

Henrik Jungaberle Peter Gasser Jan Weinhold Rolf Verres
Herausgeber

Therapie mit psychoaktiven Substanzen

Praxis und Kritik der Psychotherapie
mit LSD, Psilocybin und MDMA



Henrik Jungaberle / Peter Gasser / Jan Weinhold / Rolf Verres (Hrsg.)
Therapie mit psychoaktiven Substanzen



Im Verlag Hans Huber sind außerdem erschienen – eine Auswahl:

Jean-Michel Aubry / François Ferrero / Nicolas Schaad
Pharmakotherapie bipolarer Störungen
287 Seiten (ISBN 978-3-456-84326-1)

Leslie Iversen
Speed, Ecstasy, Ritalin
Amphetamine - Theorie und Praxis
Etwa 220 Seiten (ISBN 978-3-456-84519-7)

Maree Teesson / Louisa Degenhardt / Wayne Hall
Suchtmittel und Abhängigkeit
Formen - Wirkung - Interventionen
167 Seiten (ISBN 978-3-456-84476-3)

Weitere Informationen über unsere Neuerscheinungen finden Sie im Internet unter: www.verlag-hanshuber.com.

Henrik Jungaberle
Peter Gasser
Jan Weinhold
Rolf Verres
(Herausgeber)

Therapie mit psychoaktiven Substanzen

**Praxis und Kritik der Psychotherapie
mit LSD, Psilocybin und MDMA**

Verlag Hans Huber

Adresse des Erstherausgebers:

Dr. Henrik Jungaberle
Institut für Medizinische Psychologie
im Zentrum für Psychosoziale Medizin
Universität Heidelberg
Bergheimer Strasse 20
DE-69115 Heidelberg

E-Mail: henrik.jungaberle@med.uni-heidelberg.de

Lektorat: Monika Eginger
Herstellung: Peter E. Wüthrich
Umschlag: Atelier Mühlberg, Basel
Druckvorstufe: Dr. Henrik Jungaberle
Druck und buchbinderische Verarbeitung: AZ Druck und Datentechnik
Printed in Germany

Bibliografische Information der Deutschen Bibliothek

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



Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen sowie die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Anregungen und Zuschriften bitte an:

Verlag Hans Huber
Hogrefe AG
Länggass-Strasse 76
CH-3000 Bern 9
Tel: 0041 (0)31 300 45 00
Fax: 0041 (0)31 300 45 93

1. Auflage 2008
© 2008 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
ISBN 978-3-456-84606-4

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	7
Geleitwort: Nachdenken über Psychotherapien und Psychotherapeuten <i>Christian Scharfetter</i>	9
Die Professionalisierung Substanz-unterstützter Psychotherapie (SPT) <i>Henrik Jungaberle, Peter Gasser, Jan Weinhold, Rolf Verres</i>	21
Regeln und Standards in der Substanz-unterstützten Psychotherapie (SPT) <i>Henrik Jungaberle und Rolf Verres</i>	41
Neurobiologie der Halluzinogenerfahrung <i>Franz X. Vollenweider</i>	111
Indikationen und Kontraindikationen der Substanz-unterstützten Psychotherapie <i>Peter Oehen</i>	131
Risiken und Nebenwirkungen von LSD, Psilocybin und MDMA in der Psychotherapie <i>Leo Hermle</i>	147
Heilungsprozesse im veränderten Bewusstsein: Elemente psycholytischer Therapieerfahrung aus der Sicht von Patienten <i>Torsten Passie und Thomas Dürst</i>	165
MDMA bei der Behandlung posttraumatischer Belastungsstörungen (PTBS) <i>Michael Mithoefer</i>	195
Psychedelika-unterstützte Suchttherapien <i>Robert Hämig</i>	223
Substanz-unterstützte Psychotherapie am Lebensende? Forschung mit Psilocybin bei Krebspatienten im fortgeschrittenen Stadium <i>Charles S. Grob</i>	237

Über verschiedene therapeutische Rollen bei der Arbeit mit psychoaktiven Substanzen	
<i>Peter Gasser</i>	249
Bedeutung und Variationen des „Settings“ in der Substanz-unterstützten Psychotherapie	
<i>Peter Hess</i>	263
Die Beeinflussung substanzinduzierter veränderter Bewusstseinszustände durch Musik und Stille	
<i>Rolf Verres</i>	281
Integration und Krisenintervention	
<i>Juraj Styk</i>	299
Der Eigengebrauch psychoaktiver Substanzen durch Ärzte und Psychologen – Bezüge zur Substanz-unterstützten Psychotherapie	
<i>Jan Weinhold</i>	315
Die psycholytische Therapie in der Schweiz – Eine katamnestiche Erhebung zu den Jahren 1988 bis 1993	
<i>Peter Gasser</i>	339
Qualitätssicherung, Ausbildung, Supervision, berufspolitische Organisation und Ethik der Substanz-unterstützten Psychotherapie (SPT)	
<i>Peter Gasser</i>	351
Fortschritte und Hindernisse bei der Legalisierung Substanz-unterstützter Psychotherapie aus der Perspektive von MAPS	
<i>Rick Doblin und Jag Davis</i>	363
Psychedelische Therapie und Forschung: Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft	
<i>Stanislav Grof</i>	377
Literatur	388
Stichwortverzeichnis	410
Verzeichnis der Tabellen und Abbildungen	417
Autoren	420

Vorwort

Der vorliegende Band stellt das Zwischenergebnis eines mehrjährigen Forschungs- und Dialogprozesses zwischen verschiedenen Personen und Arbeitsgruppen dar¹. Innenperspektiven dieser Therapieform und kritische Analysen aus verschiedenen Außenperspektiven ergänzen einander.

Das Buch ergibt inhaltlich ein Ganzes, gleichwohl sollten die einzelnen Beiträge für sich stehen können. Deshalb haben wir als Herausgeber darauf verzichtet, einzelne Wiederholungen von Fakten editorisch zu tilgen. Wir haben dies auch deshalb nicht getan, um unterschiedliche Perspektiven auf Themen wie Übertragung und Gegenübertragung, Dosierung oder Häufigkeit der Substanz-unterstützten Sitzungen darzustellen. Beim gegenwärtigen Stand der Forschung ist es noch nicht möglich, eine in sich vollständig widerspruchsfreie Systematik in diesem Gebiet zu erstellen (z.B. hinsichtlich der Indikationsstellung).

Jeder Beitrag dieses Bandes wurde von den Herausgebern zum Teil stark, zum Teil nur rudimentär bearbeitet. Die Verantwortung für pharmakologische Angaben und Terminologien, speziell zu Dosis-Empfehlungen, Risiken und Nebenwirkungen, liegt bei den Autoren der einzelnen Kapitel.

Der kritische und interdisziplinäre Dialog eröffnet zugleich eine Forschungsperspektive: Der Diskurs über die hier behandelten Substanzen und deren Verwendung in der Psychotherapie ist oft schwierig, weil moralisch aufgeladen und von pathologieorientierten Sichtweisen dominiert – oft wider bessere wissenschaftliche Erkenntnis. Wir möchten mit diesem Beitrag ein Korrektiv zu dieser Diskursverzerrung anbieten. Für den flüchtigen oder voreingenommenen Leser mag es nicht ganz überflüssig sein zu erwähnen, dass es keinem einzigen der hier versammelten Autoren um ein „permissives“, nicht-supervidiertes Verhältnis zum Gebrauch von LSD, Psilocybin, MDMA usw. geht. Das Gegenteil ist das Thema dieses Buches: die verantwortungsvolle Verwendung von Halluzinogenen und Entaktogenen in der professionellen Psychotherapie.

Die Herausgeber

¹ Gefördert von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) als Projekt C8 „Ritualdynamik und Salutogenese beim Gebrauch und Missbrauch psychoaktiver Substanzen“ (Leitung: Prof. Dr.med. Rolf Verres) innerhalb des Sonderforschungsbereiches 619 „Ritualdynamik – Soziokulturelle und historische Prozesse im Kulturvergleich“ an der Universität Heidelberg.

Geleitwort

Nachdenken über Psychotherapien und Psychotherapeuten

Christian Scharfetter

Die Psychotherapien, die ihre theoretisch und strategisch verschiedenen non-pharmakologischen Verfahren durch gezielten Einsatz von psychoaktiven Substanzen unterstützen, sind Gegenstand dieses Buches. Verschiedene Therapieelemente aus Psychoanalyse, stützenden, aufklärenden, beruhigend-entspannenden, imaginativen, auch kognitiv-behavioralen Verfahren, Leibtherapien, Musik- und Tanztherapien sind Grundlagen, aus denen der Therapeut im Einzel- oder Gruppensetting sein Wirken „komponiert“. Er passt es zum heilsamen Wandel des Beschwerdeträgers den Bedürfnissen und der Zugänglichkeit des Patienten an. Solche Therapie bleibt immer aus Kennerschaft und sensibel-empathischer Kompassion intuitiv und rational geleitetes kunstvolles Handeln. Dieses Handeln sollte das Selbstheilungspotenzial achten und fördern und die Veränderungsmöglichkeiten einschätzen.

Ein Nachdenken stiftendes Buch

Zu diesem Buch tragen viele Autoren bei. Einige sind Mitglieder des Europäischen Collegiums für Bewusstseinsforschung (ECBS, von Hanscarl Leuner gegründet), einige gehören der Schweizerischen Ärztesellschaft für Psycholytische Therapie (SÄPT) an. Therapeuten berichten von ihren Erfahrungen in Einzel- und Gruppensettings, mit Körpertherapie, mit Musik, Gong und Rhythmus und deren Kombinationen. Die Geschichte der psycholytischen Therapie, ihr eher politisch als therapeutisch begründeter zeitweiliger Niedergang wegen des Missbrauchs solcher Substanzen außerhalb der Therapie und dem nachfolgenden Verbot, schließlich ihr Wiederaufleben in streng kontrolliertem Rahmen in Deutschland und der Schweiz ist dargestellt. Die Empirie hinkt auch in diesem Psychotherapieverfahren der Praxis nach. Methodisch gute prospektive Langzeitstudien wären zu wünschen, die freilich hinreichende akademische und rechtliche Voraussetzungen brauchen. Es werden mehr Einzelerfahrungen berichtet, selektiert nach positivem Outcome. Und es gibt kleine

retrospektive Katamnesen ohne genauen Einblick in die Untersuchungspopulation und das Therapieprozedere. Forscher berichten vom Stand der neurobiologischen Forschung mit psychoaktiven Substanzen, von der Systematik dieser Stoffe und der durch sie evozierten Erfahrungen, die bestimmten Matrizen (Erlebnismustern) zugeordnet werden können. Einige Autoren legen theoretische Entwürfe über die Wirkung solcher Therapien in der Psyche vor, zum Teil in Anlehnung an Grawe, der die Wirkfaktoren von Psychotherapie studierte. Einige gehen über den beschwerdetragenden, ichhaften Persönlichkeitsanteil ihrer Patienten hinaus und fokussieren auf transpersonale und spirituelle Dimensionen der Psyche und des therapeutischen Prozesses, der tiefgreifende Transformationen der Persönlichkeit bewirken könne. Diese Texte regen zum Nachdenken an.

Der lehrreiche Stillstand und dessen therapeutisches Durchdringen

Auch bei sorgsamem Psychotherapien können Hemmungen, Stockungen, gar Stillstand zur Selbstaufgabe, Resignation, auch zu trotziger Opposition gegen die Therapie führen. Die Schwierigkeit muss nicht immer in der supponierten Pathologie des Klienten (seinen „Strukturen“, Hemmungen, Widerständen) liegen, sondern kann auch in der Unstimmigkeit der interagierenden Persönlichkeiten (besonders im Einzelsetting), an den psychosozialen Umgebungsumständen (pathogenes Milieu) liegen – und auch an der Persönlichkeit des Therapeuten. Nicht jede(r) kann für jede(n) Therapeut sein.

Bei den Schwierigkeiten des Fortschrittes, die oft (vorwiegend oder ausschließlich) dem Klienten attribuiert werden, können Variationen und Alternativen der therapeutischen Strategien versucht werden. Dazu gehört der Einsatz von psychoaktiven Pharmaka. Das LSD war das erste dazu eingesetzte „seelenauflockernde“, das heißt psycholytische Medikament. Diese von Albert Hofmann (1964; 2006) entdeckte, psychologisch und kulturell so faszinierende Substanz ist dosisabhängig aktiv. Ihre psychedelische, d.h. zeitweilige Strukturauflösung bis psychoseähnliche Erlebnisse provozierende, und psycholytische, das heißt Strukturen, Haltungen, Einstellungen, Abwehrmauern, Hemmnisse lockernde Wirkung ist vielfach belegt. So auch später die Wirkung anderer psychoaktiver Substanzen, die aus der chemischen Analyse von psychoaktiven Pflanzen und Pilzen verschiedener Völker gewonnen wurden. Da entfaltete sich ein breiter Forschungsstrom. Zuletzt brachte dieser die Entaktogene (synonym: Empathogene) hervor: „Herzöffner“ könnte man sie nennen, weil sie die emotionsgetragene, „affizierbare“ Interpersonalität erleichtern, anregen – und damit offenbar wie geschaffen sind für gehemmte, scheue, distanzierte, kühle Menschen, die sich unter der Wirkung eines Entaktogens eher öffnen, „aus sich“ heraustreten, Kontakt aufnehmen.

Der Stellenwert des Leidens im therapeutischen Ethos

Wer als Therapeut jedoch zu hohe, idealistische Ziele von seinem Wirken erwartet, überfordert nicht nur den Patienten, sondern verlässt innerlich die Haltung des dienend-wegbegleitenden Psychotherapeuten. Ja, er kann zum (unter Umständen. narzisstisch selbstherrlich aufgeblähten) Macher, Strategen werden oder in romantisierender New-Age Atmosphäre zum selbstdeklarierten Guru, Lehrer von Weisheit und allumgreifender Liebe. Sich selbst und seine „erfolgreichen“ Klienten nimmt er dann in eine von der „Normalität des Leidens“ (Eliade), dem dukha-Aspekt des Lebens abgehobene, gar abgespaltene, alienierte ideale „heile Welt“ auf – eine Mischung von narzisstischer Selbstillusion und Betrug.

Der Charakter solcher Therapeuten ist nicht aufgeräumt, geläutert, gereift zur immer nur annähernd zu erreichenden Einheitlichkeit, ehrlicher Echtheit, Lauterkeit, Bescheidenheit. Sie sammeln verehrende, unkritische, unselbständige, abhängige Adepten um sich, die des Therapeuten Narzissmus nähren.

Dabei wird das Therapeut–Patient–Verhältnis verschoben: unbemerkt („unbewusst“) können solche Therapeuten von ihren Klienten (nicht nur monetär) abhängig werden – eine Einsicht, die unter Umständen durch grandiose Selbstpräsentation, Dirigismus, Autoritätsgehabe verschleiert wird. Dabei bleiben die dunklen Seiten der Persönlichkeit des Therapeuten unbeleuchtet, unerkannt, werden nicht überwacht und entfalten ihre Destruktivität. Oft aber sind sie in „erhabener“ Selbstreflexion vom Therapeuten durchaus erkannt, werden aber marginalisiert und vorschnell als Aufflackern des längst Überwundenen im Spiegel der Projektion anderer abgelegt.

Ein makabres Beispiel dieser Art einer intellektuell-didaktisch-demagogisch hochbegabten Persönlichkeit, repräsentativ für die Vermischung von Spiritualität und „Therapie“, ist im 20. Jahrhundert Osho Rajneesh („Bhagwan“, d.h. der Erleuchtete). Kleinere „Oshos“ gibt es viele, glänzend in ihrer Selbstüberschätzung, zerstörerisch in der Grenzüberschreitung.

Wer über Psychotherapie nachdenkt, sinnt dem Menschen in seiner unergründlichen Vielfalt nach. Das heißt Vorstellungen über den Menschen in Leid und Lebensbeschwerde, in Behinderung und Krankheit entwerfen, die nicht nur rational-logischen Kriterien standhalten, sondern die sich auch in der Praxis des Helfens und Heilens als nützlich erweisen. Es sind viele heuristische Modelle entworfen worden und im Umlauf, zum Teil auch kombiniert.

Nicht jedes Leiden an sich selbst und der Welt darf Gegenstand therapeutischer „Beseitigung“ werden. Das hieße auf der hedonistischen Illusion leidfreien Lebens fußen. Die „Normalität des Leidens“ (Eliade) holt einen bald ein. Der Buddha wusste von dukha – dem Lebensleid. Manche Rede von transpersonalem, spirituellem Erwachen hebt gar leicht und suggestiv von der Erdschwere ab. Da geht es nicht mehr um Therapie im helfenden oder kurativen Sinn, sondern um unspezifische Wachstums- oder dessen Grenzen überschreitende Befreiungs-Offerten. Die bescheidene Rolle des Lebenshelfers (therapeuein heißt pflegend, dienlich wirken) ist da überschritten, dahinter steht der große Schatten des narzisstisch sich aufblähen-

den Ego, das sich nicht mehr der Bewährung als helfender Begleiter stellt, sondern sich als guruesker Psychopompos präsentiert. Da wird Lebensmeister und Lebemann verwechselt. Oder eine Frau möchte als Repräsentantin der Großen Göttin ihre individuelle Begrenztheit konkret transzendieren. Selbsternannte „Spezialisten“ für das „Spirituelle“ sind egoinflations- und illusionssuspekt.

Beim Leser tauchen Fragen auf, die über das vorliegende Buch hinaus anregend sein können: welche Art Persönlichkeit mit welchen Beschwerden profitiert von welcher Art und Komposition des Therapieangebotes? Welche Persönlichkeit ist zu welchem Grade wandlungsfähig? Was genauer wird transformiert bei dem gewichtigen Wort „Persönlichkeitstransformation“? Ist das in adäquaten Longitudinalstudien belegbar?

Die wichtigen Überlegungen und Dokumente von William James (1901/2) in den Gifford Lectures (*The Varieties of religious experiences. A study of human nature*) zum Persönlichkeitswandel von Menschen mit tiefgreifenden religiösen Erlebnissen (Ekstasen, Visionen, Auditionen, Leibveränderungen, Offenbarungen, Einsichten, Schau) könnten da einzubeziehen sein. Bleibt der Paulus doch „im Kern“ der Saulus, aber mit anderem Inhalt – und besteht der Wandel eben in der anderen Wertgewichtung, Zielorientierung? Vieles von der Persönlichkeit (Temperament, Affektivität, Aktivität, Empathie, Sympathie, Intro- vs. Extraversion, Intellekt, Gewissen) bleibt ja doch, wird aber für andere religiöse oder moralische Ziele in Dienst genommen.

Wer, welche Persönlichkeit ist für welche Art psychoaktiver Substanz im positiven, förderlichen Sinn ansprechbar, wer ist gefährdet für Dekompensation, Fragmentation, Depression, Angst?

Welches ist der Bereich der Psychotherapien? Die traditionellen kurativen Therapien wollen Erleichterung oder gar Beseitigung von Leid und Beschwerde, sie „arbeiten“ mit der ich-haften Person, ihren bewussten und unbewussten Anteilen, ihrer Entfaltung, Reifung, Individuation. Das Ziel der „humanistischen“ Therapien ging weit über den kurativen Bereich hinaus: es geht um Entwicklung, manchmal um Wachstum ohne klares Ziel (vage gar als Mental Wellness, erhöht als Experiential- oder Spiritual Workshop) oder mit dem Idealziel von Erlösung (Salvation), Befreiung (Liberation) im spirituellen Sinn. Was ein Autor unter Spiritualität, was unter transpersonal versteht, ist recht verschieden. Purifikation, Illumination, Revelation sind Stichworte aus der christlichen monastischen Welt (z.B. Johannes vom Kreuz, Ignatius von Loyola). Wenn Therapeuten sich dorthin als zu erreichenden Zielen bewegen und vom Wecken universal verbindender Einsicht und Liebe predigen, so tätigen sie „unbewusst“ oder bewusst (und dann noch mehr unverschämt) einen Rollenwechsel, indem sie sich in Höhen imaginieren, die für den Absturz gefährden – der Mythos von Ikarus erzählt warnend davon. Wenn ein Therapeut seine helfende und kurative Funktion überschreitet und sich die Funktion des Guru, Weisheitslehrers jenseits von soziokulturellen Normen, des Seelsorgers im Sinne des Priesters oder Schamanen (Vermittler von Diesseits und göttlich-geistlicher Welt) anmaßt, leuten die Sturmglocken, die ein nahendes Gewitter mit potenziell destruktiver Entfesselung „kosmischer“ Energien ankündigen. Der Eros therapeutikós muss sich als kleines, interpersonell wirksames Derivat der nach Sokrates den Kosmos zusammenhaltenden Synthesekraft des Eros bescheiden. Nur so kann der Therapeut als Mitleidender, Leid mit-tragender zum Leitbild für den Patienten werden: nicht leidfreie „spirituelle“ Seligkeit kann das Ziel sein, sondern die Kraft und der Mut, die das

Ertragen von Schmerz und Trauer, die Entwicklung von Demut, Selbstbescheidung, die Annahme des je eigenen Lebensgeschicks ermöglichen.

Vielheit des Selbst

Die vielen Fragen, zu denen das Buch anregt, führen weiter – da eröffnen sich Felder zum Forschen und Nachdenken für Jahre.

Welches sind die expliziten oder (schlechter, weil diffuser und nicht prüfbar) die impliziten Vorstellungen von der menschlichen Psyche? Ich schreibe „menschlich“, weil auch dem Tier eine Psyche eignet. Wie einheitlich integriert, wie vielfältig komponiert aus Facetten, Aspekten, Teilselbsten, Subselves, Subpersonalities, von Zentren von Erlebens- und Verhaltenssteuerung, von Stimmungen, Gefühlen, Trieben, von höheren ethischen, moralischen Werten, von Gewissen, Empathie, Rücksicht, Toleranz dürfen wir sie uns vorstellen? Dass einheitliche, integrierte Ganzheit ein Ideal und nicht realitätsnahe ist, leuchtet ein. In mythischer Zeit stehen böse Geister, die besessen halten oder der Teufel für solche Teilselbste. Von unserer eigenen inneren Pluralität schrieb Novalis, wussten viele Dichter, Psychologen und Psychiater im letzten Drittel des 19. Jahrhunderts (besonders Pierre Janet), die die alternierende und multiple Persönlichkeit studierten. Den Poyeder als Bild für den Charakter brachte William James, von Multimind sprach Ornstein, von Patchwork-Identität Ornstein und Keupp, ich von Polyphrenie (im Gegensatz zur Fragmentation des Ich/Selbst bei den Schizophrenien; 1999, 2006, 2007).

Es ist schon viel, wenn die Vielfalt von Persönlichkeitsfacetten einigermaßen zusammen stimmt zur Einheit in der Vielfalt. In dem Wort Vielheit liegt schon stärker die Vorstellung mehrerer oder vieler Instanzen, deren Zusammenspiel (Integration) zu *einem* Wesen zur lebensgeschichtlichen Wachstumsaufgabe werden kann. Leiden an innerer Zerrissenheit kann zum Wachstum einheitlicher Orientierung (Bekehrung, Konversion, Missionarismus) führen (z.B. Augustinus) oder aber durch die wechselnd dominanten Teilpersönlichkeiten (alternierende, multiple Persönlichkeiten, stärker heterogene Persönlichkeiten) auch destruktiv für den Einzelnen, besonders aber die Mitmenschen werden. Diese Teilpersönlichkeiten, auch als Subselves einem Self gegenübergestellt als kooperierende, im negativen Fall opponierende Instanzen, enthalten Konfliktpotenzial. Welche Subselves werden zu heilsamem Wandel aktiviert, in ihren erlebens- und verhaltensbestimmendem Gewicht in andere Proportionen zur übrigen Psyche, zu anderen Subselves, gerückt? Welche Subpersönlichkeiten sollten eher „schlafend“ gelassen werden? Zu welcher Zeit ist ein Zugang zu ihnen, eine Aktivierung, Energetisierung nützlich, zu welcher schädlich?

Welchen Einfluss hat die Multiplizität, die Komposition eines Charakters aus heterogenen Teilinstanzen, auf die Grenzen des Individuums, die ja Schutz, Abgrenzung, Distanznahme sowohl wie Beziehungsfähigkeit ermöglichen? Wie wirkt Einzelpsychotherapie, wie Gruppensetting auf die Multiplizität, auf welche Komponenten? Und wie beansprucht dies die Grenzen zwischen Abmauern und Grenzauflösung (-diffusion)? Diese Fragen sind akzentuiert beim Einsatz psychoaktiver Substanzen, wobei Psychedelika einen anderen mentalen „Wirkort“ haben als Entaktogene.

Welchen Einfluss hat die Multiplizität einer Persönlichkeit auf die Ich-Stärke, die sich darin zeigt, dass auch innerlich und äußerlich stürmische, belastende, gar traumatische Zeiten ohne Dekompensation in Fassung und Festigkeit bestanden werden? Welches ist das Verhältnis von Ich-Stärke und Ich-Grenze: ermöglicht Stärke eine sichere Grenze, d.h. die flexible bedarfsgerechte Steuerung zwischen den Extremen rigider Mauern und Diffusion? Entfaltet sich Ich-Stärke in der Elastizität und Funktionstüchtigkeit der Vielfalt (Quecksilber) eher als in der unter Umständen fragilen Festigkeit eines Bollwerkes (Glas)?

Es ist deutlich: alle diese psychologischen Konstrukte sind nur unsere Hilfsvorstellungen von der Psyche – von recht begrenzter Reichweite.

Welche Persönlichkeitsanteile, Sub-Instanzen, kommen lebenspraktisch wirksam in welcher biographischen und situativen Konstellation zum Zug? Ist eine Ordnung der Sub-Instanzen erkennbar: sind sie im Schichtmodell in hierarchischer Bauart (z.B. Rothacker, Maslow) eingeordnet und werden sie vom Persönlichkeitsüberbau (Gewissen, Ethik, Moral, Self-monitoring, -control) in ihren Funktionen kontrolliert? Welche Subselves werden aktualisiert im therapeutischen Setting, einzeln oder in der Gruppe, unter dem suggestiven Einstrom vom Leiter, ungewohnten Stimuli (Gruppe, Hyperventilation, Exzitation, Musik), gar psychoaktiven Substanzen? Die Massenekstasen und –trance im religiösen Setting (z.B. bei der Pfingstmission) zeigen, wie da viele Teilnehmer im Erleben und Verhalten verändert sind (bis zu Glossolalie, Visionen, Auditionen, Leibveränderungen, Besessenheit u.a.). Die Differenzierung von Ekstase, Trance, Versunkenheit bedarf einer klärenden Ausarbeitung: Phänomenologie, Auslöser, Persönlichkeit, lebensgeschichtliche Wirkung.

Kartographie des Außer-sich-seins

Die Ekstase (griechisch: aus sich herausstehen) meint einen Bewusstseinszustand, in dem der Mensch aus seinem gewöhnlich-alltäglichen ich-haften Bewusstsein herausgeraten ist – entweder durch überwältigende Erlebnisse herausgerissen oder eigeninitiativ herausgetreten ist. In diesem Sinne ist er in der Sprache des allgemeinen Menschenverstandes (Volkspsychologie) „außer sich“, „nicht bei sich selbst“, entrückt, ver-rückt (dies im psychotischen Zustand), ver-zückt (von Zucken, d.h. auch eine ruck-artige Bewegung, später im religiösen Kontext durch glückliche, beseligende, begeisterte Emotionen gekennzeichnete Ekstase). Wer nicht „bei sich“ ist, ist nicht im gewohnten bergenden Haus des Selbst: er ist „aus dem Häuschen“. Die Präzision der Volkssprache in der Wortwahl des Diminutivs „Häuschen“ ist respektabel: aus einem kleinen Häuschen, vielleicht einem dünnwandigen Einraumhäuschen ohne Fundament (Bild der einfachsten Hütte) gerät eine(r) leichter als aus einem gemauerten Haus (gar Burg, Festung) mit sicheren Wänden, mehreren Räumen für verschiedene Funktionen (Teil-Instanzen) zwischen Keller und Dachgeschoss, mit sturmsicherer Abdeckung (Dach) und verschließbaren Fensterläden, einbruchgesichertem Tor (gar eine Wehr) etc. Damit ist auf das wichtige Thema verwiesen: Wer, welche Persönlichkeit welcher Struktur gerät unter welchen inneren oder äußeren Anlässen leichter „aus dem Häuschen“? Wer dissoziiert transitiv oder intransitiv aus dem präsentischen Alltagsbewusstsein, vermeidet (im Gleichnis des