anfang der 1990er Jahre gab es verschiedene Bemühungen von CEFLURIS (Centro Ecclectico Fluente Luz Universal Raimundo Irianeu Serra), die Rituale der Santo-Daime-Kirche in verschiedenen westlichen Ländern bekannt zu machen.

Mit dem Namen Ayahuasca bezeichnet man sowohl mehrere verschiedene Spezies der Schlingpflanze *Banisteriopsis* als auch das psychoaktive Getränk, das aus *Banisteriopsis* gewonnen wird (Dobkin de Rios, 1972/1984, S. 141). Bei dem Ayahuasca-Trank handelt es sich meistens nicht um eine einzelne Substanz, sondern um eine Kombination mindestens zweier Komponenten:

- 1) der Ayahuasca-Liane (*Banisteriopsis caapi*) mit dem Wirkstoff Harmalin (seltener auch: *Banisteriopsis inebrians* oder *Banisteriopsis Quitensis*) und
- 2) einem psychoaktiven Additivum (meistens *Psychotria viridis* [Chacruna] oder *Diplopterys cabrerana*¹ mit dem Wirkstoff N,N-Dimethyltryptamin (DMT).

Diese Kombination aus *Banisteriopsis caapi* und *Psychotria viridis* wird in der Santo-Daime-Kirche als „Daime“ bezeichnet. In der União do Vegetal (UDV) ist die Bezeichnung „Hoasca“ geläufig.

Ich habe in Europa und Südamerika allerdings auch Rituale beobachten dürfen, bei denen ausschließlich die Liane gekocht oder gekaut wird, deren Wirkung allerdings nur gering psychoaktiv zu sein scheint.

Ayahuasca gilt als „Reinigungsmittel“ (Andritzky, 1989, S. 115), eine euphemistische Umbeschreibung für Purgativum. Deshalb ist Ayahuasca auch unter der Bezeichnung „la purga“ bekannt, da die Einnahme nicht selten zu heftigem Erbrechen führt. Dennoch wird dieser „Reinigungsprozess“ von den Konsumenten als positiv bzw. sogar als erstrebenswert bewertet.

„There is an interesting convergence that often happens between physical purging and psychic purging – what seems to be a kind of discharge of negatively toned psychic contents. People who do not have any appreciable physical toxicity in their system may find themselves throwing up and thereby releasing the toxic residues of past emotional entanglements, the guilt and shame loads of traumatic abuse, or the self-limiting, self-defeating thought patterns of addictions, compulsions and other neurotic behaviours.“
(Metzner, 1999, S. 278 f.)

Ayahuasca gilt in den ethnologischen Ursprungskontexten als universelles Heilmittel, das sich prinzipiell auf jede Art von Krankheit therapeutisch auswirken könnte. Laut Schultes und Hofmann (1980/1998, S. 122) ist Ayahuasca vor allem Medizin – „die große Medizin“.

„Für mich ist jedoch die Ayahuasca-Pflanze die wichtigste und effektivste Medizin überhaupt, die uns großes Wissen vermittelt, wenn sie nur geachtet und richtig angewendet wird. Ich glaube, dass man durch Ayahuasca einen ‚sechsten Sinn‘ entwickelt, in eine vierte Dimension geführt wird und eine neue Intuitionsfähigkeit erlangt, durch die der Medizinmann durch seine Visionen mit den Geistern schon verstorbener Medizinmänner in Verbindung treten kann. Diese Geister geben Mittel an, durch die die der Sitzung beiwohnenden Kranken geheilt werden können. Unsere Vorfahren richteten ihren ganzen Lebensrhythmus nach den Visionen des Ayahuasca aus; handelte es sich nun darum, Waffen, Zeichnungen, Grafiken, Farben, Kleidung, Medizin oder anderes herzustellen, oder ging es darum, den günstigsten Zeitpunkt für eine Reise oder zum Bestellen der Felder zu finden – mit den Ayahuasca-Visionen versuchten sie, sich besser zu organisieren.“ (Schamane Don Agustin Rivas aus Peru, zitiert nach Adelaars, Rätsch & Müller-Ebeling, 2006, S. 31)

Diese Meinung findet sich auch in spektakulären, anekdotischen subjektiven Krankenberichten (Topping, 1998) oder in Filmen (Kuby, 2002). Metzner (1999, S. 277) erwähnt ebenfalls anekdotische Behauptungen von „Krebsheilungen“ nach wenigen Ayahuasca-Sitzungen. Ebenso wird der Einsatz von Ayahuasca gegen Mala-

¹ *Psychotria viridis* wird hauptsächlich in Brasilien und Peru verwendet, *Diplopterys cabrerana* meist in Ecuador und Kolumbien (Luna, 1986).

ria berichtet (Luna, 1986, S. 59). Rätsch kommt zu dem Resümee, dass Ayahuasca „das beste schamanische Heilmittel sei, das die Menschheit bisher entdeckt habe“ (Adelaars, Rätsch & Müller-Ebeling, 2006, S. 22). Auch bei den Anhängern der Santo-Daime-Bewegung (Daimistas) wird der Daime-Tee als eine universale Medizin betrachtet, die sich prinzipiell auf jede Art von Krankheit therapeutisch auswirken kann. Es herrscht die Auffassung, dass die Heilwirkung des Daime in Beziehung zu den Bemühungen eines Individuums steht, persönliches Fehlverhalten und negative Gewohnheiten im Sinne der oben genannten Krankheitskonzepte zu korrigieren. Dabei wird der psychoaktive Trank als ein Schlüssel angesehen, der die Türen zu einem Bewusstseinszustand öffnet, in dem die Ursachen von Krankheit und Fehlverhalten gesehen werden können (Groisman & Snell, 1995).

In verschiedenen Mythen der Amazonasindianer gilt „madre ayahuasca“, wie die Ayahuasca-Pflanze respektvoll betitelt wird, als die „Mutter aller Pflanzen“ und ihr werden starke Heilkräfte nachgesagt. Sie gilt als Medizin. Generell werden in vielen schamanischen Traditionen der amazonischen Ureinwohner Halluzinogene oder Entheogene nicht als Drogen, sondern als „Meisterpflanzen“, „Pflanzengeister“ oder „Pflanzenlehrer“ gesehen (vgl. Luna, 1986; Harner, 1973; Illius, 1987/1991; Reichel-Dolmatoff, 1972). Diese „Geister“ gelten als personifizierte Wesen, die in den psychoaktiven Tränken verkörpert sind und im verän-

derten Bewusstseinszustand sichtbar werden können.

RISA-Studie: (Selbst-)Behandlungsversuche mit Ayahuasca (SFB 619)

Um diese Vorstellungen über Ayahuasca als „Medizin“ genauer zu analysieren, habe ich im Rahmen des DFG-Sonderforschungsbereich 619 „Ritualdynamik – soziokulturelle und historische Prozesse im Kulturvergleich“, eingebunden in das RISA-Projekt „Ritualdynamik und Salutogenese beim Gebrauch und Missbrauch psychoaktiver Substanzen“ eine qualitative Studie mit 15 Teilnehmern durchgeführt, die Therapieversuche bzw. (Selbst-)Behandlungsversuche mit Ayahuasca unternommen haben. Dabei muss betont werden, dass sich diese Studie im Rahmen qualitativer Interviews mit den subjektiven Theorien der Teilnehmer (über Krankheit, Gesundheit, Genesung und Heilung) und ihrer Wirkvorstellungen bzgl. Ayahuasca beschäftigt. Die hierfür erhobenen retrospektiven Daten können nicht objektiv nachweisen, welchen klinisch relevanten Effekt der Konsum von Ayahuasca tatsächlich auf die jeweiligen Beschwerden oder Erkrankungen hatte. Hierfür wäre ein prospektives Design mit einer Kontrolle der Bedingungen und Variablen notwendig gewesen, denn retrospektive Untersuchungen sind bekanntermaßen mit Verzerrungsfehlern behaftet. Zum Teil liegen die Geschehnisse mehrere Jahre zurück, und

	Name	Kontext*	Krankheit/Beschwerden (subj. Angaben)
1	Claudia Dahm	Daime	Gastritis, Magenkrebs
2	Ingrid Delf	Daime	Bandscheibenvorfall, chronische Magenschleimhautentzündung
3	Annemarie Müller	Daime	Hörsturz/Tinnitus, Nierenbeckenentzündung(en)
4	Nicole Braun	Ayahuasca	gutartige Tumore in der Gebärmutter, Borreliose/Schmerzen und Lähmungserscheinungen
5	Andreas Weller	Daime	problematischer Alkoholkonsum (mit aggressivem Verhalten), Knieprobleme (Kreuzbandplastik)
6	Patricia Klaase	Ayahuasca + Daime	Netzhautablösung, Schulter-Arm-Syndrom
7	Georg Steinfeld	Ayahuasca	Prostatakrebs, Glaukom
8	Friedrich Blum	Ayahuasca	(leichte bis mittelschwere) Depression
9	Simon Virnen	Ayahuasca	Entzündung/Schmerzen im Schultergelenk
10	Tobias Doradi	Daime	allergisches Asthma
11	Werner Harken	Daime	Hepatitis C, Migräne
12	Carla Boogen	Ayahuasca	Angststörung mit Panikattacken, (schwere) endoreaktive Depression, chronische Schmerzen (Fibromyalgie)
13	Isabell Maier	Ayahuasca	Allergie/Nahrungsmittelunverträglichkeit
14	Egon Dauner	Daime	Asthma, grippale Infekte/Tropengrippe
15	Sandra List	Ayahuasca	Tumor in der Gebärmutter

Tabelle 1

Krankheitsdaten
(Kurzzusammenfassung)

* Daime = Ayahuasca-Einnahme im Rahmen der Santo-Daime-Gemeinschaft.

Ayahuasca = Ayahuasca-Einnahme im Rahmen eines (neo-)schamanischen oder selbstkreierten Rituals

Tabelle 2

Soziodemographische Daten der Studienteilnehmer

	Name	Schulabschluss	Beruf	Derzeitige Tätigkeit
1	Claudia Dahm	Gymnasium	Köchin (aktuell)	selbstständig
2	Ingrid Delf	Fachhochschule	Sozialpädagogin (Leiterin Jugendzentrum)	Vollzeit
3	Annemarie Müller	Hauptschule	Buchhändlerin	selbstständig
4	Nicole Braun	Hochschule	Zahnärztin	berufsunfähig
5	Andreas Weller	Hochschule	Agrarwissenschaftler	arbeitslos
6	Patricia Klaase	Abitur	Physiotherapeutin und Körpertherapeutin	selbstständig
7	Georg Steinfeld	Realschule	Kaufmännischer Angestellter (mittleres Management)	Vollzeit
8	Friedrich Blum	Realschule	Bürokaufmann (Beamter im mittleren Dienst)	Vollzeit
9	Simon Virnen	Hauptschule	Nichtleitender Angestellter	Teilzeit
10	Tobias Doradi	Realschule	Altenpfleger, Steward	Teilzeit
11	Werner Harken	Hochschule	Polizeibeamter, Sozialwissenschaftler	arbeitslos
12	Carla Boogen	Hauptschule	Altenpflegerin	berentet
13	Isabell Maier	Abitur	Kunsttherapeutin	selbstständig
14	Egon Dauner	Hochschule	Psychologe und Psychotherapeut	Vollzeit
15	Sandra List	Hauptschule	Heilerin, Schamanin	selbstständig

so kann sich die Wahrscheinlichkeit falscher Erinnerungen (false memory effects) oder falscher Kausalattributionen erhöhen. Es ist zudem nicht auszuschließen, dass die „Behandlungserfolge“ auch durch andere, gleichzeitig angewandte alternative Behandlungsmethoden oder Veränderungen der Lebensgewohnheiten zustande gekommen sein könnten.

Bei den Namen im Folgenden handelt es sich um Pseudonyme, wie sie auch in der Originalarbeit verwendet wurden (Schmid, 2010a).

Wie aus Tabelle 1 ersichtlich ist, gab es Erfahrungen mit Ayahuasca bei sehr vielen unterschiedlichen Beschwerdekomplexen und verschiedenen Erkrankungen (insgesamt 26).

Tabelle 2 gibt die in den Ritualen zu beobachtende Vielfalt der Berufsbilder und sozialen Schichten wieder; die Spannweite der Berufe reicht vom ungelerten Arbeiter bis hin zu Akademikern, die in gehobenen Funktionen tätig sind. Ein Drittel der Studienteilnehmer gibt einen Hochschulabschluss an.

Zur Veranschaulichung möchte ich im Folgenden näher auf die einzelnen Krankheitsbilder und Verläufe eingehen. Drei Fälle werden beispielhaft im Anschluss nochmals ausführlicher dargestellt.

Claudia Dahm

Claudia Dahm gibt an, seit ihrer Jugend unter einer Gastritis gelitten zu haben, wobei sie eine zur Diagnose angeordnete Magenspiegelung abgebrochen habe und es verweigerte, diesen Eingriff unter Narkose durchführen zu lassen. Trotz Verschlimmerung der Symptome habe sie über Jahre hinweg auf weitere schulmedizinische Behandlungen verzichtet. Jahre spä-

ter hätten eigene Visionen während verschiedener Daime-Arbeiten und die Aussage einer Geistheilerin ihre subjektive Vermutung bestätigt, dass sie inzwischen Magenkrebs hätte. Sie habe drei Tumore, zwei im Magen und einen mit Ausläufern zur Wirbelsäule. Diese würden zu starken Magen- und Rückenschmerzen führen. Ihr Verdacht sei allerdings weder schulmedizinisch abgeklärt noch ärztlich diagnostiziert worden, denn sie lehne schulmedizinische Diagnostik und Behandlungsmethoden weiterhin ab. Sie gibt an, durch die Daime-Rituale und die Behandlung der Geistheilerin auf dem Weg der Besserung zu sein, d. h. sie würde ein Schrumpfen der Tumore „spüren“, wobei auch diese Behauptung nicht überprüfbar ist.

Ingrid Delf

Ingrid Delf berichtet, sie habe, seit sie 20 Jahre alt gewesen sei, ebenfalls (vgl. Claudia Dahm) über viele Jahre unter einer chronischen Magenschleimhautentzündung (Gastritis) gelitten. Bei ihr sei eine Magenspiegelung durchgeführt worden und die Gastritis sei wiederholt medikamentös (u. a. stationär) behandelt worden. Dennoch glaubt Ingrid Delf, dass allein die Daime-Rituale ausschlaggebend gewesen wären, dass diese Beschwerden vollkommen verschwunden seien und sie seitdem „geheilt“ sei. Zudem habe sie zwei Bandscheibenvorfälle gehabt, wovon einer während eines Rituals aufgetreten sei. Die dadurch ausgelösten starken Rückenschmerzen hätten ein Jahr lang angehalten. Sie berichtet, dass sie an vielen schmerzintensiven Tagen weder sitzen oder liegen noch stehen hätte können. Außer Krangymnastik sei allerdings keine schulmedi-

zinische Behandlung durchgeführt worden. Sie behauptete, dass sie in einem „Santo-Daime-Heilritual“ zunächst auf der seelischen Ebene geheilt worden sei, wobei es allerdings noch ein halbes Jahr gedauert habe, bis sich diese „Heilung“ auch auf der körperlichen Ebene gezeigt hätte und die Beschwerden verschwunden seien.

Annemarie Müller

Annemarie Müller erzählt, sie habe 1986 einen Hörsturz und damit verbunden einen Gehörverlust auf dem linken Ohr erlitten. Zudem seien dadurch mehrere übereinander gelagerte Ohrgeräusche (Tinnitus) aufgetreten. 1995 habe sie einen zweiten Hörsturz gehabt. Danach hätte sie das Gefühl entwickelt, dass ihre Stimme nicht mehr nach außen dränge, sondern in ihrem Kopf widerhalle. Zusätzlich seien noch mehr Ohrgeräusche aufgetreten. Die sofortige ärztliche Behandlung mit Infusionen habe nicht den gewünschten Erfolg erbracht. Erst durch die Daime-Rituale sei der für sie als traumatisch empfundene Zustand des zweiten Hörsturzes verschwunden. Der Gehörverlust und der Tinnitus (ausgelöst durch den ersten Hörsturz) beständen allerdings weiterhin. Sie erwähnt zudem, dass sie seit Jahren unter chronischen Nierenbeckenentzündungen und unter dem Aussetzen einer Niere leide. Schulmedizinisch hätte dies bislang nicht erfolgreich behandelt werden können, aber auch Ayahuasca habe diese Symptomatik nicht beeinflussen können.

Nicole Braun

Nicole Braun berichtet, unter gutartigen Tumoren in der Gebärmutter gelitten zu haben. Diese habe sie zunächst nur mit Ayahuasca behandeln wollen, da sie den Behauptungen Sandra Lists (siehe Tabelle 1 und 2, Nr. 15) über deren angeblich „geglückte Heilung“ Glauben geschenkt habe. In der ganzen Zeit sei sie aber weiterhin unter schulmedizinischer Beobachtung geblieben und die behandelnde Ärztin sei über ihre Selbstbehandlungsversuche informiert gewesen. Bei den Kontrolluntersuchungen sei nach Teilnahme an den ersten Rituale zunächst eine Stagnation festgestellt worden. Dann aber seien die Tumore gewachsen und hätten sich vermehrt. Dies habe zu solch starken Schmerzen geführt, dass Nicole Braun letztendlich schulmedizinisch operiert wurde (Hysterektomie). Zudem leide sie akut unter den Folgen einer Borreliose, die zu Schmerzen und Lähmungsscheinungen führe und die auf die schulmedizinische Behandlung noch nicht angesprochen habe. Ihr Ayahuascagebrauch hätte dies allerdings auch nicht beeinflussen können.

Andreas Weller

Andreas Weller gibt an, dass er zehn Jahre lang einen problematischen Umgang mit Alkohol gehabt habe. Er habe ein Minimum von drei Flaschen Bier pro Tag konsumiert. Häufig seien es allerdings auch acht Flaschen Weizenbier (oder mehr) gewesen. Dazu seien Probleme mit aggressivem Verhalten und Schlägereien gekommen. Seit einem „Santo-Daime-Heilritual“ habe er dieses Problem im Griff und könne nun „kontrolliert“ mit Alkohol umgehen. Er spüre nun kein unstillbares Verlangen („craving“) mehr, Alkohol zu trinken. Außerdem leide er seit Jahren unter Schmerzen und Entzündungen im Kniegelenk. Diese hätten mehrere schulmedizinische Operationen (u. a. Einsatz einer Kreuzbandplastik) erforderlich gemacht – ohne dass sich der Ayahuascakonsum unmittelbar darauf ausgewirkt hätte.

Patricia Klaase

Patricia Klaase habe unter einer Netzhautablösung am linken Auge gelitten, weshalb sie sich einer stationären Augenoperation in einer Spezialklinik hatte unterziehen müssen. Nach dieser Operation (mit eher schlechter Prognose) sei sie nach eigenen Angaben von den Ärzten als „Spontanheilung“ bzw. „medizinisches Wunder“ eingestuft worden. Jahrelang hätten sich immer wieder kleine Löcher in der Netzhaut gebildet, an denen sich die Netzhaut abgehoben habe. So sei sie mehrfach gelasert worden. Nach einem „Ayahuasca-Heilritual“ sei jedoch keine weitere Laserbehandlung mehr notwendig gewesen. In diesem Ritual habe sie mithilfe eines „Geisttieres“, einer Spinne, ihre Netzhaut zusammengewebt. Zudem berichtete sie über ein vier Wochen lang andauerndes leichtes Schulter-Arm-Syndroms. Sie habe den Arm nur in einem bestimmten Bogen bewegen können, ab einem Punkt sei die Bewegung so schmerhaft geworden, dass sie diese kaum noch ausführen habe können. Auch dies sei nach einer Ayahuasca-Zeremonie unerwarteterweise verschwunden.

Georg Steinfeld

Georg Steinfeld berichtet, aktuell unter einem Glaukom zu leiden. Die Behandlung mit Beta-Blockern sei erfolglos gewesen. Es seien zwei Augenoperationen durchgeführt worden. Die letzte habe Anfang September 2002 stattgefunden. Vor allem sei das linke Auge geschädigt. Nach Teilnahme an mehreren Ayahuasca-Rituale in Brasilien gab er an, subjektiv eine Erweiterung seines eingeschränkten Gesichtsfeldes zu bemerken, wobei im Widerspruch dazu eine augenärztliche Untersuchung keinerlei wesentliche Verbesserung seines Befun-

des ergeben hätte. Zudem sei nach einer Routineuntersuchung beim Urologen durch eine Biopsie Ende September 2002 Prostatakrebs im „vergleichsweise fortgeschrittenen Stadium“ festgestellt worden (PSA lag bei 48.3). Im Anschluss an eine Ayahuasca-Einnahme habe der Arzt einen leicht gesunkenen Wert berichtet.

Friedrich Blum

Friedrich Blum erzählt, unter einer mittelschweren Depression gelitten zu haben. Deswegen sei er zwei Jahre lang in psychotherapeutischer Behandlung gewesen. Antidepressiva seien allerdings nicht verabreicht worden. Die Ayahuasca-Rituale habe er als hilfreiche Begleitung auf seinem Weg durch die Depression empfunden.

Simon Virnen

Simon Virnen gibt an, 2004 einige Wochen unter einer Entzündung und unter Schmerzen im Schultergelenk gelitten zu haben. Nach der ärztlichen Diagnose habe er die empfohlene Kortisonbehandlung aufgrund der Angst vor Nebenwirkungen abgelehnt. Nach der Einnahme von Ayahuasca seien die Beschwerden abgeklungen.

Tobias Doradi

Tobias Doradi berichtet, seit seiner Kindheit unter asthmatischen Beschwerden gelitten zu haben. 2000/2001 sei zudem eine allergische Bronchitis aufgetreten und seitdem hätten sich die Beschwerden verschlimmert. Seine Allergie richte sich hauptsächlich gegen Hausstaub und Birkenpollen. Asthmatische Anfälle träten nicht auf, nur ein Rasseln in der Lunge. Durch Einnahme von Ayahuasca seien die ansonsten dauerpräsenten Beschwerden sieben Tage lang nicht mehr aufgetreten.

Werner Harken

Werner Harken sagt aus, er habe über zehn Jahre sehr hohe Leberwerte gehabt. Diese seien bei einer Routineblutuntersuchung anhand von auffälligen Laborwerten festgestellt worden und schließlich sei die Diagnose Hepatitis C gestellt worden. Zwei oder drei Jahre lang habe er sich in schulmedizinischer, medikamentöser Behandlung befunden. Dann sei nach einem „Santo-Daime-Heilritual“ die Hepatitis nach wiederholten Tests nicht mehr nachzuweisen gewesen.

Auch habe er immer wieder Migräneanfälle. Hier seien die Auswirkungen des Ayahuascas wechselhaft und unvorhersehbar, d.h. es könne zu einer Verstärkung der Migräne, zur Abschwächung oder zu überhaupt keinen Veränderungen kommen.

Carla Boogen

Carla Boogen teilt mit, unter verschiedenen Störungskomplexen zu leiden. Zum einen habe sie seit Jahren chronische Schmerzen und Fibromyalgie. Zudem leide sie unter einer Angststörung mit Panikattacken. Ebenso bestehe eine diagnostizierte „endoreaktive Depression“ durch Missbrauch in Kindheit und Ehe. Auch eine „hysterische Tetanie“ sei einmal diagnostiziert worden, als einer ihrer Söhne Selbstmord beging. Sie habe jahrelange Therapien und stationäre Klinikaufenthalte (Therapiebeginn 1982/1983, längster stationärer Aufenthalt 1995/1996, letzter stationärer Aufenthalt 2004) hinter sich. Durch die Ayahuasca-Rituale sei sie aus einem Stadium der Stagnation im Therapieprozess einen Schritt weitergekommen. Sie sei allerdings weiterhin in schulmedizinischer und psychiatrischer Behandlung.

Isabell Maier

Isabell Maier gibt an, unter einer Nahrungsmittelunverträglichkeit (vor allem einer Getreideunverträglichkeit) zu leiden. Dies äußere sich in Symptomen, die mit Fieberschüben zu vergleichen seien. Begleitet sei dies durch einen minimalen Hauthausschlag. Die schulmedizinische Diagnostik hätte keinen klaren Befund ergeben. In einem Ayahuasca-Ritual habe sie alle Nahrungsmittel erkannt, die sie nicht essen dürfe (Schwarzbrot, Weißbrot usw.). Seitdem sie sich an diese Diät halte, träten die Symptome nicht mehr auf.

Egon Dauner

Egon Dauner gibt an, seit dem Tod seiner Mutter unter einer asthmatischen Bronchitis zu leiden. Zur Linderung seiner Beschwerden nehme er Daime oder Harmala (Steppenraute), um die ärztlich verschriebene Dosis schulmedizinischer Asthmapräparate so gering wie möglich zu halten. Zudem behandle er ebenfalls nach eigenen Angaben erfolgreich Erkältungen und grippale Infekte mit Daime.

Sandra List

Sandra List gibt an, bei ihr sei 1997 „Krebs“ bzw. ein Tumor in der Gebärmutter festgestellt worden. Eine spezifische Diagnose konnte jedoch nicht eruiert werden. Nach fünf Monaten intensiver Ayahuasca-Einnahme sei der Tumor immer kleiner geworden und zu einem geplanten Operationstermin sei der Tumor nicht mehr sichtbar gewesen.

Ausführliche Falldarstellungen an den Beispielen „Patricia Klaase“, „Georg Steinfeld“ und „Werner Harken“

1) Patricia Klaase

Patricia Klaase ist 39 Jahre, geschieden und hat einen siebenjährigen Sohn; sie lebt zusammen mit einer Freundin in einem Haus auf dem Land. Sie hat Abitur und ist ausgebildete Physiotherapeutin. In diesem Beruf hat sie mehrere Jahre gearbeitet. Nun ist sie freiberuflich tätig. Sie gibt Seminare (beispielsweise Frauenrituale und Schwitzhüttenzeremonien). Durch die Erfahrungen mit Ayahuasca sieht sie sich auf ihrem neoschamanistischen Weg bestätigt.

Patricia Klaase nimmt zwischen fünf- und achtmal im Jahr an Ayahuasca-Ritualen teil. Sie raucht weder Zigaretten noch Cannabis und trinkt nur sehr selten Alkohol. Ihre erste Erfahrung mit Alkohol hatte sie mit 20 Jahren. Mit 26 Jahren probierte sie Cannabis, das darauf folgende Jahr Ecstasy, LSD und Psilocybin. Dies geschah immer in einem rituellen, neoschamanistisch orientierten Rahmen. Mit 28 Jahren nahm sie zum ersten Mal Ayahuasca in einem Ritual der Santo-Daime-Kirche. Spätere Erfahrungen fanden sporadisch im neoschamanistischen oder Selfmade-Setting statt. Mit 33 Jahren nahm sie zudem einmalig an einem indianischen Peyote-Ritual teil. Sie hat die Entscheidung getroffen, dass sie als einzige psychoaktive Substanz nur noch Ayahuasca nehmen möchte.

Patricia litt an einer Netzhautablösung am linken Auge; diese birgt die Gefahr der Erblindung. Diese Erkrankung trat zum Zeitpunkt der Abschlussprüfungen in der Ausbildung zur Physiotherapeutin auf. Sie wurde augenärztlich operiert. Aber auch Jahre nach der Operation hatte sie immer wieder kleinere Löcher in der Netzhaut, die im Abstand von mehreren Monaten gelasert werden mussten. Synchron mit einer speziellen Heilungserfahrung, die ich im Folgenden ausführlich beschreiben möchte, mussten schulmedizinisch keine weiteren Laserungen durchgeführt werden. Zum Zeitpunkt der Augenoperation hatte Petra noch keine Erfahrung mit Ayahuasca. Die notwendige vierwöchige Bettruhe habe sie aber bereits dazu gebracht, über ihr Leben nachzudenken, viel über sich selbst zu erkennen und zur Ruhe zu kommen.

„Zuerst war ich in diesem Leistungsfimmel drin. Ich habe gedacht, ich kann doch jetzt nicht ins Krankenhaus, ich muss erst meine Prüfungen machen. Dieser Stress kam noch dazu. Auf ein-

mal gab es einen Satz in mir: *Nichts in der Welt ist so kostbar wie deine Augen. Und alles andere kann dir den Buckel runterrutschen. Ich habe dann mit sechs Wochen Verzögerung doch noch einen guten Abschluss gemacht. Aber mit einer anderen Gelassenheit. Dieser ganze Stress, der vorher da war, dass alles so superwichtig ist und bierernst ist und so. Das ist dann schon von mir gefallen, weil Gesundheit erste Priorität hat.*“

Patricia Klaase berichtet von Anfang an über einen recht positiven Verlauf ihres Augenleidens. So wurde sie schon vor der Erfahrung mit Ayahuasca als Spontanheilung eingestuft:

„Ich hatte nach der Operation eine Sehschärfe von zehn Prozent mit Brille. Und man hat mir ärztlich gesagt, statistisch gesehen würde es so bleiben. Ich habe mich völlig auf deren Aussage verlassen. Aber das Interessante war, ich glaube nach sechs Wochen, war ich schon bei 30 Prozent und da war ich für die schon ein medizinisches Wunder. Und du musst wissen, ich habe jetzt mit Kontaktlinsen eine Sehschärfe von 80 Prozent; und mit Brille von 50 Prozent.“

Patricia Klaase gibt an, dass sie in den ersten Ritualen mit Ayahuasca – ohne dass sie es gewollt oder erwartet habe – ihren ganzen Stirn-, Kopf- und Augenbereich verstärkt gespürt habe. Immer wenn sie in Stille war, habe sie spüren können, dass „eine Kraft durch mein Gehirn ging und Energieströme ein knisterndes Gefühl hervorgerufen haben“.

„Und hinterher war mein Kopf wunderbar frei, als wäre da ganz viel, ich sage jetzt mal Müll dazu, so ganz viele Bereiche wirklich geklärt worden. Durch die Kraft dieser Pflanze, und das habe ich wie eine wunderbare Medizin empfunden.“

Am Anfang habe ihr das Knistern Angst gemacht, da sie nicht wusste, was sich in ihrem Kopf verdichte. Als sie es habe zulassen können, seien in ihrer Vision Farben hinzugekommen, die ebenfalls heilkräftig gewirkt hätten. Auf diese Weise habe sie die heilsame Kraft von Farben erleben können:

„Ich kann sagen, eigentlich lehrt das Ayahuasca mich selber von innen heraus, wie es mit mir umgehen will. Was ich zu tun habe, ob ich da jetzt eine Farbe schicke oder ob ich mit irgend etwas verbunden bin, das bin nicht ich wirklich. Also glaube ich nicht. Auch wenn es Teile von mir sind, die diese Intelligenzen haben, bin ich an etwas Größeres angeschlossen. Das ist für mich so, als würde ich, ja, als würde ich eine Bibliothek

betreten oder in irgendeine Schule gehen. Und da gibt es irgendeine Kraft in mir, die mir sagt, aus der inneren Weisheit heraus, was ich zu tun oder zu lassen habe. Du erfährst es direkt vom Geist der Pflanze und aus einer ganz uralten Quelle, wo ich das Gefühl habe, das Wissen ist einfach total alt. Ich habe sehr oft zum Beispiel so Bilder von der DNS gehabt. Und dann habe ich immer sofort gesehen, okay, die Liane, die dreht sich so. Und ich habe sofort diese DNS-Spiralen gesehen. Natürlich gibt es da so einen rationalen Teil im Kopf, der sagt, du hast Biologie-Leistungskurs gehabt und du fängst jetzt hier an, irgendwie so Assoziationsketten zu haben. Aber in Wirklichkeit habe ich immer wieder gespürt, dass das Wissen uralt ist, und es ist schön, wenn sich das wissenschaftliche Wissen mit dem alten Wissen verbindet.“

Das beschriebene Ritual hat sie zusammen mit einem Freund, der der Daime-Gemeinschaft angehörte, in einem Gartenhäuschen in einer Gartenkolonie durchgeführt. Dieser Freund berichtete ihr im Feedback nach dem Ritual, dass, als er den Raum vorbereitet habe, eine große, fette Spinne sich darin befunden habe. Und er sich entschieden habe, sie im Raum zu lassen. Dies sieht Patricia Klaase als weiteren merkwürdigen Zufall, der ihr eine innere Bestätigung gibt:

„Ich meine, es gibt ja so einen Satz ‚wer heilt, hat Recht‘, und ich glaube das auch. Nicht die Methode selber, sondern was daraus entsteht.“

Ein „Geisttier“, eine Spinne, habe sie unterrichtet, wie sie sich das Bild holen könne, um sich ihre Netzhäute von innen zusammenzuweben. Nach dieser Episode seien in allen weiteren Kontrolluntersuchungen keine weiteren Laserungen mehr notwendig gewesen. Diese Erfahrung bestätigte sie darin, dass diese Art von geistigen Bildern helfen könne, Heilung zu erzielen:

„Ich habe mehr begriffen, dass ich wirklich auch der Schöpfer meiner Wirklichkeiten bin und dass ich Krankheit wirklich nur zu bestimmten Anlässen brauche.“

Für sie ist wichtig, Gesundheit selbst in die Hand zu nehmen und das eigene Schicksal nicht in die Hände anderer zu legen, auch wenn diese Experten seien. Patricia Klaase hatte eigentlich nicht den Wunsch oder die Idee gehabt, ihr Leiden mit Ayahuasca zu heilen. Sie gibt an, „erstaunlicherweise nie den Fokus darauf gehabt“ zu haben. Sie habe dies nie in-

tendiert. Es sei ihr mehr darum gegangen, „die seelischen Ebenen zu stärken“.

„Dieses Netz, das war jetzt nicht so wie ein Spinnennetz. Das war einfach viel dichter, das war ganz wie Seide. Das war so ein Gefühl, wenn ich die Kraft dieser Geistspinne bitte, dann kann die kommen. Und die kann mir helfen, das zu schließen. Ich kann einfach mit diesem Bild gehen, dass ich einfach Verbündete habe in der Geistwelt oder in der anderen Welt oder wie auch immer, und die helfen mir einfach zu verdichten und da zu heilen, wo es notwendig ist.“

Diese Erfahrung veränderte ihre Sichtweise in Richtung mehr Selbstverantwortlichkeit:

„Und ich habe dann gemerkt, okay, es hat etwas mit dem Innen zu tun, das was im Außen ist. Und das hat mich dann wirklich bestärkt. Also das war für mich wie so ein Lehrer, diese Krankheiten. Dass ich gemerkt habe, ich kann das schon mit beeinflussen.“

Die Wirkung führt sie nicht auf das Ayahuasca als chemische Substanz zurück, sondern auf die veränderte innere Haltung:

„Also jeder erschafft auf seine eigene Art und Weise, erzeugt er Heilung oder Krankheit. Und das ist halt echt faszinierend, wie wir das tun, also im Geist. Wenn wir glauben, dass die Welt schlecht ist, dann ist sie auch schlecht. Und dann macht man auch die Erfahrung. Ich kann mich natürlich der Führung überlassen, das ist schon gut. Aber trotzdem bin ich auch ein Teil – ich sage jetzt mal – Gottes und kann einfach mitschöpfen und bin Schöpfer genauso. Und Täter. Ich bin nicht nur das Opfer meiner Umstände. Sonder ich kann wirklich meine Wirklichkeit mitbestimmen und das ist genau das, was die Schamanen in allen Kulturen auch immer wieder beschreiben, dass du wirklich Schöpferkraft hast. Und das glaube ich inzwischen auch und erfahre es auch immer wieder.“

2) Georg Steinfeld

Georg Steinfeld ist 59 Jahre alt und verheiratet. Er ist als kaufmännischer Angestellter im mittleren Management einer großen Firma beschäftigt. Georg Steinfeld leidet unter einem Glaukom, das sich mit Beta-Blockern nicht in den Griff bekommen ließ, wodurch zwei Augenoperationen (2000 und Anfang September 2001) notwendig wurden. Ende September 2001 wurde ihm zudem das Ergebnis einer Biopsie des Urologen mitgeteilt, der ihm eröffnete, dass

er Prostatakrebs in einem vergleichsweise fortgeschrittenen Stadium habe. Er unterzog sich einer Hormonbehandlung, mit der dem Krebs das Testosteron entzogen werden sollte, um das Wachstum zu stoppen. Einen operativen Eingriff lehnte er aus Angst vor Impotenz und Blaseninkontinenz ab. Aufgrund von Unsicherheit und Skepsis bezüglich des Erfolgs der schulmedizinischen Behandlung suchte er einen anthroposophischen Arzt auf, der die psychischen Ursachen angehen wollte, und dieser meinte, er habe „ein Problem mit der Liebe allgemein“. Daraufhin wurde er zu einem Trancemedium geschickt. Dieses wiederum empfahl ihm nach der Sitzung eine Psychotherapeutin, bei der er seit 2002 in Behandlung ist. Diese Psychotherapeutin macht neben Sitzungen mit holotropem Atmen auch psycholytische Therapie. In diesen therapeutischen Sitzungen nahm er zum ersten Mal in seinem Leben psychoaktive Substanzen: MDMA und LSD. Pfingsten 2003 nimmt er auf Anraten seiner Psychotherapeutin zum ersten Mal an einer Ayahuasca-Sitzung teil. Einige Zeit später unternahm er – wiederum auf Empfehlung seiner Psychotherapeutin – eine dreiwöchige Reise nach Brasilien in ein Ayahuasca-Camp. Dieser Aufenthalt war mit zehn Ayahuasca-Sitzungen verbunden. Zur Behandlung seines Krebses nahm er zudem ein Mistelpräparat ein.

Georg Steinfelds erste Ayahuasca-Erfahrung in Brasilien verlief unspektakulär. Seine Erwartungen, „dass die Post abgeht“, wurden nicht erfüllt und er war enttäuscht. Bei den weiteren Ritualen erlebte er vor allem körperliche Wirkungen. Er fühlte sich wie seekrank, ihm war schwindelig, er hatte einen fürchterlichen Schmerz und Druck im Unterleib, wodurch er ziemlich rasch erbrechen musste. Ein Erlebnis von „vomit and shit“, wie er es nannte. Das Brennen im Unterleib assoziierte er mit einem reinigenden Feuer, das seinen Krebs verbrennen solle. Er erlebte zudem ein starkes Vibrieren im Brustkasten sowie ein Out-of-body-Erlebnis, bei dem er sich selbst auf der Matratze liegen sah. Er erlebte heiße und wohlende Ströme, die durch seinen Körper flossen. Schließlich hatte er ein Erlebnis der allumfassenden Liebe. Er kam zu der Überzeugung, dass, wenn die Liebe die stärkste Macht auf Erden ist, er dann gesund sei – Liebe als Schlüssel zur Heilung. Dieses überwältigende Liebesgefühl führte zu Zuversicht und Dankbarkeit.

Vor Ende der Reise lag sein PSA bei 48.3, nach Brasilien bei 43.4. Auf Röntgenbildern sei der Tumor nicht sichtbar. Georg Steinfeld hatte zudem das Gefühl, dass sich das Gesichtsfeld erweitert und verbessert habe. Für ihn ist die Ayahuasca-Erfahrung eine spirituelle Erfah-

rung, die ihn zu größerer Gelassenheit und Angstlosigkeit (im Alltag) geführt habe. Dies gibt ihm eine neue Lebensqualität, die ihm einen neuen Umgang mit seiner Krankheit ermöglicht. Diese habe für ihn nun „keine Bedeutung mehr“.

3) Werner Harken

Werner Harken ist 43 Jahre alt, ledig und lebt allein. Er hat Abitur und ein abgeschlossenes Studium der Sozialwissenschaften. Werner Harken hatte Phasen in seinem Leben, in denen er intensiv mit vielen Drogen experimentierte. Sein treibendes Motiv ist es, neue Bewusstseinszustände zu erforschen und zu erfahren. Er bezeichnet sich selbst als „Politoxikomanen“. Schon mit zwölf Jahren hatte er sich Äther aus der Apotheke organisiert und probiert. Später habe er „fast alle psychoaktiven Substanzen ausprobiert“ außer Crack, da ihm dies zu gefährlich war. Zwischen 18 und 22 hatte er eine Phase intensiven Haschischkonsums. Er raucht immer noch täglich eine kleine Menge Cannabis. Alkohol dagegen spielt in seinem Leben keine Rolle. LSD und Pilze habe er eine Zeitlang drei- bis viermal im Jahr genommen. Er hat mit Ketamin, Amphetaminen, Ecstasy und Heroin experimentiert. In Bezug auf letzteres berichtet er, dass er in einem Zeitraum von zwei Wochen, sich dreimal am Tag eine Spritze setzte. Nach vier Wochen beendete er seinen Heroinkonsum aus eigener Kraft, nachdem er durch wahrscheinlich verunreinigten Stoff eine Nacht unter Krämpfen, Erbrechen und Kopfschmerzen zugebracht hatte. Nach einer Blutspende wurde Jahre später eher zufällig festgestellt, dass er sehr hohe Leberwerte hatte, denen über zehn Jahre lang medikamentös nicht beizukommen war. Von ärztlicher Seite wurde schließlich die Diagnose Hepatitis C gestellt. Die Vermutung liegt nahe, dass die Hepatitis C in seinem Fall durch eine infizierte Heroinspritze übertragen wurde.

Als er zum ersten Mal in Kontakt mit Ayahuasca kam, gab er seine Wohnung auf und kaufte sich ein Auto, in dem er das Wichtigste unterbrachte, und reiste so von Ritual zu Ritual. Sieben Jahre lebte er auf diese recht unkonventionelle Art und Weise. Insgesamt hat er an ungefähr 2000 Daime-Ritualen teilgenommen und nach eigenen Angaben wahrscheinlich 500 Liter Daime getrunken. Er ist ein sehr religiöser Mensch und aktiv in der Daime-Gemeinschaft engagiert. Er ist nicht nur Fardardo, d. h. offizielles Mitglied der Santo-Daime-Kirche, sondern nimmt als Musiker in den Zeremonien zudem eine exponierte Stellung ein.

Werner Harken litt unter zwei Erkrankungen (Hepatitis C und Migräne). Die Hepatitis wurde zwei oder drei Jahre lang schulmedizinisch behandelt. Nach einem konkreten Ereignis („Heilungserfahrung“) in einer Zeremonie war seine Hepatitis nicht mehr nachweisbar. Dieses Ergebnis wurde mehrfach nachgetestet und die Hepatitis ist seitdem nicht mehr nachweisbar.

„Das war eine Cura, eine Heilungsarbeit, wie ich sie schon hundertfach gemacht habe. Die Cura wurde gesungen und es gibt einen ersten und zweiten Teil. Und zwischen diesen Teilen war ein Moment Stille. Vielleicht 20 Minuten, eine Viertelstunde. Und in diesem Moment, das war sehr stark, der Daime, das war eine sehr konzentrierte Arbeit. Und dann sagte die Ritualleiterin, Schamanin, in Englisch: ‚Now it is the moment for everybody to concentrate on something you want to be healed‘. Das war ein bisschen differenzierter ausgedrückt. Aber das war so die ‚Message‘. Und ich habe sofort gedacht, okay, Migräne oder Leber. Habe nicht lange gezögert, war klar. Leber. Leben. Habe mich wirklich voll hingegeben. Habe mich total entspannt, habe geatmet und mich wirklich konzentriert, dieser Moment ist wirklich eine Chance.“

Werner Harken ist sich nicht sicher, ob das Daime tatsächlich der Auslöser war; allerdings sieht er einen „merkwürdigen, zeitlichen und seelischen Zusammenhang“. Daime habe ihm ermöglicht, sich so zu konzentrieren, dass der Körper im Zusammenspiel mit dem Bewusstsein die Heilung selbst verursacht hat. Wird die innere Befindlichkeit positiv beeinflusst, können seiner Ansicht nach sowohl körperliche als auch seelische Leiden geheilt werden.

„Ich weiß nicht, ob es der Daime war, der mich geheilt hat. Aber der Daime war es, der mir ermöglicht hat, mich so hinzugeben, mich so konzentrieren zu können auf diesen Punkt. Meiner Meinung nach verursacht sowieso der Körper im Zusammenspiel mit dem Bewusstsein die Heilung. Und nicht das Medikament an sich, das

vielleicht irgend etwas anstoßen kann. (...) Dieser Moment der Stille, alle gemeinsam zu sein, scheint mir wirklich eine Art Feld aufzubauen, wo möglicherweise noch mehr geschieht. Das ist jetzt Spekulation. Möglicherweise ist das auch mit morphogenetischen Feldern erklärbar.“

Zudem leidet Werner Harken unter sehr häufigen Migräneanfällen. Auslöser hierfür sind vor allem zu wenig Schlaf und zu viel Stress. Werner Harken meint, dass seine Migräne wahrscheinlich nur halb so schlimm wäre, wenn er ein geregeltes Leben führen würde. Mit dem Daime hat er verschiedene Erfahrungen in Bezug auf die Migräne gemacht.

„Manchmal wirkt das Daime so, dass es wie eine Öffnung nach oben ist, als würde der Kopf oben aufgehen und als würde so ein Strom rausfließen. Und dann war es vorbei mit der Migräne“.

Dieser Effekt sei allerdings nicht nachhaltig. Oftmals tue sich auch überhaupt gar nichts. Wobei er das in den meisten Fällen dann als „nicht so quälend“ empfunden habe.

Die Wirksamkeit des Daime sieht Werner Harken vor allem im psychischen Bereich. Die Rituale helfen ihm, eine Sichtweise auf Menschen und Situationen zu entwickeln, die heilsam und positiv sei. Man könne durch das Daime viel Unterstützung für Vorhaben – beispielsweise aufhören zu rauchen oder Umstellung der Ernährung – erhalten. Für ihn ist die kontinuierliche Arbeit mit dem Ayahuasca wichtig, denn nur so ließen sich erwünschte Veränderungen im Leben umsetzen.

Zusammenfassung: Diagnose und Symptombeschreibung

Wenn man die Vielzahl der behandelten Krankheiten und Beschwerden betrachtet, die mit Ayahuasca (selbst-)behandelt wurden, so überrascht es nicht, dass Ayahuasca als „Allheilmittel“, als die „große Medizin“ gehandelt wird bzw. eine breite, krankheitsunspezifische Wir-

Tabelle 3

Diagnose (Häufigkeit)

Code	Diagnose	Häufigkeit
1	chronische oder akute Schmerzzustände	6
2	Krebserkrankungen und Tumore	4
3	Asthma und Allergien	3
4	psychische Erkrankungen und Abhängigkeitserkrankungen	3
5	Augenleiden	2
6	Hepatitis C	1
7	grippale Infekte	1
8	Tinnitus	1

kung erwartet wird. Auch wenn eine Stichprobe von 15 Teilnehmern nicht repräsentativ ist, so lassen sich dennoch Tendenzen erkennen. Diese Tendenzen wurden in Gesprächen mit anderen Teilnehmern an Ayahuasca-Ritualen wiederentdeckt. Hierbei wurden psychische Erkrankungen, Abhängigkeitserkrankungen, Krebserkrankungen und chronische Schmerzzustände am häufigsten als subjektive Indikationen oder therapeutische Motivation zur Teilnahme an Ayahuasca-Zeremonien genannt.

Ein Drittel der Studienteilnehmer hatte bereits Kontakt zu Ayahuasca vor Ausbruch der Erkrankung, zwei Drittel hatten mehr oder weniger gezielt nach Ayahuasca als alternativer Behandlungsmethode gesucht. Neben Ayahuasca wendeten 80 Prozent der Studienteilnehmer weitere komplementärmedizinische Behandlungen (Homöopathie, Akupunktur, Bioresonanztherapie, Diäten, etc.) an. Die Teilnahme an Ayahuasca-Ritualen und der Konsum von Ayahuasca in einem solchen zeremoniellen Kontext war in der Sicht der Befragten weder dem gesundheitlichen Befinden oder Krankenverhalten abträglich, noch schien sie zu einem unkontrollierten Umgang mit anderen psychoaktiven Substanzen zu führen.

Die große Zahl derer, die sich neben der Schulmedizin auch einer „anderen“ Art der Behandlung zugewandt hat, beschreibt deutlich den Wunsch nach Therapiemöglichkeiten jenseits der konventionellen (Schul-)Medizin. Dies geht einher mit einem steigenden Interesse an indigenen oder (neo-)schamanistischen Rituale. Selbstbehandlungsversuche mit Ayahuasca sind deshalb eine logische Konsequenz des Wunsches nach einem anderen Medizin- und Therapiesystem.

Betrachtet man die persönlichen Bewertungen der Teilnehmer, so ist festzustellen, dass fünf von 15 Personen behaupteten, sie seien durch den Ayahuasca-Gebrauch vollständig genesen; sechs berichteten von einem dauerhaften, nachhaltigen Rückgang der Symptome, wobei auch fünf Personen von Beschwerden berichteten, auf die das Ayahuasca keinen (oder keinen nachvollziehbaren) Einfluss hatte. Es zeigte sich also durchaus, dass Ayahuasca für bestimmte Personen hilfreich und sogar gesundheitsfördernd war. Hierbei sind wohl vor allem psychische und psychologische Faktoren bedeutsam. Deren Einfluss auf das biophysikalische System ist nicht zu überschätzen (Moerman, 2002). Den mit Ayahuasca aktivierten autonomen Funktionssystemen auf physischer, und psychischer Ebene („Selbstheilungskräfte“) kann dabei – nach Ansicht vieler Studienteilnehmer – gewissermaßen eine „eigene Intelligenz“ zugeschrieben werden, die durch die Einnahme der Sub-

stanz wachgerufen werde und die entweder selbst Heilungsprozesse in Gang setzen kann oder bei der Erkenntnisgewinnung (Problemlösung) eine wesentliche Rolle spielt.

Abschließend bleibt festzuhalten, dass die Selbstbehandlungsversuche mit Ayahuasca, wie sie sich in der vorliegenden Untersuchung zeigten, *per se* weder dem gesundheitlichen Befinden oder dem kooperativen Krankheitsverhalten abträglich waren, noch zu einem unkontrollierten Umgang mit Ayahuasca oder anderen psychoaktiven Substanzen führten. Ganz im Gegenteil könnte man im Sinne der Salutogenese nach Antonovsky von einer Gesundheitsförderung individueller Gesundheitsressourcen sprechen (Faltermaier, 2018). Von daher scheint es sinnvoll zu sein, das in vielen Kulturen seit alters her genutzte Potenzial an Ritualen und außergewöhnlicher Bewusstseinszuständen auch in schulmedizinische oder psychotherapeutische Methoden zu integrieren und den individuellen Bedürfnissen von Patienten (auch ihren subjektiven Theorien zu Gesundheit, Krankheit und Heilung) einen größeren Stellenwert einzuräumen. Gerade solche (ritualisierten) Settings wie beim Ayahuascagebrauch können zeigen, wie der Konsum psychoaktiver Substanzen für die persönliche Entwicklung von Menschen wertvoll sein und so auch für den Krankheitsverlauf oder die Krankheitsbewältigung eine positive Bedeutung erlangen kann.

Literatur

Adelaars, A., Rätsch, C. & Müller-Ebeling, C. (2006). *Ayahuasca Rituale, Zaubertränke und visionäre Kunst aus Amazonien*. Baden: AT.

Andritzky, W. (1989). *Schamanismus und rituelles Heilen im Alten Peru*. Bd. 1: *Die Menschen des Jaguar*; Bd. 2: *Viracocha, Heiland der Anden*. Berlin: Zerling.

Andritzky, W. (1993). *Kulturintegrativer Gebrauch halluzinogener Drogen*. Bielefeld: KT.

Balzer, C. (2003). *Wege zum Heil. Die Barquinha: eine ethnologische Studie zu Transformation und Heilung in den Ayahuasca-Ritualen einer brasiliensischen Religion*. Mettingen: Brasilienkundeverlag.

Brabec de Mori, B. (2011). Tracing hallucinations. Contributing to a critical ethnohistory of ayahuasca usage in the Peruvian Amazon. In B. C. Labate & H. Jungaberle (Eds.), *The internationalization of Ayahuasca*. Münster: LIT.

Dobkin de Rios, M. (1984). *The visionary vine. Hallucinogenic healing in the Peruvian Amazon*. San Francisco: Waveland. (1st ed. 1972)

Faltermaier, T. (2018). Salutogenese und Ressourcenorientierung. In C.-W. Kohlmann et al. (Hrsg.), *Psychologie in der Gesundheitsförderung* (S. 85–98). Bern: Hogrefe.

Furst, P. (1972). *Flesh of the gods. The ritual use of hallucinogens*. New York: Praeger.

Furst, P. (1982). Pflanzenhalluzinogene in frühen amerikanischen Kulturen – Mesoamerika und die Anden. In G. Völger & K. v. Welck (Hrsg.), *Rausch und Realität* (Bd. II, S. 567–583). Reinbeck bei Hamburg: Rowolt.

Groisman, A. & Sell, A. (1996). Healing power: cultural-neurophenomenological therapy of Santo Daime. In M. Winkelmann & W. Andritzky (Hrsg.), *Jahrbuch für Transkulturelle Medizin und Psychotherapie 1995: Sakrale Heilpflanzen, Bewußtsein und Heilung* (S. 241–255). Berlin: VWB.

Harner, M. (1973). *Hallucinogens and shamanism*. London: Oxford University Press.

Illius, B. (1991). *Ani Shinan: Schamanismus bei den Shipibo Conibo*. Münster, LIT. (Erstausgabe 1987)

Kuby, C. (Regisseur). (2002). *Unterwegs in die nächste Dimension* [Dokumentarfilm, 81 Min.]. DVD. Mind Films.

Luna, L. E. (1986). *Vegetalismo: Shamanism among the Mestizo population of the Peruvian Amazon*. Stockholm: Almqvist & Wiksell.

Metzner, R. (1999). *Ayahuasca. Hallucinogenes, consciousness and the spirit of nature*. New York: Thunder's Mouth.

Metzner, R. (2006). *Ayahuasca: sacred vine of spirits*. Rochester: Park Street.

Moerman, D. (2002). *Meaning, medicine and the 'placebo effect'*. Cambridge: Cambridge University Press.

Naranjo, C. (1987). Ayahuasca imagery and the therapeutic property of the harmala alkaloids. *Journal of Mental Imagery*, 11(2), 131–135.

Ott, J. (1994). *Ayahuasca Analoge: pangäische Entheogene*. Lörrbach: Pieper.

Reichel-Dolmatoff, G. (1972). The cultural context of an aboriginal hallucinogen: bansteriopsis caapi. In P. Furst (Ed.), *Flesh of the gods. The ritual use of hallucinogens* (pp. 84–113). New York: Praeger.

Schmid, J. T. (2010a). *Selbst-Behandlungsversuche mit der psychoaktiven Substanz Ayahuasca: Eine qualitative Studie über subjektive Theorien zu Krankheit, Gesundheit und Heilung*. Saarbrücken: Südwestdeutscher Verlag für Hochschulschriften.

Schmid, J. T., Jungaberle, H. & Verres, R. (2010). Subjective theories about (self-)treatment with ayahuasca. *Anthropology of Consciousness*, 2, 188–204.

Schultes R. E. & Hofmann, A. (1998). *Pflanzen der Götter: Die magischen Kräfte der Rausch- und Giftgewächse*. München: AT. (Erstausgabe 1980)

Topping, D. (1998). Ayahuasca and cancer: one man's experience. *Maps*, 8(3), 22–26.

Völger, G. & von Welck, K. (Hrsg.). (2001). *Rausch und Realität. Drogen im Kulturvergleich* (3 Bde.). Reinbek bei Hamburg: Rowohlt TB.



Dr. Dipl.-Psych. Janine Tatjana Schmid

Studium der Psychologie in Heidelberg. Promotion an der Medizinischen Psychologie in Heidelberg über Ayahuasca. Sie ist dort immer noch als externe Dozentin tätig. Seit über zehn Jahren arbeitet sie als Psychologin in der Rehabilitation mit orthopädischen und onkologischen Patienten.
 schamanismusforschung@web.de

Mein letzter LSD-Trip

T. Cutter*

Zusammenfassung

T. Cutter erzählt in diesem Beitrag von einem Horror-Trip, der sich vor vielen Jahren ereignete und sein letzter LSD-Trip war. Was in der Nacherzählung witzig und komisch anmutet, war während des Erlebens alles andere als lustig.

Schlüsselwörter: Horror-Trip, LSD, Todesangst, Panik, Verzweiflung, tiefesinnige Gespräche, Verbundenheit

Summary

T. Cutter tells in this article about a horror trip that happened many years ago and was his last LSD trip. What seems to be funny and comical in the retrospective narration was anything but funny during the experience.

Keywords: horror trip, LSD, fear of death, panic, despair, profound conversations, connectedness

LSD: Über mehrere Jahre hinweg sammelte ich eine Menge Erfahrungen mit dieser Droge und aufgrund zahlreicher positiver Eindrücke und heiterster Erlebnisse war ich fest davon überzeugt, sie kontrollieren zu können, mein Bewusstsein zu erweitern und mental von ihr zu profitieren. Bei einer Dosis, die „Ungeübte“ in einen Zustand versetzte, bei denen sie sich, je nach Gemütslage, im besten Fall augenrollend und verstört lachend herumkugeln würden – oder halt im schlimmsten Fall panisch wimmernd in eine Ecke verkriechen würden – war ich mit der Zeit durchaus in der Lage, handlungsfähig zu bleiben und die Kontrolle über mein Sein nur gezielt – sozusagen bewusst – abzugeben. Ich war also üblicherweise dazu fähig, zwei „Trips“ auf einmal zu nehmen, ein Taxi zu besteigen, mein Fahrziel zu nennen und mich dabei nicht so zu benehmen, dass mich der Fahrer vor Schreck gleich direkt in die nächste Psychiatrie bringen wollte.

Was ich damit sagen möchte: Ich hatte jede Menge Erfahrungen mit guten, aber auch schlechten Drogenreisen. Doch es war da immer irgendwo noch eine Spur von „Cutter“ in mir versteckt, der zumindest wusste, dass ich auf LSD war und dass sich mein Zustand spä-

testens am nächsten Tag wieder „normalisiert“ haben würde. Was vor allem dann beruhigend sein kann, wenn man ein bisschen in Panik gerät, weil sich zum Beispiel direkt aus dem Fernseher Oberst Kilgore aus dem Film „*Apocalypse Now*“ lachend mit der Frage an einen wendet, ob wenigstens bei uns alles friedlich und ob das Surfwetter okay sei.

Am letzten Tag, an dem ich jemals die Droge nahm, war dem allerdings nicht mehr so. Was ich heute darüber berichten kann, setzt sich zusammen aus ein paar Erinnerungen, verschwommenen Bildern wie aus Erlebnissen frühester Kindheit sowie zahlreichen Gesprächen über das Erlebte mit den damals Anwesenden: mit meiner Freundin Michelle und Didi, einem sehr guten Freund. Alles spielte sich in meinem damaligen Apartment ab.

In den ersten zwei Stunden, nachdem ich zweieinhalb sogenannte „Gelatinen“ (damals bekannt als besonders stark dosierte LSD-Trips) eingenommen hatte, verlief alles wie üblich. Wir hörten psychedelische Musik, führten tiefesinnige Gespräche, bei denen wir diese Einigkeit genossen, die man nur auf Trip erlebt und bei der viele Worte nicht mehr notwendig sind, da jeder für sich den Eindruck hat, dass

* Pseudonym

man sich geistig und seelisch miteinander verbunden hat. Wir kratzten unsere letzten Reste „Weed“ zusammen, was zu unserem Bedauern nur einen sehr kleinen, kümmерlichen Spliff ergab. Es löste noch keine große Verwunderung bei uns aus, dass dieser aber plötzlich zu einem Rastafari-artigen Riesenjoint heranwuchs und eine gefühlte Stunde lang im Kreis ging.

„Ein Hoch auf Albert Hofmann“, scherzten wir noch, da wir alle drei diese Wahrnehmung hatten. Dann riss mir plötzlich der Film. In den nächsten Stunden begab ich mich auf eine Reise, die mit keiner der bis dahin erlebten Erfahrungen vergleichbar war. Mein Geist oder besser gesagt mein Ich verließ meinen Körper und beobachtete jetzt das Szenarium von oben bzw. von außen. Und was ich da sah, war ziemlich erschreckend, denn ich lag ausgestreckt am Boden, von Michelle und Didier umsorgt – ich war tot! Ich kann mich erinnern, dass ich zwar nicht in Panik geriet, aber mein körperloses Ich gar nicht mit diesem Umstand einverstanden war. Deswegen überlegte ich, wie ich diese Szenerie beeinflussen könnte. Ich dachte mir, wenn ich meine ganze Kraft zusammennehme, kann ich es schaffen, aufzuspringen, um in die Küche zu laufen und dort Wasser zu trinken – wenn ich das schaffen würde, dann hätte ich den Tod überwunden. Ich schoss also in die Höhe wie von der Tarantel gebissen, lief in die Küche und hielt den Kopf unter die Wasserleitung.

Nebenbei sei erwähnt, wie es in dieser Nacht meinen Begleitern erging, die ja immerhin auch je einen Trip nahmen und ziemlich im LSD-Rausch angekommen waren. Meine Freundin sprach noch Jahre später über das Erlebte und wie schrecklich es war, als ich regungslos am Boden lag, mit blauvioletten Gesicht, und nicht mehr atmete. Und wie sie plötzlich auf die Seite springen musste, weil ich wie ein Verrückter in die Höhe schoss und in die Küche rannte.

Also ich lebte, aber ich war immer noch außerhalb von meinem Körper. Ich konnte nicht sprechen und kann mich nicht erinnern, dass ich akustisch etwas wahrnehmen konnte. Den nächsten Eindruck, den ich hatte, war eine optische Vision von der nahen Zukunft, in der ich wieder regungslos am Boden lag, zusammen mit der mystischen Erkenntnis, dass man dem Tod nicht so leicht entkommt. Ich konnte nicht mehr denken, nur noch instinktiv handeln, und beschloss – da ich ja bekleidet am Boden lag –, mich nackt auszuziehen, denn dann würde diese Zukunft ja nicht eintreten können. In weiterer Folge kam ich anscheinend auf den Plan, mich vorsätzlich zu verletzen, denn dann müsste man mich ins Spital oder zum Arzt bringen. Somit könnte mich der sichere Tod hier nicht ereilen.

Michelle und Didier berichteten, wie hilflos sie waren, wie steif vor Schock. Sie hatten es mit einem Splitternackten zu tun, der nicht mit ihnen sprach, aber begann, die komplette Wohnungseinrichtung zu zertrümmern und dabei mit irgendwelchen Teilen auf sich selbst einzudreschen. Ich weiß noch, dass mir zum Glück der Verdacht kam, dass sich vielleicht gerade dadurch, dass ich mich verletzen wollte, sich mein Schicksal erfüllen würde, und hatte die glorreiche Idee, das Apartment einfach zu verlassen. Für Michelle und Didier begann jetzt ein Kampf, bei dem sie mit aller Kraft versuchten, einen gut trainierten, nackten Irren daran zu hindern, die Wohnung zu verlassen, um draußen noch mehr Unheil anzurichten.

Mein Zustand war in der Zwischenzeit in einer Art fortgeschritten, in dem ich nur mehr Ausschnitte verstörender Bilder sah: keine Personen, keine Räume, nur eine Ahnung davon, wo sich der Ausgang befindet. Diesen zu erreichen, war dem Schicksal anscheinend nicht recht, denn immer, wenn ich nach höchster Anstrengung im verzweifelten Überlebenskampf beinahe die rettende Tür erreichte, zog oder schlug mich etwas von ihr weg. Meine tapferen Freunde berichteten, wie intensiv und heldenhaft sie mit mir kämpften. Und dass es ihnen vielleicht gelungen wäre, mich zurückzuhalten – wäre nicht mein ungefähr 80-jähriger Nachbar auf den Plan gekommen, sich über den intensiven Lärm zu beschweren und heftig an meine Tür zu klopfen.

Diesen Moment der Ablenkung, in dem die zwei wieder einmal erstarrten, konnte ich offensichtlich nutzen. Ich riss mich los, sprangte mit letzter Kraft zur Tür, und als ich diese aufriss, stand da dieser weißhaarige, rüstige alte Mann – eine leuchtende Engelsgestalt –, geschickt von wem auch immer, um mir bei meinem Kampf beizustehen. Ich glaube nicht, dass er seine Beschwerde noch loswerden konnte, bevor er panisch flüchtete. Denn jetzt hatte er es mit dem Umstand zu tun, einen langhaarigen Nackten von sich schütteln zu müssen. Für mich jedoch war er der Retter! Ich fiel ihm um den Hals und ließ ihn nicht mehr los. „Danke, danke, danke!“, konnte ich anscheinend noch herausbringen. Das keuchte ich ihm solange ins Ohr, bis er schließlich verschwunden war.

Tage danach sahen wir uns zwar noch einmal, als ich versuchte, mich zu entschuldigen und ihm zu erklären, dass ich wohl ein bisschen zu viel getrunken hatte. Der arme Mann sprach aber nicht mit mir – und verhinderte in den nächsten Jahren gekonnt jede Begegnung.

Elysium hin und zurück – Mit Psychedelika unterwegs in der zweiten Lebenshälfte (Textauszug)*

Claude Weill

Zusammenfassung

Es ist ohne weiteres möglich, über Jahrzehnte bewusstseinserweiternde Substanzen zu konsumieren und in die Gesellschaft integriert zu sein. Das zeigt der ehemalige Schweizer Journalist und Erwachsenenbildner Claude Weill in seinem Buch *Elysium hin und zurück – Mit Psychedelika unterwegs in der zweiten Lebenshälfte*. Darin erzählen neun Menschen im Alter zwischen 53 und 73 Jahren ungeschminkt von ihren Erfahrungen mit Psychedelika und Empathogenen. Der hier abgedruckte Textauszug enthält die Vorbemerkung zum Buch und das Kapitel *Ärzte sollten Psychedelika ausprobieren dürfen – Gespräch mit Xavier L.* (64).

Schlüsselwörter: Psychedelika, Empathogene, Spiritualität, Mystik, Therapie mit psychoaktiven Substanzen, Buddhismus, Meditation

Summary

It is easily possible to consume consciousness expanding substances for decades and be integrated into society. This is shown by former Swiss journalist and adult educator Claude Weill in his book *Elysium hin und zurück – Mit Psychedelika unterwegs in der zweiten Lebenshälfte*. In this publication, nine people aged between 53 and 73 tell unvarnished stories about their experiences with psychedelics and empathogens. The text excerpt printed here contains the preface to the book and the chapter *Physicians should be allowed to try psychedelics – interview with Xavier L.* (64).

Keywords: psychedelics, empathogens, spirituality, mysticism, therapy with psychoactive substances, Buddhism, meditation

Vorbemerkung

Wer ein Buch mit Porträts schreibt über Menschen nach der Lebensmitte, die sich seit vielen Jahren von Psychedelika (griechisch: die Seele offenbarenden Substanzen) begleiten lassen oder sich früher begleiten ließen, muss sich – zumal wenn er ebenfalls in der zweiten Lebenshälfte steht – die Frage gefallen lassen, wie er es selber mit bewusstseinsverändernden Substanzen hält. Eine verfängliche Frage, denn auch der bloße Konsum von psychedelischen Substanzen ist in der Schweiz und anderswo illegal. Außer man leidet an einer schweren physischen oder psychischen Erkrankung und darf

deshalb bei einer medizinisch kontrollierten Studie mitmachen, bei welcher ein Arzt Psychedelika oder Empathogene (die Empathie verstärkende Substanzen) verabreicht.¹ Zu dieser „Zielgruppe“ gehöre ich nicht und so kann ich – ohne mich strafbar zu machen – hier nur sagen, dass psychedelische und empathogene Substanzen mein Leben verändert haben. Als ich – der in seiner Jugend kaum mehr als drei Joints geraucht hatte – im Alter von 53 zum ersten Mal LSD zu mir nahm, war das für mich eine Offenbarung. Seit diesem Erlebnis habe

¹ In der Schweiz besteht seit 2014 erneut die Möglichkeit, psycholytische Behandlungen mit LSD und MDMA auf Antrag im begründeten Einzelfall behördlich genehmigt durchzuführen. Zwischen 1988 und 1993 gab es in der Schweiz schon einmal die Möglichkeit, solche Behandlungen über Sonderbewilligungen zu erwirken.

* Auszug aus dem Buch: Claude Weill: *Elysium hin und zurück – Mit Psychedelika unterwegs in der zweiten Lebenshälfte*.

ich die Gewissheit, dass es – um mit Shakespeares Hamlet zu sprechen – in der Tat „mehr Dinge zwischen Himmel und Erde gibt“, als wir gemeinhin annehmen. Ich habe seither wiederholt psychedelische und empathogene Substanzen in geleiteten Gruppenritualen und später auch alleine für mich ausprobiert und erprobt. Waren die vielen Substanzenreisen in den ersten Jahren „Inselerfahrungen“ ohne nachhaltigen Bezug zu meinem Alltag, so veränderte sich das mit den Jahren sukzessive. Meine „Reisen“ wurden weniger und vor allem nüchterner – weniger spektakulär. Mein Alltag ist hingegen eindeutig spiritueller geworden; in dem Sinne, dass ich mich mit der Welt im Guten wie im Schlechten stärker verbunden fühle, mich öfter als Teil eines größeren Ganzen erlebe, das anderen Gesetzmäßigkeiten unterliegt als jenen meines Verstandes. Der langjährige Gebrauch psychedelischer Substanzen hat in des meinen Denkkapparat nicht in dem Maße beeinträchtigt, dass diese Substanzen mir unmöglich hätten, rational über bewusstseinsverändernde Stoffe nachzudenken und dieses Buch zu schreiben. Und ganz klar: Ohne diese speziellen Erfahrungen hätte ich in den Gesprächen mit meinen „LSD-Veteranen“ und „LSD-Veteraninnen“ viele der geschilderten Erfahrungen als nicht überprüfbar abhaken müssen. Die im Buch porträtierten Personen wiederum müssten sich nicht hinter Pseudonymen verstecken, wäre der Konsum von Psychedelika und Empathogenen legal. Eine Legalisierung und Regulierung dieser Substanzengruppen, wie sie zahlreiche Drogenfachleute hierzulande und weltweit fordern, würde es ermöglichen, dass die in diesem Buch versammelten Personen ihre Anonymität ablegen könnten. Weil dem (noch) nicht so ist, blieb dem Autor nichts anderes übrig, als Namen und teilweise auch Orts- und Zeitangaben zu verändern.

Ärzte sollten Psychedelika ausprobieren dürfen – Gespräch mit Xavier L. (64)²

Erst mit 36 habe ich im Rahmen einer Psychotherapie MDMA kennengelernt. Insofern bin

² Biografische Angaben: Xavier L. ist in der Stadt Zürich aufgewachsen und besuchte dort die Schule. Nach der Lehre als Mechaniker und Konstrukteur in der technischen Akustik arbeitete er in seinem Beruf kurze Zeit im Angestelltenverhältnis und machte sich dann selbständig. 2002 ließ er sich zum Pflegefachmann Psychiatrie umschulen. Xavier L. ist verheiratet und hat einen erwachsenen Sohn. Seit vier Jahren ist er glücklicher Großvater. L. lebt in der Zentralschweiz, nahe dem Vierwaldstättersee. Er ist passionierter Radfahrer und bewegt sich gerne in der Natur, die ihm stets „absolut ehrlich“ spiegelt, wie es ihm geht. Neben seinem verantwortungsvollen Beruf als Psychiatriepfleger legt er, wo handwerkliches Geschick gefragt ist, gerne Hand an. „Ein Teil von mir ist Mechaniker geblieben“, sagt Xavier L. denn auch über sich.

ich ein Spätberufener. In meiner Jugend interessierten mich all die damals bekannten Drogen wie Cannabis oder Heroin nicht. Vielleicht deshalb, weil meine Eltern starken Druck auf mich ausübten, ich solle die Finger davon lassen. In meinem Umfeld konsumierten schon einige Alkohol, rauchten und kifften. Das hat mich nicht verleiten können, es ihnen gleichzutun. Als ich 19 war, lernte ich einen gleichaltrigen Freund kennen, der bereits Heroin konsumiert hatte. Während unserer Freundschaft, die gut ein Jahr dauerte, schaffte er es, clean zu bleiben. Dann trennten sich unsere Wege. Zwei Jahre danach verstarb Beat mit nur 21 an den Folgen einer Überdosis. Da wurde mir klar, was es heißen kann, Drogen zu konsumieren.

Zu MDMA kam ich über einen Psychiater, der im Rahmen einer Sonderbewilligung des Bundesamtes für Gesundheitswesen BAG mit Substanzen arbeiten durfte. Das wusste ich aber zu Beginn der Therapie nicht. Aufgesucht hatte ich ihn aus einer Lebenskrise heraus. Auf mir lastete damals noch immer der unverarbeitete Schmerz über den Tod meiner ersten Frau, der Mutter meines Sohnes. Zudem fühlte ich mich in meiner zweiten Ehe unglücklich und gefangen.

Mein Psychiater und ich waren uns auf Anhieb sehr sympathisch und ich fühlte mich von ihm verstanden. Das erste Mal in meinem Leben setzte ich mich bewusst mit meiner Persönlichkeit und meinen Krisen und Problemen auseinander. Relativ bald schlug mir mein Therapeut Sitzungen mit Holotropem Atmen vor, von dem ich bislang noch nie etwas gehört hatte. Mit großem Erstaunen erlebte ich die tiefgreifende Wirkung dieser Atemtechnik. Psychische Probleme, die sich in mir in Form von Verspannungen und Schmerzen manifestiert hatten, lösten sich zum Teil bereits in den ersten zwei Sitzungen auf. Was ich in der Holotropen Atemarbeit an Entspannung, innerem Frieden und Geborgenheit erleben durfte, wirkt in mir bis heute nach.

Kurze Zeit nach Beginn der Atemsitzungen weihte mich mein Psychiater in die psycholytische Arbeit mit MDMA ein. Er bot mir an, mit diesem Medikament eine Therapiesitzung zu machen. Zunächst hatte ich große Angst und war skeptisch. Erst durch seine differenzierte fachliche Aufklärung konnte ich meine Zweifel überwinden und stimmte zu. Das war mein Einstieg in die Psycholytische Therapie. Die empathische und liebevolle Begleitung durch den Psychiater machte meine erste Sitzung mit MDMA zu einem Schlüsselerlebnis. Nie zuvor hatte ich mich mit vollem und klarem Bewusstsein so präsent gefühlt. Mein Herz schmerzte und jubelte zugleich. Geborgen in Liebe und

Vertrauen fühlte ich mich ganz im Hier und Jetzt aufgehoben. Ich merkte, welche Bedürfnisse in mir lange Zeit zu kurz gekommen waren, und konnte sie meinem Therapeuten gegenüber zum Ausdruck bringen. So offen und lebendig hatte ich mich vorher noch nie erlebt. Ich bekam eine Ahnung, wer ich bin, wenn es mir gut geht. Auch mein Umfeld nahm die positive Veränderung bei mir wahr. In den folgenden MDMA-Sitzungen entdeckte ich mich auf eine völlig neue, kreative Weise. Dann schlug mir mein Therapeut vor, in einer nächsten Sitzung MDMA mit LSD zu kombinieren. Dieses Angebot überforderte mich, und ich bekam Angst. Ich befürchtete, dass weitere derart starke Erfahrungen mein Leben zu heftig verändern könnten. Ich brach die Therapie ab. Für mein damaliges seelisches Gleichgewicht war entscheidend, dass dieser Therapieabbruch seitens des Therapeuten sehr professionell und liebevoll begleitet wurde.

Ein Jahr später ließ ich mich von meiner zweiten Frau scheiden. Ich tat also genau das, was ich unbewusst hatte vermeiden wollen, als ich Nein zu einem LSD-Erlebnis gesagt hatte. Die starke Erfahrung mit meinem Therapeuten – dass es möglich ist, auf korrekte und wertschätzende Art auseinanderzugehen – gab mir den Mut und die Motivation, mich von meiner Frau zu trennen. Danach nahm ich den Kontakt zu meinem Psychiater wieder auf. Die MDMA/LSD-Sitzung holte ich nach und erkannte nochmals auf einer tieferen Ebene, dass ich durch meinen Therapeuten hatte lernen dürfen, wie man sich in Liebe trennt und verabschiedet. Er hatte sich für diese Rolle zur Verfügung gestellt. Das war ein weiteres Schlüsselerlebnis für mich. In den folgenden drei Jahren erfuhr ich im Rahmen meiner Psycholytischen Therapie unbeschreiblich viel über mich, meine Familie, über meine Beziehungen, über Schmerz und Liebe und das Leben generell. In vierteljährlichen Abständen nahm ich an geführten Gruppensitzungen mit LSD und MDMA teil. Nach Abschluss meiner Therapie besuchte ich ca. dreimal pro Jahr eine therapeutische Selbsterfahrungsgruppe mit Substanzen. Ich erinnere mich, dass besonders die Erfahrungen mit psilocybinhaltigen Pilzen in Kombination mit MDMA ungemein stark und herzöffnend waren.

Nun bin ich mittlerweile 25 Jahre mit psychedelischen und empathogenen Substanzen unterwegs. Eine längere Pause legte ich nur ein, als ich meine dritte Frau kennenlernte. Sie meldete Bedenken gegen meine psychedelischen Rituale an. Vier Jahre später konnte sie diese Vorbehalte ablegen. Bis zu diesem Zeitpunkt nahm ich weiter an Ritualen teil, jedoch ohne

selber Substanzen zu nehmen. Ich wollte keine vorschnellen persönlichen Entwicklungsschritte machen, die meine Partnerin nicht hätte nachvollziehen können. Vor einigen Jahren hat meine Frau aus einer tiefen persönlichen Krise heraus den Entscheid getroffen, sich selber unter fachlicher Begleitung mit Substanzen helfen zu lassen.

Von wenigen Ausnahmen abgesehen nahm ich psychedelische und empathogene Substanzen immer in einem psycholytischen Setting ein. Das ist mir wichtig zu betonen. Durch die intensive Beziehung zu meinen jeweiligen Therapeuten habe ich im Laufe der Jahre erkannt, dass ich gerne mit Menschen arbeiten würde. In meinem Erstberuf als Mechaniker und Konstrukteur in der technischen Akustik war dafür wenig Platz, obwohl ich schon immer gut auf Menschen habe eingehen können.

So entschied ich mich kurz nach Ende meiner Psychotherapie für einen Neubeginn und erlernte den Pflegeberuf mit Schwerpunkt Psychiatrie. Auch während meiner Ausbildungszeit besuchte ich in regelmäßigen Abständen Sitzungen mit Substanzen. In der Klinik, wo ich arbeitete, war ich hingegen von Ärzten umgeben, die mit dieser Art von Therapie nicht vertraut waren. Die Tatsache, dass unsere Patienten in der Klinik mit sedierenden Medikamenten in hohen Dosierungen behandelt wurden, brachte mich oft in ein Dilemma. Einerseits sah (und sehe) ich ein, dass für Menschen, die sich in einer akuten psychotischen Krise befinden, der Einsatz von Neuroleptika oft unumgänglich ist. Andererseits habe ich im Kontakt mit psychisch kranken Menschen immer wieder die Erfahrung machen können, dass sie mir gegenüber eine Offenheit zeigten, die durch die Einnahme von sedierenden, antipsychotischen und angstlösenden Medikamenten rasch einmal verlorenging. Durch die chemische Keule wurde ihnen ein bewusster Zugang zu ihren schwierigen und quälenden Anteilen, die sich in der Krise manifestierten, verschlossen.

In meinem heutigen Beruf als psychiatrischer Pflegefachmann kommen mir meine tiefen bewusstseinserweiternden Erfahrungen in den Sitzungen mit MDMA und LSD sehr zugute. Mit LSD habe ich ähnliche Zustände erlebt wie jemand, der sich in einer psychotischen Krise befindet. Nur, dass ich meine Erfahrungen jeweils in einem von mir gewählten sicheren, ruhigen Setting machen darf und mein Ich-Bewusstsein in all seinen Qualitäten erhalten bleibt. Den Patienten und Patientinnen kann ich, gestützt auf meine Erfahrungen, versichern, dass sie ihren Wahrnehmungen, und seien sie noch so bizarr, trauen können. Es geht nicht darum, diese Wahrnehmungen zum Ver-

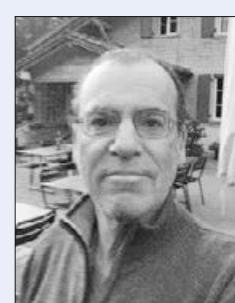
schwinden zu bringen, sondern zu lernen, mit ihnen umzugehen. Insofern sehe ich die Abgabe hoch dosierter Psychopharmaka in der Psychiatrie nicht immer als den richtigen Weg an. Ich würde es begrüßen, wenn Psychiaterinnen und Therapeuten als Teil ihrer Ausbildung eigene Erfahrungen mit Psychedelika und Entaktogenen machen dürften. Dadurch würden sie die unterschiedlichen Wirkungen dieser Medikamente kennenlernen. Denn für mich sind MDMA und LSD eindeutig Medikamente. In den 50er und 60er Jahren des letzten Jahrhunderts gab es zahlreiche Ärzte und Psychotherapeuten, die diese Erfahrungen noch hatten. Dieses Wissen fehlt den heutigen jungen Ärzten und Therapeutinnen.

Wer mich bei meiner täglichen Arbeit mit psychisch kranken Menschen sehr inspiriert hat, ist Mike Hellwig mit seinem Konzept der „Radikalen Erlaubnis“. Die Arbeit mit ihm hat mir nochmals deutlicher gezeigt, worauf es bei der Betreuung von Menschen in psychischen Ausnahmesituationen ankommt. Analog zu einer Substanzenreise, deren guter Verlauf davon abhängt, ob du im Moment sein kannst, geht es bei psychisch kranken Menschen darum, ihre Gefühle und inneren Dämonen wahrzunehmen, ohne mit dem Kopf eingreifen zu wollen. Ich arbeite oft mit dem Bild eines inneren Kindergartens: Alle Kinder in einem Kindergarten wollen sich ausdrücken, sie wollen gehört und wertgeschätzt werden. Wir sind alle Kindergärtner und -gärtnerinnen und haben einen „inneren Kindergarten“, den wir liebevoll betreuen möchten. Durch meine langjährigen Substanzerfahrungen weiß ich inzwischen, wie verheerend es ist, wenn man innere Anteile und Gefühle abspaltet.

Bei meiner Arbeit habe ich auch schon mit Patienten zu tun gehabt, die eine Suchtvergangenheit hatten. Es half ihnen jeweils sehr, wenn ich ihnen erzählte, dass ich selber Erfahrungen mit Substanzen habe, nur eben ohne Suchtproblematik. Seit einigen Jahren begleite ich außerhalb meines Arbeitsfelds Menschen im Einzelsetting oder in Gruppen auf Substanzenreisen. Irgendwann war das Vertrauen in mir da: Jetzt bist du so weit und kannst Menschen auf diesem Weg helfen. Das erlebe ich als großes Geschenk. Nach meinen Sitzungen gehe ich stets zur Supervision bei meiner Psychiaterin.

Ich vertrage auch im fortgeschrittenen Alter MDMA und LSD nach wie vor gut und möchte auch wieder einmal eine hochdosierte Reise unternehmen. Für mich steht fest, dass uns Psychedelika und Entaktogene auch am Ende des Lebens gute Dienste leisten können.

Auf Substanzenreisen stirbt dein Ego jedes Mal ein bisschen, insofern sind solche Erfahrungen eine gute Vorbereitung fürs wirkliche Sterben. Ich weiß von einem Mann, der vor seinem Tod in einer Gruppe seine erste MDMA-Erfahrung machte. Auf dieser Reise hatte er eine tiefe, mystische Erfahrung. Er konnte sich, mitgetragen von der ganzen Gruppe, mit seinem Tod, der ihm bevorstand, nun einverstanden erklären. Solche Erfahrungen habe ich selber immer wieder machen können. Für mich gibt es also viele gute Gründe, mit empathogenen und psychedelischen Substanzen weiterzuarbeiten, umsichtig und äußerst sorgfältig. Dies umso mehr, als die Legalisierung dieser Heilmittel auf sich warten lässt.



Claude Weill

Der Autor arbeitete nach seinem Studium der Geschichte viele Jahre als Journalist und Redaktor für Schweizer Printmedien. 2020 erschien in der Edition Spuren sein Buch „Elysium hin und zurück – Mit Psychedelika unterwegs in der zweiten Lebenshälfte“. www.claudeweill.ch



Claude Weill: *Elysium hin und zurück*.
Mit Psychedelika unterwegs in der zweiten Lebenshälfte.
 189 Seiten
 Winterthur: Edition Spuren, 2020
 19,63 Euro

Ekstase und Entsetzen in den Bildern von Heinz Stangl

Katharina Stangl¹

„Aufsässig entblößtes Fleisch: Der Maler Heinz Stangl“

„Der Wiener Maler Heinz Stangl war einer der originellsten Koloristen seiner Generation. Schon Mitte der sechziger Jahre, während seines Studiums an der Akademie für bildende Künste in Wien – er war damals Mitte zwanzig – verblüffte er seine Lehrer mit einem individuell ausgeprägten Farbstil, in dem gemischt-gedeckte, später zunehmend um den Grundton gelb gruppierte Töne auf die grellen Rosa- und Lila-Kontraste entblößten Fleisches stießen. Körperlisches füllte seine Bilder bis an die Ränder, ja die manchmal fast ekstatisch gymnastisch wirkenden Bewegungen der Figuren waren mit verblüffender Ausdruckssicherheit erfasst, ver gegenwärtigt und kompositorisch miteinander verschrankt.“

Wer die jüngst erschienene Monographie über Stangl „Heinz Stangl: Öl Bilder“ (Verlag Galerie Welz, Salzburg, 160 Seiten, 47,20 Euro; Niederle, 2008) durchblättert, kann nur staunen über die Konsequenz, mit der dieser Maler in den vierzig Jahren, die ihm zum Schaffen geblieben sind, den so früh entwickelten Expressionstil weitergetrieben, variiert, geschärft und immer wieder ins Gellend-Schrille übersteigert hat. Man beginnt anhand dieses Buches aber auch zu begreifen, warum Stangl zu Lebzeiten nicht die ihm zustehende Anerkennung eines Klassikers der neueren gegenständlichen Malerei gefunden hat, die manchem weniger begabten seiner österreichischen Alters- und Berufsgenossen ganz selbstverständlich zuteil geworden ist. Stangls Bilder sind oft ener vierend unbequem in ihrer manischen Entartungs- und Entblößungslust, in den quasi ritualisierten Spreizbewegungen, die von den fast ausschließlich weiblichen Figuren zelebriert werden. Man begegnet also einer Form des Exhibitionismus, die in ihrer Aufsässigkeit manchmal fast weht tut und über die sexuelle Komponente weit hinaus ins Gesellschaftliche

zielt. So wurde Stangl zum Seismograph unter schwelliger sozialer Bewegungen und pathologischer Phänomene, zum kritischen Beobachter gesellschaftlicher Missstände. Das konnte nicht allen gefallen.

Noch während der Vorbereitungen für den Bild- und Textband über sein Lebenswerk ist Heinz Stangl 65-jährig in Wien gestorben. Doch um seinen Platz in der österreichischen Kunst geschichte der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts muss man nicht bangen. In der Riege der gegenständlichen Malerei seines Landes hat er nur wenige Konkurrenz.“

(Gottfried Knapp, 2009)

„Art-International, Paris 1970“

„Obwohl diese Italiener interessant und viel versprechend sind, hat kein einziger der ganzen Ausstellung diese alles zerschmetternde optische Kraft von Heinz Stangl, eines jungen österreichischen Malers, dessen erste Ausstellung in Paris in der Galerie du Dragon stattgefunden hat. Stangls Bilder sind bis zum Rand von einer erstaunlichen Unruhe erfüllt. Sie schaffen ein Universum, in dem jedes Teilchen über das Auge des Betrachters herfällt. Körper und deren chaotische Umgebung, zerstört durch mehrfache Darstellung, sind in einer scheinbar unkontrollierbaren Art und Weise verzerrt. Jedoch sind gewollte Absicht und Ausführung ganz leicht verständlich.“

Dieses scheinbare Chaos wird verursacht durch bruchstückhafte Flächen, durch Wiederkehren von Bildern – wie zum Beispiel die drei Bilder, die zu einem einzigen verschmelzen, und die das Gemälde „Badezimmer“ so bemerkenswert machen – durch die aufregende Verwirrung des schlichten Bildgefüges, durch die erzwungene Verbindung normalerweise ganz verschiedener Bestandteile und schließlich durch die ungeheure und präzis geformte Ordnung kräftiger Farben. (...)

¹ Die hier versammelten Texte (Zitate) wurden von Katharina Stangl, der Tochter des Malers, zusammengestellt. Der Titel „Ekstase und Entsetzen“ ist eine Anspielung auf eine im Bayerischen Fernsehen ausgestrahlte Dokumentation über Heinz Stangl (Kölsch, 2008).

Die explosive Kraft der Bilder enthält eine verschleierte Sexualität, entspringend einer Bilderwelt, die – wie es der Fall ist – auf noch wachen Erinnerungen aufbaut. (...)"

(Michael Peppiat, 1970/2008)

„Zur Ausstellung in Bolzano/Bozen 1974“

„Heinz Stangl ist ein Künstler im Alter von rund dreißig Jahren. Er gehört also zur jüngeren heute in Österreich tätigen Künstlergeneration. Trotzdem hat er sich bereits ein ungewöhnliches Ausmaß an Zustimmung seitens der Kritik gesichert. Betrachtet man seine Bilder und Blätter, ist das Warum unschwer zu verstehen. Stangl verfügt über unleugbare gestaltende Kraft; er besitzt eine graphische Schärfe, die auf seinen Zeichenblättern eine unauslöschliche Spur hinterläßt. Es ist nicht möglich, ihn mit einem Etikett zu versehen. Gewiß, in seinen Darstellungen fließen verschiedene Komponenten, von expressionistischen bis zu surrealistischen, zusammen. In seiner Aussage ist aber sicherlich kein Zeichen zu entdecken, das irgendwie nach einem Aufleben anderer Arbeitsweisen und anderer Poetik schmeckt. Was sich dagegen abhebt, ist seine freie und schöpferische Assimilation einer Atmosphäre, die ein Bestandteil des Österreichischen Kulturlebens ist und worin sich seit Beginn des Jahrhunderts bis heute die psychologischen Werte abgehoben und ausgedrückt haben. Dürfen wir den großen Schatten Freuds heraufbeschwören?“

Eine Tatsache kann nicht bestritten werden: die Untersuchung, die Stangl hinsichtlich der inneren Spannung seiner Gestalten, ihrer Erregung, ihrer Unrast und krampfhaften Gebärden, der sie beherrschenden erotischen Raserei führt, ist keineswegs ein Vorgang aus zweiter Hand, nämlich etwas, was im Vorhinein geplant, aufgrund einer lediglich intellektuellen Selektion beschlossen wurde; es handelt sich im Gegenteil um eine Forschung, die von unruhiger primärer Phantasie, von innerer angeborener Neigung gelenkt wird, die allem und jedem den Stempel impulsiver Glaubwürdigkeit aufdrückt. So wie es beim ersten Kokoschka, bei Gerstl, bei Schiele geschah. Stangl bewegt sich innerhalb des Flutens einer derartigen aktiven zeitgenössischen Überlieferung. In welchen Grenzen aber? Meines Erachtens, zweifellos in den Grenzen sicherer formaler sowie thematischer Autonomie. Ich möchte sagen, daß es in der Kunst Stangls eine Folge von Motiven gibt, die als ausgesprochen ungewöhnlich gelten dürfen. Etwas ähnliches könnte man vielleicht nur bei Frohner finden. Die ausgestellten Werke

verdienst eingehende Betrachtung: die säuerlich, herbe, dissonante Tönung der Farben, die psycho-dynamische Spaltung der Gestalten; die verkrampfte Atmosphäre, die Gegenstände und Gestalten umhüllt; all diese ‚Daten‘ gehören zu ihm, sind ohne weiteres ein von ihm erworbenes besonderes Ergebnis. Und so malt oder zeichnet er seine Räumlichkeiten, seine Gynäzeen, seine Umwelt, worin entweder Frauen alleine oder Frauen und Männer zusammen in einer Umgebung von Erregung, Erotismus, und Gewalttätigkeit sich krümmen, sich winden, gestikulieren. Und darin liegt die grundlegende Thematik Stangls. Seine Szenen fügen sich jedoch keinesfalls in den Rahmen unwirklicher Halluzinationen ein. Um ihre unmittelbare Echtheit zu betonen, versieht Stangl seine Innenansichten mit präzis aufgebauten und ruhigen gegenständlichen Details: Stühle, Badewannen, Leuchten, Kaffeemaschinen, Teppiche... Also will er gerade die banale, alltägliche, eingeengte Daseinskondition darstellen und wie sich eben in einer solchen mittelmäßigen und beengten Kondition Angst- und Wutausbrüche, Beruhigung und Wahnideen, obskure und quälende Unrast entfesseln, wovon die Übersteigerung des Eros lediglich ein Zeichen der Zwangsvorstellung ist, ein Zeichen, das in der Darstellung jedoch zu einem allgemeineren übertragenen, zu einem globalen übertragenen Ausdruck wird. Daraus ergeben sich die Blätter und Gemälde Stangls, ihre herbe und gleichzeitig raffinierte, beißende Definition, ihr durchdringender und verwirrender Scharfsinn. Das also ist Stangl: ein Künstler von scharf umrissener Physiognomie und von sicherer Aussage.“

(Mario de Micheli, 1973/2008)

Kurzbiographie von Heinz Stangl

Heinz Stangl wurde 1942 in Wien geboren. Von 1961 bis 1967 studierte er Malerei, Grafik und Konservierungstechnologie an der Akademie der bildenden Künste in Wien. Der Maler, Graphiker und Buchillustrator beginnt seine Karriere im Umfeld des Phantastischen Realismus, bevor er sich seinem eigenen Malstil zuwendet. Den in kräftigen Farben mit flächigen Figuren gehaltenen Werken wohnt häufig eine sinnliche Komponente bei, welche kontrastierend zu morbiden Alltagssituationen steht. Ab 1963 beginnt eine rege Ausstellungstätigkeit im In- und Ausland. Als Mitglied der Wiener Secession war er jahrelang in dessen Vorstand tätig. Der phantastisch-realisch-surreale Menschendarsteller wurde unter anderem mit dem Förderungspreis der Stadt Wien und dem

Theodor-Körner-Preis ausgezeichnet. Heinz Stangl stirbt 2008 in Wien.

Literatur

Knapp, G. (2009, 5. Februar). Aufsässig entblößtes Fleisch: Der Maler Heinz Stangl. *Süddeutsche Zeitung*, S. 14.

Kölsch, J. (2008). *Ekstase und Entsetzen – die magische Welt des Heinz Stangl*. Kunstdokumentation des Bayerischen Fernsehens.

de Micheli, M. (2008). Zur Ausstellung in Bolzano/Bozen 1974. In H. A. Niederle (Hrsg.), *Heinz Stangl. Ölbilder* (S. 28). Salzburg: Galerie Welz. (Original 1973)

Niederle, H. A. (Hrsg.). (2008). *Heinz Stangl. Ölbilder*. Salzburg: Galerie Welz.

Peppiat, M. (2008). Art-International, Paris, Heft 1, 14. Jg., 20. Jänner 1970 (aus dem Englischen übertragen von M. Chobot). In H. A. Niederle

(Hrsg.), *Heinz Stangl. Ölbilder* (S. 27). Salzburg: Galerie Welz. (Original 1970)

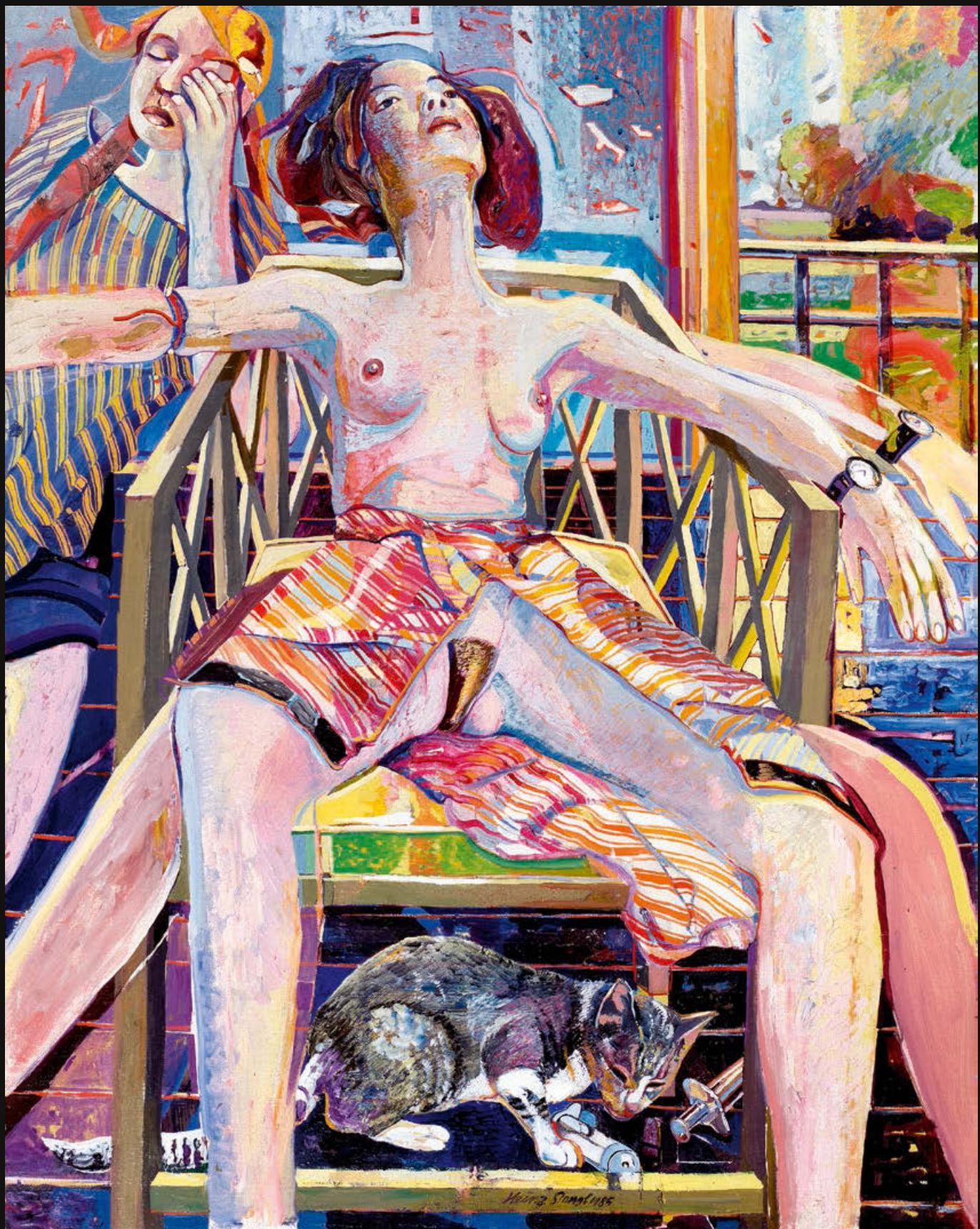
Stangl, H. (1978). *Werkkatalog. Werk-Verzeichnis anlässlich einer Ausstellung in der Wiener Secession im April 1978*. Wien.



Dr. Katharina Stangl

Studium der Biologie in Wien und Frankfurt am Main.

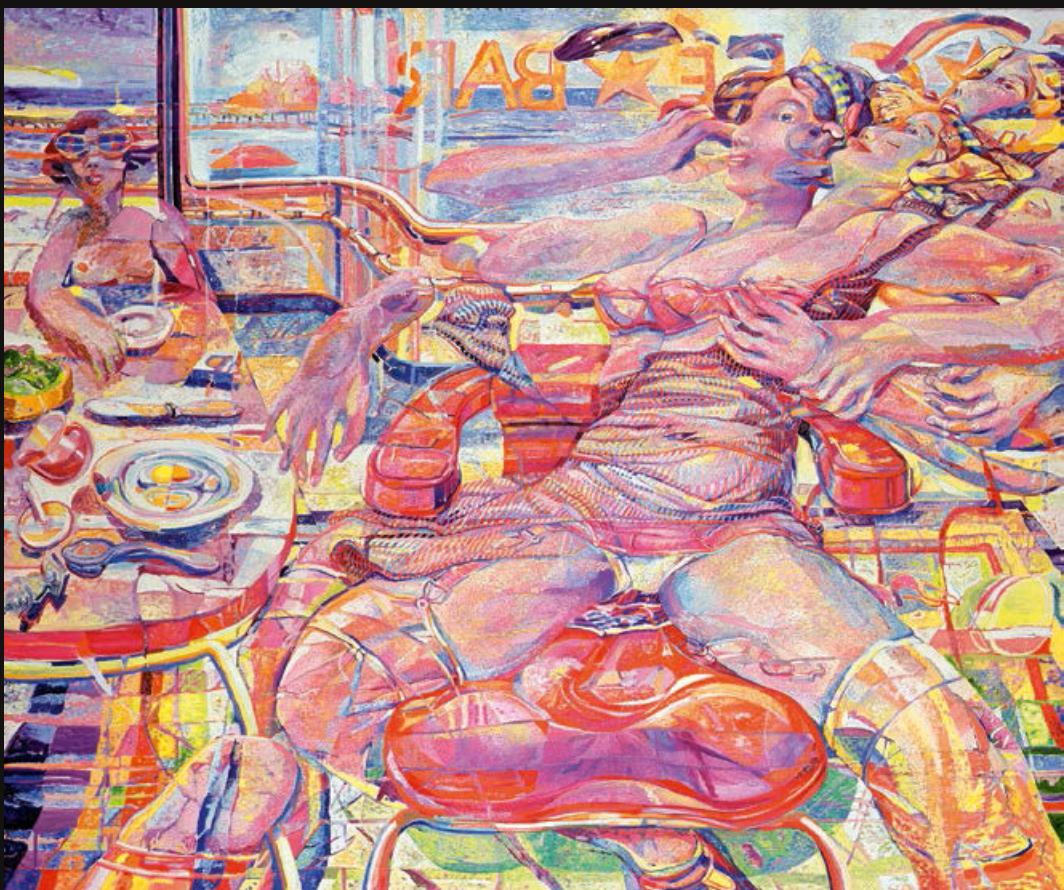
katharina.stangl@gmail.com



Ohne Titel, 1985. Öl auf Leinen, 100 × 80 cm



Kritische Kunstbetrachtung, 1976. Öl auf Leinen, 146 × 114 cm



Frühstück am Kanal, 1970. Öl auf Leinen, 130 × 162 cm



Gymnastik, 1987. Öl auf Leinen, 115 × 145 cm



Berstender Raum, 1973. Öl auf Leinen, 130 × 162 cm



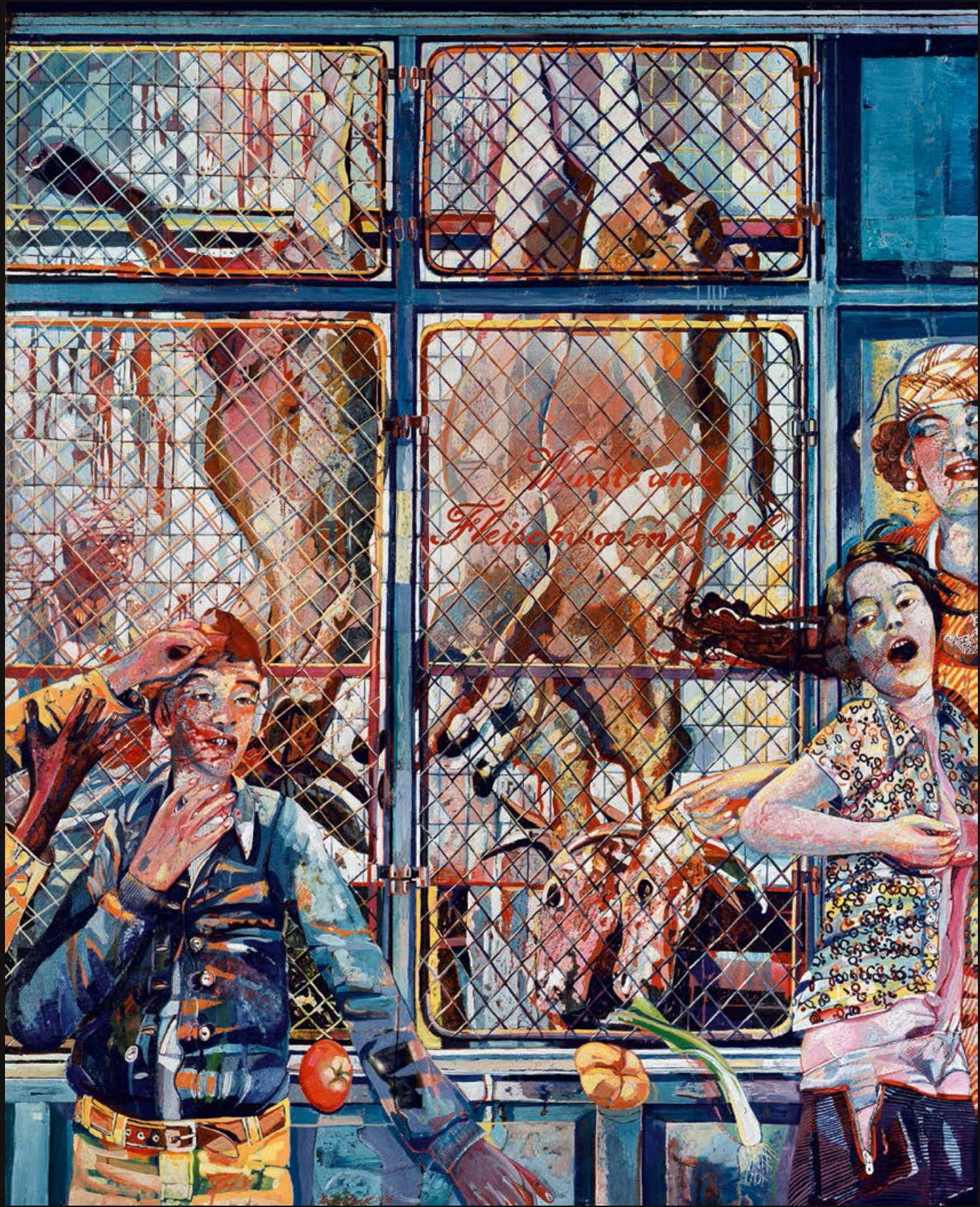
Die Familie, 1967. Öl auf Leinen, 180 × 250 cm



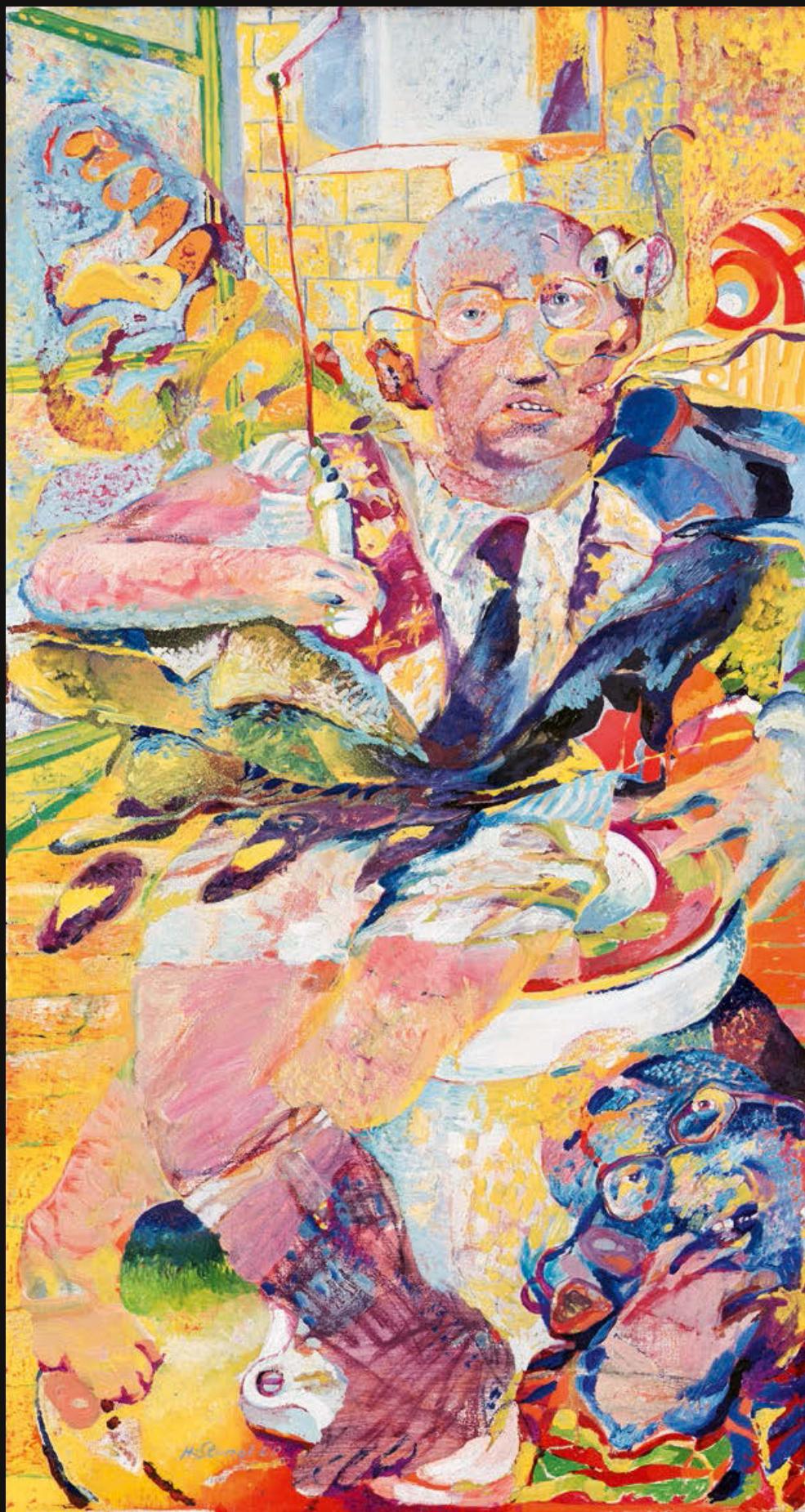
Albtraum 3, 1977–81. Öl auf Leinen, 162 × 130 cm



Albtraum 1, 1977-81. Öl auf Leinen, 162 × 130 cm



Fleischerladen, 1976. Öl auf Leinen, 162 × 132 cm



Unvorhergesehene Verwandlung in einen Schmetterling, 1968. Öl auf Leinen, 90 × 49 cm

Kreativität, Rausch, Sucht – Psychoanalytische Modelle der Suchtdynamik

Peter Subkowski

Zusammenfassung

Nach einer einleitenden Klärung der Begriffe Sucht und Abhängigkeit und der Thematisierung von Lifestyle-Drogen werden verschiedene psychoanalytische Suchtmodelle vorgestellt. Im Anschluss daran wird das Verhältnis von Sucht, Rausch und Kreativität ausgelotet und die Psychodynamik künstlerischen Schaffens erläutert.

Schlüsselwörter: Rausch, Kreativität, Sucht, Abwehrmechanismen, Psychoanalyse

Summary

After an introductory clarification of the terms addiction and dependence and the discussion of lifestyle drugs, various psychoanalytical models of addiction are presented. Subsequently, the relation between addiction, intoxication and creativity is explored and the psychodynamics of artistic creation is elucidated.

Keywords: intoxication, creativity, addiction, defence mechanisms, psychoanalysis

1 Einleitung und Begriffsbestimmung

Nach der WHO wird bei der Sucht unterschieden zwischen psychischer Abhängigkeit mit dem überwältigenden Verlangen nach dem Suchtstoff und körperlicher Abhängigkeit mit Toleranz- und Dosissteigerung sowie Entzugsymptomen. Abhängigkeit stellt dabei einen Zustand periodischer oder chronischer Intoxikation dar, der durch wiederholten Gebrauch einer Droge hervorgerufen wird, und der für das Individuum und die Gesellschaft schädlich ist. Dies ist aber letztlich eine relative Definition mit fließenden, subjektiven Grenzen. Sowohl bei stoffgebundenen wie stoffungebundenen Süchten finden sich kurzfristig effektive, langfristig aber mit negativen Konsequenzen verbundene Strategien für die unbewusste Gefühlsregulation und Stressverarbeitung. Eine praktikable Definition für Abhängigkeit (Möhl, 1993) sieht die Grenze zwischen normalem und süchtigem Trinken/Konsumieren dort, wo die Genussfähigkeit verloren geht und das Leiden, bzw. die Bekämpfung des Leidens, beginnt zu überwiegen.

In der Suchttherapie besteht heute weitgehend Konsens, dass die Entstehung einer stofflichen Suchterkrankung von einem multifaktoriellen Ursachenbündel bestimmt wird, die in einem bio-psycho-sozialen Modell (von Uexküll, 1986) beschrieben werden können. Darauf bezieht sich auch das derzeit gängige Krankheitsklassifikationsmodell der ICF (International Classification of Functioning) der WHO (2001). Das Krankheitsfolgenmodell der ICF unterscheidet dabei eine körperliche Ebene mit der Funktionsstörung/Strukturschaden, eine individuelle/psychische Ebene mit den Aktivitäten des Individuums und eine soziale Ebene mit der Teilhabe/Partizipation. Diese drei Ebenen können sich auch bei einer Suchterkrankheit gegenseitig beeinflussen bzw. gegenseitig verstärken. Bei einer Suchterkrankung verflechten und beeinflussen sich also genetische und konstitutionelle Faktoren, frühe internalisierte Beziehungserfahrungen, unbewusste Abwehr- und Bewältigungsmechanismen des Ichs, aktuelle soziale Beziehungen und die physiologisch-biochemischen Auswirkungen der Droge gegenseitig im Sinne einer Ergänzungsreihe, ein Begriff, den im Übrigen auch

schon Freud, z. B. bei der Zwangsneurose, verwandte.

2 Zu „Lifestyle-Drogen“

In unserer Gesellschaft nimmt der Konsum von sogenannten „Lifestyle-Drogen“ im sozialen, beruflichen und gesellschaftlichen Leben kontinuierlich zu. So geht nach Angaben des Bundeskriminalamts der Konsum von Heroin zurück, während die Lifestyle-Drogen im Laufe der letzten Jahre zunehmend beliebter werden und auch immer häufiger ein Mischkonsum zahlreicher Drogen stattfindet. Bei den Lifestyle-Drogen handelt es sich neben Cannabis v.a. um Amphetamine, Ketamin, Ecstasy und andere Amphetaminderivate (wie PMA, MDA, MDEA, PMMA, BDBM, BDB, 2C-B), weniger um Halluzinogene wie LSD oder STP (2,5-Dimethoxy-4-methylamphetamine). Amphetamine wirkt ähnlich aufputschend wie Kokain und wird von Patienten häufig alternativ eingenommen. Die akuten Gesundheitsrisiken und Gefahren von Lifestyle-Drogen liegen zum Teil bei den unbekannten Inhaltsstoffen. Die Konsumenten wissen beim Kauf nie, wie viel Wirkstoff darin enthalten ist. Sie wissen nicht einmal, ob sie überhaupt MDMA oder nicht eine gänzlich andere Substanz erworben haben. Der polyvalente Gebrauch, d. h. die Kombination von z. B. Ecstasy mit anderen Drogen kann außerdem zu einer Potenzierung der Wirkung und zu unerwarteten Rauschverläufen führen. Etwa 90 Prozent der Ecstasy-Konsumenten in Deutschland verfügen über Erfahrungen mit Cannabis, Amphetaminen und unter Umständen zusätzlich mit LSD und Kokain. Es liegt also häufig eine Polytoxikomanie vor, wobei aber Heroin und Crystal Meth von diesen häufig jüngeren Konsumenten meist gemieden wird. Die Folgen von häufigem und dauerhaftem Gebrauch von Ecstasy und auch von Cannabis sind zudem bis heute noch unzureichend erforscht. Unstrittig ist aber die Gefahr von Hirnveränderungen, insbesondere die für Gedächtnisprozesse und Angstentstehung. Neben dem Abhängigkeitsrisiko und den damit verbundenen individuellen und sozialen Folgeerscheinungen treten bei Lifestyledrogen als potenzielle psychiatrische Folgewirkungen Panikzustände, Derealisations- und Depersonalisationssymptome, depressive Syndrome und vor allem drogeninduzierte paranoide Psychosen auf.

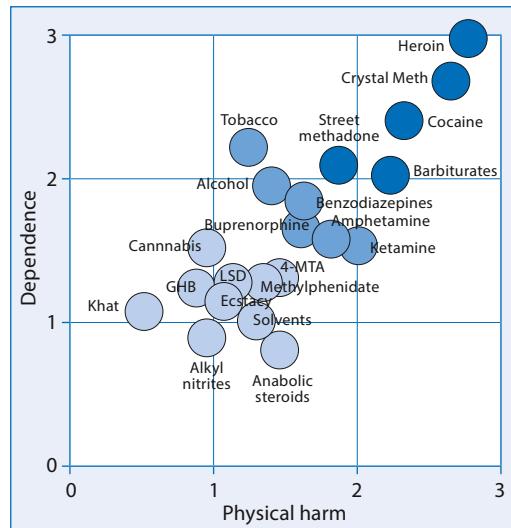
Konsumenten von „Lifestyle-Drogen“ sind oft jung und stehen daher noch in Ausbildung bzw. suchen erst einen Einstieg ins Berufsleben. Sie setzen sich häufig noch sehr mit ihrem El-

ternhaus auseinander, sind sozial in jugendlichen Peergroups und Jugendszenen integriert und pflegen einen eigenen Sprachstil. Emotional sind diese Adoleszenten nicht selten durch ihren jahrelangen Drogenkonsum bei häufig sehr früh einsetzendem Konsum von einer gesunden psychischen Entwicklung abgeschnitten. Ihre Realitätswahrnehmung weist dementsprechend oft Defizite auf. Andere Konsumenten stehen noch am Beginn einer Drogenkarriere und setzen die Drogen vor allem am Wochenende ein, um „Party zu machen“ oder wochentags, um ihren Job zu bewältigen („Jeden Morgen ein Joint und der Tag ist dein Freund“). Viele merken aber zunehmend, z. B. durch Konflikte oder Ansprachen ihrer Umwelt, dass sie weniger leistungsfähig werden, sich in Lehre, Studium und Beruf nicht mehr konzentrieren können und von ihrer Umwelt abhängig werden. Dies ist dann oft der Grund dafür, sich einer abstinenzorientierten ambulanten oder stationären Suchtbehandlung zu unterziehen. Bei einigen dieser Patienten ist dann zusätzlich zur Suchttherapie auch eine psychiatrisch/psychopharmakologische Behandlung von psychotischen Phasen und Angstzuständen notwendig, wie sie nach unserer Erfahrung vor allem häufiger bei hohem Cannabis-, LSD- und Kokainkonsum zu beobachten sind.

In Deutschland konsumieren 26.7 Prozent der Menschen mindestens einmal in ihrem Leben eine illegale Drogen, davon 5.1 Prozent in den letzten 12 Monaten vor der Datenerhebung. Bei der Lebenszeitprävalenz führt Cannabis mit 25.6 Prozent gefolgt von Amphetaminen mit 3.7 Prozent, Kokain mit 3.3 Prozent, halluzinogene Pilze mit 2.8 Prozent und Ecstasy und LSD mit je 2.4 Prozent. In einer 12-Monatsprävalenz liegt Cannabis mit 4.8 Prozent an der Spitze, gefolgt von Kokain mit 0.8 Prozent, Amphetaminen mit 0.7 Prozent, Ecstasy und Spice mit je 0.4 Prozent, Opiate und halluzinogene Pilze mit je 0.2 Prozent und LSD, Heroin und Crack mit je 0.1 Prozent (Behrendt, 2016). Bei Jugendlichen findet sich durchweg eine höhere Konsumbereitschaft für illegale Drogen als in anderen Altersgruppen, so dass die 12-Monatsprävalenz erhebliche Altersunterschiede zeigt. Bei den 18- bis 20-Jährigen findet sich ein Cannabiskonsum in etwa 16.1 Prozent, ein Ecstasykonsum in 1.5 Prozent der Fälle im Vergleich zu 4.4 Prozent Cannabis und 0.4 Prozent Ecstasy bei den 30- bis 39-Jährigen. Kokain und Amphetamine wiederum weisen in den frühen Erwachsenenjahren eine Steigerung auf (Behrendt, 2016; Höselbarth et al., 2013).

Obwohl der Suchtmittelkonsum besonders bei jungen Menschen gravierende Organschäden verursacht, überwiegen bei ihnen Motive

Grafik 1
Suchtpotenzial
(Nutt, 2007)



für den Konsum wie sich von Vorbehalten zu befreien, Risiken einzugehen, Grenzen zu überschreiten, sich einer konsumierenden Gruppe zugehörig zu fühlen, Kontakte zu knüpfen und Erlebnisbedürfnisse zu stillen (Mader, 2016; Behrendt, 2016). Die Konsumenten machen beispielsweise die verführerische Erfahrung, dass ihre Gehemmtheit durch Alkohol bzw. Drogen deutlich zurückgehen kann, oder dass sie beim Erleben von Beschämungen in der Peergroup mit seinen Auswirkungen auf das Selbstwertgefühl ein toxisch vermitteltes Gefühl von Grandiosität entgegensetzen können. Im Bestreben, mit ihrem Suchtmittelkonsum einen Entwicklungsschritt nach vorne zu machen, entsteht dann oft real stattdessen eine Entwicklungsstagnation oder sogar ein Rückschritt.

Der Psychopharmakologe David Nutt (2007) von der Universität Bristol untersuchte das Suchtpotenzial von Drogen und fand dabei drei Gruppen, die auch mit entsprechend unterschiedlichen körperlichen und Teilhaberbestörungen einhergehen (siehe Grafik 1). Das Suchtpotenzial von Crystal Meth und seine Schädigungsfolgen, die damals von Nutt noch nicht untersucht wurden, habe ich meiner klinischen Erfahrung nach selbst in die Grafik eingesetzt.

Es existiert bei den gängigen Drogen offenbar ein Cluster in einem mittleren Bereich, das Suchtmittel mit einem mittleren Abhängigkeitspotenzial und mittlerer physischer und sozialer Schädigungsintensität umfasst. Zu diesem mittleren Cluster gehören die häufig vorkommenden Suchtmittel Alkohol, Benzodiazepine, verschiedene Amphetaminerivate (Ecstasy, Amphetamin) und Ketamin. LSD und andere Halluzinogene sowie Cannabis haben danach ein eher geringeres Suchtpotenzial – auch im Vergleich zu Alkohol oder Tabak – und füh-

ren auch zu geringeren Schäden im Bereich Teilhabe bzw. körperliche Folgeschäden. Trotzdem sind sie in unserer westlichen Gesellschaft historisch und kulturell bedingt anders als Alkohol oder Tabak (noch) weitgehend verboten.

3 Zur Psychodynamik der Sucht

Im Rahmen einer Suchterkrankung wird die Drogen – und hierzu kann auch der Alkohol gezählt werden – aufgrund ihrer Wirkung als omnipotentes unbelebtes Objekt erlebt. Die Drogen kann dabei helfen, sehr früh in der Kindheit erlebte Autonomie-/Abhängigkeitskonflikte mit der Mutter zu balancieren, die auch noch im Erwachsenenalter bestehen können. Über sie kann das Unvereinbare des Erlebens von Fusion und Getrenntsein von der Mutter scheinbar miteinander vereinbart werden.

Nach Blane und Leonard (1999) lassen sich drei grundlegende Typen von alkoholabhängigen Patienten beschreiben, die psychodynamisch unterschiedlich mit ihren Abhängigkeitswünschen umgehen:

- Typ 1 ist der direkt und offen Abhängige, der sich bedürftig, weich und passiv zeigt und von anderen versorgt werden möchte.
- Typ 2 ist der gegenabhängige Typ, der seine Abhängigkeitswünsche im Sinne einer Reaktionsbildung verleugnet und sich drohend und männlich-aggressiv gibt.
- Typ 3 ist der fluktuierende, ambivalente Typ, der keine stabile Lösung seines Abhängigkeitswunsches fand, sondern je nach Lebenssituation zwischen den Extremen hin und her pendelt. So flüchtet er z. B. nach Abenteuern oder nach einem psychischen Zusammenbruch wieder zur Mutter oder Ehefrau, wie der Seemann auf Heimfahrt, bis er sich wieder stark genug fühlt für einen erneuten Ausbruchsversuch.

Drogen/Alkohol stellen ein ideales Medium für die Realitätsverleugnung in Richtung eines positiveren Selbstbildes und zum Abbau innerer Spannungen mit positiverem emotionalen Erleben dar. Fenichel formulierte schon 1945: „... das Über-Ich ist definiert worden als der in Alkohol lösliche Teil der Seele“ (1945/1983, S. 162). Nach Satre und Knight (2001) schreiben vor allem junge Männer dem Alkohol umfassend positive Effekte zu. Ihr Ziel ist dabei einerseits eine Steigerung der Genuss- und Leistungsfähigkeit, andererseits eine Abwehr negativer Affekte.

Aus psychoanalytischer Sicht kann süchtiges Verhalten auf unterschiedlichen Ich-Strukturebenen im Sinne der unbewussten Abwehr

eingesetzt sein. Daher können verschiedene psychoanalytische Modelle zum Verständnis der Suchtpsychodynamik beitragen helfen. Gemeinsam ist den psychoanalytischen Konzepten, dass süchtiges Verhalten immer als Abwehrformation bzw. Reaktionsbildung gegen vor allem frühe Ängste, Depressionen, Traumatisierungen, drohende somatische und psychotische Regressionen, Ich-Strukturdefekte bzw. unbewusste Konflikte verstanden wird. Alle im Laufe der Psychoanalyse entwickelten triebtheoretischen, narzissmustheoretischen, Ich-psychologischen, objektbeziehungstheoretischen und intersubjektiven/relationalen Ansätzen können daher, jeweils bezogen auf den konkreten Einzelfall, zum besseren psychodynamischen Verständnis und zu therapeutischen Interventionen beitragen. Einige wesentliche Ansätze werden im Folgenden kurz zusammengefasst.

Triebtheoretische Suchtmodelle

Freud selbst veröffentlichte keine zusammenhängende Arbeit zur Psychodynamik der Abhängigkeit. Seine Anmerkungen zum Verständnis der Suchtentwicklung sind insgesamt spärlich und auf mehrere Arbeiten verstreut. Er sah also in der ausgiebigen Masturbation den Prototyp und Vorläufer aller Süchte und betrachtete Sucht als gewohnheitsmäßige, lustvolle Körperveränderung und als direkten oder indirekten Ersatz für sexuelle Spannungsabfuhr. Die Masturbation dient dabei der Abfuhr von in Spannung gebundener Energie, wodurch Lust erzeugt wird. Freud beschrieb 1898 den triebhaften oralen Charakter der Sucht als Ausdruck des regressiven Rückgriffs auf das lustvolle Lutschen und Saugen des kleinen Kindes. Auf diesen oralen Modus greift der Abhängige auch in späteren Konfliktlagen wieder zurück. 1930 unterstreicht Freud dann, dass das Suchtmittel einerseits unmittelbare Lustempfindungen verschafft, und andererseits auch zur Aufnahme von Unlustregungen untauglich macht. Dieses verschafft ihm „eine feste Stellung in der Libidoökonomie der Völker und dem Individuum ein heiß ersehntes Stück Unabhängigkeit von der Außenwelt“ (S. 234). Freud betont damit die abschirmende Funktion des Suchtmittels gegen äußere Reize.

Diesen wichtigen Gedanken ergänzte Rado dahingehend, dass Rauschgifte auch einen Reizschutz nach innen leisten. Im Rauschgeschehen kann nach Radó (1926) auch ein pharmakogener Orgasmus gesehen werden, der unter Umgehung erogener Zonen metaerotisch direkt auf das Gehirn wirkt. Hierdurch verlie-

ren die anstrengendere genitale Erregung, und z. B. auch eine kreative Betätigung, zunehmend an Bedeutung und Attraktivität für den Süchtigen. Dies führt zu einer fortschreitenden Regression und zum Verlust bereits erworbener psychischer Ich-Strukturen. Ausgangspunkt der Suchtentwicklung ist nach Rado die hohe Unlustspannung des Süchtigen und seine Intoleranz gegen Unlust, eine sogenannte Initialverstimmung, die er auf einen ungenügenden Reizschutz des Ichs gegen die mit Triebversagung verbundenen unlustvollen Affekte zurückführt. Das Suchtmittel ist dabei durch seine analgetische und das Ich stimulierende Wirkung in der Lage, diesen benötigten Reizschutz zu bieten.

Die triebtheoretischen Beiträge zur Psychodynamik der Sucht lassen sich in folgenden Kernaussagen zusammenfassen:

1. Das Trinken/Konsumieren ist ein Ersatz für Sexualbefriedigung. Dabei kommt es zur symbolischen Ersetzung eines unbewussten psychischen Inhalts durch einen anderen, da die direkte Befriedigung des triebhaften Wunsches durch die Abwehr verhindert wird.
2. Die Gefährlichkeit eines Suchtmittels ergibt sich aus seinen toxisch/chemischen Eigenschaften und dem im Rahmen der Triebentmischung freigesetzten starken destruktiven Hass und Sadismus.
3. Die Wirkung des Alkohols besteht in der pharmakogenen Förderung der regressiven Abwehr. Durch die Aufhebung von Hemmungen und Verdrängungen kommt es zur Stimmungshebung sowie zum Rückgängigmachen von Sublimierungen und zum Verlust differenzierter Ich-Strukturen.
4. Der Rausch stellt eine manische Flucht vor der Realität und dem alltäglichen Elend dar.
5. Alkohol fungiert für den Süchtigen als Liebesersatz und Idealobjekt.
6. In der Frühzeit der Psychoanalyse stand die Suche des Süchtigen nach unsublimierter oraler Lustbefriedigung im Vordergrund. Später rückte dann seine tiefgreifende Genussunfähigkeit in den Fokus und sein Unvermögen mit Triebversagung verbundene Unlust zu tolerieren.

Narzissmustheoretische Ansätze

Rado (1934) stellt in dieser späteren Arbeit die Verbindung zwischen der Sucht und dem instabilen Selbstgefühl des Süchtigen, das im Rausch durch Allmachts- und Verschmelzungswünsche kompensiert werden kann, in den Mittelpunkt der Suchtdynamik. Im pharmakogen

erzeugten Rausch wird unter Rückgriff auf die Oralität ein regressiver Zustand erzeugt, der dem ursprünglichen narzisstischen Zustand magischer Größe und Unversehrtheit des kleinen Babys entspricht. In dem Zustand der dann folgenden Ernüchterung im „Kater“ drängt sich der Wunsch nach einem erneuten Rausch umso mehr auf, als das Trinken vom Abhängigen als weiteres Versagen erlebt wird. Der erneuten depressiven Verstimmung im Entzug wird durch einen weiteren Rausch entgegengewirkt, woraus sich ein *Circulus vitiosus* von Rausch- und Selbstentwertungszuständen ergibt.

Ich-psychologische Ansätze

Die amerikanischen Analytiker Krystal und Raskin (1970/1983) gehen von einer besonderen Affektintoleranz des Süchtigen und einem allumfassenden undifferenzierten schmerzlichen Uraffekt, einer diffusen, chaotischen, somatischen Angst mit Ohnmachtsgefühlen aus. Dieser Affekt, der als Angst vor Desintegration verstanden werden kann, sei analog zu dem Vernichtungsgefühl des Babys auf das Verlassenwerden. Der Süchtige differenziert dabei nicht zwischen Schmerz und Angst, sondern reagiert gefühlsmäßig global auf eine existentielle Bedrohung. Bei seiner schlecht ausgebildeten Affektdifferenzierung und geringen Frustrationstoleranz regrediert der Süchtige unter Belastung dann schnell auf diesen Uraffekt, den er dann mit dem Suchtmittel im Sinne eines Selbstheilungsversuchs versucht zu bekämpfen.

Heigl-Evers (1977) stellt heraus, dass der süchtige Patient innerlich kein ausreichend gutes Introjekt der Mutter bzw. des Vaters errichten konnte, das für die affektive Selbstregulation im Seelenleben des Erwachsenen dann zur Verfügung steht. Die Objekte der Kindheit wurden stattdessen als sehr ambivalent erlebt, sodass der Patient nicht die Möglichkeit hatte, sich mit ihnen zu identifizieren und so sein Selbst zu stärken. In der Drogen findet er dann einen scheinbar geeigneten Ersatz für ein solches gutes Liebesobjekt.

Objektbeziehungstheoretische Aspekte

Rost (1987) beschreibt ein Modell der verschiedenen Stadien einer Alkoholabhängigkeit, wobei er aber die schwere chronische Sucht als eigenständiges Krankheitsbild ansieht.

- 1) Die *soziologische Dimension* bei der Suchtentwicklung tritt sehr selten in den Vorder-

grund, z. B. bei bestimmten Berufsgruppen, die ein erhöhtes Risiko haben, eine Abhängigkeit zu entwickeln, wie beispielsweise Beschäftigte in der Gastronomie.

- 2) Eine kleine Gruppe von Süchtigen bilden die aus triebpsychologischer Sicht gut zu verstehenden *neurotischen Abhängigen*. Es ist bekannt, dass libidinöse und aggressive Triebregungen im berauschten Zustand leichter und angstfreier verwirklicht werden können. Auf dieser Ebene ermöglicht die Drogen/der Alkohol häufig erst, neurotisch gehemmte libidinöse und/oder aggressive Impulse freier auszuleben.
- 3) Bei einer größeren Gruppe der Abhängigen ist die Ich-Struktur- und Identitätsentwicklung gestört und nicht nur ihre Triebabfuhr bzw. Spannungsregulation. Die Drogen ist bei diesen Patienten *Selbstheilungsmittel*, um Ich-Leistungen überhaupt erst zu ermöglichen. Zahlreiche Funktionen des Ichs sind bei ihnen defizitär oder nur rudimentär ausgebildet, wie die Affektregulierung von Wut, Furcht, Angst, aber auch die Nähe-Distanz-Regulierung, die Frustrationstoleranz und die Steuerung von Handlungsimpulsen. Die Drogen hat hier eine Reizschutzfunktion nach innen und außen.
- 4) Bei einer letzten Gruppe der schwer Süchtigen ist kein integriertes Ich und Urvertrauen entstanden. Diese Menschen sind am besten in einem *objektbeziehungstheoretischen Modell* zu verstehen. Bei ihnen herrschen psychosomatische Prozesse, Selbstzerstörung und primitive psychische Abwehrmechanismen wie Projektion, Spaltung, Verleugnung etc. vor. Von diesen Abhängigen werden gegensätzliche Affekte innerlich schwer lokalisierbar und als bedrohlich erlebt und müssen durch die Drogen neutralisiert werden. Alles Denken und Fühlen dreht sich dabei um die Drogen, die vom Süchtigen massiv überbesetzt wird. Es geht hier um existentielle Fragen des Seins oder Nichtseins.

Intersubjektiver bzw. relationaler Ansatz

Ein eigenes Modell der Suchtentwicklung ist in der aktuellen intersubjektiven bzw. relationalen psychoanalytischen Richtung (Mitchell, 1999) nicht entwickelt worden. Die intersubjektive Sichtweise ergänzt aber das in der Aufklärung wurzelnde Ideal der Selbsterkenntnis in der Psychoanalyse (Erkenne dich selbst!) durch das zunehmende Wissen um die Bedeutung der wechselseitigen Beziehung. Hierbei steht der gelingende psychotherapeutische Dialog im Zentrum. Nach Ermann (2017) betrachten

die Intersubjektivisten die psychoanalytische Behandlung als ein Verfahren, mit dem die unbewussten Organisatoren des Selbst, bzw. des Verhaltens und Erlebens, zur Bewusstheit gelangen können, indem sie im anderen Resonanz finden. Die dialogische Sichtweise ermöglicht, dass die Beziehung der beiden Beteiligten das Individuelle und das Interpersonelle und damit die Realität der Beziehung erschafft. Phänomene wie Agieren in der Therapie werden dann nicht in erster Linie als Widerstand, sondern als Sprache des Patienten verstanden. Der Patient gestaltet dabei als Leidender die Beziehung aktiv mit. Der Therapeut muss sich dabei, wie Dieckmann (2021) schreibt, Störungen des Sozialen bieten lassen, wie den Narzissen arrogant dozieren, den Borderliner wütend das Gespräch abbrechen lassen und welche „Verstöße“ gegen das Normverhalten, wie z. B. Rückfälle, es noch gibt, bis zur Integrität der Unverletzlichkeit des Therapeuten. Der Süchtige hat sich bisher in der Manipulation seiner Realität über die Änderung des Bewusstseins mittels der Drogen ein Gefühl von Macht verschafft. Er fühlt sich nun in der therapeutischen Beziehung machtlos, weil er dort Menschen begegnet, die einen eigenen Willen haben, sich abgrenzen und sich von ihm nicht „austrinken“ lassen wollen. In der Gegenübertragungsanalyse im Hier und Jetzt ergibt sich dann die Chance für ein vertieftes Verständnis der gemeinsam geschaffenen neuen Realität und für eine korrigierende emotionale Erfahrung, die progressive Ansätze für ein weniger selbstschädigendes Erleben und Handeln als in der Sucht eröffnen kann.

Gemeinsamkeiten der psychodynamischen Suchtmodelle

Voigtel (1996) fasst zusammen, dass den meisten psychoanalytischen Suchtkonzepten folgende Struktur gemein ist:

1. Als *Ausgangspunkt und Grundlage für eine Suchtentwicklung* besteht im Betroffenen, mit je nach Autor leicht anderen Bezeichnungen und Bedeutungen, eine basale Verstimmung, eine Initialverstimmung, ein bedrohlicher Uraffekt, unerträgliche depressive Gefühle, Scham- und Schuldaffekte. Diese unlustvolle bis bedrohliche basale Affektlage soll durch den Rausch-Entzugs-Zyklus aus der Wahrnehmung ausgeschieden werden.
2. Als *auslösende Ursachen* werden von den Autoren unterschiedliche Schwerpunkte gesetzt, die aber letztlich alle zu einer psychischen Suchtstruktur beitragen können, so z. B. die ungenügende Selbst- und Objektdifferenzierung (also zwischen innen und

außen) auf dem Hintergrund überwiegend unlustvoller frühkindlicher Erfahrungen bzw. die fehlende Fähigkeit des Patienten, gut von böse zu unterscheiden. Damit fehlen ein abgegrenztes Körpergefühl wie auch die Fähigkeit, Gefühle prägnant und im Zusammenhang mit Beziehungserlebnissen wahrzunehmen, zu verbalisieren und zu kommunizieren.

3. Die *Funktion der Drogen* richtet sich nun gegen den Ausgangspunkt und das damit verbundene negative Selbstbild. Der Ausgleich durch das Suchtmittel gelingt aber nur vorübergehend. In der Ernüchterung kommen die alten negativen Affekte zurück, das heißt die Drogen ist nur kurzfristig „gut“ und wandelt sich im Körperinneren zum bösen Objekt. Damit reinszenieren sich in und mit der Drogen die negativen, traumatischen Erfahrungen des Menschen im Sinne des Wiederholungszwanges.
4. Voigtel stellt als das Spezifische der Sucht die Überlassung des Süchtigen an ein *unbelebtes Objekt* in den Vordergrund. Die Drogen ist dabei für den Süchtigen berechenbar, verlässlich, verfügbar, nicht verschlingend und stellt keine unerfüllbaren Forderungen. Sie ist für den Ich-schwachen Abhängigen nicht enttäuschend, beschämend, ängstigend und hilflos machend wie die Menschen seiner Vergangenheit. Ihre wesentliche beruhigende Eigenschaft ist ihre Sachlichkeit und Unbezogenheit. Die Drogen wird projektiv zum Träger zwischenmenschlicher Zuwendung und gleichzeitig auch zum Träger der früher erlebten traumatischen Ablehnung. Sie hilft, im Sinne einer Kompromissbildung einen Abhängigkeitswunsch und eine Beziehung zu einem Außen verschoben auf ein unbelebtes Objekt herzustellen. Diese Verschiebung erlaubt auch die Illusion einer unbegrenzten Befriedigung. In und mit der Drogen wiederholen sich auch die negativen traumatischen Erfahrungen mit anderen Menschen (Zuwendung und Enttäuschung), ohne jedoch von einem Menschen enttäuscht zu werden. Die wahre Enttäuschung kann so verdrängt bleiben. Bei Fortschreiten der Sucht kann dann aber auch der Wunsch nach Selbsttötung, im Sinne des Nirvana-Prinzips nach Freud (1920), in den Vordergrund treten

4 Zur Substanzspezifität

Eine spannende, aber wenig untersuchte Frage ist, bei welcher spezifischen psychodynamischen Ausgangslage von einem Konsumenten

welche Art von Drogen eingesetzt werden. Khantzian (1985, 1997) versucht die Präferenz für eine bestimmte Droge auf ihre psychopharmakologische Wirkung und die spezifische Psychodynamik des Süchtigen zurückzuführen. Er geht dabei davon aus, dass Drogen generell bei psychischem Leiden entlasten können und formuliert für die Sucht eine Selbstmedikationshypothese. Das heißt unbewusst versucht sich der Patient über die zugefügten Substanzen selbst zu medizieren.

Danach können Opate gezielt zur Veränderung von Gefühlen von Wut oder Gewalttätigkeit eingesetzt werden. ZNS-Beruhigungsmittel, wie beispielsweise Alkohol und Benzodiazepine, können bei Gefühlen wie Isolation, Leere und Angst entlasten. Stimulantien werden eingenommen, um hypomane Stimmungshöhe zu verstärken, bei Depressionen Entlastung zu geben und um Hyperaktivitäts- und Aufmerksamkeitsdefiziten entgegenzuwirken.

1995 versuchte auch Hopper eine spezifische Psychopathologie für die jeweilige Wahl einer bestimmten Droge aufzustellen. Diese Klassifikation gleicht der von Khantzian, wobei Hopper aber im Rahmen seiner Perversions-theorie der Sucht der gewählten Droge eine besondere Funktion zuweist. Regressive Drogen wirken hiernach anti-aggressiv, und aggressive Drogen anti-regressiv.

Opate, Tranquillizer und Beruhigungsmittel gehören dabei in die erste Kategorie, Kokainabkömmlinge und Amphetamine dagegen in die zweite. Bezogen auf die jeweils aktuell vorherrschenden Ängste fühlen sich Süchtige zu einer bestimmten Kategorie dieser Drogen hingezogen. Der Gebrauch der regressiven Opate ist mit der typischen Abwehr gegen Vernichtungsangst, paranoid-schizoide Ängste und primitive Spaltungsängste verbunden. Der Gebrauch der aggressiven Drogen, wie beispielsweise Kokain und Amphetamine, ist dagegen Teil der typischen Abwehr gegen paranoid-depressive und depressiv-manische Ängste. Letztere stehen vor allem mit projektiven Prozessen, einer unersättlichen Suche nach Erregung und Sensation und der Illusion eines narzisstischen Triumphs in Zusammenhang. Der Gebrauch der „Downers“ ist auch eng verbunden mit der unbewussten Identifikation mit einem „inneren Saboteur“ und einer Vielzahl von schweren narzisstischen Störungen; der Gebrauch der „Uppers“ mit Phantasien des Hasses, der Gewalt und der unerlaubten homosexuellen Sexualität. Das Muster des Kokainsüchtigen ist dabei mit einem Element der „Pro-Aktivität“ verbunden, die typisch für seine Auffassung von Männlichkeit ist, das Muster des Heroin-

süchtigen dagegen mit „Passivität“, die für seine Auffassung von Weiblichkeit typisch ist. Von letzteren wird z. B. versucht, Kontrolle über die Abhängigkeit von der Mutter bei der Triebbefriedigung zu gewinnen, indem sich der Süchtige mit seiner Mutter identifiziert und dabei zur Mutter selbst wird (heroin = her-who-is-in-me).

5 Zum Verhältnis von Kreativität, Rausch und Sucht

Kreativität wird von Csikszentmihalyi (1996) definiert als Akt, der darauf abzielt, etwas zur Existenz zu bringen, das neu und originell ist und dabei entweder für eine Person, eine Organisation oder eine Kultur Wert und Bedeutung besitzt. Csikszentmihalyi geht davon aus, dass unsere Kultur durch die sich neu herausbildenden Technologien von vielen Individuen kreativ beeinflusst wurde und sich fortwährend verändert, wie z. B. die aktuelle Videokunst zeigt. Eine erfolgreiche künstlerische Kreativität erfordert nicht nur Originalität und ein tiefes Verständnis einer gegebenen Kulturdomäne, sondern ein kultureller Durchbruch bzw. eine Erfindung müssen auch sozial breit akzeptiert werden, um als kreativ anerkannt zu werden. Um wirklich kreativ sein zu können, muss sich ein Individuum zunächst von den Fesseln der Tradition befreien, damit es neue Ideen und Wege finden kann. Oft gehen Künstler dabei soweit, sich dabei auch selbst, z. B. über eine ausgelebte Sucht, zu zerstören. Auch wenn dies nicht so weit gehen muss, lässt sich letztlich in jedem kreativen Prozess immer eine dialektische Spannung zwischen Zerstörung und Neukonstruktion finden.

Dem Drogenkonsum wird oft Kreativität zugeschrieben und dies vor allem wegen seiner Fähigkeit, im Rausch veränderte Bewusstseinszustände zu erzeugen. Diese veränderten Ich-Zustände, die psychoanalytisch verstanden werden können, sind durch folgende Merkmale gekennzeichnet (angelehnt an Ludwig, 2001):

1. Veränderungen im Denken, in denen Unterschiede zwischen Ursache und Wirkung verschwimmen und logische Unvereinbarkeiten parallel nebeneinander bestehen können (Aufhebung des väterlichen Prinzips).
2. Störungen im Zeitsinn, wodurch das Gefühl von Zeit und Chronologie stark verändert werden kann (primärprozesshaftes Denken wie im Traum sichtbar).
3. Ein Gefühl des Kontrollverlustes, in dem die Person weniger gehemmt und selbstbeherrscht ist (Lähmung des Über-Ichs).

4. Eine Erleichterung des emotionalen Ausdrucks (Aufhebung der vom Ich ausgehenden Abwehr).
5. Eine Änderung des Körpererlebens, mit der Auflösung von Grenzen zwischen sich selbst und der Welt, was zu transzendentalen oder mystischen Erfahrungen von Einheit bzw. einem ozeanischen Gefühl führt (Auflösung der Grenzen des eigenen Selbst).
6. Wahrnehmungsstörungen, einschließlich Illusionen, Pseudohalluzinationen, erhöhte Schärfe und verdichtete Bildsprache (primärprozesshaftes Denken).
7. Hypersuggestibilität mit Abnahme der kritischen Denkfähigkeiten (Schwächung des Ichs).
8. Ein gesteigertes Gefühl von Sinn und Bedeutung (narzisstische Aufwertung).
9. Ein Gefühl des Unbeschreiblichen, bei dem die Erfahrung nicht in Worten ausgedrückt werden kann (religiös gefärbte Auflösung der Ichgrenzen) und
10. Gefühle der Wiedergeburt und Erneuerung (Abwehr belastender Vorerfahrungen).

Das kreative Gestalten des Erwachsenen steht dem Spielen des Kindes nahe. Letzteres bietet nach dem englischen Psychoanalytiker Donald Winnicott (1971) spielerische Übergangsräume, die jeder Mensch in seiner frühkindlichen Geschichte zur Entwicklung und Entfaltung seines Selbst braucht. Ein kreatives Werk kann damit als bildnerisches Übergangsobjekt verstanden werden, mit dessen Hilfe eine Stärkung kreativer Ich-Funktionen erreicht werden kann, analog z. B. dem Übergangsobjekt Teddybär beim Kleinkind. Im Übergangsobjekt können wir die schon teilweise gelungene Autonomie des kleinen Kindes von der Sicherheit gebenden, beruhigenden Mutter sehen, die in der weiteren psychischen Entwicklung schließlich verinnerlicht wird und uns so von der Außenwelt der Objekte unabhängiger werden lässt.

Wie Magherini (2004) aus ihrer psychoanalytischen Sicht orientiert an Melanie Klein schreibt, kann ein Kunstwerk an zutiefst unbewusste emotionale Erfahrungen rühren, die, da primär traumatisch, im Künstler vom seinem Selbst abgespalten, nicht symbolisiert und damit nicht bewusst vorhanden sind. Diese sensorischen Eindrücke und emotionalen Erfahrungen finden im Kunstwerk keine Symbolisierung und wirken daher auf das Unbewusste des Betrachters tief beunruhigend und verstörend. Es gibt damit in der Kunst Spuren emotionaler Erfahrungen, die unzureichend umgewandeltes, d. h. seelisch nicht verdautes, unbewusstes Material mit sich führen und die vom Künstler in das Kunstwerk projiziert werden. Nach Magherini kann ein Kunstwerk

gleichzeitig transformierte und symbolisierte, wie auch unzureichend transformierte und nicht assimilierte Elemente in sich vereinen. Die sich dem Künstler, wie auch dem Betrachter, stellende Aufgabe besteht meiner Ansicht nach darin, die Gefühle so zu „mischen“, dass es zu einer stimmigen, harmonischen Synthese, zu einem ästhetischen Equilibrium kommt. Ein Kunstobjekt kann folglich als Ort verstanden werden, wo Inhalte von Entwicklungsträchtiger und von psychotischer Qualität zusammenkommen. Insbesondere dann, wenn der Betrachter mit psychotischen Elementen in Kontakt kommt, die psychisch fragmentiert und abgespalten sind, kann er sich höchst beunruhigt fühlen. Bilder wirken, indem sie Desintegration animieren und Unbehagen hervorrufen, aber danach wirkt dieses Element auch wieder als organisierender Faktor. Kunst ist durch Kreativität „an die Oberfläche gebrachte Tiefe und bietet dabei dem Subjekt den Beleg, dass die tiefsten Erfahrungen gleichermaßen erträglich und mitteilbar sind.“ (Magherini, 2004, S. 150). Nach Magherini ist eine künstlerische Aussage bzw. Erfahrung durch folgende Faktoren bedingt:

1. die dabei angeregte primäre ästhetische Mutter/Kind-Erfahrung,
2. das erlebte Unheimliche, das mit den psychotischen nicht integrierten Elementen zusammenhängt,
3. die unbewusst ausgewählte Tatsache, die eine organisierende Funktion hat
4. und die formalen und inhaltsabhängigen Elemente eines Werks.

Man kann sich fragen, ob unter dem Einfluss von Drogen in ein kreativ Geschaffenes nicht letztlich mehr unverdaute, nicht symbolisierte und nicht durch das Ich verarbeitete unbewusste Inhalte gelangen als ohne Drogeneinfluss. Dies gilt es zu untersuchen. Kunst ist aber letztlich nie das reine und einfache Vergnügen der Betrachtung von Schönheit, sondern immer bis zu einem gewissen Grad Unbehagen und ein Syntheseversuch.

Das kreative Schaffen kann analog dem Traumgeschehen betrachtet werden, das nach Freud (1900) mit seiner primärprozesshaften Logik ebenfalls Widersprüchliches ausdrücken kann. Im Traum kann man so z. B. gleichzeitig alt und jung, bzw. gehend und fliegend sein. Dies macht die spielerische Konfliktlösungspotenz des Traumes und des Kunstwerks aus. So ist es gerechtfertigt, ein Kunstwerk analog zu einem Traum zu behandeln und auch zu deuten.

Rausch und das Streben nach ihm ist Wesensbestandteil nahezu jeder Kultur und durchaus nicht nur in Randbereichen einer

Kultur gängig. Dabei macht der Einsatz von Drogen das Erleben im Rausch in gewissen Grenzen steuerbar. Tatsächlich ermöglicht ein Rauschzustand Künstlern primärprozesshafte unbewusste Wahrnehmungen jenseits der sekundärprozesshaften kritisch-logischen Weltsicht und erhöht durch diesen direkteren Zugang zum Unbewussten zumindest subjektiv die Kreativität. Dass Künstler gerade in emotionaler Hinsicht oft extrem leben und sich als Außenseiter erleben, fördert weiterhin ihre Affinität zu rauscherzeugenden Substanzen. Ein künstlerischer Mensch kann bei seinem kreativen Gestalten aber auch ohne zusätzliche Drogen auf frühere psychische Entwicklungsstufen regredieren. Dabei scheint Regression dem von Freud (1923, S. 286) für die Psychoanalyse formulierten allgemeinen Ich-psychologischen Ziel: „Die Psychoanalyse ist ein Werkzeug, welches dem Ich die fortschreitende Eroberung des Es ermöglichen soll“ (wo Es war, soll Ich werden), auf dem ersten Blick entgegezustehen. Die Regression geschieht bei dem kreativen Menschen aber im Dienste des Ichs, wie Kris (1952) beschrieb. Viele Menschen kennen aus eigenem Erleben, dass man auch aus einem Traum oder aus einem kreativen gestalterischen Prozess gelassener, gestärkter und erfrischter wieder auftauchen und sich dann den Forderungen der täglichen Realität neu und besser stellen kann. Hiermit einher gehen dann oft eine Förderung des Gefühls der persönlichen Identität und ein Anstoßen von inneren Reifungsprozessen. Anders dagegen nach einem Rausch, bei dem der Abhängige auch regrediert, aber am anderen Tag mit Schuldgefühlen und Beschämung aufwacht. Hier resultiert keine Ich-Stärkung, sondern es setzt stattdessen oft ein süchtiger Circulus vitiosus in einer Abwärtsspirale mit psychischen, sozialen und wirtschaftlichen Schäden ein. Schon Freud formulierte (1925, S. 90): „Der Künstler hat sich wie der Neurotiker von der unbefriedigenden Wirklichkeit in die Phantasiewelt zurückgezogen, aber anders als der Neurotiker verstand er, den Rückzug aus ihr zu finden und in der Wirklichkeit Fuß zu fassen. Seine Schöpfungen, die Kunstwerke, waren Phantasiebefriedigungen unbewusster Wünsche, ganz wie die Träume, mit denen sie auch den Charakter des Kompromisses gemein hatten (...).“ Unter der manifesten bewussten Kreativität liegt also der im Sinne eines kreativen Kompromisses (synthetische Funktion des Ichs) zu verstehende latente Kunstinhalt mit seinen unbewussten Wünschen und Impulsen und den dagegenstehenden Abwehrmechanismen.

Es stellt sich die Frage, wie ein Rauschzustand von einem nicht abhängigen Menschen

erlebt wird, und ob er bei ihm vielleicht in der Lage ist, eine positive, heilsame bzw. kreative Wirkung hervorzurufen? Sogenannte psycholytische halluzinogene Drogen, wie LSD und Psilocybin, wurden von einigen Psychotherapeuten, wie z. B. dem tschechisch-amerikanischen Forscher und Psychotherapeut Stanislav Grof (1983), therapeutisch eingesetzt, ein Ansatz den schon Timothy Leary in den sechziger Jahren verfolgte. Hierdurch hervorgerufene außergewöhnliche Bewusstseinszustände bzw. „Bewusstseinserweiterungen“ sollen Erfahrungsmuster, die Grof selbst perinatale Matrizen nannte, hervorbringen und verändern können. Ähnliche Interventionen wurden auch schon früher, von den 1950er Jahren bis 1971 in Göttingen von dem später durch das „Katathyme Bilderleben“ bekannt gewordenen Hans-Karl Leuner eingeführt – die von ihm begründete „psycholytische Therapie“. Nach Rost (2016) seien es nicht etwa Misserfolge oder süchtige Entgleisungen gewesen, die der Psychotherapie unter LSD das Genick gebrochen hätten, sondern die gesellschaftliche Ächtung und die Unmöglichkeit, den LSD-Rausch in das 50-Minuten-Setting der Regelpsychotherapie einzuzwängen. Rost schreibt, dass Halluzinogene, wie Mescaline, Peyote, Psilocybin und LSD, anders als klassische Rauschmittel potent bei der Bewusstseinsbeeinflussung und im Rauscherleben, aber praktisch ohne Suchtgefahr seien. Sie fristeten nach ihrer Blüte in der Zeit der Hippiebewegung und dem Aufbruchsgefühl der Nach-68er-Jahre heute aber eher ein Schattendasein, da der durch sie erzeugte Rausch zwar intensiv und produktiv, aber auch anstrengend und, wie hinzuzufügen ist, nicht nur lustvoll ist. 1970 schrieb der damals schon ältere Philosoph und „Drogenguru“ Ernst Jünger:

„Die Phantastica finden also im Abendland eine esoterische Aufnahme. Es rankt sich eine eigene Literatur um sie, die sich von der frühen Romantik bis zum Fin de siècle verfolgen lässt. Ein Hauch des Dunklen, Heimlich-Unheimlichen umwittert den Kundigen. Es ist eigentlich kein Laster, dem er frönt, auch kein Verbrechen, zu dem er sich hinreissen lässt. Eher ist es ein Raub an der Gesellschaft, der verübt und verübelt wird – ein Raub, dessen extremste Form der Selbstmord ist. Man ist der Gesellschaft müde – so stößt man mit leichtem Boot aus dem Gewimmel der Häfen ab... Übrigens gewährt die Einsamkeit an sich bereits ein Gefühl, das dem Rausch ähnelt (...).“ (Jünger, 2014, S. 36)

In der Biographie einzelner Künstler ist zumindest dokumentiert, dass sie angeregt durch

Suchtmittel kreativer und produktiver geworden zu sein glaubten, wie z. B. die Impressionisten durch die „grüne Fee“ Absinth, der durch das in ihm enthaltene Neurotoxin Thujon in Kombination mit Alkohol zu stärkerem (Farb-) Empfinden verhalf. Absinth und Alkohol inspirierten Künstler wie Toulouse-Lautrec und die Impressionisten Manet, Renoir, Van Gogh, Gauguin, aber auch Schriftsteller wie Baudelaire, Verlaine, Oscar Wilde und Ernest Hemingway. Und Charles Baudelaire, der in seinem Essay „Die künstlichen Paradiese“ einen Lobgesang auf Drogen und ihre berauschende Wirkung schrieb, nahm z. B. regelmäßig Opium und Cannabis. Die Musiker der 1960er Jahre, wie Grateful Dead, 13th Floor Elevators, Moby Grape, Pink Floyd und Jefferson Airplane, setzten angeregt durch Aldous Huxley und Timothy Leary die Halluzinogene LSD, Mescaline und Psilocybin als Inspirationsquelle für ihre psychedelische Musik ein, die das Ziel hatte, beim Hörer diese halluzinogenen Rauschzustände nachzugestalten, was beim Rezipienten durchaus gelingt, wenn sich eine Auflösung von Raum und Zeit und synästhetische Empfindungen einstellen.

Wolfgang Schmidbauer und Jürgen vom Scheidt (1984/1999) schreiben hierzu:

„Gemeint sind jene Bewusstseinszustände, in denen der Berauschte Zugang zu ‚anderen Wirklichkeiten‘ erhält. Religion, Mystik und Transpersonale Psychologie sind die Bereiche, die – auch – dadurch erschlossen werden können, dass bestimmte Substanzen, in erster Linie Halluzinogene, normalerweise verschlossene Zonen des Unbewussten öffnen und die Sinnesorgane bestimmter Filter, berauben‘. (...)“ (S. 368)

„LSD eröffnet, psychoanalytisch gesehen, einen breiten Zugang zum Unbewussten. Da der Berauschte seine Vorstellungen weniger kontrolliert und überwacht, werden unbewusste Konflikte schneller aktualisiert. Sie müssen nicht mehr, wie in der traditionellen Psychoanalyse, aus freien Einfällen und Träumen erschlossen werden, sondern treten im LSD-Rausch bildhaft in das Bewusstsein des Menschen. Sie können ihn erschrecken; aber die Konfrontation mit ihnen kann ihn auch persönlich ein Stück weiterbringen.“ (S. 225)

Diese Autoren schreiben aber auch:

„Schon Baudelaire wusste, dass die Drogen nur anregen können, was im Drogenbenutzer ohnehin enthalten ist.“ (S. 406)

Das heißt, auch wenn bestimmte Drogen unbestritten unbewusste Inhalte freisetzen können,

ist es das individuelle kreative Potenzial eines Künstlers das über einen dann gelingenden kreativen Prozess entscheidet. Ein solcher ist grundsätzlich aber immer auch ohne künstlerische Katalysatoren möglich. Im Gegenteil ist ab Beginn einer manifesten Abhängigkeit die künstlerische Kreativität und Aktivität grundlegend gestört bis unmöglich, wie Beispiele abhängiger Künstler zeigen. So starb der alkoholabhängige E. A. Poe kurz vor Vollendung seinem 41. Lebensjahr im Delirium tremens. Kreative Genies wie unter anderem Truman Capote, Rainer Werner Fassbinder, Billie Holiday, Charlie Parker, Miles Davis starben ebenfalls, und zum Teil zu früh, an den Folgen ihrer Sucht.

Es kann aus psychoanalytischer Sicht auch die Frage gestellt werden, ob kreatives Schaffen nicht bei den meisten Künstlern zu einem Teil aus ungelösten neurotischen Konflikten entsteht, bzw. ob das kreative Schaffen einen Versuch darstellt, die eigene innere Zerrissenheit und das seelische Leiden über die Kunstproduktion zu vermindern. So gibt es Künstler, die keine Psychotherapie machen wollen, da sie befürchten, dann ihre Kreativität zu verlieren. So hat der Filmregisseur Pedro Almodovar in einem Interview gesagt, dass er sich keiner Psychotherapie unterzogen habe, da er befürchtete, hierdurch könne seine Kreativität Schaden nehmen.

Es ist letztlich wissenschaftlich nicht belegt, dass Drogen die Kreativität verstärken bzw. begünstigen. Studien zeigen, dass Untersuchungsteilnehmer allenfalls bei einer geringen Alkoholmenge, etwa ein bis zwei Glas Wein, das Gefühl hatten, sie wären kreativer (Ludwig, 1990, 2001). Dieses Gefühl tritt auch nur auf, wenn sie schon vorher glaubten, Alkohol steigere ihre schöpferischen Impulse. Der sogenannte kreative Rausch wird letztlich subjektiv überschätzt. Er verhindert eher künstlerische Kreativität, als dass er sie befördert, auch wenn es hier einzelne Ausnahmen geben soll. Mit Hilfe von Drogen kann man sich zwar in teilweise konstruktive Krisen stürzen – „um das Bewusstsein zu erweitern“ –, nur besteht dann wie bei jeder Krise die Gefahr, dass der Betroffene seine Situation hierdurch noch weiter verschlechtert, aus der Krise alleine nicht mehr herauskommt und letztlich eine Abhängigkeit oder einen psychotischen Zusammenbruch entwickelt. Geniale Musiker wie Syd Barrett von Pink Floyd, Roky Erickson von 13th Floor Elevators oder Peter Green von Fleetwood Mac haben sich zeitlebens nicht von ihren LSD-Experimenten erholt und letztlich ihre Kreativität, und nicht nur die, dauerhaft eingebüßt.

Als Beispiel hierfür zitiere ich aus der Biografie „Trotz alledem: Mein Leben“ von Hannes

Wader (2019). Wader beschreibt dort, dass er zusammen mit Horst Koch, Henrik M. Broder und Jens Hagen ein Halluzinogen, wohl LSD, in einer Wohngemeinschaft einnahm. Er sah Fotos an der Wand der Wohngemeinschaft hängen, zog sich selbst nackt aus und forderte Jens Hagen auf, Fotos von ihm zu machen. Wader schreibt weiter, dass er, der sonst eher zur Prüderie neige, solche Ideen hatte und dann auch noch auf ihre unmittelbare Umsetzung bestand, war auf die Wirkung der Halluzinogene zurückzuführen. Jäh habe er sich von einer Welle genialer Eingebungen emporgehoben und getragen gefühlt. Er setzte sich hin, schrieb und sang. Dann hörte er plötzlich Gerüche, sah Geräusche und roch unerträgliche Kopfschmerzen. Die ganze synästhetische Palette flammend greller Farben brannte ihm auf der Haut, der Raum veränderte sich und er entwickelte Schwindelgefühle... Gegen Mittag wachte er dann auf und las, was er in der Nacht in seine Kladde geschrieben hatte. Es sei der reinste Schrott gewesen. Auf den gemachten Fotos fand er sich dann sowas von Scheiße. Das war es dann wohl mit ihm und den Halluzinogenen gewesen und zwar für immer. Diese Anekdote macht deutlich, dass es oft eine Diskrepanz zwischen dem Gefühl von Genialität und Kreativität im Rausch und dem tatsächlichen Qualitätgehalt gibt, wenn das Ergebnis dann nüchtern betrachtet wird. Für das Erleben im Rausch ist charakteristisch, dass sich der Abhängige selbst in diesem Zustand in der Regel überaus originell, kreativ und intelligent fühlt und scheinbar die Lösung seiner Konflikte – oder auch die aller Probleme dieser Welt – in der Hand hält, um dann im Zustand der Ernüchterung festzustellen, dass er einer narzisstischen, pharmakogen ausgelösten Illusion aufgesessen ist.

Kreativität und Kunst einerseits und Sucht und Rausch andererseits zeigen also gewisse Ähnlichkeiten im Hinblick auf Motivation und psychische Funktion. Sowohl der kreativ Tätige wie auch der Süchtige streben unter anderem nach narzisstischer Bestätigung und nach Selbstintegration und zeichnen sich durch einen starken Drang nach Befriedigung und Lustgewinn aus. Sowohl kreative Prozesse wie auch süchtiges Verhalten können dem Versuch dienen, frühere seelische Traumen zu überwinden und sich psychisch „vollkommener und runder“ zu fühlen. Durch den Einsatz exogener Suchtmittel hervorgerufene Rauschzustände können zumindest in einer Vorstufe der Abhängigkeit kreative Prozesse fördern helfen, indem durch Enthemmung und Aufhebung der repressiven Abwehr unbewusste psychische Inhalte leichter freigesetzt, ausgedrückt und im Weiteren externalisiert werden können. Mit

fortschreitender Entwicklung des Suchtprozesses wird dann aber eine andere Entwicklung in Gang gesetzt. Anstelle einer Suche nach Auseinandersetzung mit der Realität und nach dem „Neuen“ im kreativen Prozess tritt in der Abhängigkeit und im Rausch das Streben nach der unbewussten ewigen Wiederholung des Gleichen ohne Möglichkeit zur psychischen Weiterentwicklung und Reifung.

Schließen möchte ich mit Müller-Braunschweig (1984), der aus psychoanalytischer Sicht folgende Wirkungen der kreativen Aktivität zusammenfasst, die im Kontrast zu einer süchtigen Haltung stehen:

1. Künstlerische Kreativität bietet die Möglichkeit zur Überwindung früherer seelischer Traumen. Durch die Verschiebung auf ein weniger konfliktuöses Ersatzgebiet kann belastenden Beziehungen und ängstigenen Introjekten zumindest partiell ihr bedrohlicher Charakter, sei er libidinös oder aggressiv, genommen werden. Süchtiges Ausagieren wiederholt dagegen nur den altbekannten Zyklus von Rausch und enttäuschender Ernüchterung.
2. Für den künstlerisch Tätigen besteht die Möglichkeit eines intensiven Gefühlsaustauschs mit dem entstehenden Werk, das als ein erweitertes Selbstobjekt zu einer Art Partner werden und dennoch als selbstgeschaffenes Objekt beherrschbar und damit als nicht beängstigend erlebt werden kann. Dieser Austausch ist im toxischen „narzisstischen“ Rausch nicht möglich, sondern zeigt sich spätestens im Zustand der Ernüchterung als nichtfassbare Chimäre.
3. Die künstlerische Tätigkeit bietet auch die Gelegenheit, sich im künstlerischen Werk als heil und ganz zu erleben, sich mit ihm zu identifizieren und damit die Chance, frühere narzisstische Kränkungen und Defizite der Persönlichkeit auszugleichen. Ähnliche Gefühle im Rausch weichen in der Ernüchterung einer erneuten Beschämung und dem Gefühl, versagt zu haben.
4. Es besteht schließlich für den Künstler die Möglichkeit über die Anerkennung seines fertigen Werks narzisstische Bestätigung von anderen zu erleben und sich über seine Kunst neue Kommunikationswege zu anderen Menschen zu eröffnen. Dem Süchtigen dagegen schlägt in der Regel gesellschaftliche Verachtung bis schließlich Ausstoßung entgegen.

Im Gegensatz zu kreativen Prozessen ist der Mensch in der süchtigen Verstrickung nicht mehr in der Lage, von seinen narzisstischen Größenideen, die als Abwehr der dahinterstehenden Selbstwertprobleme zu verstehen

sind, Abstand zu nehmen. Im Unterschied zu kreativen Entwicklungsprozessen, die mit der Entwicklung von Neuem, von Veränderung und von Auseinandersetzung mit auch Schicksalsschlägen, Lebenskrisen und Grenzen des Daseins geprägt sind, ist es in der süchtigen Haltung nicht mehr möglich, sich der Realität des Lebens mit allem Leiden und möglichen Scheitern zu stellen. Gerade bei fortschreitender Abhängigkeit und Festigung der süchtigen Haltung geht auch die Fähigkeit zur Beziehungsaufnahme und zur Öffnung anderen Menschen gegenüber verloren, was zum sozialen Rückzug, zur Isolation und zum Versanden von kreativen Potenzialen führt. Der Drang nach sozialer Bestätigung, Vervollkommnung, nach Befriedigung durch kreative Leistung, nach Ausdruck und Verarbeitung von psychischen Prozessen ist in der süchtigen Haltung beim abhängigen Menschen kanalisiert in seiner Fixierung und Abhängigkeit vom Suchtmittel und einer narzisstischen Regression. So mit stellt die süchtige Haltung letztlich immer mehr einen antagonistischen Gegenentwurf zur potenziellen Kreativität des Menschen dar und führt auf Dauer zur Blockade, Lähmung und Hemmung von kreativen und künstlerischen Prozessen.

Literatur

Behrendt, K., Backmund, M. & Reimer, J. (2016). *Drogenabhängigkeit* (Suchtmedizinische Reihe, Bd. 4). Hamm: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen.

Beckmann, F. & Dieckmann, A. (2020). Perspektivwechsel – Zum Dialog zwischen Patient und Therapeut. In A. Dieckmann & C. Mäder-Linke (Hrsg.), *Kontinuität und Wandel psychodynamischer Suchttherapie. Orientierung und Diskurs*. (S. 273-299). Münster: LIT.

Bilitza, K. W. (2008). *Psychodynamik der Sucht – Psychoanalytische Beiträge zur Theorie*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Blane, H. A. T. & Leonard, K. E. (1999). *Psychological theories of drinking and alcoholism, second edition*. New York: Guilford.

Csikszentmihalyi, M. (1996). *Creativity: Flow and the psychology of discovery and invention*. New York: HarperCollins.

Ermann, E. (2017). *Psychoanalyse heute – Entwicklungen seit 1975 und aktuelle Bilanz* (3. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.

Fenichel, O. (1983). *Psychoanalytische Neurosenlehre* (Bd. II). Frankfurt am Main: Ullstein. (Originalausgabe 1945, The psychoanalytic theory of neurosis)

Freud, S. (1898). *Die Sexualität in der Ätiologie der Neurosen* (GW, Bd. I, S. 499–516). Frankfurt am Main: Fischer.

Freud, S. (1900). *Die Traumdeutung* (GW, Bd. II/III, S. 1–642). Frankfurt am Main: Fischer.

Freud, S. (1920). *Jenseits des Lustprinzips* (GW, Bd. XIII, S. 1–69). Frankfurt am Main: Fischer.

Freud, S. (1923). *Das Ich und das Es* (GW, Bd. XIII, S. 234–289). Frankfurt am Main: Fischer.

Freud, S. (1925). *Selbstdarstellung* (GW, Bd. XIV, S. 51–96). Frankfurt am Main: Fischer.

Freud, S. (1930). *Das Unbehagen in der Kultur* (GW, Bd. XIV, S. 419–506). Frankfurt am Main: Fischer.

Grof, S. (1983). *LSD-Psychotherapie*. Stuttgart: Klett-Cotta.

Heigl-Evers, A. (1977). *Möglichkeiten und Grenzen einer analytisch orientierten Kurztherapie bei Suchtkranken*. Kassel: Nicol.

Höselbarth, S., Seip, C. & Stöver, H. (2013). Doing gender – Bedeutungen und Funktionen des Alkoholkonsums und des Rauschtrinkens bei der Inszenierung von Männlichkeiten und Weiblichkeit. In S. Höselbarth et al. (Hrsg.), *Kontrollierter Kontrollverlust. Jugend – Gender – Alkohol* (S. 45–55). Frankfurt am Main: Fachhochschulverlag.

Hopper, E. (1995). A psychoanalytic theory of "drug addiction". *International Journal of Psychoanalysis*, 76, 1121–1142.

Jünger, E. (2014). *Annäherungen – Rausch und Drogen*. Stuttgart: Klett-Cotta.

Khantzian, E. J. (1985). The self-medication hypothesis of addictive disorders: focus on heroin and cocaine dependence. *Am J Psychiatry*, 142, 1259–1264.

Khantzian, E. J. (1997). The self-medication hypothesis of substance use disorders: a reconsideration and recent applications. *Harv Rev Psychiatry*, 4, 231–244.

Kris, E. (1952). *Psychoanalytic explorations in art*. New York: International University Press.

Krystal, H. & Raskin, H. A. (1983). *Drogensucht: Aspekte der Ichfunktion*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht. (Originalausgabe 1970, Drug dependence – aspects of ego function)

Ludwig, A. M. (1990). Alcohol input and creative output. *British Journal of Addiction*, 85, 953–963.

Ludwig, A. M. (2001). *Creativity and drugs*. New York: Gale.

Mader, P. (2016). *Alkohol. Basisinformation* (Suchtmedizinische Reihe, Bd. 6). Hamm: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen.

Magherini, G. (2004). Das Unbewusste und die Kunst: Das Ästhetisch-Unheimliche und die Funktion der ausgewählten Tatsache. *Psychoanalyse in Europa, Bulletin*, 58, 142–155.

Mitchell, S. A. & Aron, L. (1999). *Relational psychoanalysis: the emergence of a tradition*. Hillsdale, NJ: Analytic Press.

Müller-Braunschweig, H. (1984). Aspekte einer psychoanalytischen Kreativitätstheorie. In H. Kraft (Hrsg.), *Psychoanalyse, Kreativität und Kunst heute* (S. 122–145). Köln: DuMont.

Möhl, M. (1983). *Zur Psychodynamik des Todes in der Trunksucht. Versuch einer tiefenpsychologisch-anthropologischen Deutung*. Würzburg: Königsbrunnen & Neumann.

Nutt, D., King, L. A., Saulsbury, W. & Blakemore, C. (2007). Development of a rational scale to assess the harm of drugs of potential misuse. *Health Policy*, 369, 1047–1053.

Radó, S. (1926). Die psychischen Wirkungen der Rauschgifte. *Psyche*, 29, 360–376.

Radó, S. (1934). Psychoanalyse der Pharmakothymie. *Int Z Psa*, 20, 16–32.

Rost, W. D. (1987). *Psychoanalyse des Alkoholismus*. Stuttgart: Klett-Cotta.

Rost, W. D. (2016). Psychoanalyse des Rausches. In B. Kastenbutt, A. Legnaro & A. Schmieder (Hrsg.), *Rauschdiskurse* (Bd. 8, S. 95–112). Berlin: LIT.

Satre, D. D. & Knight, B. G. (2001). Alcohol expectancies and their relationship to alcohol use: age and sex differences. *Aging Ment Health*, 5, 73–83.

Voigtel, R. (1996). Zur Diagnostik der Sucht. *Psyche*, 8, 715–741.

vom Scheid, J. & Schmidbauer, W. (1999). *Handbuch der Rauschdrogen*. Frankfurt am Main: Fischer. (Erstauflage 1999)

Winnicott, D. W. (1971). *Vom Spiel zur Kreativität*. Stuttgart: Klett-Cotta.

WHO. (2001). *International classification of functioning, disability and health*. Genf: World Health Organisation.

von Uexküll, T. (1986). *Psychosomatische Medizin*. München: Urban & Schwarzenberg.

Wader, H. (2019). *Trotz alledem: Mein Leben*. München: Penguin.



Dr. Peter Subkowski

Facharzt für Psychiatrie und Neurologie, Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Lehr- und Kontrollanalytiker der DPV/IPA, Gruppenanalytiker. Ärztlicher Direktor des Paracelsus-Therapiezentrums, Bad Essen, und eigene psychoanalytische Praxis.
 dr.subkowski.paracelsus@t-online.de

Kreativität und Psychopathologie. Ein Überblick¹

Christian Rominger, Human F. Unterrainer, Mathias Benedek, Ilona Papousek, Elisabeth M. Weiss, Corinna M. Perchtold-Stefan & Andreas Fink

Zusammenfassung

Die Erforschung des Zusammenhangs zwischen Kreativität und Psychopathologie blickt auf eine lange Geschichte zurück und hat bis heute nichts von ihrer Spannung eingebüßt. Der erste Teil dieses Beitrages liefert einen Überblick über den aktuellen Forschungsstand mit einem klaren Fokus auf Psychopathologien und Persönlichkeitsmerkmale, die eine Nähe zur Psychose und Psychose-ähnlichen Zuständen aufweisen. Im zweiten Teil dieses Beitrages wird darauf eingegangen, wie diese Psychose-ähnlichen Zustände mit kreativitätsrelevanten Prozessen in Verbindung stehen. Bei diesen Ausführungen sind zwei Prozesse im Zentrum. Zum einen sind es die divergenten Denkprozesse, die zur Bildung einer Vielzahl von Ideen wichtig sind, und zum anderen sind es die konvergenten Denkprozesse, mit deren Hilfe die Nützlichkeit, Brauchbarkeit und Anwendbarkeit dieser Ideen weiter elaboriert werden kann. Psychopathologische Eigenschaften scheinen die assoziativen und divergenten Prozesse in der Generierungsphase zu stärken, wenn aber höhere kognitive Kontrolle notwendig ist, könnte es zu Defiziten kommen. Die Autoren kommen zum Schluss, dass akute Psychopathologien wohl kaum mit einer höheren Kreativität einhergehen und Personen mit einer Neigung zur Psychose wohl nur in Abwesenheit von Psychose-ähnlichen Zuständen ihr volles kreatives Potenzial entfalten können.

Schlüsselwörter: Kreativität, Schizotypie, Psychotizismus, Divergentes Denken, Konvergentes Denken

Summary

The link between creativity and psychopathology is legendary and has been studied until today. The first part of the present paper describes the current stage of literature with a clear focus on psychopathologies and personality traits, which are closely linked with psychosis and psychosis-proneness. The second part outlines how these traits might be associated with creativity. To achieve this, we focused on divergent and convergent thinking processes. Divergent thinking might be important to produce a high number of ideas and convergent thinking to elaborate on these ideas to select the most applicable and useful solution. The psychosis-proneness might go along with elevated divergent thinking processes (via associative abilities) and decreased cognitive control mechanisms. The authors concluded that acute psychosis might not be associated with higher creativity and people might more likely achieve the fulfillment of their creative potential without psychosis-proneness.

Keywords: creativity, schizotypy, psychotism, divergent thinking, convergent thinking

Die Erforschung des Zusammenhangs von Kreativität und Psychopathologie weist eine lange Tradition auf, die auch immer wieder unter starker Kritik stand (Dietrich, 2014; Schlesinger, 2009; für einen Überblick siehe Kyaga, 2018, oder Abraham, 2015). So berichtet bereits eine frühe Arbeit von Heston (1966) von einer

höheren künstlerischen Fähigkeit bei Kindern von Müttern mit Schizophrenie im Vergleich zu Kindern von Müttern aus einer Kontrollgruppe. Karlsson konnte 1970 zeigen, dass Verwandte von psychotischen Patientinnen und Patienten eher kreative Tätigkeiten ausübten und Andreassen (1987) fand bei Schriftstellerinnen und

¹ Dieser Beitrag ist eine Ergänzung und ein Update eines früheren Artikels dieser Arbeitsgruppe, erschienen in englischer Sprache unter: Fink A., Benedek M., Unterrainer H.F., Papousek I. & Weiss E.M. (2014). Creativity and psychopathology: Are there similar mental processes involved in creativity and in psychosis-proneness? *Frontiers in Psychology*, 5, 1–4.

Schriftstellern im Vergleich zu einer gesunden Kontrollgruppe ein höheres Ausmaß an affektiven Erkrankungen wie zum Beispiel die bipolare Störung. Verwandte ersten Grades der Schriftstellerinnen und Schriftsteller zeigten ebenfalls eine erhöhte Prävalenz von affektiven Störungen. All diese Befunde legten schon sehr früh die Vermutung nahe, dass beide Merkmale, sowohl die Neigung zur Psychose als auch die Kreativität, gemeinsam vererbar sein könnten. Neuere epidemiologische Studien mit großen Stichproben bestätigen das erhöhte Auftreten von psychiatrischen Erkrankungen bei professionellen Schriftstellerinnen und Schriftstellern, dies trifft vor allem auf die Schizophrenie und die bipolare Störung zu. Des Weiteren wird von einer familiären Häufung in kreativen Berufen für die Schizophrenie, die bipolare Störung, Anorexie und möglicher Weise auch Autismus ausgegangen (Kyaga et al., 2011, 2013). Power und Kollegen (2015) konnten an einer Stichprobe von 86 292 Personen aus Island zeigen, dass Kreativität und die Neigung zur Psychose ähnliche genetische Dispositionen aufweisen. Der Zusammenhang zwischen dem polygenetischen Risikofaktor für Schizophrenie und der bipolaren Störung konnte einen signifikanten Anteil der Varianz in den kreativen Tätigkeiten der Probandinnen und Probanden aufklären. Dieser Anteil lag zwischen 0.24 Prozent für Schizophrenie und 0.26 Prozent für die bipolare Störung. Diese Befunde konnten auch in weiteren Stichproben repliziert werden (Power et al., 2015). Genetische Zusammenhänge wurden aber nicht nur für kreative Tätigkeiten berichtet, sondern auch für das kreative Potenzial des Menschen, das zum Beispiel mit Hilfe von divergenten Denkaufgaben erfasst werden kann (siehe dazu Runco & Acar, 2012). Dabei wird den Personen die Aufgabe gestellt, möglichst kreative Ideen für die Verwendung eines Alltagsgegenstandes zu entwickeln oder Bildfragmente auf möglichst kreative Weise zu vervollständigen. Wichtig in diesem Zusammenhang ist die Arbeit von Piffer, die anhand einer Zwillingsstudie zeigen konnte, dass verschiedene Facetten der Kreativität zu unterschiedlichen Anteilen vererbt werden. So scheinen zum Beispiel die Intelligenz, assoziative Fähigkeiten und Persönlichkeitseigenschaften, wie die Offenheit für neue Erfahrungen, einer stärkeren genetischen Disposition zu unterliegen als die psychometrisch gemessene Leistung in divergenten Denkaufgaben (Piffer, 2018).

Von Seiten der psychometrischen Forschungstradition hat die Idee, dass zumindest einige psychopathologische Aspekte mit Kreativitätsfacetten verknüpft sein könnten, einiges an Unterstützung erfahren. So wurde zum

Beispiel die Psychotizismus-(P)-Dimension von Eysenck (1995), ein Persönlichkeitsmerkmal, welches kaltes, unempathisches, aggressives und impulsives Verhalten umfasst, mit verschiedenen kreativitätsbezogenen Variablen in Beziehung gebracht, vor allem mit der Kreativitätsfacette der „Originalität“ (Abraham et al., 2005; Fink et al., 2012a; für einen Überblick siehe Acar & Runco, 2012). Es ist davon auszugehen, dass die P Dimension von Eysenck einer Reihe von psychischen Erkrankungen zugrunde liegt (Eysenck, 1995, siehe auch Chapman et al., 1994; Knežević et al., 2019). Im Unterschied zur Psychose ist die P-Dimension aber nicht pathologisch. Deshalb könnte diese P-Dimension, Personen dazu befähigen, ungewöhnlichere Assoziationen zu bilden und diese auch auf sinnvolle Weise umzusetzen (Eysenck, 1995). Während Menschen, die auf der P-Dimension niedrige Werte erzielen, oft durch Konformität oder Konventionalität charakterisiert sind, zeigen Personen mit erhöhten P-Werten auch eine hohe Tendenz zur Non-Konformität. Dieser Umstand könnte eine mögliche Erklärung für die beobachtete Beziehung zwischen Originalität und Psychotizismus darstellen.

Kreativität wurde auch in Beziehung zur Schizotypie intensiver untersucht. Schizotypie wird in der psychologisch-psychometrischen Forschungstradition als ein Persönlichkeitsmerkmal aufgefasst, welches unter anderem durch ungewöhnliche Erfahrungen, kognitive Desorganisation, introvertierte Anhedonie und impulsive Non-Konformität charakterisiert ist (Claridge & Blakey, 2009). Des Weiteren besteht bei der Schizotypie auch eine erhöhte Vulnerabilität zur Entwicklung von psychotischen Störungen und Schizophrenie (Claridge, 1997; Fischer et al., 2004; Nettle, 2006; van Os et al., 2009). In verschiedenen Studien wiesen die Ergebnisse darauf hin, dass die positiven Facetten der Schizotypie, wie ungewöhnliche und halluzinatorische Wahrnehmungen, mit Kreativität in Beziehung stehen könnten (Claridge & Blakey, 2009). Gleichzeitig fanden die Studien von Nettle (2006) und Nelson und Rawlings (2010) ein erhöhtes Ausmaß an Schizotypie in einer Stichprobe von Künstlerinnen und Künstlern. Dies konnte auch in Metaanalysen bestätigt und weiter ausdifferenziert werden. Acar und Sen (2013) berichten einen Zusammenhang zwischen Schizotypie und Kreativität, wobei nur der positive Aspekt der Schizotypie, der vor allem durch Psychose-nahe Eigenschaften charakterisiert ist, mit einer erhöhten Kreativität in Verbindung stand. Die negative Schizotypie hingegen, die durch einen verflachten Affekt und kognitive Desorganisation charakterisiert ist, zeigte einen negativen Zusammenhang mit

der Kreativität. Eine neuere Metaanalyse von Baas und Kollegen (2016) untersuchte den Zusammenhang des Risikos für bipolare Störungen und Depression mit Kreativität genauer. Im Einklang mit Acar und Sen (2013) und einer weiteren Metaanalyse von Byron und Khazanchi (2011), die einen negativen Zusammenhang zwischen Angst und Kreativität nachweisen konnten, war die depressive Symptomatik mit einer geringeren Kreativität, und das Ausmaß der bipolaren Symptomatik positiv mit der Kreativität verknüpft. Zusammengefasst weisen all diese Befunde darauf hin, dass Psychopathologien und Persönlichkeitsmerkmale, die eine Nähe zu Psychose-ähnlichen Zuständen aufweisen, eher mit Kreativität assoziiert sind als andere Formen psychischer Störungen.

Im Lichte dieser Erkenntnisse wurde auch oft argumentiert, dass bestimmte kognitive Stile des kreativen als auch des psychotischen Denkens ähnlich sein könnten (Carson, 2011; Eysenck, 1995; Keefe & Magaro, 1980). Solche allgemeinen kognitiven Prozesse könnten die „Überinklusivität“ des Denkens nach Eysenck (1995), weite und ungewöhnliche Assoziationen (Mednick, 1962) oder auch die „latente Inhibition“ (Carson et al., 2003) sein. Gerade eine reduzierte latente Inhibition könnte dazu führen, dass mehr, auch irrelevante, Informationen aus der Umwelt die bewusste Aufmerksamkeit erreichen und dies den Personen „bestimmte Wahrnehmungen und Beschreibungen ermöglicht, die anderen verborgen bleiben“ (a.a.O., S. 499).

Basierend auf diesen Überlegungen postulierte auch Zabelina (2018), dass die Aufmerksamkeit bei kreativen Personen verändert sein könnte, ein Umstand, der in weiterer Folge einen positiven Einfluss auf den kreativen Prozess ausüben dürfte.

Kreative Ideen – eine Interaktion aus konvergenten und divergenten Denkprozessen

Welche Schlüsse lassen sich nun hinsichtlich der Verbindung zwischen Kreativität und Psychopathologie ziehen? Carson (2011) nimmt an, dass ein hohes Niveau an Intelligenz und Arbeitsspeicherkapazität als protektive Faktoren gelten dürften, die der Entwicklung von Psychopathologie entgegenwirken. Diese erleichtern eine effizientere und geordnete Verarbeitung der Information. Die Disposition, ungewöhnliche Assoziationen und Vorstellungen zu generieren mag zu kreativen Gedanken führen, wenn diese Vorstellungen effektiv organisiert und elaboriert werden können. Eine Argumen-

tation, die anhand des „Geneplore“-Modells weiter ausgeführt werden kann (Finke et al., 1996). Dieses Modell unterscheidet zwischen Generierungs- und Explorationsphase während der Entstehung von kreativen Ideen. Die spätere Phase beschreibt die Elaboration und die Evaluierung von anfänglich generierten mentalen Repräsentationen (siehe Kaufman & Paul, 2014). Dies ist im Einklang mit der modernen Ansicht, dass (zumindest) zwei Prozesse zentral für die Produktion kreativer Ideen sind (Sowden et al., 2015). Zum einen sind es divergente Denkprozesse, die zu einer Vielzahl an Ideen führen können, und zum anderen sind es konvergente Denkprozesse, mit deren Hilfe die Nützlichkeit, Brauchbarkeit und Anwendbarkeit der Ideen weiter elaboriert wird (für einen Überblick siehe Benedek & Jauk, 2018). Innerhalb dieses Modells ist es denkbar, dass verschiedene psychopathologische Eigenschaften die assoziativen Prozesse in der Generierungsphase stärken, wobei schließlich hohe kognitive Kontrolle notwendig ist, um die Spreu vom Weizen zu trennen und eine kreative Idee zu generieren (Benedek & Jauk 2019; Fink et al., 2018).

Diese Ansicht ist im Einklang mit neurowissenschaftlichen Befunden, die zeigen, dass die kognitive Kontrolle im Laufe des kreativen Denkprozesses zunimmt und essentiell an der kreativen Ideenbildung – sowohl im figuralen als auch im verbalen Bereich – beteiligt ist (Beatty et al., 2015; Ellamil et al., 2012; Rominger et al., 2019b, 2020). Durch den Einsatz der neurowissenschaftlichen Methode der funktionellen Magnetresonanztomographie (fMRI) fanden Fink und Kollegen (2014b), dass die Originalität bei einer verbalen Denkaufgabe und höhere Ausprägungen in der Schizotypie mit ähnlichen funktionalen Gehirnaktivitätsmustern während der kreativen Ideenbildung assoziiert waren. Zu ähnlichen Ergebnissen gelangten Park und Kollegen (2015) in ihrer fMRI-Studie. Hier zeigte sich ein Zusammenhang der Schizotypie mit der Hirnaktivität während der Aufgabe, Bildfragmente möglichst kreativ zu vervollständigen. Dieser Zusammenhang beruhte vor allem auf den Dimensionen Non-Konformität und ungewöhnlichen Erlebnissen, ein Merkmal, das eine Nähe zu Psychose-ähnlichen Zuständen aufweist. Obwohl die Erforschung des Zusammenhangs zwischen Psychopathologie und Kreativität mit neurowissenschaftlichen Methoden ein noch sehr junges Feld darstellt, können diese ersten Befunde als zusätzliche empirische Evidenz angesehen werden, dass ähnliche mentale Prozesse bei der Kreativität als auch bei der Neigung zur Psychose beteiligt sein könnten.

Interessante verhaltensbezogene Ergebnisse in diesem Zusammenhang wurden von Merten und Fischer (1999) präsentiert. Hier wurde das Assoziationsverhalten von kreativen Menschen (professionellen Schriftstellerinnen und Schriftstellern und Schauspielerinnen und Schauspielern) mit an Schizophrenie erkrankten Menschen und gesunden Kontrollpersonen verglichen. Sie fanden dabei heraus, dass wenn es sich um eine originelle Instruktion handelte, die kreative Gruppe ein hoch originelles Antwortverhalten zeigte, welches gleich bzw. noch origineller war als das von schizophrenen Menschen. Wenn die Instruktion aber lautete, gewöhnliche Assoziationsketten zu generieren, erzielte die kreative Gruppe ähnliche Ergebnisse wie die Kontrollgruppe. Die schizophrene Gruppe hingegen generierte noch immer hoch ungewöhnliche Assoziationen. Des Weiteren war es der kreativen Gruppe besser möglich, im Vergleich zur Gruppe der schizophrenen Patientinnen und Patienten, das Ausmaß der Gewöhnlichkeit der Assoziationen einzuschätzen. Diese Ergebnisse zeigen, dass kreative Menschen eine Disposition für die Generierung von Neuem und ungewöhnlichen Assoziationen aufweisen, aber gleichzeitig auch in der Lage sind, kognitive Kontrolle während der Ideengenerierung auszuüben.

Dies ist im Einklang mit einer Studie von Rominger und Kollegen (2017), die die beiden Merkmale positive Schizotypie und Kreativität in einer Stichprobe untersuchte. Die Probandinnen und Probanden hatten die Aufgabe, Assoziationen zu dargebotenen Wortpaaren zu bilden. Dabei zeigte sich, dass sowohl die positive Schizotypie als auch die Kreativität dieser Personen mit der Neigung, ungewöhnliche Assoziationen zu bilden, in Verbindung stand. Die kognitive Kontrolle aber, die in dieser Studie ebenfalls erhoben wurde, war positiv mit der Kreativität und negativ mit dem Persönlichkeitssmerkmal der positiven Schizotypie verbunden.

Dies ist konform mit einer Untersuchung von Abu-Akel und Kollegen (2020), die zeigen konnte, dass eine stark ausgeprägte positive Schizotypie vor allem die konvergenten und inhibitorischen Denkprozesse beeinträchtigt, die Fähigkeit, ungewöhnliche Assoziationen und Zusammenhänge herzustellen, aber vielleicht sogar erhöht. Ähnliche Schlussfolgerungen erlaubt die Studie von Fodor (1995), die zeigte, dass Personen mit hoher Psychose-Neigung gepaart mit hoher Durchsetzungsfähigkeit die kreativsten Ideen bei einem offenen technischen Problem liefern konnten. All diese Befunde unterstreichen die Wichtigkeit inhibitorischer Fähigkeiten für den kreativen Prozess

(Edl et al., 2014; Rominger et al., 2018a; Zabelina et al., 2019) und zeigen des Weiteren, dass die Neigung, ungewöhnliche Ideen zu produzieren, zwar eine notwendige, aber keine hinreichende Voraussetzung für eine kreative Ideenfindung darstellt (Diedrich et al., 2015). Ob eine ungewöhnliche und originelle Idee als tatsächlich kreativ oder lediglich absurd gilt, hängt eben stark von ihrer Brauchbarkeit, dem Nutzen und der Umsetzbarkeit ab (Runco & Jaeger, 2012). Eine sehr ungewöhnliche Idee hat auch eine hohe Chance, sinnlos zu sein, und deshalb sind kognitive Kontrollmechanismen und konvergente Denkprozesse wichtig, um die Güte der Ideen zu gewährleisten.

Ein weiterer Hinweis dafür, dass das kreative Denken über das Produzieren von originellen Assoziationen hinausgeht und kognitive Kontrollprozesse eine wichtige Rolle spielen, liefern Studien zur Apophanie. Dies ist ein Phänomen, das als ein Prodromalsymptom der Schizophrenie gilt und eine erhöhte Neigung zur Psychose widerspiegelt (Chadwick, 2007; Conrad, 1958) sowie eine Beziehung zur positiven Schizotypie aufweist (Rominger et al., 2011) und immer wieder mit Kreativität in Verbindung gebracht wird. Manche Autorinnen und Autoren sehen in diesem Phänomen sogar eine potenzielle Begründung für die Verbindung von „Genie“ und „Wahnsinn“ (Brugger, 2001; DeYoung et al., 2012). Unter Apophanie versteht man das Erkennen von Assoziationen, Zusammenhängen und sinnvollen Mustern in räumlichen und zeitlichen Anordnungen, die anderen Personen verborgen bleiben (Bressan, 2002; Brugger et al. 1993; Brugger et al., 1995; Diaconis & Mosteller, 1989; Rominger et al., 2011).

Auch wenn die Apophanie-Neigung augenscheinliche Verbindungen zur Psychose-Neigung besitzt, konnte bis heute kein klarer Zusammenhang mit einer erhöhten psychometrisch gemessenen Kreativitätsleistung nachgewiesen werden (für erste Hinweise siehe Diana et al., 2020) und die verfügbaren empirischen Befunde beschränken sich auf ungewöhnlichere Assoziationen (Rominger et al., 2011, 2018b) sowie Verbindungen mit kreativitätsrelevanten Persönlichkeitseigenschaften, wie der Offenheit für neue Erfahrungen (Blain et al., 2020). Eine Begründung für das Fehlen eines Nachweises für einen direkten Zusammenhang mit Kreativität könnte darin liegen, dass Personen mit einer ausgeprägten Apophanie-Neigung zwar in der Lage sind, ungewöhnliche Assoziationen zu produzieren und mehr Sinnvolles in sinnlosem Material erkennen können, aber gleichzeitig schlechtere kognitive Kontrollmechanismen und Arbeitsgedächtnisleistungen zeigen (Brugger et al., 1993, 1995; Fyfe et al.,

2008; Merckelbach & van de Ven, 2001; Rominer et al., 2019a). Somit könnte hier der wichtige Elaborationsprozess beeinträchtigt sein und die ungewöhnlichen Ideen alleine reichen nicht aus, um als kreativ zu gelten.

Veränderte assoziative Prozesse durch die Reduktion von kognitiven Kontrollmechanismen werden oft als eine Begründung für einen möglichen positiven Effekt von Drogenkonsum auf den kreativen Prozess angeführt (Norlander, 1999). Dies könnte ein Grund dafür sein, dass Kreativität auch immer wieder mit Drogen- und Alkoholmissbrauch in Verbindung gebracht wurde (Post, 1994). Diesen Zusammenhang untersuchten Benedek und Kollegen (2017) genauer. In seinem Experiment führte (geringer) Alkoholkonsum, und die damit einhergehende Reduktion der kognitiven Kontrolle, tatsächlich zu einer Zunahme der assoziativen Prozesse. Der leichte Rausch reichte aber nicht aus, um die kreativen Denkprozesse zu beeinflussen, was von Benedek und Zöhrer (2020) repliziert werden konnte. Dies ist im Einklang mit einer Überblicksarbeit, die den Zusammenhang von Drogenkonsum und Kreativität anhand von 19 Studien analysierte (Izsák et al., 2017). Laut Autorinnen und Autoren konnte kein klarer Effekt auf die Kreativität beobachtet werden. Sie gehen aber davon aus, dass spezifische kreativitätsrelevante Prozesse sehr wohl beeinflusst werden. Vor allem die früheren Phasen der Ideengenerierung könnten von den enthemmten Assoziationen profitieren (Norlander, 1999). Ähnliche Ergebnisse wie Benedek und Kollegen erbrachte auch eine Studie von Zabelina und Silvia (2020), in der Koffein mit der Absicht verabreicht wurde, die Kontrollmechanismen der Personen zu erhöhen. Tatsächlich konnte die Koffeingabe konvergente Denkprozesse beeinflussen. Die Qualität der kreativen Ideengenerierung selbst blieb aber auch hier unberührt. Aber nicht nur die akute Wirkung von psychoaktiven Substanzen auf die Kreativität wurde immer wieder postuliert, sondern auch der Zusammenhang zwischen Kreativität und chronischem Substanz-Missbrauch. Fink und Kollegen (2012a) untersuchten die kreative Leistungsfähigkeit bei chronischen Suchtpatientinnen und Suchtpatienten. Dabei wurden Alkoholikerinnen und Alkoholiker, polytoxisch-komane Suchtkranke, Schauspielerinnen und Schauspieler und Studentinnen und Studenten miteinander verglichen. Es zeigte sich, dass die Gruppe der Schauspielerinnen und Schauspieler und die Gruppe der polytoxisch-komamen Suchtkranken eine ähnlich höhere Kreativität im Vergleich zu den Alkoholikerinnen und Alkoholikern zeigten, die mit Abstand die niedrigsten Werte erreichten, was auf einen ver-

stärkten Verlust der Kontrollmechanismen in dieser Gruppe hinweisen könnte. Zusammengekommen sind diese Befunde im Einklang mit Dual-Prozess-Modellen der Kreativität und unterstreichen, dass Kontrollmechanismen mit dem kreativen Prozess in Verbindung stehen, verweisen aber auch darauf, dass zusätzliche Faktoren wie das assoziative und divergente Denken für das kreative Denken wichtig sind (Benedek & Jauk, 2018).

Resümee

Basierend auf diesen wissenschaftlichen Studien kann also festgestellt werden, dass die verfügbare Evidenz für eine Beziehung zwischen Psychose-Neigung und Kreativität, im Speziellen was die psychometrische Forschungstradition betrifft, stark auf die Erfassung der Ungewöhnlichkeit von Ideen beschränkt ist. Wenn es aber um die Produktion einer kreativen Lösung geht, sind auch kognitive Kontrollmechanismen von Bedeutung, um die Ideen weiter zu elaborieren und zu entwickeln (Fink et al., 2014a; Kaufman & Paul, 2014). Gerade diese Kontrollmechanismen dürften in vielen Psychopathologien beeinträchtigt sein. Dies mag in Summe zu einer Reduktion des kreativen Potenzials führen, insbesondere in den Phasen akuter psychotischer Zustände. Unter diesem Gesichtspunkt wird es klarer, dass Personen, auch wenn sie eine erhöhte Neigung zur Psychose aufweisen, wohl nur in Abwesenheit von Psychose-ähnlichen Zuständen ihr volles kreatives Potenzial entfalten können (Fink et al., 2014a). In dieser oft hitzig geführten Debatte zum Zusammenhang von „Genie“ und „Wahnsinn“ ist es wichtig zu beachten, dass viele der empirischen Befunde nur kleine Effekte aufweisen. Ein Hang zur Psychopathologie mag also allenfalls nur eine kreativitätsrelevante Facette unter vielen sein. Auch Intelligenz, Motivation, Persönlichkeit oder Affekt stehen in einer engen Beziehung mit der Kreativität (Baas et al., 2008; Jauk, 2018; Kaufman et al., 2016; Silvia et al., 2014). Nicht zuletzt deshalb sind die extremen Standpunkte aus heutiger Sicht wohl nicht mehr haltbar. Weder muss Kreativität Ausdruck einer vollständigen mentalen Gesundheit sein, wie von manchen Autoren vertreten (Dietrich, 2014), noch braucht es die Psychose oder die bipolare Störung als Nährboden für das kreative Potenzial des Menschen.

Literatur

Abraham, A. (2015). Editorial: Madness and creativity – yes, no or maybe? *Frontiers in Psychology*, 6, 1055.

Abraham, A., Windmann, S., Daum, I. & Gündürkün, O. (2005). Conceptual expansion and creative imagery as a function of psychotism. *Consciousness and Cognition*, 14, 520–534.

Abu-Akel, A., Webb, M. E., Montpellier, E. de, Bentivegni, S. von, Luechinger, L., Ishii, A. & Mohr C. (2020). Autistic and positive schizotypal traits respectively predict better convergent and divergent thinking performance. *Thinking Skills and Creativity*, 36, 100656.

Acar, S. & Runco, M. A. (2012). Psychoticism and creativity: A meta-analytic review. *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts*, 6, 341–350.

Acar, S. & Sen, S. (2013). A multilevel meta-analysis of the relationship between creativity and schizotypy. *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts*, 7, 214–228.

Andreasen, N. C. (1987). Creativity and mental illness: Prevalence rates in writers and their first-degree relatives. *American Journal of Psychiatry* 144, 1288–1292.

Baas, M., De Dreu, C. K. & Nijstad, B. A. (2008). A meta-analysis of 25 years of mood-creativity research: Hedonic tone, activation, or regulatory focus? *Psychological Bulletin*, 134, 779–806.

Baas, M., Nijstad, B. A., Boot, N. C. & De Dreu, C. K. W. (2016). Mad genius revisited: Vulnerability to psychopathology, biobehavioral approach-avoidance, and creativity. *Psychological Bulletin*, 142, 668–692. doi:10.1037/bul0000049

Beaty, R. E., Benedek, M., Kaufman, B. S. & Silvia, P. J. (2015). Default and executive network coupling supports creative idea production. *Scientific Reports*, 5, 10964.

Benedek, M. & Jauk, E. (2018). Spontaneous and controlled processes in creative cognition. In K. C. R. Fox & K. Christoff (Eds.), *The Oxford handbook of spontaneous thought: mind-wandering, creativity, and dreaming* (pp. 285–298). New York: Oxford University Press.

Benedek, M. & Jauk, E. (2019). Creativity and cognitive control. In J. C. Kaufman & R. J. Sternberg (Eds.), *The Cambridge handbook of creativity* (pp. 200–223). Cambridge: Cambridge University Press.

Benedek, M., Panzigerer, L., Jauk, E. & Neubauer, A. C. (2017). Creativity on tap? Effects of alcohol intoxication on creative cognition. *Consciousness and Cognition* 56, 128–134.

Benedek, M. & Zöhrer, L. (2020). Creativity on tap 2: Investigating dose effects of alcohol on cognitive control and creative cognition. *Consciousness and Cognition*, 83, 102972.

Blain, S. D., Longenecker, J. M., Grazioplene, R. G., Klimes-Dougan, B. & DeYoung, C. G. (2020). Apophenia as the disposition to false positives: A unifying framework for openness and psychotism. *Journal of Abnormal Psychology*, 129, 279–292. doi:10.1037/abn0000504

Bressan, P. (2002). The connection between random sequences, everyday coincidences, and belief in the paranormal. *Applied Cognitive Psychology*, 16, 17–34.

Brugger, P. (2001). From haunted brain to haunted science: A cognitive neuroscience view of paranormal and pseudoscientific thought. In J. Houran & R. Lange (Eds.), *Hauntings and poltergeists. Multidisciplinary perspectives* (pp. 195–213). Jefferson: McFarland & Co.

Brugger, P., Regard, M., Landis, T., Cook, N. D., Krebs, D. & Niederberger, J. (1993). "Meaningful" patterns in visual noise effects of lateral stimulation and the observer's belief in ESP. *Psychopathology*, 26, 261–265.

Brugger, P., Regard, M., Landis, T. & Graves, R. E. (1995). The roots of meaningful coincidence. *Lancet*, 345, 1306–1307.

Byron, K. & Khazanchi, S. (2011). A meta-analytic investigation of the relationship of state and trait anxiety to performance on figural and verbal creative tasks. *Personality & Social Psychology Bulletin*, 37, 269–283.

Carson, S. H. (2011). Creativity and psychopathology: A shared vulnerability model. *Canadian Journal of Psychiatry* 56, 144–153.

Carson, S. H., Peterson J. B. & Higgins, D. M. (2003). Decreased latent inhibition is associated with increased creative achievement in high-functioning individuals. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85, 499–506.

Chadwick, P. K. (2007). Peer-professional first-person account: schizophrenia from the inside – phenomenology and the integration of causes and meanings. *Schizophrenia Bulletin*, 33, 166–173.

Chapman, J. P., Chapman, L. J. & Kwapil, T. R. (1994). Does the Eysenck psychotism scale predict psychosis? A ten year longitudinal study. *Personality and Individual Differences*, 17, 369–375.

Claridge, G. (1997). Theoretical background and issues. In G. Claridge (Hrsg.), *Schizotypy: implications for illness and health* (pp. 3–19). New York: Oxford University Press.

Claridge, G. & Blakey, S. (2009). Schizotypy and affective temperament: Relationships with divergent thinking and creativity styles. *Personality, Psychopathology, and Original Minds*, 46, 820–826.

Conrad, K. (1958). *Die beginnende Schizophrenie: Versuche einer Gestaltanalyse des Wahns*. Stuttgart: Thieme.

DeYoung, C. G., Grazioplene, R. G. & Peterson, J. B. (2012). From madness to genius: The openness/intellect trait domain as a paradoxical simplex. *Journal of Research in Personality*, 46, 63–78.

Diaconis, P. & Mosteller, F. (1989). Methods for studying coincidences. *Journal of the American Statistical Association*, 84, 853–861.

Diana, L., Frei, M., Chesham, A., Jong, D. de, Chiffi, K., Nyffeler, T. et al. (2020). A divergent approach to pareidolias – exploring creativity in a novel way. *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts* [Advance online publication]. <https://doi.org/10.1037/aca0000293>

Diedrich, J., Benedek, M., Jauk, E. & Neubauer, A. C. (2015). Are creative ideas novel and useful? *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts*, 9, 35–40.

Dietrich, A. (2014). The mythconception of the mad genius. *Frontiers in Psychology*, 5, 79.

Edl, S., Benedek, M., Papousek, I., Weiss, E. M. & Fink, A. (2014). Creativity and the Stroop interference effect. *Personality and Individual Differences*, 69, 38–42.

Ellamil, M., Dobson, C., Beeman, M. & Christoff, K. (2012). Evaluative and generative modes of thought during the creative process. *NeuroImage*, 59, 1783–1794.

Eysenck, H. J. (1995). Creativity as a product of intelligence and personality. In D. H. Saklofske & M. Zeidner (Eds.), *International handbook of personality and intelligence* (pp. 231–247). Boston, MA: Springer.

Fink, A., Benedek, M., Unterrainer, H. F., Papousek, I. & Weiss, E. M. (2014a). Creativity and psychopathology: Are there similar mental processes involved in creativity and in psychosis-proneness? *Frontiers in Psychology*, 5, 1211.

Fink, A., Perchtold, C. & Rominger, C. (2018). Creativity and cognitive control in the cognitive and affective domains. In R. E. Jung & O. Vartanian (Eds.), *The Cambridge handbook of the neuroscience of creativity* (pp. 318–332). Cambridge: Cambridge University Press.

Fink, A., Slamar Halbedl, M., Unterrainer, H. F. & Weiss, E. M. (2012a). Creativity: genius, madness, or a combination of both? *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts*, 6, 11–18.

Fink, A., Weber, B., Koschutnig, K., Benedek, M., Reishofer, G., Ebner, F. et al. (2014b). Creativity and schizotypy from the neuroscience perspective. *Cognitive, Affective, & Behavioral Neuroscience*, 14, 378–387.

Finke, R. A., Ward, T. B. & Smith, S. M. (1996). *Creative cognition: Theory, research, and applications* (A Bradford book). Cambridge, MA: MIT Press.

Fisher, J. E., Mohanty, A., Herrington, J. D., Koven, N. S., Miller, G. A. & Heller, W. (2004). Neuropsychological evidence for dimensional schizotypy: Implications for creativity and psychopathology. *Proceedings of the association for research in personality. Journal of Research in Personality*, 38, 24–31.

Fodor, E. M. (1995). Subclinical manifestations of psychosis-proneness, ego strength, and creativity. *Personality and Individual Differences*, 18, 635–642.

Fyfe, S., Williams, C., Mason, O. J. & Pickup, G. J. (2008). Apophenia, theory of mind and schizotypy: Perceiving meaning and intentionality in randomness. *Cortex*, 44, 1316–1325.

Heston, L. L. (1966). Psychiatric disorders in foster home reared children of schizophrenic mothers. *British Journal of Psychiatry*, 112, 819–825.

Iszáj, F., Griffiths, M. D. & Demetrovics, Z. (2017). Creativity and psychoactive substance use: a systematic review. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 15, 1135–1149.

Jauk, E. (2018). Intelligence and creativity from the neuroscience perspective. In R. E. Jung & O. Vartanian (Eds.), *The Cambridge handbook of the neuroscience of creativity* (pp. 421–434). Cambridge: Cambridge University Press.

Karlsson, J. L. (1970). Genetic association of giftedness and creativity with schizophrenia. *Hereditas*, 66, 177–181.

Kaufman, S. B. & Paul, E. S. (2014). Creativity and schizophrenia spectrum disorders across the arts and sciences. *Frontiers in Psychology*, 5, 1145.

Kaufman, S. B., Quilty, L. C., Grazioplene, R. G., Hirsh, J. B., Gray, J. R., Peterson, J. B. & DeYoung, C. G. (2016). Openness to experience and intellect differentially predict creative achievement in the arts and sciences. *Journal of Personality*, 84, 248–258.

Keefe, J. A. & Magaro, P. A. (1980). Creativity and schizophrenia: An equivalence of cognitive processing. *Journal of Abnormal Psychology*, 89, 390–398.

Knežević, G., Lazarević, L. B., Purić, D., Bosnjak, M., Teovanović, P., Petrović, B. & Opačić, G. (2019). Does Eysenck's personality model capture psychosis-proneness? A systematic review and meta-analysis. *Personality and Individual Differences*, 143, 155–164.

Kyaga, S. (2018). A heated debate: Time to address the underpinnings of the association between creativity and psychopathology? In R. E. Jung & O. Vartanian (Eds.), *The Cambridge handbook of the neuroscience of creativity* (pp. 114–135). Cambridge: Cambridge University Press.

Kyaga, S., Landén, M., Boman, M., Hultman, C. M., Långström, N. & Lichtenstein, P. (2013). Mental illness, suicide and creativity: 40-year prospective total population study. *Journal of Psychiatric Research*, 47, 83–90.

Kyaga, S., Lichtenstein, P., Boman, M., Hultman, C., Långström, N. & Landén, M. (2011). Creativity and mental disorder: Family study of 300,000 people with severe mental disorder. *British Journal of Psychiatry*, 199, 373–379.

Mednick, S. A. (1962). The associative basis of the creative process. *Psychological Review*, 69, 220–232.

Merckelbach, H. & van de Ven, V. (2001). Another white christmas: Fantasy proneness and reports of 'hallucinatory experiences' in undergraduate students. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 32, 137–144.

Merten, T. & Fischer, I. (1999). Creativity, personality and word association responses: Associative behaviour in forty supposedly creative persons. *Personality and Individual Differences*, 27, 933–942.

Nelson, B. & Rawlings, D. (2010). Relating schizotypy and personality to the phenomenology of creativity. *Schizophrenia Bulletin*, 36, 388–399.

Nettle, D. (2006). Schizotypy and mental health amongst poets, visual artists, and mathematicians. *Journal of Research in Personality*, 40, 876–890.

Norlander, T. (1999). Inebriation and inspiration? A review of the research on alcohol and creativity. *The Journal of Creative Behavior*, 33, 22–44.

Park, H. R. P., Kirk, I. J. & Waldie, K. E. (2015). Neural correlates of creative thinking and schizotypy. *Neuropsychologia*, 73, 94–107.

Piffer, D. (2018). The genetics of creativity: The underdog of behavior genetics? In R. E. Jung & O. Vartanian (Eds.), *The Cambridge handbook of the neuroscience of creativity* (pp. 437–450). Cambridge: Cambridge University Press.

Post, F. (1994). Creativity and psychopathology: A study of 291 world-famous men. *British Journal of Psychiatry*, 165, 22–34.

Power, R. A., Steinberg, S., Bjornsdottir, G., Rietveld, C. A., Abdellaoui, A., Nivard, M. M. et al. (2015). Polygenic risk scores for schizophrenia and bipolar disorder predict creativity. *Nature Neuroscience*, 18, 953–955.

Rominger, C., Fink, A., Weiss, E. M., Bosch, J. & Papousek, I. (2017). Allusive thinking (remote associations) and auditory top-down inhibition skills differentially predict creativity and positive schizotypy. *Cognitive Neuropsychiatry*, 22, 108–121.

Rominger, C., Fink, A., Weiss, E. M., Schulter, G., Perchtold, C. M. & Papousek, I. (2019a). The propensity to perceive meaningful coincidences is associated with increased posterior alpha power during retention of information in a modified Sternberg paradigm. *Consciousness and Cognition*, 76, 102832.

Rominger, C., Papousek, I., Perchtold, C. M., Benedek, M., Weiss, E. M., Schwerdtfeger, A. R. & Fink, A. (2019b). Creativity is associated with a characteristic U-shaped function of alpha power changes accompanied by an early increase in functional coupling. *Cognitive, Affective, & Behavioral Neuroscience*, 19, 1012–1021.

Rominger, C., Papousek, I., Perchtold, C. M., Benedek, M., Weiss, E. M., Weber, B. et al. (2020). Functional coupling of brain networks during creative idea generation and elaboration in the figural domain. *NeuroImage*, 207, 116395.

Rominger, C., Papousek, I., Weiss, E. M., Schulter, G., Perchtold, C. M., Lackner, H. K. & Fink, A. (2018a). Creative thinking in an emotional context: Specific relevance of executive control of emotion-laden representations in the inventiveness in generating alternative appraisals of negative events. *Creativity Research Journal*, 30, 256–265.

Rominger, C., Schulter, G., Fink, A., Weiss, E. M. & Papousek, I. (2018b). Meaning in meaninglessness: The propensity to perceive meaningful patterns in coincident events and randomly arranged stimuli is linked to enhanced attention in early sensory processing. *Psychiatry Research*, 263, 225–232.

Rominger, C., Weiss, E. M., Fink, A., Schulter, G. & Papousek, I. (2011). Allusive thinking (cognitive looseness) and the propensity to perceive "meaningful" coincidences. *Personality and Individual Differences*, 51, 1002–1006.

Runco, M. A. & Acar, S. (2012). Divergent thinking as an indicator of creative potential. *Creativity Research Journal*, 24, 66–75.

Runco, M. A. & Jaeger, G. J. (2012). The standard definition of creativity. *Creativity Research Journal*, 24, 92–96.

Schlesinger, J. (2009). Creative mythconceptions: A closer look at the evidence for the "mad genius" hypothesis. *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts*, 3, 62–72.

Silvia, P. J., Beaty, R. E., Nusbaum, E. C., Eddington, K. M. & Kwapil, T. R. (2014). Creative motivation: Creative achievement predicts cardiac autonomic markers of effort during divergent thinking. *Biological Psychology*, 102, 30–37.

Sowden, P. T., Pringle, A. & Gabora, L. (2015). The shifting sands of creative thinking: Connections to dual-process theory. *Thinking and Reasoning*, 21, 40–60.

van Os, J., Linscott, R. J., Myin-Germeys, I., Delespaul, P. & Krabbendam, L. (2009). A systematic review and meta-analysis of the psychosis continuum: Evidence for a psychosis proneness-persistence-impairment model of psychotic disorder. *Psychological Medicine*, 39, 179–195.

Zabelina, D. L. (2018). Attention and creativity. In R. E. Jung & O. Vartanian (Eds.), *The Cambridge handbook of the neuroscience of creativity* (pp. 102832).

161–179). Cambridge: Cambridge University Press.

Zabelina, D. L., Friedman, N. P. & Andrews-Hanna, J. (2019). Unity and diversity of executive functions in creativity. *Consciousness and Cognition*, 68, 47–56.

Zabelina, D. L., Silvia, P. J. (2020). Percolating ideas: The effects of caffeine on creative thinking and problem solving. *Consciousness and Cognition*, 79, 102899.



Dr. Christian Rominger

Institut für Psychologie
Karl-Franzens-Universität Graz
Universitätsplatz 2
A-8010 Graz
christian.rominger@uni-graz.at

**Mathias Benedek, Ilona Papousek,
Corinna M. Perchtold-Stefan,
Andreas Fink**

Institut für Psychologie, Universität Graz,
Österreich

Human F. Unterrainer

CIAR: Center for Integrative Addiction Research, Verein Grüner Kreis, Wien, Österreich.
Universitätsklinik für Psychiatrie und
Psychotherapeutische Medizin,
Medizinische Universität Graz, Österreich.
Institut für Religionswissenschaften,
Universität Wien, Österreich

Elisabeth M. Weiss

Institut für Psychologie, Universität Innsbruck,
Österreich

Die Bluse

Von Begehrten und Souveränität

Thomas Ballhausen

Zusammenfassung

Graphic Novels bieten Reflektionen gesellschaftlicher Zusammenhänge und Herausforderungen. Die Veröffentlichungen des französischen Künstlers Bastien Vivès kreisen nicht zufällig um Fragen von Identität und Krise. Der vorliegende Beitrag analysiert seine jüngste Arbeit *Die Bluse* und stellt sein Werk in einen größeren Kontext.

Schlüsselwörter

Bastien Vivès, Graphic Novel, Comic, Agency, Terrorismus, Drogenmissbrauch

Summary

Graphic novels offer insights into social connections and challenges. Therefore it is no surprise that the publications of French Artist Bastien Vivès revolve around questions of identity and crisis. This paper discusses his most recent publication *Die Bluse* („The Blouse“) and contextualize his work.

Keywords

Bastien Vivès, graphic novel, comic, agency, terrorism, drug abuse

In der Graphic Novel *Die Bluse* (vgl. Vivès, 2019) des renommierten französischen Künstlers Bastien Vivès wird nicht nur eine bittersüße Geschichte über Begehrten, Ausschweifung und Liebe im 21. Jahrhundert erzählt – dieser Comic ist eine eindringliche Reflexion über Souveränität, Identität und Gemeinschaft. Wie auch schon in früheren Arbeiten (vgl. Vivès, 2018) verbindet er dabei eine eindringliche Bildsprache mit gesellschaftlich relevanten Fragestellungen und berührt wie beiläufig auch Diskurse rund um Zeugenschaft, Polarität bzw. Trauma. Auch Vergleiche mit anderen, neueren Beispielen aus der internationalen Comic-Literatur (vgl. Bunjevac, 2020; Sturm, 2020; Van Poelgeest et al., 2020) bieten sich dahingehend an – eben auch weil es in diesen Arbeiten um nichts weniger als das Ringen künstlerischer Benennbarkeit für das scheinbar Ungreifbare und mitunter Ausgeblendete geht.

1. Zufällig kommt die Studentin Séverine an ein Kleidungsstück, das ihr Leben verändert: Beim Babysitten übergibt sich Eva, Tochter des unglücklichen Ehepaars Marguet, auf Séverines Oberteil – das kurzerhand zur Verfügung gestellte Ersatzstück ist eine Seidenbluse, die ihre Trägerin in neuem Licht erscheinen lässt. Plötzlich ist Séverine wieder begehrswert, fällt auf, wird angesprochen – einzig ihr etwas langweiliger Freund nimmt sie weiterhin für selbstverständlich. Zusehends entgleitet ihm Séverine, die sich nach und nach für neue Begegnungen und intime Erfahrungen öffnet, schließlich an die Anfangsszenerie und in die Arme von Herrn Marguet zurückkehrt – inklusive ritualisierter, produktiv umständlicher Prozesse der Entkleidung (vgl. Dath, 2005, S. 19).

Diese märchengleiche Exposition birgt das gefährliche Risiko des Banalen, doch Vivès versteht es gekonnt, den Fallstricken plumper Ausstellung von Verlangen auszuweichen. Seine Protagonistin wird in der titelspendenden Bluse nicht zum Schauwert degradiert, sie wird nicht Fassade oder Projektionsfläche, vielmehr gewinnt sie wortwörtlich *façon*: Mit der (Wieder-)Etablierung von Gestalt und Form geht für sie nicht nur Sichtbarkeit, sondern auch eine Wandlung zu Selbstbewusstsein und aktiver Gestaltung einher (vgl. Lipovetsky, 1994, S. 19 f.).

Die Bluse ist ihr dabei nicht karnevalesk Verkleidung, sondern Objekt der Transgression und somit auch Rückgewinnung der eigenen Handlungsmacht im Sinne von Souveränität (vgl. Ballhausen, 2008). Die Rückkehr zur eigenen agency – also das bewusste Setzen selbstbestimmter Handlungen, die auch auf übergeordneter Ebene Auswirkungen machen und relevante Differenzen produzieren bzw. erhalten helfen – korrespondiert für Séverine mit der Notwendigkeit sich selbst angesichts bestehender (Macht-)Verhältnisse ernst zu nehmen, sich in mehrfacher Hinsicht um sich zu sorgen und diese Form wiedererlangten Selbstverhältnisses zu etablieren indem sie Sexualität gemäß ihren Bedürfnissen gestaltet und praktiziert (vgl. Deleuze, 1988, S. 102; Frankfurt, 2007; Agamben, 2020).

Séverines Ausbruch aus der Monotonie ihrer abgenutzten Beziehung und die Etablierung neuer bzw. erneuerter Körperlichkeit bringt Begierde und Lust hervor, aber nie sinkt sie zum passiven Schauwert herab. Abseits der Handlungsschablonen um mehr oder weniger vermeintlich objektgebundenes Begehrten und die entsprechenden motivgebundenen Visualisierungen treibt Vivès eine Geschichte voran, die Sexualität nicht als plump oder voraussetzungslos apostrophiert. Vielmehr geht es ihm darum, Sexualität zu verhandeln bzw. öffentlich zu machen, um einerseits ihre potenziellen, romantisch geladenen Geheimnisse zu erhalten und andererseits doch auch kritisch an die Beobachtung anzuschließen, dass die historisch markierte Befreiung der Lüste auch wieder neuen Zähmungsmomenten unterworfen war und ist (vgl. Foucault, 1977, 2019; Stangneth, 2020).

Wie auch schon in seinem Vorgängercomic *Eine Schwester* (vgl. Vivès, 2018) erzählt Vivès nicht zuletzt eine Familiengeschichte, die nichts beschönigt oder gar auf Spielarten von Unschuld setzt. Auf allen Ebenen ist der vorliegende Comic dahingehend sogar noch deutlicher und konsequenter, im Erzählen um das Ringen von Souveränität und die sich damit zwangsläufig einstellenden Verluste. Bricht in *Eine Schwester* die grausame Wirklichkeit im letzten Drittel des Bandes als Tragödie um eine Gruppe ertrunkener Kinder in die nur scheinbare ungetrübte Erzählwirklichkeit ein, geht er in *Die Bluse* mittels Verknüpfung von Passionen und Politik (vgl. Ginsborg & Labate, 2019) noch einen sprichwörtlichen Schritt weiter: Séverine wird Zeugin eines Terroranschlags, dem sie beinahe selber zum Opfer fällt. Die drastische Zäsur durch die Gewalt schreibt sich dabei nicht nur in den Prozess ihrer Selbstfindung ein, es macht sie auch zum Teil einer unfreiwilligen Leidengemeinschaft in angeblich nachmetaphysischen Zeiten (vgl. Bennett, 2020, S. 168 ff.; Habermas, 2019). Vivès konfrontiert in beiden Comics seine Figuren durch die Begegnung mit den Sphären des Sexuellen und der Endlichkeit mit dem unvermeidlichen Verlust von Unschuld, mit der unaufschiebbaren Finalität von Existenz. In der Folge führen besagte Zäsuren die Figuren in eine diffuse Zone „between the visual and the articulable“ (Deleuze, 1988, S. 83); insbesondere die Figur der Séverine wird angesichts eines erfahrenen, bezeugten Schreckens – der trotz bzw. auch wegen seiner partielle Verweigerung ins Säkulare überführt werden zu kön-

nen in Kunstkontexten stark rezipiert wurde und wird (vgl. Baden, 2017) – zu einer neuen Sagbarkeit hingetrieben.

2. Für die von Vivès verhandelten Themenfelder bietet sich aus der neuen Comic-Literatur insbesondere der Vergleich mit *Bezimena* von Nina Bunjevac an (vgl. Bunjevac, 2020). Unter Bezugnahme auf die literarisch-mythologischen Stoffe rund um die antike Göttin Artemis reflektiert die Künstlerin eigene sexuelle Missbrauchserfahrungen in Form einer komplex angelegten Graphic Novel. In detailreichen, ganzseitigen Schwarz-Weiß-Zeichnungen gewährt sie Einblick in das Leben eines Verbrechers, wählt vorsätzlich wunderschöne, nicht selten irritierende Bilder zur Darstellung eines schrecklichen Abgrunds. Ihre moderne Adaption des *Mythos von Artemis und Siproites*, so der Untertitel, entfaltet sich als verschachtelte Erzählung, als mehrfach gerahmte Binnenfabel um einen Sexualverbrecher und Mörder: Auf oberster Ebene des Narrativs wird uns ein Sternbild geboten – mag es gar Ursa Major und damit die neue Gestalt der glücklosen Kallisto, einst Gefährtin der Artemis, sein? – und zwischen einzelnen lichten Positionen beginnt ein Dialog, Grundlage für die Darstellung der im Comic sichtbar werdenden Spannungsverhältnisse. Auf den jeweils linken Seiten von Bunjevac' Arbeit findet diese Erzählung im Dunkel des Alls ihren Platz, auf den rechten Seiten finden sich die entsprechenden, stets wortlosen Bildtafeln. Auf diesem Weg wird zuerst die titelpendende Alte *Bezimena* eingeführt, die, in einem antik anmutenden Ambiente einer verzweifelten Priesterin den Kopf unter Wasser taucht und sie damit in die Innensicht, ja in das kommende Leben, des glücklosen, sonderbaren Benny in all seiner Unvermeidlichkeit zwängt: „Der Ausdruck *kommand* deutet nicht nur auf ein Künftiges hin, sondern auf den, der kommt, oder das, was kommt; auf das Kommen des anderen oder die Unvorhersehbarkeit eines Ereignisses; auf die Ankunft dessen, der kommt und den man nicht kommen sieht; dessen, was kommt und was man nicht kommen sieht“ (Derrida, 2003, S. 217, Hervorhebung im Original).

Das Untertauchen wird zum Eintauchen in das Leben eines Außenseiters im 20. Jahrhundert, es wird zur Lehrerfahrung im Sinne von Perspektivenverschiebung und Geschlechterwandel. Die für einen Momentträumende Priesterin ist bzw. wird Benny, sie durchlebt seinen lebenslangen Status als

Sonderling und Voyeur, seine kaum zu zähmende Begierde, seine unerfüllte Liebe für eine Klassenkameradin, die „weiße Becky“ (Bunjevac, 2020). Wenig überraschend spielt sich die Etablierung von Becky als Begehrte innerhalb der Erzählung als Schul- und Kindheitsgeschichte ab: „Das Intime ist zweifellos ein Gefühl der Kindheit: In welche Sehnsucht wonach versetzt es uns? Vor allem aber, was wird aus ihm, wenn sie einmal heranreift? Oder bleibt es kindlich? Verfallen wir da in eine Regression? Oder anders gefragt: Vor welche Wahl und Verantwortung sehen wir uns durch das Intime gestellt?“ (Jullien, 2014, S. 101). Sich von den Menschen isolierend fristet Benny sein Dasein als Hausmeister im städtischen Zoo bis die vermeintliche Wiederbegegnung mit Becky ihm ihr Notizbuch in die Hände spielt. Diese Aufzeichnungen enthalten wenig überraschend erotische Episoden, in diesen Seiten findet sich nicht nur Vergangenes, sondern auch Bennys Gegenwart und Zukunft. Dass sich die Tableaus des zu lesenden Comics mit den Seiten des intradiegetisch verankerten Notizbuches dabei streckenweise decken, arbeitet der konstitutiven Verbindung von Wissen, Sehen und Macht zu, macht das Zu-Sehende, das Zu-Besprechende einmal mehr als eine Form der Herausforderung (vgl. Deleuze, 1988, S. 64 f., 70 f.) abseits der herkömmlichen Linien der (moralischen) Grenzziehung greifbar.

Benny findet in besagtem Notizbuch ein Manual des Verlangens, einen Almanach sexueller Begegnungen, die mit genauen zeitlichen und astronomischen Angaben versehen sind. In der Vorstellung des Getriebenen ist das Notizbuch Beleg für Einverständnis und Lust, doch in Wirklichkeit ist es Hinweis auf Verbrechen und Mord (vgl. Fraisse, 2018). Bennys Eskapaden mit wechselnden Partnerinnen, von Bunjevac konsequent gestaltet, erweisen sich als Täuschung, ja, als Selbsttäuschung. Benny scheint sich seiner Verbrechen nicht bewusst zu sein oder sich zumindest nicht bewusst sein zu wollen; seine destruktiven Sehnsüchte erweisen sich retrospektiv als gewaltvolle Alpträume. Wenn Bennys Existenz schließlich an ein selbstgewähltes Ende kommt und Bezimena den Kopf der jammernden Priesterin wieder aus dem Wasser hochzieht, stellt sich die von der Titelfigur aufgeworfene, wiederholt gestellte Frage „Wen hast Du beweint?“ (Bunjevac, 2020) über die Ebenen des Erzählangebots hinweg.

Dass Bunjevac in ihrer bestechend eigenwilligen Adaption der Stoffe rund um Artemis

nichts dem Zufall überlassen will, erklärt sich zusätzlich im knappen, doch erschütternden Nachwort: Darin berichtet die Autorin von eigenen Missbrauchserfahrungen und ihrem Anliegen, ihre Erlebnisse auf künstlerische Weise zu reflektieren. Unter Bezugnahme auf eine durchaus wehrhafte antike Göttin hat sie in *Bezimena* die Verhältnisse von Jägern und Gejagten umgekehrt – und auch die Wahl des Titels ist Ausdruck von Reflexion und Ermächtigung: *Bezimena* meint namenlos. Es wäre aber gar zu einfach nun anzunehmen, der vorliegende Comic wäre ohne Titel; vielmehr zeugt m. E. nach diese vorsätzliche Wahl von einem Wunsch nach Bezeichnen und Bennen, von der Notwendigkeit dem Ungenannten einen Namen – und damit im Anschluss auf die Frage nach der Darstellbarkeit in bzw. durch Mythen auch eine Form von Wahrheit – zu geben: „Es beschreibt die ganze Zeugungsmacht mythischer Potenzen, daß für die des Aristoteles nicht gilt, ein Gleiches bringe immer wieder ein Gleiches, der Mensch einen Menschen hervor. Aus der Nacht kann alles an Grauenhaftem und Ungestaltetem hervortreten, um die Ränder des Abgrundes zu besetzen, damit der Blick nicht in die Leere geht. Wenn alles aus allem hergeleitet werden kann, dann eben wird nicht erklärt und nicht nach Erklärungen verlangt. Es wird eben nur erzählt. Es spätes Vorurteil will, dies leiste nichts Befriedigendes. Geschichten brauchen nicht bis ans Letzte vorzustoßen. Sie stehen nur unter der einen Anforderung: sie dürfen nicht ausgehen“ (Blumenberg, 1984, S. 143).

Literatur

Agamen, G. (2020). *Der Gebrauch der Körper*. Frankfurt a. M.: S. Fischer.

Baden, S. (2017). *Das Image des Terrorismus im Kunstsystem*. München: edition metzel.

Ballhausen, T. (2008). „Zum Lob des Bösen und Verfemten. Ein Versuch über Georges Bataille“. *kolik. Zeitschrift für Literatur*, 39-40, 53–73.

Bennett, J. (2020). *Lebhafte Materie. Eine politische Ökologie der Dinge*. Berlin: Matthes & Seitz.

Blumenberg, H. (1984). *Arbeit am Mythos*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

Bunjevac, N. (2020). *Bezimena. Eine moderne Adaption des Mythos von Artemis und Siphoites*. Berlin: Reprodukt.

Deleuze, G. (1988). *Foucault*. London: Athlone.

Derrida, J. (2003). *Schurken. Zwei Essays über die Vernunft*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

Foucault, M. (1977). *Sexualität und Wahrheit* (Der Wille zum Wissen, Bd. 1). Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

Foucault, M. (2019). *Über den Willen zum Wissen. Vorlesungen am Collège de France 1970–1971*. Berlin: Suhrkamp.

Fraisse, G. (2018). *Das Einverständnis. Vom Wert eines politischen Begriffs*. Wien: Turia + Kant.

Frankfurt, H. (2007). *Sich selbst ernst nehmen*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

Ginsborg, P. & Labate, S. (2019). *Passions and poltics*. Cambridge: Polity.

Habermas, J. (2019). *Auch eine Geschichte der Philosophie*. Berlin: Suhrkamp.

Jullien, F. (2014). *Vom Intimen. Fern der lärmenden Liebe*. Wien: Turia + Kant.

Lipovetsky, G. (1994). *The empire of fashion. Dressing modern democracy*. Princeton, NJ: Princeton University Press.

Stangneth, B. (2020). *Sexkultur*. Hamburg: Rowohlt.

Sturm, J. (2020). *Ausnahmezustand*. Berlin: Reprodukt.

Van Poelgeest, D. et al. (2020). *Little Bird 1: Der Kampf um Elder's Hope*. Ludwigsburg: Cross Cult.

Vivès, B. (2018). *Eine Schwester*. Berlin: Reprodukt.



Vivès, B. (2019). *Die Bluse*. Berlin: Reprodukt

Bildnachweis

Alle Abbildungen © Bastien Vivès/Reprodukt.
Der Abdruck wurde mit der freundlichen Unterstützung von Filip Kolek/Reprodukt ermöglicht.



© C. Saupper, 2016

Mag. Dr. Thomas Ballhausen

Autor, Literaturwissenschaftler und Kulturphilosoph.
Lehrbeauftragter an der Universität Mozarteum Salzburg.
t.ballhausen@gmail.com













Legale und illegale Drogen in populären Spielfilmen und Serien

Martin Poltrum

Zusammenfassung

Legale und illegale Drogen spielen eine große Rolle in populären Spielfilmen. Suchtmotive stellen seit über 100 Jahren ein beliebtes Thema des amerikanischen und europäischen Kinos dar. Im Beitrag wird eine neue Publikation zum Topos des Drogenkinos vorgestellt und gezeigt, wie Rausch, Ekstase und Sucht in Filmen und Serien dargestellt werden.

Schlüsselwörter: Rausch, Ekstase, Sucht, Spielfilm, Kino, Serie

Summary

Legal and illegal drugs play a major role in popular feature films. Addiction motifs have been a popular subject of American and European cinema for over 100 years. The article presents a new publication on the topic of drug cinema and shows how intoxication, ecstasy and addiction are portrayed in films and series.

Keywords: intoxication, ecstasy, addiction, feature film, cinema, serial

Legale und illegale Drogen spielen eine große Rolle in populären Spielfilmen, und das Suchtmotiv stellt seit über 100 Jahren ein beliebtes Thema des amerikanischen und europäischen Kinos dar. Von der Stummfilmzeit bis in die Gegenwart werden hedonistischer Drogengebrauch und Sucht aus unterschiedlichen Perspektiven gezeigt und entweder kritisch oder affirmativ abgehandelt. Substanzkonsum, Rausch, Ekstase und Sucht werden im Spielfilm entweder witzig-komisch, melodramatisch-tragisch, präventiv-aufklärerisch, propagandistisch, sozialkritisch oder ästhetisch beleuchtet und spiegeln damit Ängste, Sehnsüchte, Werthaltungen und geschichtliche Einstellung gegenüber alternativen Zuständen des Bewusstseins wider. Spielfilme zur Sucht prägen umgekehrt kraft der Macht ihrer Bilder soziale Einstellungen und das „Image“ abweichenden Verhaltens.

Viele Bildungsbürger standen dem Film anfänglich sehr skeptisch gegenüber. Das Kino war in den Augen vieler Intellektueller der damaligen Zeit etwas für Ungebildete und gehörte zu den Vergnügungen der Arbeiterklasse. Der Filmsoziologe Siegfried Kracauer hat diese

frühen Vorbehalte gegenüber dem Kino sehr schön und plastisch zusammengefasst:

„Der Film in jener ganzen Zeit trug die Züge eines Gassenjungen und war wie ein verwahrloster Geschöpf, das sich in der Unterschicht der Gesellschaft umhertrieb. (...) Die Kinos, Attraktionen für junge Arbeiter, Ladenmädchen, Arbeitslose, Bummelanten und für Typen, die sozial nicht einzustufen waren, standen in ziemlich schlechtem Ruf. Sie boten den Armen ein Obdach und den Liebenden eine Zuflucht. Hin und wieder schneite auch ein verrückter Intellektueller herein.“ (Kracauer 1947/1984, S. 22)

Sehr früh wurde auch der Vergleich zwischen dem Rauschen der Bilder und dem Wein- und Schnapsbedürfnis des Proletariats gezogen, wie z. B. bei Konrad Haemerling, der seine „*Sittengeschichte des Kinos*“ 1926 unter dem Pseudonym Curt Moreck veröffentlichte und meinte:

„Der Kinorausch ist genau so echt wie ein Wein- oder Schnapsrausch. In ihm ist das Kino Selbstzweck geworden. Der Rauschsüchtige geht ins Kino, um sich zu vergessen, um der Sensation

irgendeines tätigen Triebes leichter zugänglich zu sein. Was auf der weißen Fläche vorüber-surrt, ist ihm egal.“ (Moreck, zit. in Werder, 2015, S. 13)

Der Kinobesucher, so lesen wir weiter, gehört „meist jener Gesellschaftsklasse an, die den letzten Groschen für das Kino unbedenklich hinwirft, statt ein Stück Brot für den hungernden, knurrenden Magen zu kaufen. Dort ist die Kinosucht eine tief-packende Leidenschaft geworden, wie in höheren Schichten etwa die Morphinsucht“ (a.a.O., S. 14).

Neben dieser sozialpropagandistischen Parallelie zwischen Kinorausch, Filmsucht und Betäubung taucht das Thema des Drogenkonsums im Film schon sehr früh auf. Der Konsum von Opium, Morphium, Kokain und Alkohol und die cineastische Darstellung des Rausches finden sich bereits im Stummfilm. Früh taucht auch die Idee auf, den Film als seriöses Medium der Suchtaufklärung einzusetzen. Im Auftrag des Völkerbundes wird so der Film *Narcotica. Die Welt der Träume und des Wahnsinns. Moderne Laster* (1924) gedreht, der in einen Spielfilm verpackt das weltweite Suchtproblem thematisiert. Mitte der 1930er Jahre findet sich dieses Motiv unter der Mitarbeit des Federal Bureau of Narcotics in einer Reihe von „Antidrogen-Propaganda-Filmen“ verdreht und verstellt wieder. Durch Filme wie *Reefer Madness* (1936) oder *Marijuana – The Weed With Roots in Hell* (1938), die nur so vor medizinischen Unwahrheiten strotzen, sollen brave amerikanische Teenager mithilfe eindringlicher Bilder und „wahrer Geschichten“ vor der verderbenbringenden Modedroge Marihuana gewarnt werden. Dass es auch anders geht, zeigt bereits Billy Wilders Meisterwerk *The Lost Weekend* (1945) – eine vielschichtige Studie eines alkoholkranken Schriftstellers, die auf psychiatrische Expertise zurückgreift.

Einmal salonfähig gemacht, erobert das Sucht-Motiv das amerikanische und europäische Kino. In Filmen wie *Christiane F. – Wir Kinder vom Bahnhof Zoo* (1981), *Trainspotting* (1996), *Requiem for a Dream* (2000) und vielen anderen Suchtfilm-Klassikern wird das Schicksal einzelner der Drogensucht verfallener Protagonisten beleuchtet und gleichzeitig Kritik an einer rigiden Gesellschaft geübt, die Menschen zur Flucht in illusionäre Welten nötigt. Dass das Thema Sucht nicht nur als Drama verfilmt werden kann, zeigen nicht zuletzt eine Reihe von Kiffer-Komödien wie z. B. *Grasgeflüster* (2000), *Lambock* (2001) und *Paulette* (F 2013). Das Böse der Ekstase, hemmungslose Gier, exzessiver Drogenkonsum in *The Wolf of Wall Street* (2013) und die Ekstase des Bösen in *Breaking Bad* (2008–2013) oder in *Bad Lieutenant – Cop ohne Ge-*

wissen (2009) zeigen, dass Maßlosigkeit, Sucht, Gier und das Böse zumindest im Film wesensverwandt sind.

Neben der Darstellung klassischer, an Substanzen gebundener Suchtformen wie Alkoholabhängigkeit, Heroinsucht, Kokainsucht und dem Konsum von Cannabis und halluzinogener Drogen werden in einer Reihe von neueren Spielfilmen zusehends auch süchtige Verhaltensweisen wie z. B. das pathologische Spielen oder die Hypersexualität problematisiert. Zocker, Gambler und Glücksspielsüchtige finden sich in Filmen wie *Spiele Leben* (2005) oder in *The Gambler* (2014), und *Shame* (2011), *Nymphomaniac* (2013) und *Don Jon* (2013) thematisieren die Sexsucht.

Dass der 2019 von uns (Poltrum, Rieken & Ballhausen) zusammengestellte Sammelband „*Zocker, Drogenfreaks & Trunkenbolde*“ nur eine kleine Auswahl des Topos Sucht in Film und Serie darstellt, ist uns sehr bewusst, zählt doch allein schon der Überblicksbeitrag der genannten Publikation zum Thema Sucht im Stummfilm 79 Titel im Zeitraum von 1901 bis 1931. Wie viele Filme und Serien insgesamt das Thema Rausch, Ekstase und Sucht behandeln, kann niemand so genau sagen, da dies niemand mehr überblicken kann.

Literatur

Kracauer, S. (1984). *Von Caligari zu Hitler. Eine psychologische Geschichte des deutschen Films.* Frankfurt am Main: Suhrkamp. (Originalausgabe 1947, *From Caligari to Hitler. A psychological history of the German film*. New York: Princeton University Press)

Werder, S. (2015). „Kinofusel“ – Bilderrausch im frühen Film. *Cinema, Unabhängige Schweizer Filmzeitschrift*, 60, 10–19.

Martin Poltrum, Bernd Rieken, Thomas Ballhausen (Hrsg.), Zocker, Drogenfreaks & Trunkenbolde. Rausch, Ekstase und Sucht in Film und Serie.

2019, 452 Seiten

eBook 22,99 Euro, Softcover 29,99 Euro

Berlin: Springer

Aus dem Inhalt

Absinthe (1913) – *Narcotica. Die Welt der Träume und des Wahnsinns* (1924) – Die wilden Zwanziger (1939) – *The Lost Weekend* (1945) – Der Mann mit dem goldenen Arm (1955) – Die blonde Sünderin (1962) – *Easy Rider* (1969) – *Christiane F. Wir Kinder vom Bahnhof Zoo* (1981) – *Pink Floyd. The Wall* (1982) –

Naked Lunch (1991) – Bad Lieutenant (1992) – Trainspotting (1996) – Fear and Loathing in Las Vegas (1998) – Requiem For A Dream (2000) – Traffic. Die Macht des Kartells (2000) – Lammbock. Alles in Handarbeit (2001) – Vollgas (2002) – Spiele Leben (2005) – Shame (2011) – Flight (2012) – The Wolf of Wall Street (2013) – Only Lovers Left Alife (2013) – Nymph()maniac (2013) – Don Jon (2013) – Dr. House (2004–2012) – Breaking Bad (2008–2013) – Limitless (2015–2016).



Univ.-Prof. Dr. Martin Poltrum

Professor für Psychotherapiewissenschaft
an der Sigmund-Freud-Privatuniversität Wien
Philosoph, Psychotherapeut, Lehrtherapeut
martin.poltrum@sfu.ac.at

Dennis Henkel: *Silent Craving. Sucht und Drogen im Stummfilm (1890–1931)*

Thomas Ballhausen

Zusammenfassung

Mit der Monografie *Silent Craving* widmet sich Dennis Henkel der Darstellung von Sucht und Drogen im Stummfilm. Seine Studie bietet nicht nur eine systematische Darstellung zahlreicher, zumeist wenig bekannter Titel, sondern auch wichtige Impulse für die weitere Öffnung eines nicht nur filmhistorischen Forschungsfeldes.

Schlüsselwörter: Dennis Henkel, Filmgeschichte, Stummfilm, Drogenmissbrauch/Motiv, Drogenmissbrauch/Darstellung

Summary

In his monograph *Silent Craving* Dennis Henkel examines the depiction of addiction and drugs during the silent film era. His findings not only offer a systematic description of a vast number of mostly little known titles but also important impulses for future research – even beyond film history.

Keywords: Dennis Henkel, film history, silent film, drug abuse/motif, drug abuse/depiction

Filmgeschichte lässt sich als Geschichtsschreibung unterschiedlichster Schwerpunktsetzungen beschreiben und fassbar machen, die historische Entwicklung des Mediums und seiner Kontexte wurde schon unter unterschiedlichsten Perspektivierungen nachgezeichnet. Die Konstante von Film und Medizin ist dabei keine Ausnahme, das nachweisbare wechselseitige Interesse hat nicht nur eine Vielzahl von Filmtiteln, sondern auch entsprechenden Untersuchungen hervorgebracht. In diesem Bereich lassen sich auch die Arbeiten von Dennis Henkel verorten, der schon mit mehreren Arbeiten zum Verhältnis der Medien- und Medizingeschichte hervorgetreten ist; insbesondere die Film- und Stummfilmgeschichte hat er in Einzelanalysen, aber auch filmographischen Darstellungen wiederholt beforscht. Seine Monografie *Silent Craving* ist diesem Bereich zuzuordnen: Mit dieser Untersuchung widmet sich Henkel einem tatsächlich noch zu wenig bearbeiteten Teilbereich der Filmgeschichte, seinen Zugriff entwickelt er dabei vom Stummfilm und Beispielen protokinematographischer Unterhaltungsangebote her. Für Henkel ist „Film als Spiegel gesell-

schaftlicher Entwicklungen“ (Henkel, 2019, S. 181) zu verstehen und, wie er in seiner Studie anschaulich nachweist, sind Sucht und Drogen im Bewegtbild genreübergreifend, international und durchgehend für den gewählten Berichtszeitraum von 1890 bis 1930 nachweisbar. Im Bedeutungszentrum seines impliziten Verständnisses von Sucht, Suchterkrankung und Drogen stehen dabei substanzgebundene Süchte, wobei Alkohol in der Verteilung der untersuchten Titel eine besonders prominente Rolle zukommt. Die durchaus filmtauglichen Sujets der Suchterkrankung und des Drogenkonsums bzw. ihrer (auch erzählerisch relevanten) Kontexte gehen dabei gut mit der Krisenaffinität (filmischen) Erzählers zusammen, wenngleich, wie der Autor wiederholt herausarbeitet und betont, dass sowohl die entsprechenden Darstellungen der Erkrankung als auch der möglichen Heilungsansätze im Stummfilm weit weniger positiv ausfallen als in vergleichbaren modernen Produktionen. Stummfilme zeigen, so Henkel, dem Publikum Drogen intradiegetisch als erzählerischen Konflikt, übergeordnet aber auch als gesellschaftliche Herausforde-

rung, schwankend zwischen Abhängigkeit und Verbot, zwischen Party und Prohibition.

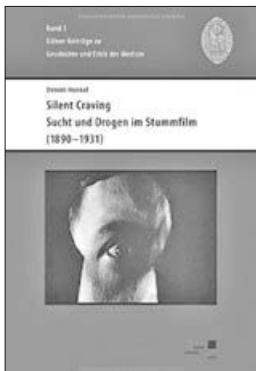
Ausgehend von seiner durchaus auch provokanten These einer direkt realistischen, wenig verfälschten Darstellung von Sucht und Drogen im westlichen Stummfilm aufgrund der Novität der neuen Kunst- und Medienform konzentriert sich Henkel, nach einleitenden Einblicken in seinen Rechercheweg und Überblicken zur konsultierten Fachliteratur, auf die systematische Darstellung der von ihm gesichteten und ausgewerteten Titel. Der Hauptteil der vorliegenden Publikation entfällt auf diese chronologisch strukturierte Aus- und Bewertung der identifizierten Filme. Henkel zeichnet dabei jeweils den Inhalt nach, analysiert die für den Untersuchungsgegenstand besonders relevanten Szenen und rundet die jeweilige Einzeldarstellung mit Informationen zur Produktion als auch stilistisch-ästhetischen Aspekten ab. Diese analytisch-systematische Filmographie umfasst mehr als 80 Einzeltitel und verweist in ihrer autoptischen Anlage auch auf die schwierige Überlieferungssituation der Stummfilmzeit, auf die Henkel, etwa auch in der durchaus zu diskutierenden Darlegung seiner Auswahl, sich wiederholt bezieht. Hier zeigen sich indirekt auch weiterführende, ebenfalls gesamtgesellschaftliche Aspekte der Filmgeschichte wie der Übergang des Films vom Verkaufs- zum Verleihgut, das erst relativ spät ausgebildete Verständnis von Film als Kunstform und ein damit direkt verbundener Diskurs um Archivierung, Materialität und Erschließung des Be- wahrten.

Der abschließende Abschnitt von *Silent Craving* entfällt auf genrespezifische Ausführungen, statistische Durchdringung der untersuchten Quellen und inhaltliche Diskussionen, die vom Material her kulturwissenschaftliche oder auch medizinische Aspekte adressieren. Dieses durchaus gewinnbringende Kaleidoskop an Perspektiven erlaubt auch neue Einblicke auf vielbeforschte Filmklassiker, die in Henkels Untersuchung berücksichtigt werden. Im Anschluss daran lassen sich in Bezug auf *Silent Craving* m. E. nach eine Vielzahl weiterführender Fragen und Gedanken formulieren. Beispiele hierfür sind:

- 1) Ausgehend von Henkels These einer attestierten Direktheit der filmischen Darstellung gesellschaftlicher Verhältnisse und Wirklichkeiten könnte nicht nur der Faktor der Historizität beleuchtet werden, sondern auch bereits besser beforschte, durchaus relevante Faktoren – beispielsweise die Filmzensur – in die Diskussion miteinbezogen werden.

- 2) Gleichermaßen gilt für die Ausbildung des Dokumentarfilms, den sogenannten *actualités* als nachweisbare Vorläufer und den einschlägigen medizinischen Lehrfilmen; letztere haben ja insbesondere durch veränderte Aufführungskontexte eine Verschiebung in gesellschaftlicher Wirkung und Rezeption als Teil des sogenannten *Cinema of Attractions* erfahren, das auch heutzutage immer noch nachwirkt.
- 3) Auch das Genre der Stummfilm-Komödie bzw. des Slapstick-Films könnte, ausgehend von Henkels Untersuchungsergebnissen, ebenfalls erneut bzw. neu betrachtet werden. Hier wäre es wohl lohnend, auf den vom Autor erwähnten Aspekt zu achten, dass just in diesem besonders beliebten Genre die Darstellung von Drogensucht und substanzinduzierten Wirkungsweisen bzw. Auswirkungen besonders stark von realen Effekten abweichen. Daran geknüpfte Überlegungen wären auf der Makroebene beispielsweise die Auseinandersetzung mit einem kritisch zu hinterfragenden Anspruch einer Wirklichkeitsabbildung in der (Film-)Kunst, auf der Mikroebene die Betrachtung der erwähnten abweichenden Darstellungsmodi als Teil einer gewollten Inszenierungsstrategie und eben nicht nur als defizitärer Effekt.
- 4) Darüber hinaus lädt Henkel mit seiner Monografie zur Beschäftigung mit dem Verhältnis Film und Sucht auf einer Ebene ein, die schon im Medium selbst angelegt ist: Hier könnten sich etwa Forschungen zur sogenannten Kino-Sucht oder auch zu Räumen bzw. Orten des Drogenkonsums als potenziell anschlussfähig erweisen.

Mit *Silent Craving. Sucht und Drogen im Stummfilm (1890–1930)* hat Dennis Henkel einen spannenden Beitrag zur filmhistorischen Forschung vorgelegt. Der Wert seiner Ausführungen zeigt sich dabei vor allem in der Zusammenschau einer relevanten Anzahl eindeutig identifizierter Filme, die gemäß dem Untersuchungsgegenstand systematisch erschlossen, bewertet und in einen übergeordneten medienhistorischen bzw. medienästhetischen Kontext gestellt werden. Mit seiner Monografie lenkt er die Aufmerksamkeit auf einen bislang zu wenig beforschten Bereich in der Geschichte des Stummfilms und sensibilisiert potenziell für eine Vielzahl daran geknüpfter Aspekte. Die Lektüre von *Silent Craving* wird, so bleibt zu hoffen, zu weiteren Forschungen in diesem Bereich herausfordern und einladen.



Henkel, D. (2019). *Silent Craving. Sucht und Drogen im Stummfilm (1890–1931)* (Kölner Beiträge zur Geschichte und Ethik der Medizin, Bd. 5). Kassel: Kassel University Press.
ISBN 978-3-7376-0618-9



© C. Saupper, 2016

Mag. Dr. Thomas Ballhausen
Autor, Literaturwissenschaftler und Kulturphilosoph.
Lehrbeauftragter an der Universität Mozarteum Salzburg.
t.ballhausen@gmail.com

Don't Worry!

Bemerkungen zu Gus van Sants Film über den querschnittsgelähmten und alkoholkranken Cartoonisten John Callahan

Hans J. Wulff

Zusammenfassung

Gus van Sant, der einem breiteren Publikum durch Filme wie *Good Will Hunting* (1997) und *Milk* (2008) bekannt geworden ist, behandelt in seinem Film *Don't Worry, weglaufen geht nicht* (2018) die Lebensgeschichte des querschnittsgelähmten und alkoholkranken Cartoonisten John Callahan. Im Beitrag wird der Film besprochen.

Schlüsselwörter: Gus van Sant, John Callahan, Alkoholismus, Querschnittslähmung

Summary

Gus van Sant, known to a wider audience for such films as *Good Will Hunting* (1997) and *Milk* (2008), covers the life story of paraplegic and alcoholic cartoonist John Callahan in his film *Don't Worry, He Won't Get Far on Foot* (2018). In the paper, the film is discussed.

Keywords: Gus van Sant, John Callahan, alcoholism, paraplegia

John Callahan (* 05.02.1951; † 24.07.2010) war ein amerikanischer Cartoonist [1], der bekannt war durch die makabre und manchmal zynische Art der Darstellung von Behinderungen und körperlichen Unzulänglichkeiten – eine Humoristik, die viele Betrachter nicht nur für politisch inkorrekt ansahen, sondern auch in scharfem Kontrast zu der Tatsache, dass Callahan selbst nach einem Verkehrsunfall querschnittsgelähmt im Rollstuhl saß, seitdem er 21 Jahre alt war. Die grobe Strichführung seiner Zeichnungen verdankte sich der Tatsache, dass Callahan seine Arme nur eingeschränkt bewegen konnte. Die Autobiographie *Don't Worry*, die 1989 erschien und in mehrere Sprachen übersetzt wurde, machte den Zeichner weit über Landesgrenzen hinaus bekannt – aber nicht mehr als Cartoonisten und Humoristen, sondern als Exemplum eines erstaunlichen Einfindens in eine Behinderung [3].

Ursprünglich hatte Robin Williams, mit dem der amerikanische Filmemacher Gus van Sant den Film *Good Will Hunting* (USA 1997) gedreht hatte, die filmische Adaption von Callahans Autobiographie vorgeschlagen, an der er sich bereits 2010 die Rechte gesichert hatte;

Williams' Selbstmord (2014) setzte dem Plan ein Ende. Van Sant nahm das Projekt auf, gewann Joaquin Phoenix für die Rolle, den Hollywood-Musiker Danny Elfman für die Musik des Films [4]. Nach einigen an die Groteske der Callahan'schen Cartoons erinnernden Auseinandersetzungen – so wurde Joaquin Phoenix vorgeworfen, dass er als Nicht-Behinderter die Rolle gar nicht spielen könne, ein Argument, dem nur entgegengehalten werden konnte, dass er in den verschiedenen Flashbacks des Films auch Callahan vor dem Unfall spielen sollte [5] – wurde der Film auf dem Sundance Film-Festival (19.01.2018) uraufgeführt und tourte über einige andere Festivals (darunter der Wettbewerb der 68. Berlinale).

Die Geschichte ist schnell erzählt. 21-jährig, aus Oregon stammend, in Los Angeles lebend, alkoholsüchtig, unternimmt Callahan zusammen mit seinem ebenfalls alkoholkranken Freund Dexter (Jack Black) eine nächtliche Sauftour quer durch die Stadt. Dexter schläft am Steuer des VW-Käfers ein, nach dem folgenden Unfall wacht Callahan im Krankenhaus auf, wahrscheinlich querschnittsgelähmt (der Arzt an seinem Bett: „Sie werden wahrschein-

lich für immer gelähmt sein. Aber draußen ist ein schöner Sonnenaufgang..."). Zunächst rat- und hilflos lernt er die Schwedin Annu (Rooney Mara) kennen, eine Physiotherapeutin und Flugbegleiterin. Er halluziniert Akrobaten im Park, ein Symbol, das der Film später weiter benutzt, als Phantasmagorie einer vollständigen Körperbeherrschung und als lockende Ankündigung des Todes. Er schließt sich einer Gruppe der Anonymen Alkoholiker an, die ein eigenes spirituell fundiertes – auf Gott, Lao-tse und die Mörderpuppe „Chucky“ basierendes – Zwölf-Schritte-Programm der Suchttherapie verfolgt. Es gelingt Callahan, sich von seinem Selbstmitleid zu lösen. Er entdeckt seine Begabung als Cartoonist; es gelingt ihm, nach ersten Veröffentlichungen in einem Studentenblatt in seiner Heimat Oregon die Zeichnungen in großen amerikanischen Tageszeitungen und Magazinen unterzubringen.

Donny (Jonah Hill), der schwule und reiche Hippie, der die Gruppe leitet und zu inspirieren versucht, gemahnt mit Kleidung und Ausdrucksverhalten an eine säkular gewordene Jesusfigur. Dass er am Ende AIDS-krank dem Tode geweiht ist und seinerseits die Akrobaten zu halluzinieren beginnt, ist wie ein Fingerzeig einer höheren Macht, die den Weg vom Leben zum Tod (oder zur Behinderung als einer seiner Vorstufen) begleitet und steuert. Tatsächlich sind die Wendepunkte, die Callahans Befreiung von der Sucht steuern, nicht von dieser Welt: Da ist neben der Figur Donnys die Freundschaft und spätere Liebe zu Annu – sie entbehrt nicht nur einer klaren Motivation, die junge Frau tritt wie ein Engel auf, scheint von der Umgebung abgelöst zu sein, eine freischwebende Erscheinung nicht von dieser Welt; Rooney Mara gibt der Figur ein starres, immer-lächelndes Außen, verzichtet auf alle größeren Gefühlsäußerungen; dass sie sich in Callahan verliebt und warum sie es tut, lässt der Film im Dunklen (so dass sie wie reduziert auf das Rollenklischee der „pflegenden Geliebten“ wirkt). Da ist die von Callahan immer gesuchte Mutter, eine Irin, rothaarig, Lehrerin, von der er nur eine (von ihm selbst?) angefertigte Zeichnung hat, die ihn zur Adoption freigab, weil sie als katholische Irin unverheiratet schwanger geworden war; eine Mutter, die Callahan gleichermaßen hasst wie liebt, der sie sucht und an der Starrheit der Behörden scheitert, die ihren Namen nicht verraten. Als Callahan von seinem Pfleger eingeslossen wird, erscheint ihm seine Mutter in einer Vision und rät ihm, keinen Alkohol mehr anzurühren – und veranlasst ihn, in das Zwölf-Punkte-Programm Donnys einzutreten, dem er sich bislang verweigert hatte. Am Ende kann er öffentlich über seine Sucht be-

richten, er hat sich aus ihrer Umklammerung befreit.

Eine *success story*, über einen, der hereinbrechendes Unglück zu bewältigen lernt und dabei zu einer lebensbejahenden Persönlichkeit wird. Allerdings auch ein Sucht-Märchen, das die bedrohliche Präsenz des Rausches verdrängt und vor allem die Potenziale des Rückfalls während der Therapie vollständig umgeht. „Tröstendes Seelenkino“, hieß es gelegentlich in der Kritik zu dem Film. Zwar verweist der Film immer wieder auf die sarkastischen Aperçus Callahans [7], erweitert sie manchmal zu sanft animierten, nur wenige Kader langen Mikrofilmen, doch bleiben sie in eigenartiger Spannung zu der Sanftmut stehen, die die Therapie-Geschichte einhüllt, zu der auch die manchmal arg süßliche Musik Danny Elfmans beiträgt). Auch das Schauspiel Joaquin Phoenix' realisiert das Schweben zwischen verbissener Auseinandersetzung mit der Realität (wenn er etwa versucht, den Korken einer Flasche mit den Zähnen zu ziehen), realistischem Spiel (etwa bei den Sitzungen der Anonymen Alkoholiker) und einer immer wieder dominierenden Humanitätsseligkeit, die den Abhängigen als gequälte, unbedingt Mitleid heischende Figur zeichnet. Auffallend seine Fahrten mit dem elektrischen Rollstuhl, den er mit maximaler Geschwindigkeit durch den Verkehr steuert und mit dem er gelegentlich umfällt, als bleibe die Suche nach dem Rauscherlebnis ausgerechnet in diesem Verhaltensrest erhalten. Es ist der oft bruchlose Übergang zwischen Gesten der Verzweiflung, der Selbstironie und des Übermuts, die den Zuschauer unbedingt für die Figur einnehmen.

Der reale John Callahan ist eine Ausnahmefigur der Undergroundkultur, wie andere Cartoonzeichner der Zeit wie Robert Crumb oder Gilbert Shelton auch. Van Sant zieht in seinem biographischen Spielfilm den Fokus aber weiter auf, verweist auf die amerikanische Populäركultur und ihre Protestpotenziale z. B. in den Nebenauftritten von Kim Gordon (von der Band *Sonic Youth*), Beth Ditto (die Sängerin von *Gossip*) und Carrie Brownstein (von der Indie-Rockband *Sleater Kinney*). Auch Callahans für sich selbst reklamierte Qualität als „politisch unkorrekte Persönlichkeit“ [8] wird schnell als Strategie der Selbstcharakterisierung erkennbar, das seine Position im Horizont amerikanischer Undergroundkultur beschreibt und zugleich eine Maskierung gegen seine Behinderung ist, die ihn gegen das Mitleid der Zeitgenossen abschirmt. Die Doppelbelegung des Sarkasmus der Cartoons muss aus dem Kontextwissen von Zuschauern erschlossen werden, der Film tut wenig, um sich ihr anzunähern.

Das Zeichnen sei Teil einer Selbsttherapie Callahans gewesen, könnte man als These des Films vermuten, zumal dem Zuschauer der Unfall, der das junge Leben des jungen Helden abrupt unterbrach, nur als Zeichnung des Gelähmten präsentiert wird. Ein Versuch, den traumatischen (obwohl nicht bewusst erlebten) Augenblick des Übergangs zu verarbeiten? Oder ein nicht weiter reflektierter Widerspruch, der unaufgelöst bleibt? Widersprüche bleiben auch in anderen Elementen der Erzählung erhalten – etwa die Behauptung, dass Callahan in der Religion Halt gefunden habe – eine Religion, über die er sich in seinen Zeichnungen so sehr lustig machte. Selbst Donnys Rat, die Therapie auf einem Vertrauen in ein höheres Wesen zu gründen, die er auch „Chucky“ [9] nennen könne, intensiviert eher das Gefühl der Inkonsistenz von Charakter, Tun und Werk, anstatt sie zu erklären, zumal die Frage bleibt, um welche Lernprozesse es für den Antagonisten geht, solche, die sich auf seine Alkoholabhängigkeit beziehen, oder solche, die das Hineinfinden in die Situation als Behinderter betreffen.

Je weiter der Held in der Therapie fortschreitet, desto eklatanter wird das Beharren des Films auf der Unvereinbarkeit seiner Elemente: Die letzte Forderung, die der Suchtkranke erfüllen muss, ist, die Verzeihung aller zu erlangen, die sein Leben beeinflusst haben, vor allem derjenigen, die Beschädigungen von biographischer Erinnerung und Identität bewirkt haben, die für Verlust- oder Verletzungstraumata verantwortlich sind. Geht es in dieser Wendung wirklich um „Schuld“, die der Behinderete sich selbst zuweist und die es zunächst in eine Schuldzuweisung an andere umzuwandeln gilt, um schließlich im Verzeihen zu münden, wie man es in einigen Kritiken lesen konnte [10]? Doch ist diese Überlegung nur eine rhetorische Figur, die angesichts der Details von Callahans Biographie sich als religiös verhüllter Sozialkitsch erweisen muss – angesichts des Missbrauchs, den der kindliche Held von kirchlichen Würdenträgern erfuhr, angesichts der Erzwungenheit seiner Freigabe zur Adoption durch die Mutter unter dem Diktat einer totalitären Glaubensdoktrin, angesichts der Absurdität, mit dem das Sozialamt ihm droht, seine Bezüge zu streichen (weil sein Rollstuhl „zu oft kaputt“ sei, wie die Sozialarbeiterin ihm erklärt). Der Suchtkranke soll die Verzeihung von Tätern (wie den Priestern), Opfern (wie der nur imaginierten Mutter) oder von Vollzugsbeamten eines brutalen Fürsorgesystems (wie der Sozialarbeiterin) erlangen, um sich von der Sucht zu befreien? Das ist eine allerdings gewagte These, zu der der Zuschauer verführt wird.

So bleibt der Blick auf einen Film, der formal brillant gemacht ist, der in seiner Interpretation der Figur und ihrer erstaunlichen Biographie aber immer mehr in Stereotypen des Sozialkitsches abgleitet. Ein *feelgood movie*, sicherlich. Vielleicht auch eine Tragikomödie. Aber auch eine Tour durch hilflose Interpretationsversuche, Alkoholismus ebenso wie erfahrene Behinderung in eine stabile Identität umzusetzen, den alkoholkranken und gleichzeitig querschnittsgelähmten Patienten zum Helden einer Rettungsgeschichte zu machen. Und gerade deshalb ein spannender und zur Auseinandersetzung stimulierender Film, weil er einen Blick auf die bis heute schwierige Aufgabe ermöglicht, sinnhafte Erklärungen zum Verständnis von Sucht und Behinderung zu finden.

Filmographische Daten

Don't worry, he won't get far on foot

(**Don't Worry, weglaufen geht nicht**)

USA 2018, Gus van Sant

115 min, FSK 12, Farbe, 4K-Auflösung

B: Gus van Sant

P: Charles-Marie Anthonioz, Mourad

Belkeddar, Steve Golin, Nicolas Lhermitte

für: Amazon Studios

M: Danny Elfman

K: Christopher Blauvelt

S: David Marks, Gus van Sant

Besetzung:

D: Joaquin Phoenix (John Callahan), Jonah

Hill (Donny), Rooney Mara (Annu), Jack Black

(Dexter), Mark Webber (Mike), Udo Kier

(Hans), Carrie Brownstein (Suzanne), Beth

Ditto (Reba), Kim Gordon (Corky), Olivia

Hamilton (Schwester Lilly), Emilio Rivera

(Jesus Alvarado), Carrie Brownstein (Suzanne)

Anmerkungen

[1] Einige seiner Cartoon-Bücher sind auch in Deutschland erschienen: *Du störst: Cartoons* (Frankfurt am Main: Eichborn 1992, 60 S.); *Deine Stalltür ist offen* (Frankfurt am Main: Eichborn 1993, 64 S.); vgl. Callahans persönliche Website: <http://www.callahanonline.com/index.php>.

Erinnert sei auch an die in Deutschland weitestgehend unbekannten TV-Produktionen *Teenage substance abuse. An open forum with John Callahan* (Burbank, CA): Walt Disney Educational Media/Northbrook, IL: Coronet/MTI Film & Video 1990) und die 13-teilige animierte Serie *John Callahan's Quads!* (Toronto: Distributed by kaBOOM! Entertainment

[2006]), die explizit als „für Kinder ungeeignet“ vertrieben wurde.

[2] John Callahan: *Don't worry, he won't get far on foot. The autobiography of a dangerous man* (New York: Morrow 1989, 219 S.); dt. Ausg.: *Don't worry, weglaufen geht nicht*. Autobiographie (a. d. Amerikanischen v. W. Teichmann. Frankfurt am Main: Eichborn 1992, 292 S.).

[3] Einen Hinweis auf diese Interpretation der Figur gibt schon der 30-minütige Dokumentarfilm *Crippled to be free* (BRD 1993, Didi Danquart) über den Zeichner und Komponisten Callahan, der vom ZDF produziert und von Arte (08.07.1993) ausgestrahlt wurde, sowie der ebenfalls 30-minütige Film *John Callahan – lach wenn du kannst* (BRD 1993, Stefan Troller, Produktion: ZDF, Ausstrahlung: 3Sat 07.01.1995).

[4] Der Soundtrack zum Film enthält neben Originalkompositionen und Song-Scores auch den Song *Texas when you go* von John Callahan (Sony Classical, 8293965, 17.08.2018).

[5] A. Westphahl: Noch nicht bereit fürs Jenseits. *Die Zeit*, 34, 15.08.2018.

[6] Ph. Bühler: Tröstendes Seelenkino. *Berliner Zeitung*, 20.02.2018.

[7] Einige Beispiele: Auf dem Schild eines Bettlers stand: „Hilfe, bin blind und schwarz, aber unmusikalisch“. – Auf der AIDS-Intensivstation: „Da hast du uns ja wieder was Schönes eingebrockt!“ (ein Zitat aus dem Sprüche-Repertoire von Laurel und Hardy). – Ein Baby, das sich in den Armen einer Nonne wundert, ob seine Mama wohl ein Pinguin sei. – Jesus am Kreuz, der sich bei Gott bedankt: „Es ist endlich Freitag“. – Zwei Rollstuhlfahrer, die sich in Westernmanier duellieren: „Die Stadt ist nicht barrierefrei genug für zwei“.

[8] Vgl. B. Haller & S. Ralph (2003). John Callahan's Pelswick cartoon & a new phase of disability humor. *Disability Studies Quarterly* 23, 3–4, online. K. Shultz & D. Germeroth (1998), Should we laugh or should we cry? John Callahan's humor as a tool to change societal attitudes toward disability. *The Howard Journal of Communication* 9, 229–244.

Vgl. allgemein zum Thema Behinderung und Cartoon-Humor: T. Coogan (2013), Usually I love the onion, but this time you've gone too far. Disability humour and transgression. *Journal of Literary and Cultural Disability Studies* 7, 1, 1–17.

[9] „Chucky“ ist die Titelfigur einer sechsteiligen Horrorkomödien-Reihe (1988–2013; eine weitere Folge 2017). Es handelt sich um eine Kinderpuppe, in die der Serienmörder Charles Lee Ray seine Seele mittels Voodoo-Magie überliefern ließ, während er im Sterben lag.

Sie erwies sich schnell als „Mörderpuppe“, als Inkarnation eines „reinen Bösen“.

Vgl. zu der Figur und ihrer Position in den Gewalt- und Splatterdiskursen der 1990er: J. Halberstam (2007), Neo-splatter: Bride of Chucky and the horror of heteronormativity. In: B. A. Brabon & St. Genz (Eds.), *Postfeminist gothic. Critical interventions in contemporary culture* (S. 30–42). London: Palgrave Macmillan.

Ähnlich „Chucky“ als Inkarnation einer transzendentalen Macht mag man auch den in Deutschland nicht erschienenen Callahan-Cartoon „All is forgiven as Satan goes on Oprah and tells his story...“ ansehen, der im Bild das Sitzarrangement der Oprah-Winfrey-Show zeigt – mit dem zerknirscht-weinenden Teufel und der Moderatorin mit einem Päckchen Tempos in der Hand.

[10] Vgl. A. Hohmann: Film zeigt das Leben von Cartoon-Zeichner John Callahan. *Neue Ruhr-Zeitung*, 13.08.2018. Man kann diese Wendung der Geschichte auch als eine etwas verquaste Fortführung einer schon mehrfach angespielten religiösen Bedeutungsschicht des Films lesen, die mit der Vorstellung spielt, dass die Fähigkeit, Schuld zu vergeben, zu den tiefsten Urgründen christlicher Freiheit gehört, wie es in einer Rede der damaligen Bischöfin und EKD-Vorsitzenden Margot Käßmann hieß (vgl. M. Käßmann: Predigt in der Marktkirche Hannover. *EKD-Pressedienst*, 30.05.2010. Online, https://www.ekd.de/100530_kaessmann_marktkirche.html).



Univ.-Prof. Dr. Hans J. Wulff

Professor a. D. für Medienwissenschaft an der Christian-Albrechts-Universität Kiel; zahlreiche Veröffentlichungen zur Film- und Fernsehtheorie, zu filmischen Motiven u. a. medizinischer Themen, zur Bildtheorie des Films und zur Filmmusikforschung, u. a. Homepage: <http://www.derwulff.de> hwulff@uos.de

REZENSION

Broken home – Christiane und ihre Heroin-Clique sind zurück

Zur Online-Serie „Wir Kinder vom Bahnhof Zoo“ (2021)

Martin Poltrum

Zusammenfassung

Seit Februar 2021 ist die Serie *Wir Kinder vom Bahnhof Zoo* auf Amazone Prime zu sehen. In der hier abgedruckten Serienkritik wird gezeigt, dass die Neuverfilmung des Lebens und Leidens von Christiane F. den Film aus den 1980er Jahren vertieft. Wer sich für die Frage interessiert, warum junge Menschen an Drogen verfallen, wird hier Antworten finden.

Schlüsselwörter: Christiane F., Wir Kinder von Bahnhof Zoo, Sucht und Film, broken home

Summary

The series *We Children from Zoo Station* has been available on Amazon Prime since February 2021. In the series review printed here, it is shown that the remake of the life and suffering of Christiane F. deepens the film from the 1980s. Anyone interested in the question why young people become addicted to drugs will find answers here.

Keywords: Christiane F., We Children from Zoo Station, addiction and film, broken home

Die Kritik der seit 19. Februar 2021 auf Amazon Prime ausgestrahlten Serie *Wir Kinder vom Bahnhof Zoo* ist einer Meinung. Die acht Episoden (à 50 Minuten) aus der Drehbuch-Feder von Annette Hess und Team, unter der Regie von Philipp Kadelbach, sind „sehr guter Stoff“ (Bernhard, 2021), „überraschend gut“ (Rapp, 2021), „eine tiefgehende Neufassung“ (Baumgartner, 2021), vermögen aber – ein Urteil, dem ich nicht zustimme – „bei weitem nicht so zu schockieren“ (Baumann, 2021) wie Ulrich Edels Original aus 1981.

Basierend auf der Lebens- und Leidensgeschichte von Christiane F., die 1978 in einem der größten Sachbucherfolge der deutschen Nachkriegszeit festgehalten wurde, und in Anlehnung an die Original-Verfilmung aus den 1980er Jahren gelingt den Produzenten Oliver Berben und Sophie von Uslar und der Autorin Anette Hess eine sehr ausdifferenzierte und stimmige Neufassung des schockierenden Ursprungsstoffs. Unter Einsicht des gesamten Interviewmaterials, aus dem damals das Buch ge-

schrieben wurde, ist ein interessanter Cocktail entstanden, der Altes mit Neuem mischt. Mode, Autos, technische Geräte und Co. präsentieren das Ambiente und das Lebensgefühl der 1970er Jahre und die im Film gespielte Musik – unter anderem HipHop – verweist in die jüngste Ge- genwart.

Im Mittelpunkt der Handlung stehen Christiane, Stella, Babsi, Benno, Axel und Michi. Alle sechs Protagonisten erleben das, was man im Suchtbereich mit dem Begriff *broken home* beschreibt. Zerrüttete Familienverhältnisse, emotionaler Kältestrom, der Jugendliche antreibt, sich eine Ersatzfamilie zu suchen, und die, sollten sie in einer problematischen Peergroup landen, irgendwann in die Sucht abgleiten – und die dann, speziell im Falle der Heroinsucht, beginnen, sich am Wärmestrom der Drogen-Injektion in eine Ersatz-Heimat zu flüchten. Fünf der sechs gebrochenen Figuren stammen aus proletarischen Verhältnissen und bei Babsi ist es die Wohlstandsverwahrlosung, welche sie letztlich knickt.

Prostitution am „Babystrich“, Drogenkriminalität, Tod durch Überdosis, Vergewaltigung, emotional bedürftige „Sugar Daddys“, gewalttätige Freier, dreckige Toiletten, Kunden, die ausgepeitscht werden wollen, unschuldige Liebe, tote Väter, abwesende Eltern, tanzende Körper, schöne Jugendliche, Saturday Night Fever, Leichtigkeit und Schwere des Seins, Gefängnis, Erbrochenes, kalte Entzüge, Sozialromantik, Obdachlosigkeit – metaphysische und reale, Therapieversuche und sechs Jugendliche, die an der Droge Heroin zerbrechen.

Der Psychiater und Psychiatrie-Film-Kenner Dirk Arenz, der sich an verschiedenen Stellen (2015, 2019) zum ersten Film über Christiane F. geäußert hat, meint zum Streifen aus den 1980er Jahren:

„Der Film ist einerseits ein erschütterndes Dokument (für Erwachsene), der anhand hyperrealistischer Szenen zeigt, wie sich Kinder an die Droge Heroin verlieren. Für identitätssuchende und die spießige Welt ihrer Eltern ablehnende Kinder indes bietet der Film eine nicht zu unterschätzende Faszination.“ (Arenz, 2015, S. 22)

Ähnliches kann von der Serie gesagt werden, mit dem Unterschied, dass mit rund sieben Stunden Filmmaterial die einzelnen Charaktere und die Dynamiken, die junge Menschen in die Sucht treiben, naturgemäß viel präziser nachgezeichnet werden können. Genau das leistet die neue Serie, die das Prädikat „absolut sehenswert“ verdient und gerade auch für im Suchtbereich Tätige Lehrfilmcharakter zum Verständnis von Suchtdynamiken hat.

Literatur

Arenz, D. (2015). Sucht im Film. *Spectrum Psychiatrie*, 1, 19–22.

Arenz, D. (2019). Underground-Ophelia: Hoffen und Scheitern in der Berliner Drogenszene.

Christiane F. – Wir Kinder vom Bahnhof Zoo (1981). In M. Poltrum, B. Rieken & T. Ballhausen (Hrsg.), Zocker, Drogenfreaks & Trunkenbolde. Rausch, Ekstase und Sucht in Film und Serie (S. 107–118). Berlin: Springer.

Baumgartner, B. (2021, 20./21. Februar). Bahnhof Zoo zum neu Erleiden: Mit Hochglanz zum 70er-Absturz. „Wir Kinder vom Bahnhof Zoo“, erlebt auf Amazon Prime, eine tiefgehende Neufassung. *Wiener Zeitung*, S. 24.

Baumann, B. (2021, 13./14. Februar). Christiane F. zurück am Bahnhof Zoo. Christiane F., die einst berühmteste Drogenabhängige Deutschlands, und die anderen Kinder vom Berliner Bahnhof Zoo sind wieder da. *Der Standard*, S. 42–43.

Bernhard, A. (2021, 11. Februar). Sehr guter Stoff. Ein Remake vierzig Jahre nach dem Original: Die Fernsehserie „Wir Kinder von Bahnhof Zoo“. *Die Zeit*, 7, S. 53.

Rapp, T. (2021, 20. Februar). West-Berlin ist überall. Serienkritik: Die Neuverfilmung von „Wir Kinder vom Bahnhof Zoo“ holt das Original in die Gegenwart. Das ist überraschend gut. *Der Spiegel*, 8, S. 123.



Univ.-Prof. Dr. Martin Poltrum

Professor für Psychotherapiewissenschaft
an der Sigmund-Freud-Privatuniversität Wien
Philosoph, Psychotherapeut, Lehrtherapeut.
martin.poltrum@sfu.ac.at

*Schay, Peter; Helsper, Roland;
Birkholz, Marion (Hrsg.)*

einfach.LEBEN Die Gesichter der Sucht

Drogen- und Alkoholsüchtige müssen mit vielen Vorurteilen kämpfen und sehen sich mit gesellschaftlicher Ablehnung konfrontiert. Oft fehlt den Betroffenen daher Vertrauen in sich selbst sowie Zuversicht – dies sind nur einige Aspekte unter vielen, warum die Rehabilitation von Suchtkranken so oft scheitert. Peter Schay, Roland Helsper und Marion Birkholz blicken mit den „Gesichtern der Sucht“ hinter die selbst errichteten „Mauern“ der Süchtigen und möchten anregen, einander offen zu begegnen und neugierig auf die Menschen zu sein, die sich hinter der Sucht verbergen.

Dieses Buch ist zugleich der Versuch, die Erkenntnisse aus einer 40-jährigen Tätigkeit in diversen Arbeitsfeldern der Suchtkrankenhilfe zu bündeln. Es zeigt auch die Notwendigkeit von guter institutioneller



Zusammenarbeit mit einem abgestimmten Schnittstellenmanagement, damit eine optimale Versorgung erreicht werden kann.

Die Autoren plädieren dafür, die starren Grenzen einer Standardrehabilitation um die Konzepte der sozialen Rehabilitation grundsätzlich zu erweitern, um Klient*innen besser erreichen und den Kreislauf des Scheiterns unterbrechen zu können.

196 Seiten
ISBN 978-3-95853-534-3

15,00 €

ebook
ISBN 978-3-95853-535-0

10,00 €

Preise inkl. MwSt.

 Diesen Titel und viele mehr bequem online kaufen:
www.pabst-publishers.com



PABST SCIENCE PUBLISHERS
Eichengrund 28
D-49525 Lengerich

📞 +49 (0) 5484-308 | 📞 +49 (0) 5484-550
✉️ pabst@pabst-publishers.com
🌐 www.pabst-publishers.com