



**Universität
Bremen**

**Motivationen und Morphologie
des Freizeitgebrauchs von Psychedelika
(LSD, Psilocybin-Pilze)**

Eine qualitative Interviewstudie

Dissertation
zur Erlangung der Doktorwürde
durch den Promotionsausschuss Dr. Phil.
der Universität Bremen

vorgelegt von
Susanna Prepeliczay

Bremen, den 30. Juni 2016

1. Gutachter: Prof. Dr. Henning Schmidt-Semisch
Universität Bremen, Fachbereich 11: Human- und Gesundheitswissenschaften

2. Gutachter: Prof. Dr. emeritus Lorenz Böllinger
Universität Bremen

Datum des Prüfungskolloquiums: 30. 11. 2016

Danksagung

Ich danke Prof. Stephan Quensel für die Anregung zu dieser empirischen Studie.

Herrn Prof. Dr. Torsten Passie von der Medizinischen Hochschule Hannover danke ich für die Lektüre und intensive Rückmeldungen zum theoretischen Teil dieser Arbeit.

Auch Frau Dr. Birgitta Kolte sei für wertvolle inhaltliche Feedbackprozesse gedankt.

Zudem danke ich Prof. Dr. Henning Schmidt-Semisch und Prof. Dr. Lorenz Böllinger für ihre Unterstützung in diesem Projekt.

Mein besonderer Dank gilt sämtlichen Interview-PartnerInnen, die an dieser Untersuchung teilgenommen und sie durch Einblicke in höchstpersönliche Erfahrungen ermöglicht haben.

Ich danke meinen FreundInnen für ihre langjährige Geduld, ihr Zuhören und ihre Ideen.

Besonderer Dank gilt denen, die durch Privatdarlehen die Umsetzung dieser Doktorarbeit ermöglicht haben.

Meinem Mann danke ich für seine Toleranz, die Ermutigung, und die berausende Ablenkung von wissenschaftlichen Hirnverrenkungen.

Meinem Sohn sei für zahllose Erkenntnisse und Entwicklungsprozesse gedankt, die mir die Zeit mit ihm verschafft hat. Schließlich danke ich meiner Familie für ihr Verständnis und ihre Unterstützung angesichts der Rahmenbedingungen dieses Langzeit-Projekts.

Motivationen und Morphologie des Freizeitgebrauchs von Psychedelika zur Jahrtausendwende

Inhaltsverzeichnis

	Einleitung: Relevanz der Thematik und Untersuchungsziele	1
1	Psychedelika: Gegenstandsbereich und Begriffsklärung	5
1.1	Terminologie, Klassifikation und Definitionen	5
1.2	(Psycho-)Pharmakologische Spezifika von Psychedelika	11
	LSD	
	Halluzinogene Pilze und Psilocybin	
	Meskalin und Peyote	
	Cannabis (Haschisch, Marihuana)	
	Halluzinogene Nachtschattengewächse	
	Ayahuasca (DMT)	
	MDMA (Ecstasy)	
2	Kontext und Verbreitung des Psychedelika-Konsums	16
2.1	Sozio-kultureller Kontext: Das <i>Psychedelic Movement</i> der 1960er Jahre	16
	Mitglieder und Charakteristika der psychedelischen Subkultur	
	Psychedelische Kunst, Musik und Kulturproduktion	
	Subkulturelle Ideologie und Symbol-Funktion von LSD	
	Relation zur damaligen Gesellschaft	
	Politische Konsequenzen und kulturelle Assimilation	
2.2	Epidemiologie von Psychedelika: die LSD-Welle der 1960er-70er Jahre	22
	Prävalenz: Schätzwerte und Statistiken in den USA	
	Prävalenz: Schätzwerte und Statistiken für Deutschland	
	Damalige Gebrauchsmuster von Psychedelika	
	Charakteristika damaliger KonsumentInnen	
	Motive des historischen Psychedelika-Konsums	
2.3	Sozio-kultureller Kontext: Die prä- und postmilleniale Techno-Kultur	29
	Elektronische Musik als Charakteristikum der Techno- und Rave- Kultur	
	Ästhetik, Styles und Fashion	
	Tanz-Veranstaltungen: Partys, Raves und Clubbing	
	Community der Techno-People und Tribes	
	Subkulturelle Ideologie: Rekreation, Vergemeinschaftung und Hedonismus	
	Relation zur postmodernen Gesellschaft und Mainstream-Kultur	
	Assimilation der 'Raving Society' zur globalen Freizeit-Kultur	
2.4	Epidemiologie des Freizeitgebrauchs von LSD und Psilocybin-Pilzen	35
	Prävalenz von LSD und halluzinogenen Pilzen in Deutschland	
	Verbreitung von Psychedelika in speziellen Populationen: Qualitative Befunde	
	Prävalenz von LSD und Psilocybin-Pilzen in Europa	
	Prävalenz von LSD und Psilocybin-Pilzen in den USA	
	Gebrauchsmuster von Psychedelika	
	Soziodemographische Merkmale und Motive der KonsumentInnen	

3	Sozialwissenschaftliche Perspektive: Konstruktivismus und Systemtheorie	45
3.1	Das 'kognitive System': Bewusstsein als Realität erschaffende Instanz	46
	Begriffliche und theoretische Prämissen	
	Methodische Probleme	
	Bewusstsein als 'kognitives System'	
	Komponenten und Funktionsbereiche des Bewusstseins als kognitives System	
	Strukturbildung des kognitiven Systems: Selektion, Autopoiese, Variation	
	Konfiguration diskreter Bewusstseinszustände und Funktionsmuster	
3.2	Gesellschaftliche Konstruktion von (inter-)subjektiver Wirklichkeit und Drogen-Realität ..	62
	Interdependenzen zwischen subjektiver Wirklichkeit und Gesellschaft / Kultur	
	Kollektive Wissensbestände und konsensuelle Wirklichkeitskonstruktion	
	Soziale Mechanismen der Definition und Reproduktion von Wirklichkeit	
	Gesellschaftliche Drogen-Realität und Diskurs über illegale Drogen	
3.3	Außerpharmakologische Determinanten von Drogenkonsum und Rauschwirkung	73
	Setting: Extrinsische Determinanten	
	Set: Intrinsische Determinanten	
	Motivationen und Funktionen der Berausung als Wechselwirkung von Set & Setting	
4	Charakteristika und Merkmale psychedelischer Rauschzustände	81
4.1	Phänomenologie psychedelika-induzierter Rauschwirkungen	81
	Variabilität, Polymorphie und Mehrdimensionalität des Rauscherlebens	
	Veränderungen von Interozeption und Motorik	
	Veränderungen der Sinneswahrnehmung und exterozeptive Phänomene	
	Veränderungen des Zeitempfindens	
	Input Processing: Alteration sensorischer und kognitiver Verarbeitungsmodi	
	Veränderungen in Sprache und verbaler Kommunikation	
	Veränderungen des Denkens und Kognizierens	
	Veränderungen der Emotionalität	
	Veränderungen von Selbstempfinden und Ich-Funktionen	
	Emergenz von Inhalten des Vor-, Außer- und Unbewussten und Gedächtnis	
4.2	Verlaufsdynamik und Reaktionsvarianz	117
	Zeitliche Verlaufsstruktur und Dauer psychedelischer Rauschzustände	
	Differente Stadien und Intensitätsgrade des subjektiven Rauscherlebens	
	Wechselwirkungen zwischen Reaktionstendenzen und Rauschverlauf	
4.3	Phänomenologische Gemeinsamkeiten psychedelischer Rauschzustände	131
	mit non-pharmakologisch induzierten Altered States of Consciousness (ASC)	
4.3.1	Differente Induktionsverfahren und charakteristische VWB-Phänomene	131
	Akzidenzielle Auslöser und Disposition (Set-Variablen)	
	Ätiologieunabhängige gemeinsame Merkmale und Strukturen differenter ASC	
4.3.2	Modellpsychose-Paradigma: Vergleich zur Phänomenologie der Schizophrenie	138
4.3.3	Paradigma der <i>Mystical Experience</i> und Vergleich der Phänomenologie	147
	Parallelen zwischen mystischen ASC und schizophrener Psychose	
4.4	Potenzielle Nachwirkungen von Halluzinogen-Einnahme	155
4.4.1	Psychologische Problematiken und prolongierte Psychose	155
4.4.2	Post-halluzinogene 'Flashback'-Phänomene (HPPD)	160
4.4.3	Psychotherapeutisches Potenzial und mentale Gesundheit	166
4.4.4	Veränderung von Persönlichkeit, Werte-Systemen und Verhalten	172

5	Qualitative Methode und Vorgehensweise	179
5.1	Fragestellungen und Untersuchungsziele	179
5.2	Methodische Prinzipien der empirischen Untersuchung	181
	Phänomenologie	
	Introspektion und Retrospektion	
	Narrative Interviews	
	Stichprobenbildung: Qualitative Sampling-Verfahren	
	Qualitative Inhaltsanalyse	
	Empirisch begründete Typenbildung	
5.3	Feldzugang und Stichprobenbildung	192
	Auswahlkriterien der Stichprobenbildung	
	Feldzugang: Flyer-Aufruf und Snowballing	
5.4	Datensammlung: Erhebungsverfahren und Prozedere	194
	Leitfadengestützte narrative Interviews	
	Interview-Situation und Ablauf	
	Dokumentation und EDV	
5.5	Auswertung des Datenmaterials und Ergebnisdarstellung	197
	Qualitative Inhaltsanalyse: Kategoriensystem und Kodierung des Datenmaterials	
	Einzelfall-Analyse und phänomenologisch-strukturelle Deskription	
	Vergleichende Analyse und empirisch begründete Typologie-Entwicklung	
	Deskriptionsschema zur Ergebnisdarstellung	
6	Beschreibung der Stichprobe und Charakteristika der Befragten	204
6.1	Soziodemographische Merkmale und Lebensverhältnisse	204
	Lebensalter und Generativität	
	Wohnorte und Herkunftsregionen	
	Bildungsniveau und Berufe	
	Beschäftigungssituation und Einkommensverhältnisse	
	Familienstand und aktuelle Wohnsituation	
6.2	Subkulturelle Affinität und Drogenerfahrung	208
	Alternative Lebensstile und Affinitäten zu differenten Subkulturen	
	Erfahrungen mit illegalen Drogen im Überblick	
6.3	Tabellarischer Überblick: zentrale Charakteristika der Befragten	214
7	Motivationsentwicklung, Gebrauchsbereitschaft und Konsumeinstieg	215
7.1	Soziale Determinanten und Voraussetzungen der Probierbereitschaft	215
	Soziales Umfeld: Freundeskreise und drogenaffine <i>Peer Groups</i>	
	Vorherige Erfahrungspraxis mit Rauschmitteln und Bewusstseinsveränderung (VWB)	
	Wissensbestände: Differente Informationsgrade und -quellen	
7.2	Neugier und Motivationsentwicklung	230
	Generelle Drogenaffinität und Probierbereitschaft	
	Spezifisches Interesse an Psychedelika und explizite Probierwünsche	
	Ambivalenz: positive Erwartungen vs. Risikobewusstsein	
7.3	Situative Rahmenbedingungen und Settings des Erstkonsums	241
	Orte des Erstgebrauchs: Privatsphäre. Öffentlichkeit, Natur	
	Soziales Umfeld und Interaktionskontexte der Berausung	
	Konsum-Settings und -Situationen: Zufall vs. Planung	

7.4	Zentrale Merkmale des erstmaligen subjektiven Rauscherlebens	255
	Ausbleibende Rauschwirkung	
	Positive Erlebnisqualitäten	
	Negative und ambivalente Erlebnisqualitäten	
	Persönliche Signifikanz und Bewertung erstmaliger Rauscherlebnisse	
7.5	Typische Gebrauchsmuster: Merkmale des Probierstadiums	271
	Cannabis-Konsum im Vorfeld des Psychedelika-Gebrauchs	
	Experimenteller Konsum diverser illegaler Drogen	
	Einstiegsalter beim Erstgebrauch von LSD und Pilzen	
	Substanzarten, Marktformen und Dosierung	
	Probiergebrauch von LSD und Pilzen	
8	Fortsetzung des Psychedelika-Konsums mit heuristischen Motiven	285
8.1	Primäre Motivation: Selbstexploration und Erkenntnisgewinn (S/E)	285
	Allgemeine Charakterisierung heuristischer Konsum-Motive und Funktionen	
	Psychotherapie als Motivation des Psychedelika-Konsums	
	Erkenntnisgewinn und 'Bewusstseinsweiterung'	
	Spiritualität als Motivation des Psychedelika-Konsums	
8.2	Konsum-Settings: kontextuelle Präferenzen und Gebrauchsregeln	297
	Orte: Geschützte Rahmenbedingungen und Privatsphäre	
	Soziales Umfeld der Berausung	
8.3	Zentrale Merkmale des subjektiven Rauscherlebens	307
	Präferierte Reaktionstendenzen: Introversion, Rezeptivität und passive Hingabe	
	Wahrnehmung: Innere Bilderwelt und Visionen	
	Selbstempfinden: Psych(edel)ische Entgrenzungspänomene und Transzendenz	
	Denkprozesse, Kognitionsmodi und Erkenntnisse	
8.4	Typische Gebrauchsmuster von LSD und Pilzen	331
	Sporadischer und moderater Langzeitkonsum	
	Präferenz für Psychedelika im Vergleich zu anderen Substanzarten	
8.5	Kognitionen über Konsequenzen des S/E-motivierten Konsums	341
	Entwicklung beruflicher und persönlicher Interessen (Psychologie, ASC, Spiritualität)	
	Auswirkungen auf Weltanschauung, Werte und Persönlichkeitsentwicklung	
9	Fortsetzung des Psychedelika-Gebrauchs mit hedonistischen Motiven	367
9.1	Primäre Motivation: Hedonismus und Lustgewinn (H/L)	367
	Allgemeine Charakterisierung hedonistischer Konsum-Motive und Funktionen	
	Sinnlich-ästhetischer Genuss	
	Unterhaltungswert, Spaßmaximierung und Party-Konsum	
	Abenteuerlust und <i>Sensation-Seeking</i>	
	Kompensation und Eskapismus	
9.2	Konsum-Settings: Kontextuelle Präferenzen und Gebrauchsregeln	378
	Öffentliche Orte, Party-Settings und Veranstaltungen	
	Soziales Umfeld: Konsumgemeinschaften vs. Alleingang	

9.3	Zentrale Merkmale des subjektiven Rauscherlebens	392
	Präferierte Reaktionstendenzen: Extraversion, Stimulation und Kontrolle	
	Veränderungen und Phänomene der Wahrnehmung	
	Körpergefühl, Interozeption und (Psycho)-Motorik	
	Positive Emotionalität: Hochgefühle, Euphorie und Heiterkeit	
	Angstdominierte <i>Horror-Trips</i> : Panik und Kontrollverlust	
9.4	Typische Gebrauchsmuster von LSD und Pilzen	419
	Experimenteller Probiergebrauch	
	Hochfrequenter Intensivkonsum: Exzesse und Hochdosierung	
	Multipler Mehrfachkonsum: Polygebrauch und Suchtgefahr	
	Entwicklung von Verbrauchsverläufen: Reduktion oder Beendigung	
9.5	Kognitionen über Konsequenzen des <i>H/L</i> -motivierten Konsums	436
	Bedeutungsverlust und abnehmende Attraktivität von Psychedelika	
	Reflektion und retrospektive Bilanzierung von Risikofaktoren	
	Negative Konsequenzen: psychische und soziale Problematiken	
	Spontane und selbstgesteuerte <i>Flashback</i> -Phänomene	
10	Fortsetzung des Konsums mit variablen, multiplen Motivationen	454
10.1	Multiple Motivationen: Kombination von <i>S/E</i> - und <i>H/L</i> - Motiven	454
	Allgemeine Charakterisierung: Kombinationen der <i>S/E</i> - und <i>H/L</i> -Motive	
	3 Prinzipien der Variation heterogener Motive und Funktionen	
	Kollektivität und Naturerlebnis als Synthese von <i>H/L</i> - und <i>S/E</i> -Motiven	
	Multi-motivierte <i>Peak-Experience</i> : Gipfelerlebnis und Grenzerfahrung	
	Motivationswandel (<i>H/L</i> → <i>S/E</i>): Selbstheilungsintentionen	
10.2	Konsum- <i>Settings</i> : Kontextuelle Präferenzen und Verbrauchsregeln	468
	Diversität und Variabilität der Orte, Situationen und Anlässe	
	Typische Präferenz: Natur- <i>Settings</i>	
	Soziale Umfeldler: Flexible Interaktionskontexte und solitärer Konsum	
10.3	Zentrale Merkmale des subjektiven Rauscherlebens	487
	Reaktionstendenzen: Flexibilität, Interaktivität und Steuerung	
	Interaktive Wahrnehmungsprozesse	
	Inter-subjektive Kommunikationsmodi und Empathie	
	<i>High</i> -Zustände: Höhepunkte ekstatischer Verschmelzung und Einheit	
	<i>Horror-Trips</i> : Aktualisierung latenter Ängste und Psycho-Konflikte	
10.4	Typische Gebrauchsmuster von LSD und Pilzen	517
	Diskontinuität langjähriger Konsumverläufe	
	Differente Phasen und variierende Intensitäten des Konsums	
10.5	Kognitionen über Konsequenzen und Determinanten des Konsums	530
	Affinitäten zu Subkulturen der 1960-70er Jahre und <i>Techno-Szene</i>	
	Strategien und Voraussetzungen effektiver Risikominderung	
	Umdeutung negativer Nachwirkungen in positive Konsequenzen	
	Ausdifferenzierung von Motivationen: Hedonismus → Selbstexploration	

11	Diskussion der Ergebnisse und Schlussfolgerungen	553
11.1	Beantwortung der Fragestellung(en)	553
	Morphologie des Psychedelika-Konsums: System interagierender Merkmalsbereiche	
	Konsumaufnahme: gegensätzliche Tendenzen der Motivationsentwicklung	
	Differente Motivationen zur Fortsetzung des Konsums	
	Ver-Wirklichung von Motivationen als <i>Self-fulfilling Prophecy</i>	
	Potenzielle Risiken: Prävalenz, Inzidenz und Determinanten von Horror-Trips	
	Lernprozesse: Persönlichkeitsentwicklung und <i>Cognitive Enhancement</i>	
11.2	Implikationen für Prävention, Risikominderung und <i>Harm Reduction</i>	564
	Präventive Informationsbedarfe und Merkmale der Risiko-Zielgruppen	
	Erfahrungsbasierte Strategien der Risikominderung und <i>Safer Use</i> -Praktiken	
	Schadensbegrenzung durch Krisenintervention bei Horror-Trips	
11.3	Weitere Forschungsbedarfe	572
	Quantitative Forschungsbedarfe	
	Qualitative Forschungsbedarfe	
12	Verzeichnisse: Literatur, Abbildungen, Abkürzungen, Tabellen	577
12.1	Bibliographie	577
12.2	Verzeichnis der Tabellen	624
12.3	Verzeichnis der Abbildungen	625
12.4	Abkürzungen	626

Einleitung

Der Gebrauch psychedelischer bzw. halluzinogener Drogen wie LSD¹ oder Psilocybin ist ein von den Sozialwissenschaften vernachlässigtes Thema. Während in den 1950er-60er Jahren und bis in die frühen 70er Jahre des vergangenen Jahrhunderts eine Vielzahl botanischer, medizinischer und psychiatrischer Untersuchungen zu Psychedelika durchgeführt wurden, sind damals wie heute soziologische oder sozialpsychologische Studien zum Freizeitgebrauch dieser Drogen rar. Rezente Untersuchungen erfolgten nur vereinzelt und nahezu ausschließlich in den USA, wohingegen aus Europa und Deutschland kaum Informationen zu diesem Thema vorliegen (Prepeliczay 2002; Reynaud-Maurupt 2006; Riley & Blackman 2008; Jany 2016).

Seit der Illegalisierung von LSD im Jahr 1971 ist die Anwendung zu Forschungszwecken verboten bzw. erheblich restringiert, und dessen Gebrauch ein seit Jahrzehnten von der Wissenschaft gemiedenes Terrain. Seit der Jahrtausendwende wurden Halluzinogene von der experimentellen Humanforschung wieder aufgegriffen (vgl. Langlitz 2013; Roberts 2013). Dieses postmilleniale Revival ist durch eine Publikationsflut dokumentiert, in der neuronale und hirn-funktionelle Korrelate akuter Psychedelika-Effekte², Untersuchungen zu Rauschwirkungen mit psychometrischen Fragebögen³ bzw. kognitiven Performanz-Tests⁴ oder qualitativen Methoden (Turton et al 2014; Kaelen et al 2015; Belser 2016) sowie therapeutische Anwendungen bei sterbenskranken Patienten (Grob et al 2011; Gasser et al 2014), Depressionen (Carhart-Harris et al 2016b) oder gegen Alkohol- und Tabaksucht (Johnson et al 2014; Bogenschutz et al 2015; Garcia-Romeu et al 2015) thematisiert werden.

Wie kaum eine andere illegale Substanz ist die Droge LSD von einem Mythos als besonders gefährliches Rauschmittel oder 'bewusstseinsweiternde' Wunderdroge umgeben, die das sog. *Psychedelic Movement* der 1960er Jahre symbolisiert und mit der damaligen Hippie-Subkultur assoziiert ist. Die damalige massenmediale Publizität von Psychedelika trug wesentlich zu ihrer Verbreitung in der Bevölkerung bei. Heutige TV-Sendungen zelebrieren dies retrospektiv als kulturelles Ereignis in wiederholt ausgestrahlten Doku-Reihen⁵ oder thematisieren die kontroverse Diskussion über ihr therapeutisches Potenzial⁶.

¹ chemische Fachbezeichnung: Lysergsäure-Diäthylamid, ein halbsynthetisches Mutterkornderivat

² D.h. durch bildgebende Verfahren (fMRI-Scan, PET, SPECT, high density EEG) ermittelte Befunde, vgl. z.B. Heekeren et al (2008); Quednow et al (2012); Kometer et al (2011; 2012; 2013; 2015); Kraehenmann et al (2014); Carhart-Harris et al (2012a; 2013a); Muthukumaraswamy et al (2013); Roseman et al (2014); Alonso et al (2015); Bouso et al (2015); Palhano-Fontes et al (2015); Lebedev et al (2015; 2016); Tagliazucchi et al (2014; 2016).

³ Hasler et al (2004); Griffiths et al (2006; 2011); Schmid et al (2015); Nour et al (2016); Carhart-Harris et al (2016a)

⁴ z.B. Carter et al (2004; 2005; 2007); Wittmann et al (2007); Wackermann et al (2008); Carhart-Harris et al (2012; 2015); Terhune et al (2016)

⁵ „Summer of Love“ (Arte 2005; 2007); „Psychedelic Revolution '67“ (Deutschland 2007)

⁶ „Zauberpilze – Lotsen für die Untiefen der Seele“ (ARD 2007); „LSD: Vom Trip zur Therapie?“ (Arte 2011); „The Substance – Albert Hofmann's LSD“ (Schweiz 2012).

Zum gegenwärtigen Freizeitgebrauch von LSD in Deutschland ist nahezu nichts bekannt, obgleich Erhebungen auf dessen Fortbestehen sowie eine deutliche Zunahme (Comeback) seit den 1990er Jahren hinweisen, für die keine hinreichenden sozialpsychologischen Erklärungen vorliegen. Im späten 20. Jahrhundert und der ersten Dekade des Post-Millenniums zeigen Statistiken eine kontinuierliche Verbreitung des Konsums von LSD und Psilocybin-Pilzen vor allem unter jungen Erwachsenen (18-29 Jahre)⁷. Eine besonders hohe Popularität von Psychedelika ist im Kontext der Techno-Kultur sowie der sog. Clubbing- und „Party-Szene“ festzustellen⁸. Dennoch fanden die Charakteristika der KonsumentInnen und Gebrauchsweisen von LSD in der qualitativen Drogenforschung bislang keine Beachtung.

Vereinzelte Studien liefern Hinweise auf ganz unterschiedliche GebraucherInnen von Psychedelika und eine hohe Varianz von Motivationen und Drogenwirkungen (z.B. Blum et al 1964; Cohen 1970; Zinberg 1984). Analog zur von HUXLEY (1954) postulierten Universalität von „Himmel, Hölle und Visionen“, die später als grundlegende Erlebnisdimensionen⁹ veränderter Wachbewusstseinszustände (VWB) empirisch belegt wurden (Dittrich 1996), kann die Einnahme von LSD oder Psilocybin-Pilzen höchst unterschiedliche subjektive Phänomene hervorrufen. Dabei sind angstvolle Horror-Trips sowie glückselig-ekstatische Rauschzustände oder auch eine sog. „Bewusstseinsweiterung“ möglich. Diese Variabilität und Unvorhersagbarkeit ihres Wirkspektrums hebt Psychedelika von anderen Drogen und „Betäubungsmitteln“ ab.

Konstruktivistische Ansätze in der Soziologie verweisen seit langem auf die Bedeutung sozialer, kultureller und psychologischer Variablen in der Kreation gesellschaftlicher Wirklichkeit (Berger & Luckmann 1997; Watzlawick 1985). Entsprechend ist jegliche Drogenrealität als subjektives und zugleich soziokulturelles Phänomen aufzufassen. Empirische Zusammenhänge zwischen drogenbezogenen Kognitionen (Erwartungen), der Gebrauchspraxis und rezipierten subjektiven Rauschwirkungen wurden als „*Drug, Set* und *Setting*“ konzeptualisiert (Leary et al 1963; Zinberg 1984) und durch Befunde der Drogenforschung ausdifferenziert (vgl. z.B. Becker 1967; Blätter 1990; 2007; Reuband 1994; Vogel-Sprott & Fillmore 1999; Korte 2007; Johnson et al 2008). Hierbei stehen Psychologie und Persönlichkeitsmerkmale (*Set*) sowie gesellschaftliche Rahmenbedingungen und situative Kontexte des Gebrauchs (*Setting*) in wechselseitiger Interdependenz und bedingen einander, da konsumrelevante Motive und Einstellungen individueller und kultureller Prägung unterliegen und diese reflektieren.

⁷ vgl. die Repräsentativerhebungen und Epidemiologischen Suchtsurveys des IFT der Jahre 1985 bis 2015

⁸ Schroers 1998; Calafat et al 1998; 2001; Eul et al 2004; McCambridge et al 2007; Piontek & Hannemann 2015

⁹ Diese 3 Grunddimensionen psychedelischer und spontaner VWB umfassen Visionäre Umstrukturierung (*VUS*), angstvolle Ich-Auflösung (*AIA*) und ozeanische Selbst-Entgrenzung (*OSE*) (vgl. Dittrich et al 1994; Dittrich 1996).

Die vorliegende Arbeit untersucht den Gebrauch von LSD und psilocybinhaltiger Pilze mit einem qualitativen Forschungsansatz. Das Erkenntnisinteresse gilt den Charakteristika des Umgangs mit diesen Drogen, daran beteiligten Determinanten sowie der Phänomenologie subjektiver Rauscherlebnisse. Die zentrale Fragestellung lautet: *Wie und Warum werden Psychedelika konsumiert?* Zu ihrer Beantwortung werden folgende Merkmalsbereiche untersucht:

- soziodemographischer Hintergrund und (sub-)kulturelle Milieus;
- Motive (Gebrauchsbereitschaft, Intentionalität und Funktionen des Konsums);
- Gebrauchsmuster (Umfang, Frequenz, Dauer, Dosierung, Verfügbarkeit, Bezug);
- Konsum-*Settings* (Orte, soziales Umfeld, Situationen, Stimuli, Präferenzen);
- Subjektives Rauscherleben (Denkprozesse, Emotionalität, Wahrnehmung, Selbstgefühl etc. und Verlaufsdynamik);
- Kognitionen zu Konsequenzen und Nachwirkungen dieser Erfahrungen.

Ziel dieser Arbeit ist somit die Schließung einer Forschungs- und Wissenslücke im Bereich der Halluzinogenforschung unter sozialwissenschaftlicher Perspektive. Diese explorative Studie soll einen möglichst vollständigen und vielseitigen Überblick zur Morphologie des Freizeitgebrauchs von LSD und Psilocybin-Pilzen geben und die mehrdimensionale Realität dafür typischer Deutungs- und Verhaltensmuster nachzeichnen. Zudem sind Befunde über erfahrungsbasierte Strategien der Risikominderung für sekundärpräventive Interventionen nutzbar.

Die vorliegende Arbeit verbindet die Analyse der Fachliteratur mit einer empirischen Exploration anhand einer qualitativen Interviewstudie (32 Befragte) und umfasst zwei Teile.

Im theoretischen Teil ist die Verortung des Gegenstands sowie eine (Teil-)Synopsis bisheriger Forschungsansätze und wissenschaftlicher Ergebnisse angestrebt. Das 1. Kapitel gibt einen kurzen Überblick zur Geschichte und Pharmakologie der wichtigsten Psychedelika. Das 2. Kapitel behandelt die Epidemiologie von LSD und Psilocybin-Pilzen sowie sozio-kulturelle Kontexte ihres Freizeitgebrauchs. Im 3. Kapitel wird der theoretische Rahmen dieser Studie erläutert. Das 4. Kapitel referiert den Forschungsstand zur Phänomenologie psychedelischer Rauschzustände und thematisiert vergleichbare Phänomene endogen induzierter VWB unter Berücksichtigung der dominierenden Forschungsparadigmen.

Im 5. Kapitel werden Methode und Vorgehensweise der durchgeführten Interviewstudie entwickelt. Anschließend folgt die Darstellung der Ergebnisse im empirischen Teil dieser Arbeit. Das 6. Kapitel befasst sich mit soziodemographischen und (sub-)kulturellen Merkmalen der Befragten sowie dem Umfang ihrer Drogenerfahrungen. Das 7. Kapitel analysiert die Entwicklung der Probierbereitschaft, situative Rahmenbedingungen des Erstkonsums und Charakteristi-

ka erstmaliger Rauscherlebnisse und des anfänglichen Gebrauchsstadiums für alle Befragten. Anschließend werden Motivationen für die Fortsetzung bzw. Aufrechterhaltung des Psychedelika-Konsums behandelt. Das 8. Kapitel widmet sich den primär mit dem Motiv der Selbstexploration/Erkenntnisgewinn erfolgenden Gebrauch von Psychedelika sowie damit assoziierten *Setting*-Präferenzen und Rauschzuständen. Im 9. Kapitel werden mit dem Motiv des Hedonismus/Lustgewinn assoziierte Gebrauchsmuster, Settings und Rauscherlebnisse erörtert. Das 10. Kapitel hat mit multiplen, heterogenen Motiven korrelierende Muster und *Settings* des Psychedelika-Konsums und dafür charakteristische Rauschphänomene zum Inhalt. Die empirischen Befunde dieser qualitativen Untersuchung weisen eine außerordentliche Heterogenität der erhobenen Umgangsweisen mit LSD bzw. Pilzen (und weiteren Psychedelika) auf. Im 11. Kapitel werden die theoretischen Ausführungen mit den empirischen Ergebnissen der Interviewstudie zusammengeführt. Im Rahmen eines Vergleiches differenter Motive und Konsumrealitäten werden schlussfolgernde Überlegungen erarbeitet. Eine kritische Diskussion der Befunde soll mögliche Implikationen für die Interventionspraxis (*Harm Reduction*) und weitere Forschungsbedarfe eruieren.

1 Psychedelika: Gegenstandsbereich und Begriffsklärung

1.1 Terminologie, Klassifikation und Definitionen

Häufig wird auf die Problematik der adäquaten begrifflichen Bestimmung und Kategorisierung der Substanzklasse hingewiesen, zu der LSD und Psilocybin gehören. Die Vielfalt und Variabilität der psychischen Effekte verbietet eigentlich deren Subsumption unter einen einheitlichen Oberbegriff, weshalb entsprechende Bezeichnungen grundsätzlich umstritten sind und keiner von ihnen die Pharmakologie dieser Drogen ausreichend genau charakterisiert (vgl. Grinspoon & Bakalar 1979:5ff; Cohen 1970:22f; Szara 1994:33ff; Schultes & Hofmann 1992:12f). Die in der Fachliteratur genannten Termini rekurren auf die Phänomenologie des Rauschzustands, indem sie jeweils einige Aspekte besonders hervorheben, wie folgende Auflistung zeigt:

- Die Bezeichnung *Psychotomimetika* (bzw. „*Psychotica*“, „*Psychotogen*“) wurde in den 1920er Jahren in der experimentellen Psychiatrie im Kontext des sog. 'Modellpsychose'-Paradigmas eingeführt und verwendet (z.B. Beringer 1922; 1927; Leuner 1962; Hollister 1968), das in Kapitel 4 näher erörtert wird (vgl. Abschnitt 4.3).
- Inhaltsverwandt ist der Begriff *Psychodysleptika* nach DELAY (1954, vgl. Leuner 1981:31)
- *Psycholytika* nach SANDISON (1954) bezeichnet die Lockerung bzw. 'Auflösung' psychischer Prozesse, Strukturen und Abwehrmechanismen (vgl. Leuner 1981:94f, 225ff).
- Der Begriff *Entheogene* (Gr.: *das Göttliche hervorbringend*) betont die rituelle Verwendung und Eigenschaft dieser Substanzklasse, mystische Zustände oder religiöse Erlebnisse zu induzieren (vgl. Grinspoon & Bakalar 1997:69; Legnaro 1981; Strassmann 1994:147).
- Alternative Bezeichnung: *Mysticomimetica* (Leuner 1981:31; Strassmann 2004:53).
- Der Begriff *Phantastica* nach Louis LEWIN (1924) rekurren auf die Welt des 'Sinnestrugs' optischer 'Phantasmen' (Lewin 1927; Leuner 1981:45; Grinspoon & Bakalar 1997:9) wie der
- Term *Eidetika* ('Bildspender' von hochgradiger Anschaulichkeit) nach HELLPACH (1941).
- Der Begriff *Oneirogene* (Träume produzierend) wurde zuerst von MOREAU DE TOURS im 19. Jahrhundert verwendet (vgl. Grinspoon & Bakalar 1997:7).
- Die rezentere Bezeichnung *Psychoheuristica* nach SZARA (1994) oder *Phanerothyme* (Gefühle sichtbar machend) sind individualistisch orientiert (vgl. Strassmann 1994:146f).

Der Begriff *Halluzinogene* hat sich zur Bezeichnung dieser Substanzgruppe in der Fachöffentlichkeit etabliert und geht auf ihre Eigenschaft zurück, veränderte Sinneswahrnehmungen und visuelle Effekte sowie in ausreichend hoher Dosierung sogenannte Trugwahrnehmungen zu erzeugen (Julien 1997:321). International wird er in der Wissenschaft und von Behörden mit Abstand am häufigsten verwendet (Grinspoon & Bakalar 1997:6). Allerdings hat die Forschung

gezeigt, dass diese Substanzen meist keine bzw. nur selten echte Halluzinationen induzieren, in denen Schein und Realität sich nicht voneinander unterscheiden lassen (ebd.; Julien 1997; Nichols 2004). Zudem impliziert das Konzept der Halluzination eine funktionelle Störung des visuellen Systems und transportiert unweigerlich einen negativ-pathogenen Anklang von Dysfunktion und Defizit. Weiterer Kritikpunkt ist die einseitige Betonung perzeptiver Phänomene unter Vernachlässigung weiterer Bewusstseinsveränderungen (Grinspoon & Bakalar 1997:6f). Aufgrund dieser definatorischen Probleme wurde alternativ der Begriff *Pseudohalluzinogen* sowie die Bezeichnung *Illusionogen* vorgeschlagen (ebd.) und der Term 'Halluzinogen' als „misnomer“ bzw. „inaccurate descriptor“ dieser Substanzen kritisiert (Nichols 2004:132).

Der von OSMOND (1957) vorgeschlagene Begriff *Psychedelika* ist aus dem Griechischen entlehnt und kombiniert die Vokabeln *Psyche* und *delos* (sichtbar), entsprechend der deutschsprachigen Bedeutung 'die Seele / den Geist offenbarend', oder der englischen Version „mind revealing“ bzw. „mind manifesting“ (vgl. Osmond 1966:148; Grinspoon & Bakalar 1997:8). Obgleich ursprünglich als wertfreie Wortschöpfung intendiert, ist diese Bezeichnung besonders im angelsächsischen Sprachraum aufgrund ihrer historischen bzw. (sub-)kulturellen Belastung durch implizite Ideologien umstritten, die vor dem Hintergrund des sog. *Psychedelic Movement* der 1960er Jahre nachvollziehbar sind (vgl. Kapitel 2.1). Inzwischen wird dieser Ausdruck in pharmakologischen Lehrbüchern zur Klassifikation verwendet (Snyder 1986; Julien 1997) und beschreibt die 'Fähigkeit' dieser Wirkstoffe, signifikante Veränderungen der Sinneswahrnehmung und des Bewusstseins zu induzieren (Julien 1997:321).

Unter Berücksichtigung der dargelegten Definitionsprobleme werden in dieser Studie die beiden Termini 'Psychedelika' sowie 'Halluzinogene' synonym verwendet, um die Gruppe LSD-analoger und verwandter Substanzen zu bezeichnen.

Klassifikation und Systematik

Der Substanzgruppe der Halluzinogene bzw. Psychedelika gehören eine Vielzahl verschiedener Substanzen pflanzlichen oder synthetischen Ursprungs mit unterschiedlichen Wirkstoffen an. In der botanischen, pharmakologischen und neurowissenschaftlichen Fachliteratur finden sich diverse, unterschiedliche Klassifikationen für die Wirkstoffgruppe der Psychedelika, die auf (bio-)chemischen Merkmalen, strukturellen Gemeinsamkeiten mit endogenen Neurotransmittern, sowie auf ihren psychoaktiven Wirkungen auf das menschliche Bewusstsein beruhen. Auf ihrem natürlichen oder chemischen Ursprung basiert die grundlegende Einteilung in pflanzliche und synthetische Halluzinogene. Zu den biogenen Psychedelika gehören Psilocybin und Meskalin, diverse Nachtschattengewächse (*Datura*, Stechapfel, Tollkirsche), Cannabis sowie

Ayahuasca (Schultes & Hofmann 1992:172ff). Synthetische Psychedelika umfassen diverse Amphetamin-Derivate (MDMA bzw. *Ecstasy*), PCP, Ketamin sowie synthetisches DMT.

Tabelle 1: Substanzarten, Bezeichnungen und psychoaktive Hauptwirkstoffe

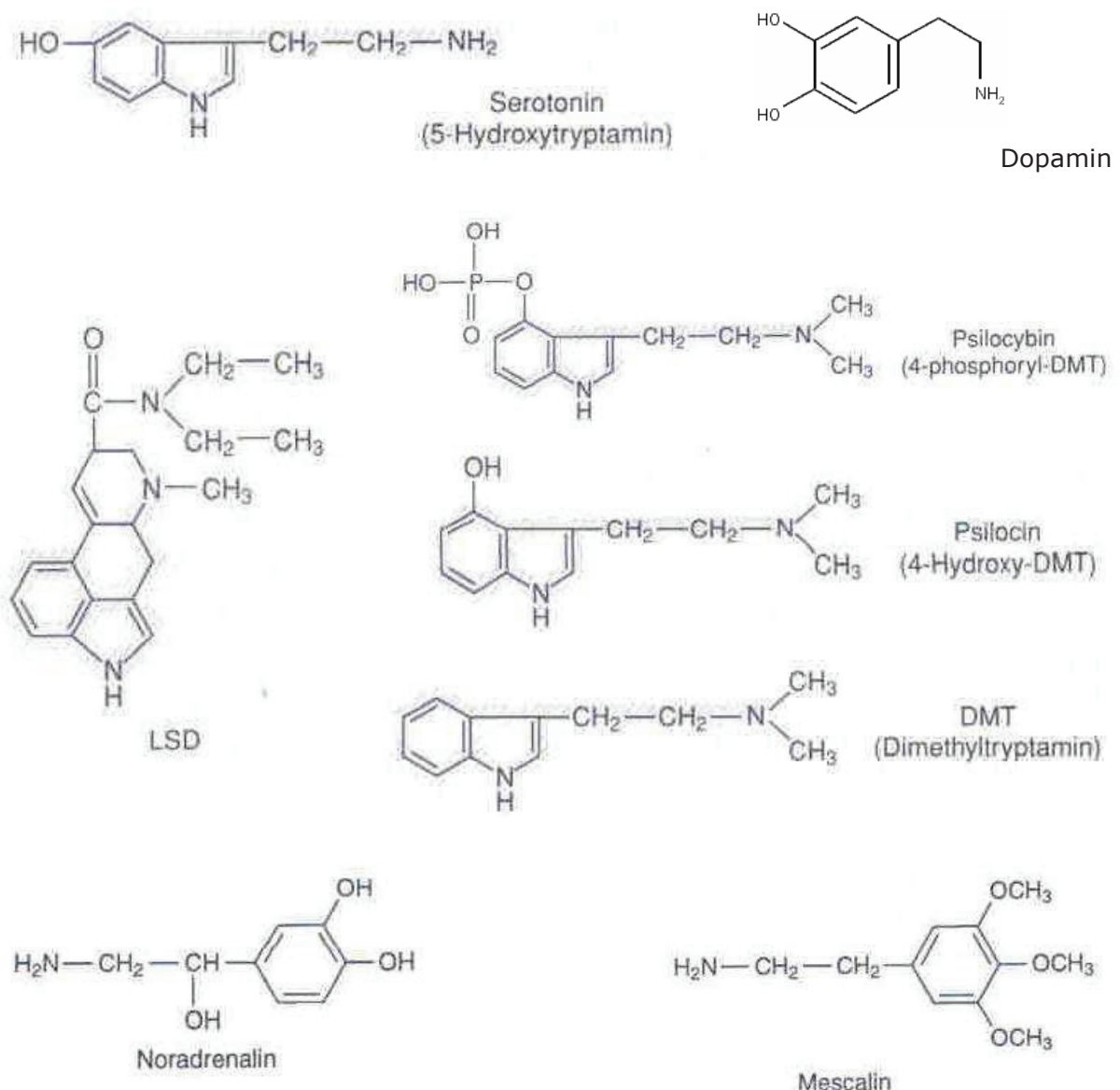
LSD-25	d-Lysergsäure–Diethylamid-tartrat (LSD)
Pilze (Psilocybe / Stropharia)	Psilocybin und Psilocin*, Baeocystin *natürliche Dimethyl-Tryptamine (DMT)
Peyote-Kaktus u.a. Kakteen	Meskalin u.a. psychoaktive Alkaloide
<i>Nachtschattengewächse:</i> Datura, Tollkirsche, Bilsenkraut etc	Atropin, Scopolamin, Hyoscyamin
Ololiuqui / Ipomea ("Morning Glory")	Lysergsäure-Amid (LSA)
Ayahuasca / Yage / Deime / Caapi (Banisteriopsis-Liane)	Dimethyl-Tryptamin (DMT), Harmin
Cannabis (Haschisch, Marihuana)	Δ 9-TetraHydroCannabinol (THC)
Fliegenpilz / Amanita	Muscimol, Ibotensäure
Iboga-Wurzel	Ibogain
<i>Amphetamin-Derivate:</i> „Ecstasy“ diverse Designer-Drogen	MDMA: MethylenDioxyMethylAmphetamin MDE, MDA, DOM (STP), MMDA, TMA u.a.
<i>Anesthetika:</i> PCP ("Angel Dust") Ketamin	Phencyclidine Ketamin

Halluzinogene werden anhand ihrer Molekülstruktur und ihrer chemischen Merkmale in zwei Kategorien unterteilt: Zu den *Indolderivaten* gehören die Lysergsäure-Amide, Harmin, Ibogain und Tryptamine (wie Psilocybin, DMT). Die *Phenylalkylamine* umfassen zwei Gruppen, nämlich *Phenylethylamide* wie Meskalin und *Amphetamine* wie MDMA, MDA, DOM/STP und andere (Glennon 1994; Passie et al 2008; Halberstadt & Geyer 2011). Zudem unterscheidet man drei chemische Kategorien der 'klassischen' Halluzinogene: die Lyserg-Amide, die Phenethyl-Amine und Tryptamine (Strassmann 1994:145; Passie et al 2002).

Da die chemische Struktur von Psychedelika Ähnlichkeiten mit bestimmten Neurotransmittern des Gehirns aufweist, werden sie anhand damit interagierender Wirkmechanismen unterteilt. Ihre pharmakologische Rauschwirkung basiert auf der biochemischen Informationsübertragung zwischen den Nervenzellen (*Neuronen*) bestimmter Gehirnareale, durch die Fähigkeit, körpereigene Botenstoffe und die Bindung an synaptische Rezeptoren nachzuahmen, wodurch deren Effekte entweder imitiert (*Agonisten*) oder blockiert werden (*Antagonisten*) (Snyder 1986:198ff; Glennon et al 1992; Aghajanian 1994; Julien 1997). Die betreffenden endogenen Substanzen sind Serotonin (5-Hydroxy-Tryptamin; *5-HT*), Acetylcholin sowie Noradrenalin und Dopamin. Halluzinogene bewirken eine serotonerge und dopaminerge Neurotransmitter-Dysbalance (Vollenweider 1994; 1998; Passie et al 2008). Catecholaminverwandte Psychedelika (z.B. Meska-

lin, MDMA, MDA) sowie serotoninverwandte Psychedelika (z.B. LSD, DMT¹⁰, Psilocybin) wirken über bestimmte Serotonin-Rezeptoren (Julien 1997:322f; Passie et al 2008; Hasler et al 2009). LSD, Meskalin, Psilocybin und DMT gelten als hochaffine, partielle HT2A-Agonisten (Strassman 1992; Nichols 2004; Halberstadt & Geyer 2011), und die zwischen diesen Halluzinogenen beobachtete Kreuztoleranz¹¹ weist auf ihren gemeinsamen Wirkmechanismus hin. Die chemische Verwandtschaft zwischen der Molekülstruktur von Psychedelika und endogenen Neurotransmittern illustriert die folgende Abbildung.

Abbildung 1: Chemische Molekülstruktur von Psychedelika und Neuro-Transmittern



Quellen: Julien (1997); Snyder (1986)

¹⁰ Zudem wird auch endogenes DMT im menschlichen Körper und Gehirn gebildet (Strassman 2004:76f)

¹¹ Der Organismus entwickelt spätestens nach 3malig aufeinanderfolgender Einnahme von LSD, Psilocybin oder Meskalin eine Toleranz für diese Substanzen, so dass psychische Rauschwirkungen bei erneuter Zufuhr eines dieser drei Halluzinogene ausbleiben (vgl. Wolbach et al 1962; Isbell et al 1961; Halberstadt & Geyer 2011).

Die Systematik nach LEUNER (1981) differenziert Halluzinogene I. und II. Ordnung. Zu den Halluzinogenen I. Ordnung gehören LSD, Psilocybin/Psilocin, Meskalin, Dimethyltryptamin (DMT), MDMA und Haschisch, deren Wirkung das voll ausgeprägte Bild der Rauschwirkung hervorruft, mit produktiven optischen Phänomenen, (Pseudo-)Halluzinationen, Ich-Störungen, verändertem Raum-/Zeiterleben, jedoch „ohne eine Trübung des Bewusstseins sowie ohne wesentliche amnestische Beeinträchtigung“ zu bewirken (Leuner 1981:33f). Als Halluzinogene II. Ordnung gelten Atropin, Hyoscyamin, PCP und andere Anticholinergika, deren „vergleichsweise schwachen halluzinogenen Eigenschaften durch schwere Bewusstseinsstörungen und ausgeprägte, lang anhaltende mnestiche Störungen überdeckt werden“, also mit Gedächtnisverlust einhergehen (ebd.). Allerdings muss bei der Einteilung nach subjektiven Rauschwirkungen die Erhebungsmethode und Art der Probanden berücksichtigt werden, da in der klinischen Forschung ebenso wie beim Freizeitgebrauch neben pharmakologischen Variablen (Dosis, Wirkstoff, Applikationsart) diverse intrinsische (Persönlichkeit) und extrinsische Determinanten als *Set* und *Setting* halluzinogener Drogenerfahrungen relevant sind, deren Einfluss auf die Phänomenologie des Rauscherlebens in Kapitel 3 erörtert wird (vgl. Abschnitt 3.3).

Hieraus resultierende Definitionsschwierigkeiten thematisieren GRINSPOON & BAKALAR (1979) in Relation mit kulturellen, phänomenologischen und konzeptuellen Aspekten und nehmen zunächst die definatorische Abgrenzung der Psychedelika von anderen Drogen (Tabak, Alkohol, Opiaten, Kokain, Amphetamin, etc.) vor: „They are not sedatives, hypnotics, narcotics, stimulants, depressants, delirants, anesthetics, analgesics, or euphorants; or rather they can be all or none of these“ (1997:5), um eine Definition psychedelischer Substanzen vorzuschlagen, die ihre Rauschwirkung mit anderen veränderten Bewusstseinszuständen vergleicht und LSD eine Sonderstellung als zentraler und prominentester Vertreter dieser Substanzklasse zuweist:

A psychedelic drug is one which, without causing physical addiction, craving, major physiological disturbances, delirium, disorientation, or amnesia, more or less reliably produces thought, mood and perceptual changes otherwise rarely experienced except in dreams, contemplative and religious exaltation, flashes of vivid involuntary memory, and acute psychoses (...)

One useful way to identify the topic of discussion is by reference to a central or prototype drug: d-lysergic acid diethylamide. It is the most powerful and the most famous psychedelic drug, capable of producing almost all the effects that any of the others produce, and at much smaller doses. Whether a drug should be regarded as psychedelic or not can be said to depend on how closely and in what ways it resembles LSD. Grinspoon & Bakalar 1997:9

Demnach wird LSD als Prototyp halluzinogener bzw. psychedelischer Drogen aufgefasst. Trotz der Ungenauigkeit dieser Definition sind hierdurch pragmatische Ein- und Ausschlusskriterien festgelegt. Sie trifft am eindeutigsten für LSD, Psilocybin (DMT) und Meskalin zu, die als primäre Psychedelika ein vorrangiger Gegenstandsbereich dieser Studie sind. Daneben sind die sekundären Halluzinogene - Nachtschattenalkaloide, Cannabis und MDMA (*Ecstasy*) - ein peripherer, ergänzender Untersuchungsgegenstand.

Zudem sind juristische Definitionen und die rechtliche Klassifizierung von Psychedelika für den gesellschaftspolitischen Umgang mit diesen Drogen relevant. Das gesetzliche Verbot von sowie strafrechtliche Maßnahmen gegen Halluzinogene sind in der Wiener UN-*Convention on Psychotropic Substances* der Vereinten Nationen von 1971 geregelt¹², welche sie in Schedule I auflistet. Auf diese Rechtsgrundlage, das „internationale Suchtstoffabkommen“ bezieht sich das deutsche Betäubungsmittelgesetz (BtMG), das LSD und Analoga neben weiteren illegalen Drogen im §1 von den legalen sog. 'Alltags- und Genussdrogen' sowie von (ggfs. kontrollierten) 'Arzneimitteln' abgrenzt (vgl Weber 1999:5ff; Patzak et al 2012:20f; 71:RN19;30). Mit der „besonderen Gefährlichkeit“ der als BtM definierten Substanzen wird deren „erhöhte staatliche Kontrolle“ gerechtfertigt (Patzak et al 2012:69; RN12). Sämtliche Halluzinogene (Cannabis, LSD, Psilocybin, Meskalin, sowie PCP und MDMA) sind in der Anlage I des BtMG als „nicht verkehrsfähige“ und zugleich „nicht verschreibungsfähige“ Substanzen aufgeführt (Weber 2013:68 RN144;147), deren Herstellung und Handel verboten ist und strafrechtlich verfolgt wird (§§ 29ff)¹³. In den Begriffsbestimmungen der Legaldefinition werden Psychedelika wie diverse andere Drogen generell als „Betäubungsmittel“ bzw. „Suchtstoffe“ bezeichnet und damit differente Substanzarten grundsätzlich gleichgesetzt, ohne deren verschiedenartige Wirkungen zu differenzieren¹⁴. Diese pauschalisierend negative Konnotation charakterisiert auch die sämtlich als schädlicher „Missbrauch“ definierten Arten des Konsums (Abhängigkeit / Sucht inkl. 'Polytoxikomanie', akuter Rausch¹⁵ und Gelegenheitskonsum), die als illegaler Akt ohne medizinisch-therapeutischen Nutzen unvereinbar mit dem Gesetz sowie sozialen Normen sind (Weber 1999:8ff; Weber 2013:69, RN 155). Indem das Verbot mit dem Missbrauchspotenzial bzw. Gefährdung der Gesundheit begründet wird, soll das BtMG die Verfügbarkeit und Verbreitung von Psychedelika und anderer Drogen begrenzen.

¹² zum Wortlaut der UN- *Convention on Psychotropic Drugs* vgl. die Online-Publikationen des International Narcotics Control Board (INCB) auf www.incb.org

¹³ die rechtliche Klassifizierung umfasst neben Freizeitkonsum auch die wissenschaftliche Forschung mit Halluzinogenen sowie ihre Verwendung in der Psychotherapie, die sie verbietet/einschränkt (Patzak et al 2012:68; RN7).

¹⁴ gleichwohl wird auf unterschiedliche Wirkungen der Betäubungsmittel hingewiesen, die nach ihren spezifischen Eigenschaften in 5 Kategorien zugeordnet werden: a) Halluzinogene, b) Analgetika (Euphorika) und „klassische Rauschgifte“ (Opium, Heroin, Kokain), c) Stimulantia / Psychotonika (Amphetamin), d) Sedativa (Tranquilizer, Hypnotika) und Barbiturate, sowie e) Inebriantia (Inhalate, Deliranten) (Weber 1999:13f; 2013: 123ff bzw. RN 121-129). Eine neue Unterteilung von insgesamt 11 Stoff-Gruppen verwendet der BtMG-Kommentar von Patzak et al (2012:1703ff). Hier werden Cannabis-, Kokain- und Opiat-Produkte, nicht-opioide Analgetika, Amphetamin/Derivate, Barbiturate und 5 weitere BtM-Arten differenziert; der sog. Alkylindol-Gruppe sind LSD, Psilocybin, Meskalin und andere Psychedelika zugeordnet (ebd: 455ff). Das Verbot umfasst sämtliche Herstellungs- und Vertriebsformen, Zubereitungen sowie Pflanzen(-teile) (Weber 1999:64ff), jedoch sind *Biogene Drogen* („Gift“-Pflanzen, Nachtschattengewächse) wie Stechapfel, Engelstropfete, Bilsenkraut, Tollkirsche keine Betäubungsmittel im Sinne des §1 BtMG (Weber 2013:74f bzw. RN199f).

¹⁵ der Rausch als „Folge der unmittelbaren [psychopharmakologischen] Einwirkung“ der Droge ist demzufolge ein „Zustand der Enthemmung ... der sich in dem für das jeweilige Rauschmittel typischen, die psychischen Fähigkeiten durch Intoxikation beeinträchtigenden Erscheinungsbild widerspiegelt“ (Weber 1999:11)

1.2. (Psycho-)Pharmakologische Spezifika von Psychedelika

Von den „klassischen“ Halluzinogenen sind besonders LSD und Psilocybin bzw. halluzinogene Pilze relevant, deren Freizeitgebrauch diese Studie empirisch untersucht; dazu ist auch der Konsum weiterer Psychedelika (Meskalin, Cannabis, Nachtschattengewächse, MDMA) für die Fragestellung von Interesse. Dieser Abschnitt erläutert zentrale Merkmale (Geschichte, Botanik, chemische Struktur, Pharmakodynamik, Applikationsarten) dieser Drogen.

LSD

Die Substanz *dextro*-Lysergsäure-Diäthylamid-*tartrat* (LSD) wurde erstmals im Jahr 1938 vom Schweizer Chemiker Albert HOFMANN bei der Untersuchung von Inhaltsstoffen des Mutterkorns für die Firma Sandoz hergestellt (vgl. Hofmann 1979). Am 19. April 1943 entdeckte er eher zufällig im Selbstversuch die psychoaktive Wirkung des LSD. LSD-25 ist eine halbsynthetische Verbindung (Kombination von *Lysergsäure* und *Diäthylamid*), die als 25. Stoff in einer Versuchsreihe von Lysergsäure-Derivaten im Sandoz-Labor hergestellt wurde (ebd.:24). Umgangssprachliche Bezeichnungen für LSD ('Säure' oder 'Acid') sind vom chemischen Begriff abgeleitet. Die Molekülstruktur von LSD ähnelt stark derjenigen des Neurotransmitters Serotonin (5-HT). LSD wurde von Sandoz bis 1966 unter dem Handelsnamen *Delysid* hergestellt und Ärzten zu Forschungszwecken zur Verfügung gestellt (Hofmann 1979:54ff). Es wurde als Medikament in der psychotherapeutischen Behandlung sowie in der Grundlagenforschung zum Studium der Funktionsweise des Gehirns eingesetzt (vgl. Hintzen & Passie 2010). Die psychopharmakologische Wirkung von LSD tritt schon bei Anwendung äußerst geringer Mengen im Mikrogramm-Bereich (μg) ein; es ist in Dosen ab 20-50 μg wirksam (Hofmann 1979:53; Julien 1997:335) und wird in Dosierungen bis zu 300 bzw. 500 μg verabreicht (Julien 1997:335; Grinspoon & Bakalar 1997:11). Je nach Dosis dauert die Wirkung 6-8 Stunden (Julien 1997:340) oder bis zu 12 Stunden (Grinspoon & Bakalar 1997:14). Üblicherweise wird LSD oral eingenommen. Der Wirkstoff wird innerhalb einer Stunde resorbiert und im Körper verteilt und diffundiert ungehindert ins Gehirn. Ca. 3 Stunden nach der Einnahme erreicht der LSD-Spiegel im Blut sein Maximum. Als physiologische Wirkungen sind Pupillenerweiterung und ein leichter Anstieg von Körpertemperatur und Pulsfrequenz zu beobachten, die mit der Aktivierung des sympathischen Nervensystems einhergehen (Julien 1997:335; Passie et al 2008). Im Tierversuch wurde eine äußerst geringe Toxizität von LSD festgestellt (Nichols 2004). Der Organismus entwickelt nach LSD-Zufuhr schnell eine Toleranz, die mehrere Tage anhält, so dass mit gleicher Dosis in dieser Zeit keine Wirkung eintritt. Zudem besteht eine Kreuztoleranz mit Meskalin und Psilocybin (Wolbach et al 1962; Isbell et al 1961; Halberstadt & Geyer 2011). Bei LSD und anderen Psychedelika besteht kein Suchtpotenzial mit körperlichem Entzugssyn-

drom (Nichols 2004:134f). „Körperliche LSD-Abhängigkeit entsteht auch dann nicht, wenn die Droge über einen längeren Zeitraum wiederholt eingenommen wird. Im Gegenteil scheint ... das Verlangen nach der Droge mit der Zeit sogar abzunehmen“ (Julien 1997:337).

Halluzinogene Pilze und Psilocybin

Die psychoaktiven Wirkstoffe Psilocybin und Psilocin sind in halluzinogenen Pilzarten enthalten, deren rituelle Verwendung als *Teonanacatl* ('Fleisch der Götter') bei indigenen Naturvölkern in Latein- und Südamerika auf eine jahrtausendealte Kulturgeschichte und religiöse bzw. medizinische Gebrauchstradition im sog. *Curanderismo* zurückgeht (Schultes & Hofmann 1992:148; Dobkin de Rios 1990:117ff;137ff; Stafford 1980:10f; Furst 1981:331ff; Hofmann 1979:111ff; Leuner 1981:68ff). Die Wiederentdeckung der Zauberpilze gelang dem Forscherpaar WASSON, die ab 1953 Feldstudien betrieben, indigene Rituale des Pilzkults beschrieben und die naturwissenschaftliche Untersuchung der sog. *Hongos Magicos* durch den Import von Pilzmaterial ermöglichten (Wasson 1958; vgl. Rätsch & Liggenstorfer 1996).

Weltweit sind ca. 80 Sorten psilocybinhaltiger Pilze bekannt, die den Gattungen der *Psilocybe*, *Conocybe*, *Stropharia* und *Panaeolus* angehören (Pollock 1975; Schultes & Hofmann 1992:144ff; Stafford 1980:24ff; Snyder 1986:192). Von den Pilzarten der *Psilocybe*-Spezies ist *Psilocybe semilanceata* (Spitzkegeliger Kahlkopf) in Deutschland am häufigsten (Gartz 1996:16ff; Supprian et al 2001). Die in Europa bekannteste Pilzart vom *Stropharia*-Typ ist *Stropharia cubensis* (Schultes & Hofmann 1992:57; Schuldes 1993:64). Beide sind als sog. *Magic Mushrooms* populär (Pollock 1975; Gartz 1996; Rätsch 1996:165ff; Riley & Blackman 2008). Die psychoaktiven Hauptwirkstoffe dieser Pilzarten sind Psilocybin (4-phosphoryl-Dimethyl-Tryptamin) und Psilocin (4-hydroxy-Dimethyl-Tryptamin) (vgl. Hofmann 1979:119ff; Snyder 1986:193; Julien 1997:340). Der Aufbau von Psilocybin und Psilocin ähnelt der Struktur des gehirneigenen Neurotransmitters Serotonin. Nachdem die chemische Synthese von Psilocybin gelang, wurde die Substanz im Auftrag des Schweizer Pharmaziekonzerns Sandoz hergestellt und als *Indocyn* zu Forschungszwecken eingesetzt (Hofmann 1979:123). Der Wirkstoffgehalt halluzinogener Pilze variiert von 0.1-0.6% bzw. 2 mg/g bis zu 16 mg/g (Julien 1997:340; Schultes & Hofmann 1992:23; Schuldes 1993:64f). Zur Berausung werden die Pilze roh verzehrt und die psychoaktiven Inhaltsstoffe über den oralen Weg gut resorbiert (Julien 1997:340).

Aufgrund des schwer einzuschätzenden Gehalts an natürlichem Psilocybin /Psilocin variieren die jeweiligen Dosierungsangaben erheblich. Die wirksame Dosis von Psilocybin beträgt 6-12 mg (Schultes & Hofmann 1992:150) bzw. liegt bei 10 mg (Hofmann 1979:123; Ochse 2007:47). Die Wirkdauer beträgt durchschnittlich 4-6 Stunden (Passie et al 2002) bzw. 6-10 Stunden (Julien 1997:340). Handel und Zucht psilocybinhaltiger Pilze sind in Deutschland seit 1998 per

BtmG verboten (vgl. Ochse 2007:55ff).

Meskalin und Peyote

Meskalin ist im südamerikanischen Säulenkaktus San Pedro (*Trichocereus pachanoi*) sowie im mexikanischen *Peyote*-Kaktus (*Lophophora williamsii* bzw. *Anaholium Lewinii*) enthalten (Schultes & Hofmann 1992:8;58; 154; Stafford 1980:25ff; Ochse 2007:86ff), deren Verwendung in schamanischen Ritualen und der Volksheilkunst (*Curanderismo*) bei indigenen Naturvölkern seit ca. drei Jahrtausenden Tradition ist (Schultes & Hofmann 1992:154ff;132ff; Stafford 1980:56ff; Dobkin de Rios 1990:92ff). Die chemische Struktur des psychoaktiven Hauptwirkstoffs *Meskalin* (3,4,5-Trimethoxy-PhenylÄthylamin) ähnelt den endogenen Neurotransmittern Noradrenalin und Dopamin (Stafford 1980:32; Julien 1997:328; Snyder 1986:191). Peyote oder synthetisches Meskalin werden als getrockneter Kaktus (sog. *Mescal Buttons*) oder als Kapseln oral verzehrt (Schultes & Hofmann 1992:140f; Stafford 1980:33). Die pharmakologisch wirksame Dosis liegt bei 200-500 mg (Hofmann 1979:53; Stafford 1980:33). Die Rauschwirkung wurde zuerst von ELLIS (1897; 1902), BERINGER (1922; 1927) und KLÜVER (1928) beschrieben. Körperliche Begleiterscheinungen sind anfängliche Übelkeit, Anstieg von Puls und Blutdruck, sowie Pupillendilatation (Stafford 1980:33ff; Julien 1997:328f).

Halluzinogene Nachtschattengewächse

Die der botanischen Familie der Nachtschattengewächse (*Solanaceae*) zugehörigen halluzinogenen Pflanzen sind in Europa als Hexenkräuter und Heilmittel der Volksmedizin bekannt (Schultes & Hofmann 1992:86ff). Zu den Datura-Arten gehört der *Gemeine Stechapfel* (*Datura stramonium*) (Schuldes 1993:34; Ochse 2007:71f) sowie die als Engelstrompete bekannte *Brugmansia* (*Datura Aurea*), die Scopolamin enthalten (Schultes & Hofmann 1992:129). Die Tollkirsche (*Atropa Belladonna*) enthält den Hauptwirkstoff Atropin, sowie Hyoscyamin und geringe Mengen Skopolamin (ebd.:35; Schuldes 1993:20f). Die Wurzel des Alraun (*Mandragora Officinarum*) enthält Hyoscyamin und Scopolamin (Schultes & Hofmann 1992:49). Diese Nachtschattengewächse (Anticholinergika) enthalten die Alkaloide *Atropin*, *Hyoscyamin* sowie *Scopolamin* als psychoaktive Wirkstoffkombination (Schultes & Hofmann 1992:86ff). Atropin und Scopolamin haben strukturelle Ähnlichkeit mit dem endogenen Neurotransmitter Acetylcholin (Julien 1997:322f). Atropin bewirkt zentralnervöse Erregung und Pupillenerweiterung (ebd.:234) und kann in hohen Dosen zu tödlicher Atemlähmung führen (Schuldes 1993:21). Scopolamin ist sedierend und erzeugt Trance (Delirium) mit Halluzinationen (Julien 1997:325; Schultes & Hofmann 1992:86). Hyoscyamin bewirkt verringertes Schmerzempfinden und Amnesie (ebd.:87). Aufgrund ihrer nur bedingt psychedelischen Wirkung wären die Nachtschat-

tendrogen zutreffender als *Hypnotika* oder *Delirants* zu bezeichnen. Sie haben unangenehme vegetative Nebenwirkungen und sind wegen der Toxizität ihrer Inhaltsstoffe und schwierigen Dosierbarkeit nicht ungefährlich (Ochse 2007:73ff). Im Kontext rezenter Trends zum 'Bio-Drogen'-Gebrauch hat ihr Konsum zugenommen (Rometsch et al 1998; OFDT 2006; Ochse 2007).

Ayahuasca (DMT)

Ein halluzinogener Trank aus psychoaktiven Dschungelgewächsen wird seit Jahrhunderten von indigenen Ureinwohnern der Amazonasregionen und Regenwaldgebiete Südamerikas gebraut, zu medizinisch-religiösen Stammesritualen verwendet und dort als *Ayahuasca* bzw. *Yage* oder *Deime* bezeichnet (vgl. Linzer 1970; Schultes & Hofmann 1992:120ff; Strassman 2004:68f). Als Grundzutat von Ayahuasca-Zubereitungen enthalten die Lianengewächse *Banisteriopsis caapi* bzw. *Banisteriopsis inebrians* als halluzinogene Hauptwirkstoffe die Alkaloide *Harmin* und *Harmalin* (7-methoxy-beta-carboline, zyklische Tryptamine) (Schultes & Hofmann 1992:123; Grinspoon & Bakalar 1997:14f; Ochse 2007:94) und greifen in den Organismus als Monoamin-Oxidase-Hemmer (sog. *MAO Inhibitors*) ein¹⁶. Dem Ayahuasca-Trank werden Pflanzenextrakte und tryptaminhaltige Blätter der *Psychotria Viridis*, d.h. natürliches DMT (Dimethyl-Tryptamin) hinzugefügt (Schultes & Hofmann 1992:120; Schuldes 1993:87; Grinspoon & Bakalar 1997:19f). Ihre LSD-artige Wirkung wird durch den MAO-Hemmer ermöglicht, da orale DMT-Zufuhr sonst keine psychoaktiven Effekte erzeugt (Strassman 2004:71ff). Die mehrstündige Rauschwirkung von Ayahuasca ist von starken physischen Nebenwirkungen begleitet (Schultes & Hofmann 1992:122ff; Linzer 1970:108ff; Grinspoon & Bakalar 1997:17). In den letzten Jahren wird eine zunehmende Popularität von Ayahuasca in Europa berichtet¹⁷ (Ochse 2007:92ff; Balzer 2005; Reynaud-Maurupt 2006).

Cannabis (Haschisch, Marihuana)

Die Hanf-Pflanze (*Cannabis sativa* bzw. *indica*) dient seit ca. 5000 Jahren zur Gewinnung von Haschisch und Marihuana. Wichtigster psychoaktiver Wirkstoff ist Δ^9 -TetraHydroCannabinol (THC) sowie diverse Cannabinoide, deren Konzentration in weiblichen Pflanzen am höchsten ist (Behr 1985:274ff; Julien 1997:351). Als *Haschisch* ist das Harz weiblicher Blüten mit einem THC-Gehalt zwischen 7-14% die wirkungsstärkste Anwendungsvariante. Als *Marihuana* werden getrocknete Blätter und Blüten bezeichnet, deren THC-Gehalt bei 2-5% liegt (Julien 1997:351). THC und andere Cannabinoide wirken über endogene *Anandamid* -Rezeptoren (Ju-

¹⁶ MAO-Hemmer verhindern den Abbau der Neurotransmitter Serotonin, Dopamin und Noradrenalin und bewirken somit deren erhöhte Konzentration im Gehirn (Snyder 1986:104ff; Julien 1997:221ff; Ochse 2007:93f).

¹⁷ dazu gehört die Ausbreitung von Deime-Zirkeln in den Niederlanden und Deutschland (vgl. Adelaars 1998) sowie der rezente Trend zum Konsum selbstgebrauter Ayahuasca-Mixturen (Schuldes 1993:87f).

lien 1997:355ff). Cannabis wird mit Tabak vermischt als Zigarette ('Joint'), in Wasserpfeifen oder pur geraucht (Behr 1985). Je nach Sorte/Pflanze und Produktform variiert der THC-Gehalt (Snyder 1971:7;15ff; EMCDDA 2004), die Dosis zur Rauschinduktion liegt bei 5-15 mg (Grinspoon 1994:46). Cannabis bewirkt keine körperliche Suchtbildung und kein Entzugssyndrom (ebd:172; 233f; Kleiber & Soellner 1998:144f; Julien 1997:371f), hat zudem erheblichen medizinischen Nutzen und lindert die Symptome diverser Krankheiten (Snyder 1971:7ff; Grinspoon 1994:218ff; Grotenhermen 2004; Grotenhermen & Reckendrees 2012). Der Konsum von Haschisch und Marihuana verbreitete sich v.a. seit den 1960er Jahren in den USA und Europa.

MDMA (Ecstasy)

Das synthetische Amphetaminderivat MDMA (3,4 *Methylen-Dioxy-Methyl-Amphetamin*) wurde 1913 von der Pharmazie-Firma Merck hergestellt und patentiert und seit 1965 von SHULGIN erforscht, der diverse damit chemisch verwandte sog. Designer-Drogen (z.B. MDA, MMDA, MDE) entwickelte (Shulgin & Shulgin 1995; 1997). Aufgrund seiner psychedelischen und kommunikationsfördernden Wirkung wird MDMA als *Empathogen* (Metzner 1983) oder *Entaktogen* (Nichols 1986) bezeichnet (vgl. Eisner 1989:33ff; 51ff). Der Freizeitgebrauch von MDMA wurde unter dem Synonym *Ecstasy* (*XTC*; *E*) ab den 1980er Jahren populär; das gesetzliche Verbot in Deutschland erging im Jahr 1986.

Psychopharmakologische Effekte von MDMA werden durch Wechselwirkungen mit Neurotransmittern des Catecholamin- und Serotoninsystems vermittelt (Julien 1997:329f). Im Vergleich zu LSD hat MDMA weitaus geringere halluzinogene Wirkung. Die stimulierenden Eigenschaften des Amphetamins bewirken euphorische Hochstimmungen und körperliche Aktivierung, was die Gefahr von Dehydration und Überhitzung birgt. Die Dosierung und Wirkstoffgehalte illegal hergestellter und gehandelter *Ecstasy*-Pillen sind unbekannt und variieren je nach Sorte und Produkt erheblich (Saunders 1994:69ff). Die übliche Dosis zur Rausch-Induktion beträgt 50-150 mg (Plaschke & Plaschke 1997:47), entsprechend einer Wirkdauer zwischen 3 und 12 Stunden (Saunders 1994:38). Methamphetaminderivate sind toxischer als andere Psychedelika (Julien 1997:329). Begleiterscheinungen sind erhöhte Körpertemperatur und Herzfrequenz, Appetitverlust, Tremor und Schlaflosigkeit (Downing 1986; Saunders 1994:33f; 56). MDMA hemmt MAO und den Abbau von Dopamin, Noradrenalin, Serotonin; es ist nicht suchtbildend (Saunders 1994:63). In Tierversuchen führte die hochdosierte langfristige Anwendung zur irreversiblen Degeneration serotonerger und dopaminerger Neuronen (Ricaurte et al 1990; 1994). Langjähriger Intensivkonsum kann Gedächtnisstörungen bewirken (Thomasius 2000:110ff).

2 Kontext und Verbreitung des Psychedelika-Konsums

LSD erlangte während der 1960er Jahre Popularität als Symbol einer gegenkulturellen Bewegung, die zur massenhaften Verbreitung in den USA und Europa führte. Die damalige sozialpolitische Kontroverse ist wegen ihrer Auswirkungen auf die heutige Gegenwartsgesellschaft sozialwissenschaftlich relevant und soll daher hier umrissen werden.

2.1 Sozio-kultureller Kontext: Das *Psychedelic Movement* der 1960er Jahre

Während der 1960er Jahre war der nichtmedizinische Gebrauch von LSD und anderer Psychedelika in eine politisch motivierte Gegenkultur eingebettet, deren Bestreben eine gesellschaftliche Veränderung und kulturelle Befreiung war. Das sich in diesem Kontext entwickelnde *Psychedelic Movement* vereinte eine nicht geringe Zahl junger Menschen und gilt heute als historisch bedeutsames Phänomen (Grinspoon & Bakalar 1979; Stevens 1988; Lee & Shlain 1992; Amendt 2008). Die Kulturgeschichte des LSD-Konsums begann in den USA und entwickelte sich vor dem Hintergrund der psychedelischen Bewegung und Subkultur. In den USA entwickelte sich das *Psychedelic Movement* ab 1963, war von 1966-1969 ein Massenphänomen und ebte während der 1970er Jahre ab. Die Protestbewegung der amerikanischen Jugend gegen etablierte Werte und Institutionen fand ihre europäische Entsprechung in der '68er Studentenrevolte vor allem in den Großstädten Deutschlands, Frankreichs, Großbritanniens und der Schweiz (vgl. Gerdes & von Wolffersdorff-Ehlert 1974:37-52; Lee & Shlain 1992:213f; Amendt 2008). Zum Verständnis des damaligen soziokulturellen Umfelds als *Makro-Setting* des Psychedelika-Konsums (vgl. Kapitel 3.3) sind folgende Merkmalsbereiche relevant.

Mitglieder und Charakteristika der psychedelischen Subkultur

Als soziales Phänomen war die Psychedelische Bewegung durch eine große Heterogenität und variierende Zugehörigkeit ihrer Anhängerschaft charakterisiert (Masters & Houston 1966:50ff). „The psychedelic movement represented a confluence of several cultural streams and had many independent founders“ (Grinspoon & Bakalar 1979:63). Anfangs bestand das Psychedelic Movement vorwiegend aus Studenten, akademischen Berufsgruppen und der intellektuellen Bohème, Künstler und Literaten (Blum et al 1964:4; Masters & Houston 1966:57). Damals entstanden verschiedene Subkulturen, unter denen die sog. *Hippies*¹⁸ als populärstes Beispiel und Nachfolger der *Beatniks* gelten (Bonn 1968; Howard 1969; Stevens 1988; Grinspoon & Bakalar 1979; Miles 2005). Äußere Merkmale der Hippie-Kultur waren eine farbenfrohe, exotische Erscheinung mit unkonventioneller Kleidung und meist langer Haartracht. Als eine Art

¹⁸ Dieser Begriff ist ein von Journalisten erfundener Outsider-Term für die „hip community“ (Lee & Shlain 1992: 163f), deren Mitglieder sich selbst als „Freaks“ bezeichneten (Grinspoon & Bakalar 1979:72; Stevens 1988:298f).

„lifestyle revolution“ war sie grundsätzlich un- bzw. antipolitisch eingestellt (Carey 1968:17f; Lee & Shlain 1992:164f; Grinspoon & Bakalar 1979:83). Hippies favorisierten die Abkehr von Regeln, Disziplin, Rationalismus, Kommerz und Konsum, zugunsten inspirierter Spontaneität, Spiritualität, Naturverehrung und sexueller Befreiung (Grinspoon & Bakalar 1979:70ff). Sie vertraten eine Ethik von Liebe und Frieden und erprobten neue Formen sozialer Gemeinschaft in Kommunen (Weakland 1969:353ff). In ihrem Umfeld formierten sich spirituelle Kreise, die sich an der esoterischen Mystik des sog. *New Age* (z.B. Buddhismus, Schamanismus, Astrologie, Magie) orientierten (Taeger 1988; Bonn 1968:89ff; Grinspoon & Bakalar 1979:72; Lee & Shlain 1992:148f). Einen anderen Teil der Subkultur bildeten politische Aktivisten der radikalen Linken, die Anarchie, kommunistische Modelle sowie Forderungen nach Sozialreformen, Minderheitenrechten und demokratischer Partizipation in Organisationen der amerikanischen *New Left*¹⁹ vertraten (Lynd 1969; Eisen & Steinberg 1969; Stevens 1988:293ff; Lee & Shlain 1992:126ff; 132f). In Deutschland bildeten linkspolitische Gruppierungen den Schwerpunkt der Gegenkultur (Steckel 1969; Gerdes & v. Wolffersdorff-Ehlert 1974:47ff). Zudem entstanden hedonistische In-Groups von sog. *Acid Heads*, die Vergnügen, Rockmusik und Drogenkonsum favorisierten. Als schrille Subkultur waren die *Merry Pranksters* durch die Inszenierung von Konzerten, Partys und Skandalen bekannt (Stevens 1988:232ff; Lee & Shlain 1992:119ff; Miles 2005:32ff). Typisch waren „emphasis on noise, bright colors, excentric dress, motor vehicles, flashy technology, and provocative public craziness“ (Grinspoon & Bakalar 1979:67) und *Electric Kool Aid Acid Tests* (ebd.; Stevens 1988: 323ff; 248f; Miles 2005:54;121). Daneben umfasste das Psychedelic Movement viele Mitläufer (Weekend-Hippies), die temporär an der Subkultur partizipierten, und Aussteiger (*Drop-Outs*), die sich in den Zentren der Bewegung aufhielten (Howard 1969:50f; Stevens 1988:339ff).

Psychedelische Kunst, Musik und Kulturproduktion

Botschaften und Ideen der Gegenkultur wurden in einer Vielzahl kultureller Medien artikuliert und transportiert. Zur damaligen sog. *Underground*-Kultur gehören die Musikstile des *Psychedelic Acid Rock*²⁰ (Stafford & Golightly 1967:249ff; Rosenstone 1969; Grinspoon & Bakalar 1979:73; Stevens 1998:305f; Lee & Shlain 1992:142ff; Miles 2005). Die Entwicklung vieler damals neuer musikalischer und künstlerischer Stile war durch Erlebnisse mit Psychedelika inspiriert. Psychedelische Kunstformen umfassen kaleidoskopartige Bildprojektionen, Lichtshows, Filme²¹ und „mixed media arts“ (Stafford & Golightly 1967:252f; Grinspoon & Bakalar 1979:74), Werke der Popkultur: Poster, Cartoons, Untergrundmagazine und Straßentheater

¹⁹ z.B. Free Speech Movement (FSM), Committee on Racial Equality, Students for a Democratic Society (SDS)

²⁰ z.B. Bands wie die Beatles, Pink Floyd, Jefferson Airplane, Doors, Grateful Dead, Velvet Underground

²¹ Etwa der Beatles-Cartoon *Yellow Submarine* (1968), *Easy Rider* (1969) und das Musical *Hair* (1968)

(ebd., Lee & Shlain 1992:144; 171ff), sowie eine neue Gattung der Malerei, die als *Psychedelic Art* bekannt wurde (Master & Houston 1969; Taeger 1988:110ff). Zur einschlägigen Literatur gehören diverse Werke und Schriftsteller wie Aldous Huxley, Alan Watts und Timothy Leary (s.u); Beat-Poeten wie Allen Ginsberg, Jack Kerouac, Ken Kesey und William Burroughs. Neben Einflüssen auf das *Science Fiction*-Genre (Stevens 1988:303) entstanden subkulturelle *Slang*-Begriffe²² (Bonn 1968:129ff; Grinspoon & Bakalar 1979:74; Stevens 1988: 302). Als öffentliche Zeremonien des Psychedelic Movement sind Massenveranstaltungen und Demonstrationen (sog. *Be-Ins*, *Human Gatherings*, *Happenings*) sowie Musikfestivals im sog. *Summer of Love* 1967 und anderen Jahren²³, mit Hunderttausenden Teilnehmern aus USA und Europa relevant (Grinspoon & Bakalar 1979:82f; Miles 2005).

Subkulturelle Ideologie und Symbol-Funktion von LSD

In der Ideologie des *Psychedelic Movement* war der radikale Wille zur Veränderung zentral: „a restless imperative to change (...) Jobs, spouses, hairstyles, clothes; change religion, politics, values, even personality. Try everything, experiment constantly, accept nothing as given“ (Stevens 1988:291). Die subkulturelle Philosophie umfasste diverse Aspekte:

The movement is composed of people who have taken LSD and/or other hallucinogens and see in these drugs a tool for bringing about changes which they deem desirable. The emphasis is on the enhancement of inner experience and on the development of hidden personal resources. It is an optimistic doctrine, for it holds that there are power and greatness concealed within everyone. It is an intellectual doctrine, for it values experience and understanding more than action and visible change. It concerns itself with areas dear to the thinker: art, philosophy, religion, and the nature and potentials of man. It is a mystical doctrine, for it prizes illumination and a unified world view with meaning beyond that drawn from empirical reality. It is a realistic doctrine, for it counsels compromise and accommodation between the inner and outer worlds. (...) It is, explicitly, a revolutionary doctrine, although the revolution it proposes is internal, psychological, and by no means novel. It calls for freedom from internal constraints, freedom to explore oneself and the cosmos, and freedom to use LSD and other drugs as a means thereto. Blum et al 1964:6f

Emanzipation von etablierten Idealen und Werten und eine Erweiterung der persönlichen Freiheit sollten durch mentale Transformation und Selbstverwirklichung²⁴ erreicht werden (Blum et al 1964; Howard 1969; Weakland 1969). Den Hippies galt die Veränderung des Bewusstseins und der Persönlichkeit als unerlässliche Voraussetzung für den angestrebten kulturellen Wandel (Carey 1968:145ff; Grinspoon & Bakalar 1979; Stevens 1988). Zentrales und konstitutives Element subkultureller Ideologie war die Psychedelische Erfahrung. Halluzinogene galten als geeignetes Instrument zur Bewusstseinsveränderung und Verschiebung der Wertehierarchie. Daher wurde LSD zum ideologischen Symbol, Vehikel und Sakrament der Bewegung: „The initiating element, the sacrament, the symbolic center, the source of group identity ... was the

²² Ausdrücke dieses Vokabulars sind z.B. *Trip*, *groovy*, *freak out*, *high / straight*, *mindblowing*, *cosmic* etc.

²³ z.B. das Love Festival (1966), Gathering of Tribes (1967), Woodstock Rock Festival (1969)

²⁴ zum Konzept der Selbstverwirklichung (Self Actualization) vgl. A. Maslow (1954; 1968).

psychedelic drug trip“ (Grinspoon & Bakalar 1979:70). Konsum vom LSD stand für Nonkonformismus und Progressivität und sollte mittels „Bewusstseinsweiterung“ die angestrebte Veränderung des Bewusstseins durch metaphysische Einsichten und neuartige Erfahrungsmodi vermitteln (Barron 1967:9ff; Howard 1969:48ff; Weakland 1969:355). Psychedelische Rauschzustände wurden in Analogie zur Reise²⁵ in geistige Welten als *Trips* bezeichnet.

LSD was perceived as ‘mind detergent’ that ... midwifed a personal rebirth as the first step toward a new form of community. The formula included self-realization, freedom from inhibition, communal ecstasy, expanded awareness, cleansed perception, essential rather than superficial religion, and a new spiritual order in which ... our oneness with the universe would be recognized.

Grinspoon & Bakalar 1979:71

Für die Verbreitung der Gegenkultur war Proselytismus, d.h. ein Sendungsbewusstsein zur Akquise neuer Mitglieder relevant, die man zu LSD-Konsum motivierte und von der psychedelischen Ideologie zu überzeugen trachtete (Blum et al 1964:33f; 134f; Freedman 1968). Als philosophische Grundlagen dienten unter anderem die Schriften des ehemaligen Harvard-Professors Timothy LEARY²⁶. Als eine Art Leitfigur des *Psychedelic Movement* verhalf er LSD zu enormer Bekanntheit und propagierte dessen Verwendung (Cashman 1966:62ff; Howard 1969: 49; Grinspoon & Bakalar 1979:63ff; Stevens 1988:159ff). Er verband seine Erkenntnisse über psychedelische Erfahrungen mit politischen Ideen²⁷, popularisierte sie im Slogan *Turn on, Tune in, Drop out*²⁸, und unternahm Versuche zur Institutionalisierung des LSD-Konsums²⁹ (Blum 1964:124ff; Leary et al 1964:178ff; Lee & Shlain 1992:114f; Amendt 2008:45f).

Relation zur damaligen Gesellschaft

Vor dem Hintergrund des Zeitgeistes der 1950er Jahre wird die Anziehungskraft der Gegenkultur nachvollziehbar. In den USA und Europa ging diese Dekade des Wirtschaftswunders mit wachsendem Wohlstand und dem Anstieg der Geburtsraten einher und war Umfeld der Sozialisation der sog. *Baby Boomer-Generation* (Barron 1967:5ff; Schulze 2005). Hegemoniale gesellschaftliche Werte basierten auf Protestantischer Ethik, Prinzipien von Leistung und Produktivität, sowie Konformismus, Disziplin und Gehorsamkeit (Bonn 1968; Stevens 1988:295). Individuen waren mit wachsenden gesellschaftlichen Anforderungen konfrontiert, um gängigen Normen wie Anpassung, Unterordnung, Effizienz und Rationalität zu entsprechen (Sanford 1964:XV; Weakland 1969:363). Restriktive soziale und ethische Konventionen standen im

²⁵ zu dieser Metaphorik vgl. Weakland (1969:344ff) oder Gelpke (1962): “travels in the universe of soul“.

²⁶ seit 1960 hatte Leary erste Forschungsprojekte mit Psilocybin und LSD durchgeführt, deren Ausweitung auf nichtmedizinische Settings im Jahr 1963 zum Ausschluss aus der Harvard-Universität führte.

²⁷ Er betrachtete LSD als psychisches Äquivalent der Atomenergie /H-Bombe, durch die sich psychische Konditionierungen und „Imprints“ aufheben ließen.

²⁸ D.h. mit Drogen das Bewusstsein verändern, auf kosmische Schwingungen einstimmen und Aussteigen = das soziale System verlassen (vgl. Stevens 1988:326; Amendt 2008:55).

²⁹ etwa mit der Gründung der *International Federation for Internal Freedom* (IFIF) im Jahr 1962 und *League for Spiritual Discovery* (L.S.D.) 1966, sowie der Einrichtung psychedelischer Zentren in Mexiko und USA (NY).

Kontrast zu unerfüllten psychologischen Bedürfnissen junger Menschen, die sich nicht mehr mit den Traditionen identifizierten und etablierte Werte als materialistisch, technokratisch und repressiv ablehnten (Goodman 1960; Bonn 1968; Roszak 1973). Entfremdung und Infragestellung von etablierten kulturellen Paradigmen führten zu Sehnsucht nach sozialer Veränderung und zum Konflikt mit den Repräsentanten des sog. Establishment (Grinspoon & Bakalar 1979:74; Amendt 2008), die HUXLEY (1955) als kollektive Sinnsuche der metaphysisch verhungerten amerikanischen Jugend thematisiert (vgl. Grinspoon & Bakalar 1979:63).

Society was perceived as a dehumanizing, commercialized nightmare with conformist manners and morals, repressive politics, hypocritic traditional religion ... The psychedelic movement was a kind of crisis cult within western industrial society, formed by children of affluence and leisure who were inadequately assimilated culturally and homeless psychologically ... their old cultural forms seemed meaningless, and they needed new symbols and rituals to shape beliefs and guide action.
Grinspoon & Bakalar 1979:71; 63

Unter diesen Umständen nahm die Popularität der Gegenkultur und von LSD rapide zu und erlangten enorme Publizität durch eine Flut wissenschaftlicher und journalistischer Publikationen³⁰ (Blum et al 1964; Grinspoon & Bakalar 1979; Masters & Houston 1967:50). Zumal der Diskurs in Massenmedien und Sensationspresse gilt als relevanter Verstärkermechanismus (Barron 1967; Steckel 1969; Brecher et al 1972; Lee & Shlain 1992:150ff; Novak 1997:101ff). „Positive and negative publicity in the mass media were equally effective in spreading the use of psychedelic drugs“ (Grinspoon & Bakalar 1979:74). Bald verlor die „increasingly heated debate“ an Sachlichkeit und war von Polarisierung und Fehlinformation geprägt (Masters & Houston 1966:50f; Lee & Shlain 1992:155; Steckel 1969:25f, 112f). Die öffentliche Diskussion wurde zur Kontroverse, die durch extreme Positionen charakterisiert war (Grinspoon & Bakalar 1979:5; Lee & Shlain 1992:150f). Mediale Legendenbildung³¹, Warnungen und Glorifizierungen generierten eine Mythologie über Wunderwirkungen und Gefahren von LSD (Braden 1970:409f) und führten zur Stigmatisierung von Drogengebrauchern, die man als deviant problematisierte (Zinberg 1984:15f; 98f; Grinspoon & Bakalar 1979:74; Stevens 1988:338). Auch in Deutschland wurde LSD zeitweise als alarmierendes „Massenlaster asozialer, antisozialer verwehrloser Gammler und Radikaler“ dargestellt (Steckel 1969:113).

Politische Konsequenzen und kulturelle Assimilation

Als Konsequenzen und Reaktionen politischer Autoritäten sind das gesetzliche Verbot und die strafrechtliche Verfolgung von Psychedelika und anderen Drogen³² relevant. 1966 wurde LSD in den USA verboten³³. Die Illegalisierung in Europa folgte 1971 durch die UN-Convention

³⁰ von 1955-1966 wurden mehr als 2000 wissenschaftliche Artikel über LSD publiziert (Cashman 1966:9).

³¹ Etwa: LSD beschädigt / zerstört das Erbgut; führt zu Erblindung; bewirkt Kriminalität; löst Sexwahn aus (vgl. z.B. Amendt 2008:29), erzeuge Wahnsinn sowie das Gefühl, man könne fliegen (Scheuch 1970:23f).

³² seit 1963 erfolgten in den USA Interventionen der FDA, Beschlagnahmen und Arrestierung (Blum 1964:5).

on *Psychotropic Substances*. Seit 1972 sind LSD, Meskalin und Psilocybin in Deutschland durch das BtmG verboten³⁴. In den folgenden Dekaden dominierte Repression die Drogenpolitik im „War on Drugs“. Die Gegenkultur war zu organisiertem Widerstand gegen diese politischen Sanktionen außerstande. Bereits 1970 hatte die Protestbewegung und psychedelische Subkultur ihren Höhepunkt überschritten (Grinspoon & Bakalar 1979:80f). Jedoch fanden viele ihrer zentralen Ideen Eingang in die postmoderne Gesellschaft. Durch Prozesse kultureller Assimilation hinterließ die psychedelische Bewegung Residuen in Auffassungen, Kulturprodukten und Politik der Gegenwartsgesellschaft (Grinspoon & Bakalar 1979; Rätsch 1993; Coers 2000; Hayes 2000; Schulze 2005). „Liberalist capitalist society has absorbed a cultural movement that implausibly promised to transform it ... the drug culture has modified habits and ways of thinking in important matters“ (Grinspoon & Bakalar 1979:87f). Politisch libertäre und egalitäre Einflüsse sind in Themen wie Geschlechtergerechtigkeit, ökologisches Bewusstsein, Minderheitenschutz präsent (Rätsch 1993:16; Schulze 2005:313). Zu ihren kulturellen Errungenschaften gehört die Wiederbelebung östlicher Weisheit (Taeger 1988) sowie eine gestiegene Freiheit des individuellen Ausdrucks und alternativer Lebensstile³⁵, die auch spätere Jugend- und Subkulturen wie z.B. die Techno-/Rave-Szene³⁶ inspirierte (Coers 2000:15f; 19ff; Schulze 2005). Psychedelische Kultur gilt als Ursprung vielfältiger Innovationen in Kunst, Musik und Film (Rätsch 1993) sowie moderner Computertechnologie³⁷ (Hayes 2000: 6ff; Bröckers 2006 zit. in Amendt 2008). Für die heutige Lebensphilosophie der Bundesrepublik gelten die 1960-70er Jahre als „point of no return“ (Schulze 2005:VIII).

Nach diesem Überblick zum sozio-kulturellen Umfeld ihres Gebrauchs ist nun auf die damalige Verbreitung von Psychedelika einzugehen.

³³ LSD, Psilocybin und Meskalin sind seit 1970 im Controlled Substances Act geregelt und aufgrund ihres Missbrauchspotenzials sowie mangelnder Sicherheit in der Humanforschung in Schedule I kategorisiert (Grinspoon & Bakalar 1979:310ff).

³⁴ vgl. Weber 2013; Körner et al 2012. Psilocybin-Pilze sind per 10. BtmÄndV (1998) verboten (Ochse 2007:55ff).

³⁵ Einflüsse der psychedelischen (Hippie-)Subkultur bestehen zudem in den alternativen Lebensgemeinschaften heutiger sog. Ökodörfer in Europa und USA fort, wie z.B. Sieben Linden (DE), Village Troglobal (FR), Ribeira (PT), vgl. www.gen.ecovillage.org; www.gen-europe.org sowie Gilman & Gilman (1991): Report on Ecovillages and sustainable Communities, Kopenhagen.

³⁶ Es wird ein Revival der Hippie-Kultur im Rahmen des Techno-Booms konstatiert, z.B. als Neo-Hippie-Style der Goa-Szene (Vannini & Venturini 1999:282; Wersé 2007:102; 219ff).

³⁷ z.B. die Informationsumgebungen des Internet und virtuelle Welten dreidimensionaler Computerspiele

2.2. Epidemiologie von Psychedelika: die LSD-Welle der 1960er-70er Jahre

Während der 1950er Jahre war die Verwendung psychedelischer Drogen nahezu ausschließlich auf wissenschaftliche Forschungszwecke begrenzt. Im Verlauf der 1960er Jahre entwickelte sich allmählich ein informeller Freizeitgebrauch von LSD außerhalb institutionalisierter Settings insbesondere in den USA und vereinzelt auch in Europa. Zunächst blieb die nichtmedizinische Verwendung von LSD (bzw. Psilocybin/Meskalin) auf eine intellektuelle Avantgarde von Akademikern (Wissenschaftler, Schriftsteller, Künstler) begrenzt (Brecher et al 1972; Grinspoon & Bakalar 1979; Novak 1997). Seit 1962 wird in den USA die Existenz eines LSD-Schwarzmarkts beobachtet (Masters & Houston 1966:65; Lee & Shlain 1992:146f;195f; Novak 1997:107). Während der 1960er Jahre entwickelte sich der Konsum von LSD und Analoga zum Massenphänomen in Nordamerika. In der Folge erreichte er Westeuropa in geringerem Umfang (Brau 1969; Gerdes & v.Wolffersdorff-Ehlert 1974; Vannini & Venturini 1999:307).

Prävalenz: Schätzwerte und Statistiken in den USA

Die Verbreitung des LSD-Konsums in den USA wurde während der 1960er Jahre nicht systematisch erhoben. Retrospektiv wird ein rapider Anstieg des Konsums von LSD und anderer Psychedelika in USA ab den frühen 1960er Jahren konstatiert, der in den Jahren 1967-69 gipfelte, gefolgt von einem Rückgang während der 1970er Jahre (vgl. Grinspoon & Bakalar 1979). Die rasante Zunahme des LSD-Konsums begann ca.1965 zeitgleich mit dem *Psychedelic Movement* (ebd.; McGlothlin 1974; 1975; Zinberg 1984). Parallel hierzu wird ein Anstieg des Konsums weiterer illegaler Drogen, zumal der Verbreitung von Cannabis, beobachtet.

Da für die Epidemiologie des Drogenkonsums in diesem Zeitraum keine Datenbasis existiert, kann nur auf Schätzwerte zurückgegriffen werden. Im Jahr 1966 wird die Zahl der LSD-Gebraucher auf insgesamt eine Million Menschen geschätzt (Brecher et al 1972) und stieg bis 1971 auf 5 Millionen US-Bürger an (McGlothlin 1974:284). „Psychedelic use continued until 1973 to be the fastest growing drug use in America“ (National Commission on Marijuana and Drug Abuse 1973, ref. in Zinberg 1984:11). Demnach probierten zwischen 1962 und 1982 geschätzte 16.5 Millionen Personen Psychedelika (NSDA 1982, vgl. Zinberg 1984:193). Der National Survey of Drug Use and Health berichtet, dass in den USA fast 23,4 Millionen Menschen über Lebenszeiterfahrung mit LSD verfügen (SAMHSA 2004:12).

Die Prävalenz des illegalen Drogenkonsums in der US-Bevölkerung wird ab 1972 vom National Institute on Drug Abuse (NIDA) regelmäßig erhoben und publiziert. Da die Berichte für diese frühe Periode nicht erhältlich sind, wurden LSD-relevante Zahlen der ersten 4 Erhebungen den Übersichtstabellen des *National Survey on Drug Abuse* von 1979 entnommen (NIDA

1980). Leider fehlen Angaben zur Geschlechtsverteilung, sowie zum Gebrauch >18-jähriger Befragter für das Jahr 1972. Für alle anderen Erhebungsjahre wird die höchste Lebenszeit-Prävalenz (LZP)³⁸ für 18-25jährige Befragte (*Young Adults*) berichtet. In dieser Gruppe steigt die LZP von Halluzinogenen (= LSD, Peyote, Psilocybin und MDMA) von 16.6% in 1974 auf mehr als 25% im Jahr 1979. Diese Befunde bestätigen das Image von LSD und verwandten Substanzen als typische Studentendroge, während im Vergleich hierzu eine weitaus geringere LZP für 12-17jährige (*Youth*) und sog. *Older Adults* ab dem 26. Lebensjahr berichtet wird.

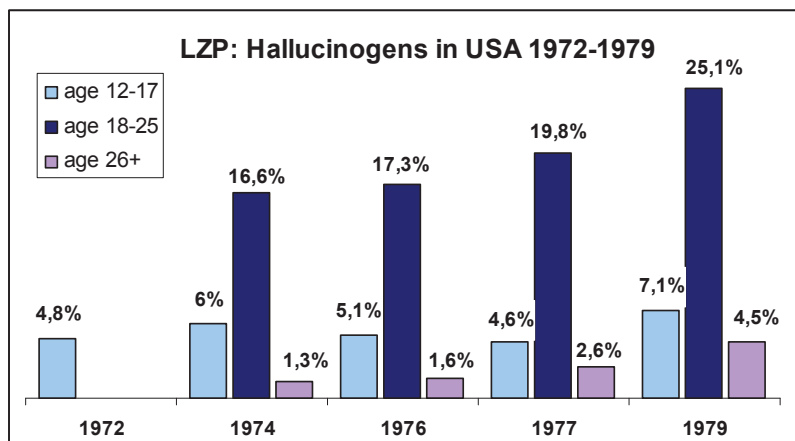
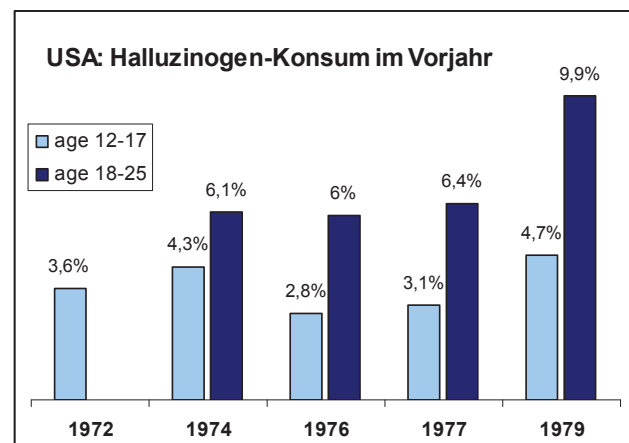


Abbildung 2: historische Lebenszeit-Prävalenz (LZP) von Halluzinogenen in USA

Quelle: NIDA 1980

Abbildung 3: Prävalenz des Halluzinogen-Konsums in den 12 Monaten in USA 1972-1979

Angaben zum rezenten Konsum im Vorjahr unterschreiten die zur LZP deutlich, liegen bei Jugendlichen zwischen 3–5 % und betragen 6–9 % für *Young Adults* der Altersgruppe 18-25. Für ältere Erwachsene von 26 bis 59 Jahren beträgt die Prävalenz in allen Erhebungen unter 0,5% und ist (daher) nicht im Bericht des NIDA dargestellt.



Prävalenz: Schätzwerte und Statistiken für Deutschland

Obgleich LSD und andere Psychedelika Fachmeinungen zufolge eine große Anzahl von Konsumenten in europäischen Städten erreichten, ist die tatsächliche Verbreitung ihres Gebrauchs in der Bevölkerung Deutschlands sowie anderer Länder Europas de facto unbekannt, da statistische Erhebungen fehlen. Somit lassen sich für die 1960er und 1970er Jahre keine genauen Aussagen treffen. In den meisten frühen Erhebungen sind Zahlen zum LSD-Konsum in der verallgemeinernden Kategorie „illegale“ Rauschmittel bzw. „harte“ Drogen zusammengefasst und nicht gesondert ausgewiesen. Rückblickend konstatiert KEUP (1988) die Unmöglichkeit,

³⁸ Anteil derjenigen Befragten, die LSD jemals, d.h. mindestens einmal im Leben konsumierten.

die epidemiologische Verbreitung des Rauschmittelkonsums zu rekonstruieren: „Wir wissen nichts über den zwischenzeitlichen Verlauf oder über den Zeitpunkt, bei dem die Drogenwelle ihren Höhepunkt erreicht hatte. Wir wissen auch nichts Genaues über den ungefähren Beginn dieser Drogenwelle“ (Keup 1988:59). Die Frühphase des LSD-Gebrauchs beschreibt er als „eine geradezu explosionsartige Ausbreitung des Konsums gegen Ende der 60er Jahre, ein Höhepunkt in der Ausbreitung im Zeitraum 1970-1971, ein daraufhin alsbald einsetzender Rückgang und eine Stagnation auf stabilem Niveau“ (ebd.:62). Auch BKA-Berichten zufolge setzt um 1970 in Deutschland ein sprunghafter Beginn des LSD-Konsums ein, der zugleich dessen historischen Höhepunkt markiert und sich bis 1976 auf hohem Niveau fortsetzt (s.u.). Auch für die 1970er Jahre liegen nur vereinzelte bzw. unzureichende Informationen zur Verbreitung von LSD und anderen Psychedelika vor. Einige Anhaltspunkte lassen sich regionalen Erhebungen entnehmen (Landesregierung Bayern 1978; Schwarz 1975). In Bayern unter 12-24jährigen Jugendlichen durchgeführte Befragungen berichten eine Lebenszeit-Prävalenz von LSD von 18% im Jahr 1973 bzw. 16% im Jahr 1976, und 7% für Mescaline in beiden Erhebungsjahren (Landesregierung Bayern 1978:63). Zwei Umfragen bei 14-21jährigen Schülern in Schleswig-Holstein erhoben für den Anteil drogenerfahrener Befragter eine LZP von LSD von 9% sowie Meskalin von 2% im Jahr 1970, und 1972 deutlich höhere Werte von 20% für LSD und 7% für Meskalin (Schwarz 1975:88). Die vorliegenden Untersuchungen berücksichtigen die Altersgruppe 20-30jähriger Erwachsener im Studentenalter nicht oder nur unzureichend, in der ein Großteil früher Konsumenten von LSD bzw. Psychedelika zu vermuten ist.

In Abwesenheit von Repräsentativerhebungen stützen sich Einschätzungen der Verbreitung auf indirekte Indikatoren wie Rauschgiftdelikte der Statistik des Bundeskriminalamtes (BKA).

Jahr	Anzahl LSD (KE)	
1966	-	Die schlagartige Entwicklung der LSD-Delikte in Deutschland ab 1969 belegt die Rauschgift-Statistik des BKA durch die Anzahl jährlich beschlagnahmter LSD-Trips bzw. Konsumeinheiten (KE). Der plötzliche Anstieg auf nahezu 179.000 beschlagnahmte LSD-Trips im Jahr 1970 markiert den historischen Höhepunkt.
1967	10	
1968	30	
1969	5.861	
1970	178.925	
1971	89.281	
1972	52.272	
1973	77.207	
1974	61.407	
1975	50.855	
1976	60.952	
1977	14.300	
1978	33.328	
1979	38.132	
1980	28.881	

Tabelle 2: jährliche BKA-Beschlagnahmen von LSD 1966 - 1980

Im Verlauf der 1980er Jahre ist ein Rückgang auf durchschnittlich ca. 30.000 jährlich konfiszierte LSD-Trips dokumentiert (BKA Wiesbaden:1968-2008). Für diesen Zeitraum bestätigen die seit 1980 regelmäßig durchgeführten bundesweiten Repräsentativerhebungen zum Gebrauch psychoaktiver Substanzen in Deutschland (*Epidemiologischer Suchtsurvey*) des Instituts für Therapieforschung (IFT) eine recht geringe Prävalenz. Demnach verschwindet der LSD-Gebrauch nahezu während der 1980er Jahre (weniger als 1% der Bevölkerung). Einem retrospektiven Trendvergleich zufolge sinkt in der Altersgruppe 18-24jähriger die LZP von 2.1% (1980) und 1.6% (1986) auf 1.2% im Jahr 1990 (Kraus et al 2008:22).

Damalige Gebrauchsmuster von Psychedelika

Frühen amerikanischen Forschungsbefunden zufolge sind typische Gebrauchsmuster von LSD durch moderate Frequenzen charakterisiert (Blum et al 1964; McGlothlin 1974; Ludwig & Levine 1965; Cheek et al 1970). Im Gegensatz zu anderen Drogen werden Psychedelika i.d.R. nur selten täglich konsumiert (McGlothlin 1974:284; 1975:53). Eine Erklärung dafür ist die rasch entstehende (Kreuz-)Toleranz, die eine drogenfreie Periode von mindestens 4-6 Tagen erfordert, um eine erneute Rauschwirkung zu erzielen. Zudem seien Halluzinogene aufgrund der Intensität und Dauer psychischer Wirkungen sowie dem „lack of predictable effects“ „self-limiting“ sowohl in bezug auf die Häufigkeit als auch die Dauer des Gebrauchs. Schon daher seien „hallucinogens ... not subject to longterm chronic use“ (McGlothlin 1974:286, vgl. Zinberg 1984:146f). Meist hat der Konsum von LSD und Analoga transitorischen Charakter, ist durch Intervalle von mehreren Wochen bzw. Monaten sowie eine begrenzte Anzahl von Gebrauchsgelegenheiten charakterisiert. „Less than once a month was the most typical using pattern, and over time, use consistently became even less frequent“ (Zinberg 1984:146). Einigen Autoren zufolge bewirkt die Intensität der Rauscherlebnisse eine „psychologische Sättigung“, die längerfristig anhält (McGlothlin 1974:284ff; Freedman 1968:331). Diverse Studien belegen solch okkasionelle Gebrauchsmuster von Psychedelika (Blum et al 1964; Ludwig & Levine 1965; Cheek et al 1970).

A small but not negligible minority of young people in their teens and early twenties, including a relatively large proportion of undergraduates (students) at academic colleges, take LSD several times over a period of a year or two and then stop. Very few use it continually or go on using it for long. Grinspoon & Bakalar 1979:79f

Nur wenige Personen setzen den häufigen, d.h. deutlich mehr als monatlichen Gebrauch von Psychedelika über längere Zeiträume hinweg fort (Ludwig & Levine 1965:107; Zinberg 1984:94)³⁹.

³⁹ BARRON ET AL (1970) verorten häufigen LSD-Konsum bei durchschnittlich 37.9 Trips bzw. bis zu 60 Einnahmen (n=20), und BLACKER ET AL (1972) berichten von „chronischen LSD-Konsumenten“ (n=21) mit bis zu 300 Einnahmen (Ø 65x).

Häufig ist LSD-Gebrauch mit polyvalentem Konsumverhalten verbunden und umfasste den experimentellen oder fortgesetzten Gebrauch anderer Drogen wie Cannabis, weiterer Halluzinogene (Psilocybin, Meskalin), Stimulanzen (Amphetamine) und/oder Opiate (Blum et al 1964: 46f; Smart & Jones 1970; Blum et al 1969a:103;137; Barron 1970; Blacker et al 1972). „Multiple drug use percentages“ unter LSD-Konsumenten betragen gemäß einer Übersicht diverser Studien 53-63% (Ditman et al 1968:465f).

Charakteristika damaliger KonsumentInnen

Die Informationen zu sozio-demographischen und kulturellen Merkmalen von LSD-Konsumenten der 1960er-70er Jahre sind sehr begrenzt und gehen selten über das Alter, Geschlecht und die Schulbildung der Befragten hinaus. Da die zu Lebensstil oder Persönlichkeitsmerkmalen verfügbaren Angaben meist für die Gesamtgruppe der „Drogengebraucher“ zusammengefasst sind, besitzen sie keine Aussagekraft über spezifische Eigenschaften von Psychedelika-Gebrauchern. Zu Konsumenten von LSD und Psilocybin der 1960-70er Jahre existieren nur wenige Studien aus USA, und auch aus Deutschland liegen nur sporadisch empirische Befunde zu diesem Thema bzw. Zeitraum vor (Gerdes & von Wolffersdorff-Ehlert 1974).

Ausgangspunkt des Freizeitkonsums von LSD und Analoga war das Umfeld großer Universitäten an der West- und Ostküste der USA. Die typischen Konsumenten sind vor allem akademisch gebildete Angehörige der weißen Mittelklasse in wohlhabenden Bevölkerungsschichten (Grinspoon & Bakalar 1979; Freedman 1968). Anfang der 1960er Jahre ermittelten BLUM ET AL (1964) die Merkmale typischer LSD-Gebraucher:

At the present time, LSD use appears to be confined to a limited social strata of intellectuals in the twenty-one to fifty age group, primarily male, and their wives or girl friends; they are white, often Anglo-Saxon, Protestants. It is a phenomenon concentrated among respected, conforming, successful persons with socially favored backgrounds and careers. Blum et al 1964:267

Einen Teil der Stichprobe von LSD-Konsumenten (n=92) beschreiben sie als „informell-professionelles“ Sample (n=24) berufstätiger AkademikerInnen aus medizinisch-psychologischen Berufen im Alter von 30-50 Jahren (Blum et al 1964:22ff). Daneben umfasst die Gruppe der „Schwarzmarkt-Konsumenten“ (n=12) vorwiegend junge Männer in den 20ern, die über höhere Bildung verfügen, sozial gut situiert und vielseitig aktiv sind (ebd.:31ff). Im Verlauf der 1960er Jahre wird die Ausweitung des informellen Psychedelika-Konsums auf jüngere Altersgruppen und großstädtische College- und Universitätsstudenten beobachtet (ebd.:38). Befragte späterer Studien gehören zur Altersgruppe zwischen 18-35 Jahren, entstammen mehrheitlich der oberen Mittelschicht und haben meist gehobene Bildungsgrade (Highschool-Abschluss, Studium) (Cheek et al 1970:420f; Smart & Jones 1970:278f; Blacker et al 1972:99; McGlothlin 1974: 287f; Zinberg 1984:50f). Für die meisten o.g. Stichproben wird eine Affiliation zu mit dem

Psychedelic Movement assoziierten Subkulturen (Hippies, „Acid heads“, „Potheads“) konstatiert (Blum et al 1964; Ludwig & Levine 1965; Carey 1968; Cheek et al 1970; Blacker et al 1972). Dazu gehören meist „creative and arty people ... actors, musicians, writers ... the Greenwich Village type of ‚beatnik‘“, „non-conformists“ und „young rebels“ (Ludwig & Levine 1965:107), die der subkulturellen Ideologie und alternativen Lebensstilen verbunden sind. Sie favorisieren den Gebrauch „bewusstseinsweiternder“ Drogen wie Marihuana, LSD, Psilocybin oder Peyote /Meskalin, den sie explizit vom Konsum narkotischer „Suchtmittel“ abgrenzen (Blum et al 1964:31ff; Gerdes & v. Wolffersdorff-Ehlert 1974:124ff; 150ff). Spätere Konsumenten von Psychedelika weisen zunehmende Diversität (geringere Spezifität) auf und sind in sämtlichen gesellschaftlichen Segmenten vertreten: „millions of people in the United States and Europe at all levels of society“ (Grinspoon & Bakalar 1979:56).

Motive des historischen Psychedelika-Konsums

Im Hinblick auf verschiedene Gruppen von KonsumentInnen werden unterschiedliche Motivationen zum Gebrauch von LSD und Analoga berichtet. Für Mitglieder der Gegenkultur während der 1960er Jahre waren zentrale Motive eng mit dem Thema der Bewusstseinsveränderung bzw. „Bewusstseinsweiterung“ assoziiert (vgl. Abschnitt 2.1). In diesem Kontext diente das Rauscherleben zur Selbstexploration und Herbeiführung metaphysischer Erkenntnisse und gesteigerter Wahrnehmungsfähigkeit, sowie mystischer Zustände spiritueller Transzendenz (Blum et al 1964; Taeger 1988). Häufig ist die heuristisch motivierte Suche nach Einsichten und Inspiration konsumrelevant (Barron et al 1970; Ludwig & Levine 1965:107) und mit Identitätsfindung, Psychotherapie und Persönlichkeitswachstum assoziiert (Barron 1967: 14ff; Cheek et al 1970:425ff; Zinberg 1984:100f). Nicht selten ist die Bewältigung emotionaler Probleme ein relevantes Konsummotiv (Glickman & Blumenfield 1967; Hendin 1973).

In anderen Gruppen, zumal späterer bzw. jüngerer Generationen mit geringerer ideologischer Ausrichtung, war der LSD-Konsum eher durch Hedonismus motiviert, zielte nach dem Lustprinzip auf Spaß und Vergnügen ab; in der Suche nach „thrills“ oder „kicks“ sind ästhetisch-sinnliches Erleben und Kollektivität zentral (Blum 1964:32; Cheek et al 1970; Grinspoon & Bakalar 1979:80). Weitere hedonistische Motive umfassen „sensory enhancement“ (Barron et al 1970:72) oder den Wunsch nach Realitätsflucht und Kompensation von Stress und Problemen (Barron 1967:12f; Hendin 1973:250ff). Solche Konsumabsichten werden oft als Ausdruck von Frustration, Nonkonformität und sozialer Devianz gedeutet oder auf bestehende Psychopathologie und Persönlichkeitsstörungen zurückgeführt (ebd.; Blacker et al 1968; Barron et al 1970; Smart & Jones 1970). In subkulturellen Konsum-Kontexten können Psychedelika gruppenkohäsive Funktion haben (Freedman 1968).

Obwohl sich diversen Autoren zufolge in der empirischen Praxis des Psychedelika-Gebrauchs meist eine Mischung heterogener Motivationen findet (z.B. Blum et al 1964; Barron 1967:9), lassen sich dennoch zwei übergeordnete und konträre Tendenzen im Hinblick auf die Motive des Konsums von LSD und Analoga beschreiben.

So vereint das Motiv der „Bewusstseinsenerweiterung“ die Funktionen des rauschvermittelten Erkenntnisgewinns durch Exploration der eigenen Psyche sowie die Suche nach Spiritualität (Taeger 1988). Die heuristisch motivierte Herbeiführung „veränderter Bewusstseinszustände“ dient „ernsthaften“ Absichten und höheren Zielen, gilt als eine Form innerer Arbeit an der Persönlichkeitsentwicklung und wird daher von hedonistischen Zielen explizit abgegrenzt. Typische Motivationen des Psychedelika-Gebrauchs werden in Polaritäten von „work versus pleasure“ formuliert, mit dem „objective of personal growth as opposed to just getting high and having a good time“ (Zinberg 1984:99; vgl. Blum et al 1964:49; Cheek et al 1970:425ff). In jüngeren Generationen von LSD-Usern wird die Zunahme hedonistischer Motive berichtet (Zinberg 1984:146; McGlothlin 1974).

Attempts to gain insight, enhance creativity, and achieve mystical-religious experiences are among the more common motivations given for continued use [of LSD]. Sensory enhancement and pleasure, however, are often cited by the more frequent users and, with the decline of the psychedelic movement and its associated philosophy, there is evidence that these aspects are becoming the dominant motivation for use. McGlothlin 1974:288

Der Wandel der Motivationen sowie sozio-kultureller Rahmenbedingungen hat Einfluss auf die Konsumerwartungen und das subjektive Rauscherleben. Einerseits werden durch die Illegalität von LSD und das Risiko drohender Sanktionen auch Ängste und Ambivalenz seitens der Konsumenten entwickelt (Zinberg 1983; 1984). Entsprechend führt BUNCE (1982) die Entstehung von Horror-Trips auf politische und gesellschaftliche Ursachen zurück, und BECKER (1967) prognostizierte deren Rückgang angesichts der zunehmenden Verbreitung subkultureller Wissensbestände über Halluzinogene. Andererseits sind Erwartungen späterer Konsumenten im Milieu einer psychedelischen Kultur geprägt, weshalb ihre LSD-Trips weniger extrem sind als die früherer User, da die Interpretation des Rausches durch Prozesse des „Social learning“ bedingt wird (ebd.; Zinberg 1984:12). Demnach scheint ein Zuwachs psychedelika-spezifischer Wissensbestände zur Risikominderung beizutragen und die motivationale Schwerpunktsetzung von Ernst *versus* Vergnügen zu determinieren. Ähnliches betrifft die Rezeption subjektiver Rauschphänomene sowie deren Interpretation als „helpful“ oder „harmful“.

Im Anschluss an diese Darstellung des historischen Psychedelika-Konsums sind nachfolgend die Merkmale des prä- und postmillenialen Freizeitgebrauchs von LSD und Pilzen zu erörtern.

2.3. Sozio-kultureller Kontext: Die prä- und postmilleniale Techno-Kultur

Der Ausdruck *Techno*⁴⁰ dient als Sammelbegriff für ein kulturelles ‚Gesamtgeschehen‘, das diverse Merkmalsbereiche umfasst, durch die es sich als alternativer Lebensstil manifestiert (Hitzler & Pfadenhauer 1997:48ff). Zentrale Merkmale der Techno-Kultur sind das elektronische Musikgenre, innovative Formen der Ästhetik (*Styles*), eine kollektivistisch-hedonistische Ideologie ihrer *Community*, deren Inszenierung in öffentlichen *Events* (*Partys*, *Raves*), sowie der multiple Konsum illegaler Drogen. In diesem Kontext erlangte seit den 1990er Jahren die Modedroge *Ecstasy* (MDMA) große Popularität, und im seither anhaltenden Trend zum Party-Drogenkonsum erfolgte ein Comeback von LSD und halluzinogenen Pilzen (Schroers 1998; Calafat et al 2001; Hillebrand et al 2006). Die Rave-Kultur entstand ab ca. 1986, entwickelte sich während der späten 1980er Jahre in Großbritannien und mediterranen Küstenregionen (Calafat et al 1998), und erreichte Deutschland ab 1989 (Coers 2000). Im Verlauf der 1990er Jahre expandierte die Techno-/ Rave-Subkultur und wurde zur populärsten Form der Jugend- und Partykultur in Westeuropa. Seit der Jahrtausendwende wurde diese Subkultur durch Prozesse kultureller Assimilation zunehmend in die Mainstream-Freizeitkultur und populäre Ausgehkontexte des „recreational nightlife“ integriert (Calafat et al 2001; Vanovermeire 2004).

Elektronische Musik als Charakteristikum der *Techno*- und *Rave*- Kultur

Bezeichnungen wie *Techno* und *Rave* sind ursprünglich Synonyme für einschlägige Musikstile und Events, und wurden zu Labels der gleichnamigen Subkultur und Oberbegriffen für ihre Erscheinungsformen. Als soziales Phänomen entwickelte sich die Techno/Rave-Kultur hauptsächlich in Europa, bevor sie sich in andere Regionen der Welt ausbreitete (Calafat et al 1998). Techno-Musik wurde von britischen Disk-Jockeys (DJs) erfunden, bestand anfangs in einer Mischung von Disco-Klängen mit amerikanischen „Techno“- oder „House“-*Sounds*, und entwickelte sich in Spanien zum „Balearic Beat“, der sich auf die Tanzflächen (*Dancefloors*) europäischer Länder ausbreitete (Calafat et al 1998:17f; 25). Die synthetische Elektro-Musik gilt als musikalische Innovation mit neuartigen Klangformen, welche die technische Evolution der Unterhaltungselektronik (Synthesizer, Computertechnik) ermöglicht (Coers 2000:12ff; 30ff). Charakteristisch hierfür ist die Kombination verschiedener musikalischer Elemente nach dem Recycling-Prinzip mit gleichbleibenden Rhythmen mittels sog. *Sampling*-Techniken. Disc-Jockeys erzeugen am Mischpult aus verschiedenen Tonträgern individuelle Klangmixturen, die weitgehend auf *Vocals*, Texte und normale Songstrukturen verzichten (Coers 2000:39f). Revolutionär am Techno-Sound ist sein Variationsreichtum in Verbindung mit dem eingängi-

⁴⁰ das Kürzel „Techno“ steht für moderne Technologien als Grundlage zur Entwicklung elektronischer Musikstile, avantgardistischer Kunstformen, Medien sowie weiterer stilistischer Gestaltungsbereiche.

gen, schnellen Rhythmus (120-180 *beats per minute*) (Cousto 1995 in Schroers 1998:36f). Mit der repetitiven, monotonen Struktur der Musik entstehen endlose *Tracks* mit fließenden Übergängen (Kuntz 1998:117f). Rhythmen und hohe Klangdichte steigern das Tanzerlebnis zum rauschhaften Exzess. Für viele Techno-Anhänger (*Raver*) „ist die Musik das eigentlich berausende Medium“ (ebd.), deren Intensität durch stundenlanges Tanzen maximiert wird, um „ekstatische Sphären“ zu erreichen. Disc-Jockeys haben als Kreateure „spaciger“ Klänge und Trendsetter der Musikszene zentrale Bedeutung (ebd.; Coers 2000:60f). Anfangs galt Techno als avantgardistische *Underground*-Musiksparte mit szeneeigenen *Labels* (Coers 2000:46ff). Inzwischen entstanden zahlreiche Variationen und stilistische Spielarten von Techno als Diversifizierung in musikalische Sub-Genres wie z.B. Hardcore/Gabba, Garage, Breakbeat, Drum & Base, Mellow, Ambient, Trance, Jungle, Goa, Acid oder Trip-Hop (Coers 2000:41ff; Hitzler & Pfadenhauer 1997:55; Schroers 1998:38f; 52f)⁴¹, deren Klänge durch *Light-Shows* mit Laser, Stroboskop und Dia-Projektionen intensiviert werden. Mit wachsender Popularität von Techno entstand eine vielfältige Jugendkultur mit ebensolchem Variationsreichtum und „Stilpluralismus“ (Schroers 1998:37). Durch unterschiedliche Techno-Stile und musikalische Präferenzen sind differente subkultureller Szenen definiert (Calafat et al 2001:106ff).

Ästhetik, Styles und Fashion

Typisch für die Techno-Kultur ist eine innovative Ästhetik, die subkulturelle Kunstformen, Designs, Schönheitsideale und Stilmittel als Attribute des Erscheinungsbilds charakterisiert. Äußere Merkmale der Techno-Szene kommen in modischen Trends des subkulturellen Outfit und Styling zum Ausdruck und sind Symbole szenespezifischer *Lifestyles* (Schroers 1998:61ff). Ein provokativer, auffälliger und progressiver Bekleidungsstil dient als sichtbares symbolisches Statement und Mittel der Selbstinszenierung, sowie als Zeichen subkultureller Zugehörigkeit zur Abgrenzung von der „Allerweltskleidung“ des Mainstream (Coers 2000:81ff). Die Ästhetik techno-spezifischer Trend-Fashion hat exzentrischen, innovativen Charakter mit glamourösen, körperbetonten, coolen und futuristischen Looks. Anfangs wurden Design und Produktion avantgardistischer Techno-Fashion von der Underground-Modebranche mit eigenen Marken (sog. *Clubwear-Labels*) betrieben. Typische Stilmittel sind grelle Farben, auffällige Details und synthetische Materialien. „Fashion“ und Extravaganz charakterisieren das subkulturelle *Clothing* und *Design* (Calafat et al 2001:123;175; Vanovermeire 2004:198). Diese Fashion-Styles unterliegen schnellem Wandel und verwerfen ihre Stilelemente, sobald sie populär sind, um neue Attribute zu kreieren oder frühere Trendmerkmale als *Revival* aufzugreifen (Coers 2000: 61ff). Styles der Techno-Fashion dienen als „Konventionen der Inklusion“ durch „*Dress-Codes*“

⁴¹ post-milleniale Stilvarianten technoider Electro-Musik sind z.B. Minimal, Dubstep, Industrial und EBM.

im Party-Milieu (Schroers 1998:61ff). Zur Outfit-Ästhetik gehört ein exhibitionistischer Körperkult, der Fitness, Schönheit und Erotik zelebriert und mit Accessoires (Piercing, Tattoo) betont (Coers 2000:71ff; Hitzler 2001:12). Die technospezifische Ästhetik umfasst avantgardistische Kunstformen und futuristische Designs in der Dekoration von *Event-Locations*. Visuelle Ausdrucksformen der Techno-Kultur sind Lichtshows, Videokunst und Computergraphik. Techno-Kunst ist durch experimentelle Prinzipien von Recycling, Sampling und Interaktivität charakterisiert (Coers 2000:61ff). Dazu gehören Printmedien, Magazine⁴² und Flyer mit futuristischen Illustrationstechniken und Layouts als Sprachrohr und Impulsgeber der Party-Szene (Schroers 1998:39f; Coers 2000:161ff).

Tanz-Veranstaltungen: Partys, Raves und Clubbing

Die Kollektiv-Inszenierung der Techno-Kultur erfolgt bei Tanz-Veranstaltungen und musikzentrierten *Events*⁴³ wie Club-Nächten, Partys, Raves, Festivals und Paraden. Als Prototyp des Techno-Events ist der *Rave* „das symptomatische Schwerkraft-Ereignis im Techno-Universum“ (Hitzler 1997:49). Raves sind Dauer-Partys, die als Performance und Zusammenkunft tausender Techno-Fans in speziellen *Locations* (leerstehende Lagerhallen, Open Air-Gelände) veranstaltet werden (ebd.; Coers 2000:53ff). Hier werden mehrere *Dancefloor-Areas* (Tanzbereiche) mit verschiedenen Stilrichtungen von Techno-Musik beschallt (Hitzler 2001:13). Rave-Partys haben eine besondere Atmosphäre; die spezielle Dekoration erzeugt ein „virtuelles, psychedelisches“ Ambiente (Coers 2000:54f). Im Umfeld elektronischer Musik sind unterschiedliche Event-Arten, wie illegale, teilöffentliche Techno- und Goa-Partys oder kommerzielle Club-Veranstaltungen zu differenzieren (Schroers 1998:48ff). Regelmäßigere Events finden in szenespezifischen *Clubs* mit spektakulären Designs und populären DJs statt (Coers 2000:53ff). Die Party-Nacht im Techno-Club ist die institutionalisierte Form einer stilistisch fokussierten Veranstaltung (Hitzler 2001:13). Mittlerweile ist im urbanen Nachtleben Europas dies sog. *Clubbing* als populäre Ausgehkultur etabliert (Calafat et al 2001:90f; Vanovermeire 2004).

Mit Techno assoziierte Ausgehkontexte werden generalisierend als *Party-Szene* oder *Clubbing environment* bezeichnet und haben sich seit der Jahrtausendwende zunehmend auf große Diskotheken ausgeweitet (Calafat et al 2001). Events, Paraden und Festivals sind als ganz- bis mehrtägige Massenveranstaltungen wichtige Rituale der Techno-Kultur (Coers 2000). Die wichtigste Techno-Demonstration ist seit 1989 die jährliche *Love Parade* in Berlin, die ähnliche Großevents in anderen Ländern inspirierte, und deren Attraktivität und internationale Anziehungskraft als weltweit größte Tanzveranstaltung durch Besucherzahlen im Millionenbe-

⁴² z.B. Frontpage, Mushroom, Raveline, Groove, Tendance, Partysan etc.

⁴³ ein Event gilt als (Massen-)Ereignis mit für die Jugendkultur konstitutivem Charakter (Hitzler 1997:49).

reich belegt ist⁴⁴. Weitere Raves sind die Züricher *Streetparade* sowie *Mayday*, *Timewarp*, *Generation Move*, *Reincarnation* oder *Vision Parade* in Deutschland. Festivals mit internationaler Reichweite sind z.B. die *Fusion* (Deutschland), *Sonar* (Spanien), *Homelands* (UK), *Boom* (Portugal) und das *Sollipse/Ozora*-Festival (Ungarn). Der überregionale Einzugsbereich solcher Veranstaltungen führte zur Expansion und Globalisierung der Techno-Kultur (Calafat et al 2001; Vanovermeire 2004) durch „technoiden Party-Tourismus“ (Hitzler 2001:12). Wie der Blick ins Internet zeigt, nimmt die Zahl und Popularität von Techno-Events stetig zu.

Community der *Techno-People* und *Tribes*

Im Kontext sozialer Events wird die Techno-Kultur durch Kollektive daran partizipierender Mitglieder in szenespezifischen Interaktionskontexten verwirklicht (Kuntz 1998; Schroers 1998; Coers 2000; Hitzler 2001). Für die *Community* der *Party-People* sind Kollektivität und Vergemeinschaftung zentral. Mitglieder bezeichnen sie als *Crowd* bzw. *Familie*, um Einigkeit und Loyalität auszudrücken (Saunders 1998; Kuntz 1998). Die mit massenhafter Partizipation an *Events* entstehenden Kontakte vermitteln Gefühle der Zugehörigkeit. Gemäß dem *Unity*-Gedanken der Subkultur bietet das Party-Milieu Verbundenheit im Gemeinschaftsgefühl, das *Tekko-Kids* und *Partysanen* vereint (Coers 2000:66ff; vgl. Schroers 1998). Zugehörigkeit zur Techno-Kultur wird durch soziale Konventionen und *Styles* hergestellt (Schroers 1998:61f; 63ff), die zu ihrer Distinktion vom Mainstream und Abgrenzung differenter Szenen dienen. Die Techno-Kultur ist nach dem Prinzip von *Community* auf die Expansion ihrer Mitgliedschaft zur *Raving Society* ausgerichtet (Coers 2000), ihre tolerante Grundhaltung der Inklusion gewährt heterogenen Personenkreisen Zugang: In der „Party-Community“ haben Menschen unterschiedlichster Herkunft, und sexueller Identitäten ihren Platz (Kuntz 1998:120); sie ist „open-minded towards new members and membership in general“ (Vanovermeire 2004:202). Während der 1990er Jahre wurde die Techno-Kultur zum Massenphänomen; in Deutschland „explodierte“ die Zahl ihrer Anhänger zu vielen Millionen (Hitzler 2001:11). Das Party-Milieu ist durch differente Zugehörigkeitsgrade charakterisiert, umfasst einen inneren Kreis szenenaher *Insider* und *Trendsetter*⁴⁵ (Schroers 1998; Coers 2000), periphere Gruppen mit variierender subkultureller Affinität und die am Nachtleben teilnehmende *Mainstream*-Jugend (Calafat et al 2001; Vanovermeire 2004). Wesensmerkmal der Techno-Kultur ist ihre Dynamik ständiger Variation, Diversifikation und Fluktuation; ihre soziale Struktur umfasst diverse Szenen und „Tribes“ (Schroers 1998; Calafat et al 2001:105ff). Prozesse der Diversifizierung beruhen auf stilistischen und musikalischen Vorlieben, die z.B. die innovative *Tech-House*-Szene von der

⁴⁴ Im Jahr 1999 verzeichnete die Berliner Love Parade etwa 1,5 Millionen Teilnehmer bzw. seit Bestehen insgesamt ca. 12 Millionen Besucher (Coers 2000) und wird seit 2007 in ähnlicher Größe im Ruhrgebiet veranstaltet.

⁴⁵ subkulturelle Trendsetter und VIPs (Disc-Jockeys, Szene-Künstler, Veranstalter) gelten als „Schlüsselfiguren“.

Goa-Szene der Neo-Hippies abgrenzen (Werse 2007:121f; 221f). Der Vorgang der Tribalisierung ermöglicht Individuen die flexible Partizipation in unterschiedlichen Szenen und *Tribes*. Die Einbindung in soziale Netzwerke ist durch hybride, variable, unbeständige Modi „posttraditionaler“ Vergemeinschaftung charakterisiert (Calafat et al 2001:117; vgl. Schroers 1998:41; Hitzler & Pfadenhauer 2001).

Subkulturelle Ideologie: Rekreation, Vergemeinschaftung und Hedonismus

Zentral für das Selbstverständnis und Lebensgefühl der Techno-Kultur ist eine Ideologie der Kollektivität und des Hedonismus. Die subkulturelle Mentalität ist durch die Ausrichtung auf Freizeit und Rekreation charakterisiert und zelebriert im „Party-Feeling“ den Erlebniswert des „nightlife“ (Calafat et al 2001:89ff; Coers 2000:66ff). Ideologisch definiert sich die Techno - Bewegung als Kontrast zur Normalität des Alltags und den Konventionen der Gesellschaft. Sie bietet eine „identitätsstiftende Lebenswelt und lebendige Parallel-Welt“ bzw. idealisierte Partywelt als Alternative zur grauen Alltagsrealität (Coers 2000:66;79; vgl. Schroers 1998:43), definiert sich als „nonkonformistisch, psychonautisch, postmodern und neohippy“ (ebd.:111) und zeigt weitgehendes politisches Desinteresse (Kuntz 1998:120ff; 126f).

Konstitutiv für die Ideologie der Techno-Kultur sind Kollektivität, Partizipation, Gemeinschaft (*Community*) und Einheit (*Unity*), eine Ethik der Toleranz und solidarische Gesinnung der Loyalität (Kuntz 1998; Schroers 1998; Coers 2000; Vanovermeire 2004; Ruane 2015). Ihre sozialen Events sind auf positive Interaktionen und Vergemeinschaftung ausgerichtet und entsprechen Bedürfnissen nach Harmonie und Konsens. Dies Ideal folgt dem „Postulat eines gemeinsamen *Spirit* als größtmögliche Akzeptanz, Toleranz und Friedfertigkeit“ (Schroers 1998:42;66f; vgl. Kuntz 1998:120; Coers 2000:73; Ruane 2015), wird im Slogan „Love, piece and unity“ formuliert und strebt mit Vision der *Raving Society* eine globale Vereinigung an. Die Mentalität der Techno-Kultur ist durch das Primat des Hedonismus geprägt und verwirklicht das Lustprinzip als ekstatisches, exzessives „Party-Feeling“ (Kuntz 1998; Calafat et al 2001; Hitzler & Pfadenhauer 2001; Vanovermeire 2004). Die *Fun-Maxime* favorisiert positive Gefühle, sinnlichen Genuss, intensive Stimulation, „immediate gratification“ und „entertainment“ (Calafat et al 2001:115;124f; vgl. Hitzler 2001:12;15ff). Der exzessive Lebensstil radikalisiert das Lustprinzip (Vanovermeire 2004). Zur Steigerung positiver Erlebnisse werden ekstatische (Rausch-) Zustände angestrebt (Hitzler & Pfadenhauer 1997; Coers 2000) und die Bereitschaft zum Konsum illegaler Drogen ist „one of the subculture’s constituting elements“ (Vanovermeire 2004: 200). Die subkulturelle Ideologie ist eng mit Motiven des Party-Drogengebrauchs verknüpft. Der Begriff *Ecstasy* reflektiert die Symbolfunktion von MDMA als prototypische Droge der Techno-Kultur, welche der „Suche nach dem verlorenen Glück“ (Kuntz

1998) und „ekstatischer Erfahrung“ (Krollpfeiffer 1995) dient⁴⁶.

Relation zur postmodernen Gesellschaft und Mainstream-Kultur

Das paradoxe Verhältnis der Techno-Kultur zur Gesellschaft ist einerseits durch progressive Abgrenzung und andererseits durch extreme Formen der (Über-)Anpassung charakterisiert (Schroers 1998; Kuntz 1998; Coers 2000; Calafat et al 2001). Die Abgrenzung von der Mainstream-Kultur erfolgt durch die Inszenierung expressiver Andersartigkeit im Techno-Lifestyle, und hat provokativen, rebellischen Charakter als Reaktion auf die gesellschaftliche Rationalität, Entfremdung, Körperfeindlichkeit, Bindungslosigkeit und Leistungsanspruch (Kuntz 1998: 122ff; Schroers 1998:42f; Calafat et al 2001:114). Zugleich besteht ein prinzipieller Einklang der Techno-Kultur mit der postmodernen Gesellschaft in der Spiegelung und Übersteigerung globaler kultureller Trends (Kuntz 1998; Hitzler & Pfadenhauer 1997; Calafat et al 2001; Vanovermeire 2004). „Their subcultures adopt the mentality, attitudes, values, norms, rules, habits, behavioural patterns from society at large and reflect society in a radicalised, enlarged and transformed manner“ (Vanovermeire 2004:199).

Der Hedonismus der Techno-Kultur entspricht globalen Trends, da Ende des 20. Jahrhunderts der Status des Lustgewinns zur dominanten kulturellen Zielvorgabe wurde (Vanovermeire 2004:201ff). Individuen sind mit dem Diktat des *Enjoyment* als obligatorische Maxime der Gegenwartskultur konfrontiert, deren „Erlebnisorientierung“ die Suche nach Glück zum Lebensziel erhebt (Schulze 2005:14). In der Radikalisierung des „pleasure principle“ reflektiert die Party-Kultur diese gesellschaftliche Tendenz und Mentalität (Vanovermeire 2004).

Als Spiegel gesellschaftlicher Realität begleitet die Konsumorientierung die Expansion der Techno-Kultur. Herstellung und Vertrieb szenespezifischer Produkte wurden von der Freizeitindustrie adaptiert. Kommerzialisierung und Massenproduktion bedienen die ausgeprägte Konsumhaltung und Nachfrage der *Techno-Community* und führten zur Popularisierung der Subkultur (Calafat et al 1998:18). Das „übersteigerte Konsumverhalten der Techno-Kids repräsentiert und übersteigert die Lebensstile der grenzenlosen Konsumgesellschaft“ (Kuntz 1998:120).

Assimilation der „Raving Society“ zur globalen Freizeit-Kultur

Für die Expansion der Techno-Subkultur zur populären Jugendkultur der Gegenwart und ihre fortschreitende Integration in die Gegenwartskultur sind ihre Kommerzialisierung und Prozesse der Normalisierung relevant. In den 1990er Jahren erfolgte die Assimilation und internationale Entwicklung der „techno, dance and house culture“ zur „dominant contemporary youth culture“ der postmodernen Freizeitgesellschaft (Calafat et al 2001). Die Normalisierung der Subkultur

⁴⁶ Dabei erhält *XTC* die Funktion, lustvolle Rauschzustände zu vermitteln und Sozialkontakte zu erleichtern: „facilitate joyful states more easily or quickly“ and „function as a social lubricant“ (Calafat et al 2001:35f; 42).

und ihr Wandel zum *Mainstream* ist durch ihre Konformität mit gesellschaftlichen Trends bedingt, die mit ihrer Popularisierung und Expansion einhergehen. Parallel zu globalen kulturellen Tendenzen der Erlebnisorientierung und hedonistischem *Pleasure-Seeking* (Vanovermeire 2004; Schulze 2005) erfolgte die Integration der Technokultur in die zeitgenössische Tanz- und Ausgehkultur. Zur Jahrtausendwende ist sie „normalised‘ to a great extent, has entered the ‘mainstream culture‘ of mass“ und in weiten Bereichen von „recreation and entertainment“ etabliert (Calafat et al 2001:110f). Die Entwicklung und Assimilation von Techno zur Massenkultur ist eine Konsequenz des subkulturellen *Unity*-Ideals (Kuntz 1998; Coers 2000). Die angestrebte Vereinigung zur *Raving Society* ist auf maximale Partizipation ausgerichtet. Zudem sind die Kommerzialisierung und voranschreitende Globalisierung der Techno-Kultur durch Musik-Events und Festivals (s.o.) für ihre Enkulturation relevant. Die Normalisierung der Techno-/Party-Kultur reflektiert die globale „recreational mentality“ (Vanovermeire 2004: 201f) und betrifft auch die Droge *Ecstasy*, für deren Konsum und Image man eine „continuing normalisation“ als „ongoing development of the rave culture“ konstatiert (ebd.:213; Calafat et al 2001:327). Da im Party-Kontext zudem Psychedelika populär sind, werden nachfolgend Befunde zu ihrer Verbreitung ab den 1990er Jahren erörtert.

2.4. Epidemiologie des Freizeitgebrauchs von LSD und Psilocybin-Pilzen

Verschiedene Quellen belegen den Anstieg des Freizeitgebrauchs von LSD und halluzinogenen Pilzen ab den 1990er Jahren in Deutschland, anderen EU-Ländern und den USA. Obwohl repräsentative Bevölkerungs-Surveys zum Konsum illegaler Drogen, Kriminalstatistiken und qualitative Studien im Hinblick auf die Prävalenz von LSD bzw. psilocybinhaltiger Pilze unterschiedliche Zahlen berichten, wird ihre Zunahme als genereller Trend deutlich, der sich über die Jahrtausendwende hinaus fortsetzte. Dieser Abschnitt stellt entsprechende Befunde dar.

Prävalenz von LSD und halluzinogenen Pilzen in Deutschland

Aus den Repräsentativerhebungen zum Konsum psychoaktiver Substanzen bei Erwachsenen in der Bundesrepublik Deutschland im Zeitraum 1995-2012⁴⁷ sind Angaben zur Lebenszeitprävalenz⁴⁸ (LZP) von LSD entnommen. Der Konsum psilocybinhaltiger Pilze wird dort seit dem Erhebungsjahr 2000 berücksichtigt, d.h. nach der Illegalisierung per BtmG im Jahr 1998.

LSD. Im Jahr 1995 beträgt die Lebenszeitprävalenz von LSD insgesamt 2,1% unter 18-59jährigen Befragten in Westdeutschland (Herbst, Kraus & Scherer 1996), wobei die Altersgruppe der

⁴⁷ Vgl. die Epidemiologischen Sucht-Surveys des IFT: Herbst, Kraus & Scherer (1996); Kraus & Bauernfeind (1998a; 1998b); Kraus & Augustin (2001; 2005); Kraus et al (2008; 2010; 2014).

⁴⁸ Anteil der Befragten, der diese Droge jemals bzw. mindestens einmal im Leben konsumierte.

18-20jährigen mit 4,5% am stärksten vertreten ist. Die LZP liegt 1997 bei insgesamt 1,6% bzw. bei 3,2% der 25-29jährigen Befragten (Kraus et al 1998a:11f;31ff), beträgt im Jahr 2000 insgesamt 2% sowie 3,6% bei 21-24jährigen (Kraus & Augustin 2001:20f;30). Für 2003 wird für Erwachsene aller Bundesländer eine LZP von 2,5% berichtet und ist besonders hoch unter 21-24jährigen (3,8%) und 25-29jährigen Befragten (3,5%) (Kraus & Augustin 2005:19ff). Die für 2006 erhobene Lebenszeitprävalenz (1,7%) ist unter 21-24jährigen (2,7%) und 25-29jährigen (3,3%) am höchsten (Kraus, Pfeiffer-Gerschel & Pabst 2008⁴⁹). Im Jahr 2009 wird ein Anstieg der LZP auf 2,4% bzw. auf 4,1% bei 25-29jährigen verzeichnet (Kraus et al 2010). Ähnliche Werte werden für 2012 berichtet (LZP 2,2%) und sind bei den 25-29jährigen (3,9%) und 30-39jährigen (4,4%) am höchsten (Kraus et al 2014). Demnach konzentriert sich also die Konsumerfahrung mit LSD in der Gruppe 18-29jähriger Personen. Ein retrospektiver Trendvergleich belegt den deutlichen Anstieg des LSD-Konsums nach 1990 in dieser Altersgruppe mit Spitzenwerten in den Jahren 1995 und 2000 (Kraus et al 2008:22f).

Im Vergleich zur LZP ist die Prävalenz des rezenten LSD-Konsums im Vorjahr bzw. in den vergangenen 12 Monaten deutlich geringer, und liegt für alle Erhebungsjahre bei maximal 0,6% der Gesamtpopulation. Jedoch ist der Vorjahreskonsum (VJK) in der Altersgruppe 18-24jähriger deutlich höher, beträgt 3,3% in 1995 sowie 3,1% in 2000, und sinkt dann auf 2,7% (2003) bzw. 2,2% (2006). In den Folgejahren wird für 25-29jährige Befragte ein Anstieg des VJK auf 4,1% (2009) bzw. 3,9% im Jahr 2012 berichtet (Kraus et al 2010; 2014). Die Kriminalstatistik der Rauschgiftdelikte dokumentiert eine ähnliche Entwicklung mit der Zunahme beschlagnahmter LSD-Trips auf mehr als 70.000 in den Jahren 1995-1997, als Hinweis auf erhöhte Verfügbarkeit im Vergleich zu vorherigen und späteren jährlichen Zahlen, die im Jahr 2000, 2004 und 2012 wieder steigen⁵⁰ (vgl. Berichte des Bundeskriminalamts, 1980-2013).

PILZE. Repräsentative Erhebungen berichten eine Lebenszeitprävalenz für halluzinogene Pilze in der bundesdeutschen Bevölkerung auf ähnlichem Niveau wie LSD, sowie deren Anstieg seit der Jahrtausendwende. Zuvor ergab eine Befragung 16-17jähriger Schüler in Schleswig-Holstein eine LZP von 6,8% (Speck & Reimers 1999). Der bundesweite Survey des IFT berichtet für das Jahr 2000 eine Lebenszeiterfahrung von 2% im Westen und 1,2% in den neuen Bundesländern, die in jüngeren Altersgruppen deutlich höher ist: Demnach „findet sich die höchste Lebenszeitprävalenz von Pilzen (...) mit 7.2% bei den 18-29jährigen ostdeutschen Männern, gefolgt von den gleichaltrigen westdeutschen Männern mit 5% und den 18-29-jährigen westdeutschen Frauen mit 3.3%“ (Kraus & Augustin 2001:25). Der Konsum im Vorjahr

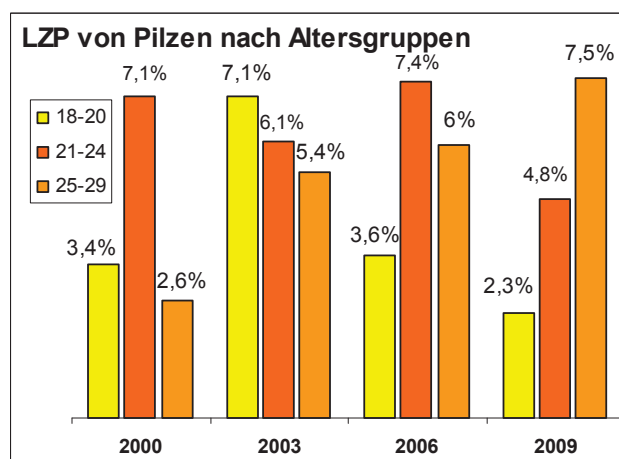
⁴⁹ erhoben unter Erwachsenen im Alter von 18-64 Jahren

⁵⁰ um 30.000 in den Jahren davor und danach, darin ein Anstieg auf jeweils über 40.000 in 2000 und 2004, gefolgt von einem Rückgang in den Folgejahren und erneutem Anstieg auf 36.000 in 2012 und 2013.

liegt bei insgesamt 0,5%, und ist am höchsten unter 18-29jährigen Männern mit 2,5% (West) bzw. 3,3% (Ost). Im Jahr 2003 betrug die LZP von Pilzen insgesamt 2,7% der Befragten, ist am höchsten in der Altersgruppe der 18-20jährigen mit 7,1%, gefolgt von den 21-24jährigen (6,1%) und den 25-29jährigen mit 5,4% (Kraus & Augustin 2005). 2006 lag die LZP bei insgesamt 2,4% sowie bei 7,4% unter 21-24jährigen und 6% unter 25-29jährigen (Kraus et al 2008). Für 2009 wird eine LZP von insgesamt 2,8% berichtet und beträgt 7,5% unter 25-29-jährigen (Kraus et al 2010). Im Jahr 2012 wird eine Lebenszeitprävalenz von insgesamt 2,6% ermittelt, die in der Altersgruppe 25-29jähriger mit 7,1% am höchsten ist (Kraus et al 2014). Insgesamt konzentriert sich die Verbreitung halluzinogener Pilze in der Altersgruppe von 18 bis 29 Jahren. Entsprechend wird ihre steigende Relevanz konstatiert: „In den jüngeren Altersgruppen scheinen Pilze eine nicht zu vernachlässigende Rolle zu spielen“ und sind in West- wie Ostdeutschland abgesehen von Cannabis „die am zweithäufigsten konsumierte Droge“ (Kraus & Augustin 2001:23)⁵¹. Nachdem der Anteil jüngerer Konsumenten in 2003 ansteigt, folgt ein Rückgang in den Jahren 2006 und 2009.

Abbildung 4
LZP halluzinogener Pilze nach Lebensalter in %

Quelle: IFT 2001-2010



Während seit der Jahrtausendwende die Verbreitung halluzinogener Pilze bei jungen Erwachsenen zunimmt, stagniert die Prävalenz von LSD in dieser Altersgruppe, wie ein Überblick der Angaben zu Lebenszeiterfahrung (LZP) und Vorjahreskonsum (VJK) illustriert:

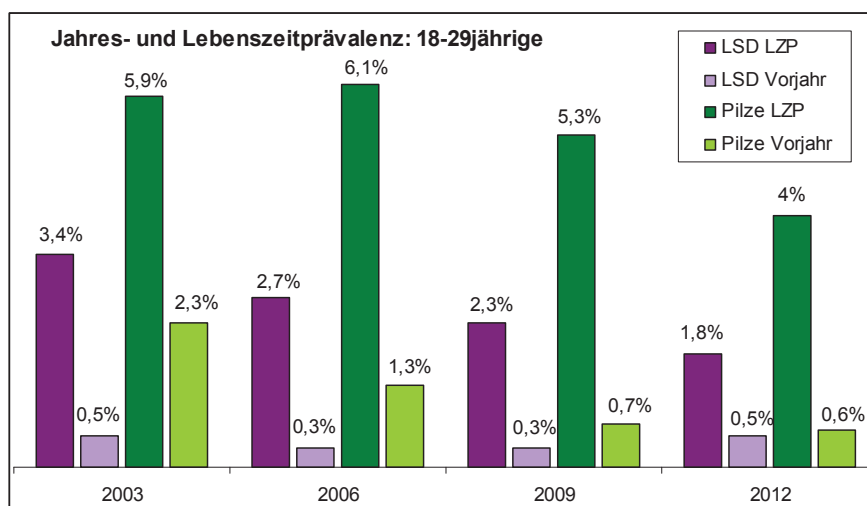


Abbildung 5
Vergleich der Verbreitung von Pilzen und LSD in % unter 18-29jährigen

Quelle: IFT 2005-2014

⁵¹ nach Ecstasy (West) bzw. Kokain (Ost); die Verbreitung von Cannabis liegt bei 38% (W) bzw. 33% (Ost).

Verbreitung von Psychedelika in speziellen Populationen: Qualitative Befunde

Im Vergleich zu den o.g. Repräsentativerhebungen geht aus Befunden qualitativer Studien in speziellen Populationen und Milieus eine deutlich höhere Verbreitung von LSD bzw. Pilzen hervor. Gegenstand solcher Untersuchungen⁵² ist der Konsum illegaler Drogen, zumal von MDMA in alternativen Subkulturen und im Techno-Kontext, und sind auf entsprechend kleinere Stichproben begrenzt. Gegenüber der Allgemeinbevölkerung überschreitet demzufolge der Konsum von Psychedelika deutlich den des altersentsprechenden Durchschnitts (s.o).

Eine 1997 bei Rave-Veranstaltungen in Berlin durchgeführte Studie zum Partydrogenkonsum in der Techno-Szene (n=1674)⁵³ erhob eine Lebenszeitprävalenz von 37% für „Halluzinogene“, ohne sie in Bezug auf LSD oder Pilze zu differenzieren (Tossmann & Heckmann 1997: 32ff). Halluzinogen-Erfahrene (n=606) konsumierten diese Drogen erstmals mit durchschnittlich 18,9 Jahren und zu 18% zwischen 1-4x im Monat, entsprechend einer Jahresprävalenz von 32,9% und einem Aktualkonsum (Monatsprävalenz) von 17,6 %⁵⁴. Auch in Nordrhein-Westfalen wird eine umfangreiche Verbreitung von Psychedelika bei 15-36jährigen Ecstasy-Konsumenten (n=385) in sog. *Party-Settings* der Techno-Szene berichtet (Schroers 1998). In den letzten 6 Monaten konsumierten 46% der Befragten LSD, und 37,7% halluzinogene Pilze. Ihr meist gelegentlicher LSD-Konsum ist bei 26,8% seltener als monatlich (Psilocybin 29,4%) (ebd.:122ff). Weitaus höhere Prävalenzen nennt eine in Hamburg und Frankfurt durchgeführte Befragung von MDMA-Konsumenten im Partykontext (Rakete & Flüsmeier 1997). Ecstasy konsumierende Befragte (n=527, Durchschnittsalter 23 Jahre) hatten zu 73,6% Erfahrung mit LSD und zu 23,7% mit psilocybinhaltigen Pilzen (ebd.:49ff). Die LZP beider Drogen ist für männliche Befragte höher und steigt mit zunehmendem Alter. Zudem erhob eine psychiatrische Studie mit Ecstasy-Konsumenten des Techno-Umfelds (n=101, Durchschnittsalter 22 J.) eine LZP von 84% für „Halluzinogene“ sowie einen VJK von 50% (Thomasius 2000:88ff).

Diese Studien belegen eine relativ hohe Verbreitung von LSD und Pilzen im Kontext der Techno-Kultur bzw. „Party-Szene“. Obgleich sie die Verortung von Psychedelika in techno-spezifischen Milieus nahelegen, verweisen andere Untersuchungen auf deren Konsum außerhalb von Techno-Settings, in alternativen sowie bürgerlichen Milieus ohne spezifischen Bezug zu subkulturellen Szenen (der demnach relativ unabhängig hiervon aufzutreten scheint).

Eine von 2000-2002 in Hamburg und Berlin durchgeführte Befragung zeigt, dass der Konsum von LSD und Pilzen keineswegs auf die Techno-Szene begrenzt ist (Eul et al 2004). Die Befragten wurden der Techno-Kultur (n=515), der Hanfszene (n=386) und einer Gruppe ohne

⁵² Tossmann & Heckmann 1997; Rakete & Flüsmeier 1997; Schroers 1998; Eul et al 2004; Kemmesies 2004

⁵³ Durchschnittsalter der Stichprobe: 21 Jahre, etwa zwei Drittel gehören zur Altersgruppe von 18-25 Jahren

⁵⁴ die 30-Tages-Prävalenz variiert von 7,1% bei den 18-20jährigen bis zu 19,8% unter 25-29jährigen

spezifischen Szene-Bezug (n=379) zugeordnet. Unter den DrogenkonsumentInnen (n=1166) lag die Lebenszeitprävalenz von LSD bei 51,8% und die L郑 von „Zauberpilzen“ bei 61,9%. Auch eine Interview-Studie mit KonsumentInnen illegaler Drogen (n=169, Durchschnittsalter 31,4 Jahre) aus dem „bürgerlichen Milieu“ berichtet eine L郑 von 66% für LSD und von 70% für Psilocybin-Pilze (Kemmesies 2004:108ff). Neben einem experimentellen Gebrauch (max. 10x) von 37% bzw. 41% konsumierten 29% der Befragten LSD bzw. Pilze bis zu 50mal (ebd.: 160ff). Zudem berichtet eine Befragung drogenerfahrener Personen (n=15) eine L郑 von 40% für LSD sowie von 33% für psilocybinhaltige Pilze (Korte 2007). Die in qualitativen Studien erhobenen Lifetime-Prävalenzen beider Halluzinogene verdeutlicht folgende Grafik:

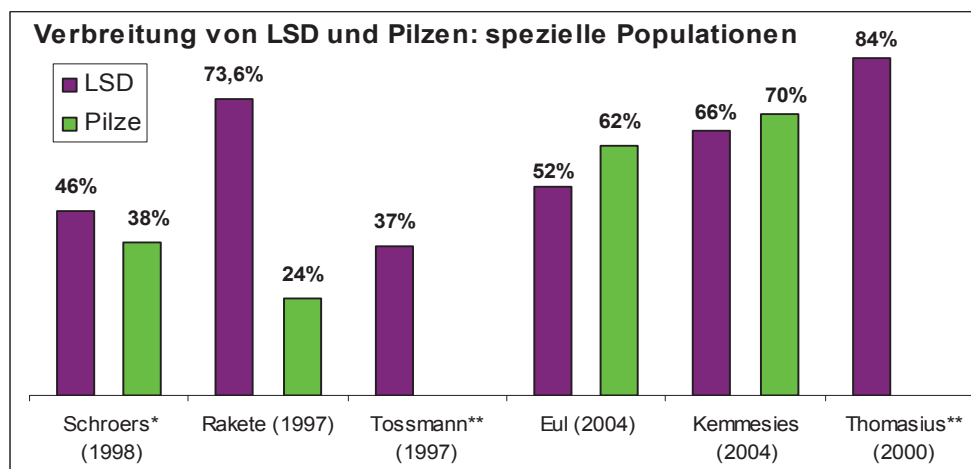


Abbildung 6 :
Prävalenzwerte
aus qualitativen
Untersuchungen

* Aktualkonsum
im letzten
Halbjahr

** Kategorie:
„Halluzinogene“

Den o.g. Befunden zufolge hat die Verbreitung von Psychedelika unter jungen Erwachsenen signifikanten Umfang. In der jungen Ausgehscene⁵⁵ liegt der LSD-Konsum im Vorjahr zwischen 21,8% (Frauen) und 29,5% (Männer) und der Konsum halluzinogener Pilze bei 14,6% bzw. 24,2% (Pointek & Hannemann 2015). Einen ähnlichen Eindruck vermitteln rezente Befunde des Global Drug Survey für Deutschland (ZEIT Online 2015; 2016⁵⁶), der im Jahr 2014 für LSD eine L郑 von 18% (Konsum im Vorjahr: 8%) und für Pilze eine L郑 von 25% (Vorjahr: 9%) sowie im Jahr 2015 für LSD eine L郑 von 13% (Vorjahr: 5%) und für Pilze eine L郑 von 19% (Vorjahr: 6%) erhob.

Prävalenz von LSD und Psilocybin-Pilzen in Europa

Daten zur Epidemiologie von LSD und Pilzen in den EU-Mitgliedsstaaten basieren auf nationalen Erhebungen und europäischen Vergleichsstudien zum Drogenkonsum. Der Statistik des EMCDDA⁵⁷ zufolge beträgt die Lebenszeitprävalenz von **LSD** in der 15-34-jährigen Bevölke-

⁵⁵ Stichprobe n=1.671, Durchschnittsalter 23.10 Jahre (62% männlich, 38% weiblich)

⁵⁶ Erhebung 2014: n=22.359, Altersdurchschnitt 27 Jahre; Erhebung 2015: n=32.625 als Datenbestand für Deutschland im Rahmen des Global Drug Survey, vgl. www.zeit.de/gds2015; www.globaldrugsurvey.com

⁵⁷ Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht; vgl. den jährlichen Statistical Bulletin unter www.emcdda.europa.eu/

rung der meisten EU-Länder maximal 2% (z.B. Frankreich und Niederlande, 2005). Die europaweit höchste Verbreitung von LSD wird in Großbritannien (9% in 2004) und Irland (4,6% in 2003) berichtet, gefolgt von Italien mit 3,8% (2005). Statistiken europaweiter Sicherstellungen von LSD zeigen hohe Werte für 1995 und die Folgejahre, dann rückläufige Zahlen bis zur Jahrtausendwende, und ab 2003 einen Anstieg in UK, Deutschland, Frankreich und Spanien⁵⁸. Eine im Vergleich dazu weitaus höhere Prävalenz von LSD berichten Studien zum Drogenkonsum im urbanen Nachtleben. Eine Untersuchung in fünf europäischen Städten (n=1627, 21-23 yrs) erhob für LSD eine LZP von 40% in Nizza (FR), 30% in Coimbra (PT) und knapp 22% in Utrecht /NL (Calafat et al 1998:59f). Eine Befragung junger Leute der „recreational nightlife scenes“ in 9 europäischen Ländern (n=2670; Ø age 22.4 yrs) berichtet eine LZP von 24.5% und LSD-Aktualkonsum im Vormonat von 11% (Calafat et al 2001:55f). Zwar sank von 1999 bis 2003 die LZP von LSD bei britischen „dance drug users“ von 70% auf 41%, ist aber dennoch europaweit am höchsten (McCambridge et al 2007).

Ab der Jahrtausendwende wird eine zunehmende Verbreitung *halluzinogener Pilze* in diversen Ländern Europas beobachtet und als globaler Trend interpretiert. Das EMCDDA berichtet für die 15-24jährige Bevölkerung von 12 EU-Staaten eine LZP von bis zu 8% in den Niederlanden, gefolgt von Tschechien (7.5%), Großbritannien (7%) und Deutschland (6.5%) (Hillebrand et al 2006:9). Deutlich höhere Zahlen nennen Erhebungen zum Drogenkonsum in populären Ausgehkontexten. Befragungen in der *Clubbing-* und *Dancefloor-*Szene in 5 EU-Ländern berichten eine LZP psilocybinhaltiger Pilze von bis zu 55% in Frankreich sowie 48% in Großbritannien (ebd.:11f). Einer europäischen Vergleichsstudie zufolge ist unter 21-23jährigen Universitätsstudenten und Discothecksbesuchern (n=1627) in 5 Städten bzw. Ländern⁵⁹ der Psychedelika-Gebrauch relativ verbreitet (Calafat et al 1998:61). Aktualkonsum von Pilzen in den letzten 30 Tagen rangiert zwischen 9% bis 14,8% (Utrecht). Im Zeitraum 2000-2003 lag die LZP von „magic mushrooms“ unter britischen „dance drug users“ bei 46–50% (McCambridge et al 2007).

Prävalenz von LSD und Psilocybin-Pilzen in den USA

Repräsentative Erhebungen zur Verbreitung illegaler Drogen in der US-amerikanischen Bevölkerung werden seit 1990 jährlich von der Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA) durchgeführt. Die Ergebnisse dieser *National Surveys* weisen einen kontinuierlichen Anstieg der Lebenszeitprävalenz von LSD während der 1990er Jahre aus, die über die Jahrtausendwende hinaus anhält, und sich innerhalb einer Dekade von 5.8% in 1991

⁵⁸ vgl. den Statistical Bulletin des EMCDDA (Tabelle SZR-15) unter www.emcdda.europa.eu/data/stats2015

⁵⁹ Nämlich: Nizza (FR), Utrecht (NL), Modena (IT), Mallorca (ES), Coimbra (PT).

auf 10.4% im Jahr 2002 nahezu verdoppelte. Im Vergleich zu anderen Altersgruppen werden die höchsten LZP-Werte für die *Young Adults* im Alter von 18-25 Jahren berichtet. Von 2002 bis 2008 wird ein leichter Rückgang und die Stabilisierung der LZP-Werte auf relativ hohem Niveau beobachtet:

LZP		1991 ⁶⁰	1995	1998	2000	2001	2002	2003	2004	2006	2008
LSD	TOTAL	5.8	7.5	7.9	8,8	9	10.4	10.3	9.7	9.5	9.4
in %	18-25 yrs	9.7	12	14	14	15.3	15,9	14	12.1	8.9	6.5

Tabelle 3: LSD-Prävalenz in USA 1991-2008

Quelle: SAMHSA / OAS 1995 - 2008⁶¹

Parallel hierzu wurde eine signifikante Zunahme der LZP von Psilocybin-Pilzen festgestellt, deren Verbreitung diejenige von LSD um ca. je 2 Prozentpunkte unterschreitet. Im Vergleich dazu ist die LZP bei 18-25jährigen deutlich höher, und übersteigt ab 2004 diejenige von LSD:

Psilocybin		1991	1995	1998	2000	2001	2002	2003	2004	2006	2008
(Mushrooms)	TOTAL	2.9	4,9	5.6	6.5	6.6	7.8	8.2	8	8.1	7.9
LZP in %	18-25 yrs	4.0	6.7	10.9	11	12.2	13,4	13.4	12.9	12.3	10.7

Tabelle 4: Pilze -Prävalenz in USA 1991-2008

Quelle: SAMHSA / OAS 1995 - 2008

Unter College-Studenten (n=149, Ø age 21.7 yrs) wurde eine LZP von 29.5% für LSD sowie eine deutlich höhere LZP für Psilocybin-Pilze von 65.1% erhoben (Barrett et al 2006).

Diese Daten legen nahe, dass es sich beim Anstieg des Psychedelika-Gebrauchs um ein weltweites Phänomen und einen globalen Trend in westlichen Industrieländern handelt. Diesen Befund stützen Schätzungen zur Inzidenz von LSD, die einen Anstieg der jährlichen Zahl von Erstkonsumenten ausweisen (NSDUH 2002:Fig.6.2; NSDUH 2008:57). Seit 2010 sind LZP-Angaben zu Pilzen in den NSDUH-Berichten nicht mehr enthalten, für die kürzlich unter College-Studenten (n=409) eine LZP von 29,5% erhoben wurde (Hallock et al 2013).

Gebrauchsmuster von Psychedelika

Statistische Befunde legen indirekte Rückschlüsse auf das Konsumverhalten von Psychedelika nahe. So scheint es sich bei LSD aufgrund der deutlichen Unterschiede zwischen den Angaben zur Lebenszeitprävalenz und rezenterem Konsum im Vorjahr, der bei maximal 0,5% bzw. darunter liegt, zumeist um experimentellen Probierkonsum zu handeln (Kraus, Pfeiffer-Gerschel & Pabst 2008:22). Ein ähnliches Verhältnis zwischen LZP und Vorjahreskonsum besteht für halluzinogene Pilze (s.o). Auch qualitative Studien verweisen auf den typischerweise experimentellen Charakter des Psychedelika-Gebrauchs, der meist auf wenige Konsumgelegenheiten begrenzt bleibt und oft nicht fortgeführt wird (Kemmesies 2004:160ff). Erhebungen im Tech-

⁶⁰ Quelle: NHSDA 1991 ref. In Henderson (1994:80)

⁶¹ NHSDA 1995:69 (Table 5.3); NHSDA 1998:66 (Table 5.4); NHSDA 2001:Table 1.106B; NSDUH 2002: Table 1.106B; NSDUH 2004: Table 1.128B; NSDUH 2006: Table 1.88B; NSDUH 2008: Table 1.88B, vgl.

www.samhsa.gov/data/population-data-nsduh

no-/Party-Kontext schildern gelegentliche Gebrauchsmuster mit geringer Frequenz (d.h. seltener als monatlich) für LSD bei 26.8% der Befragten und 29.4% für Pilze (Schroers 1998) oder 82% der „Halluzinogen“-Konsumenten (Tossmann & Heckmann 1997: 38f). Der Konsum von Pilzen kann zyklisch bzw. saisonal auf die Herbstmonate begrenzt sein oder erfolgt unregelmäßig 6-12mal pro Jahr (Reynaud-Maurupt 2006:23f; Jachertz 2002:67f). Britische Befragte (n=174, Ø age 24.9 yrs) konsumierten „magic mushrooms“ monatlich (23%) oder 2-4x pro Jahr (40%) bzw. seltener (Riley & Blackman 2008). Diese Befunde verweisen auf eine moderate Konsumpraxis mit langen Intervallen und (potenziellen) Langzeitgebrauch.

Quantitative sowie qualitative Studien verorten Psychedelika im Kontext von Polygebrauch, d.h. eines multiplen Konsumverhaltens, das den experimentellen oder kontinuierlichen Konsum weiterer illegaler Drogen sowie deren Mischkonsum (kombinierten Gebrauch) umfasst. Die Verbreitung multipler Konsumformen liegt bei einem Anteil von insgesamt 25% aller Drogengebraucher und beträgt in der Altersgruppe 14-24jähriger ca. 40% (Kraus et al 2008:20f). Europaweit wird der Gebrauch von LSD und halluzinogener Pilze als Bestandteil von „polydrug consumption repertoires“ junger Leute beschrieben, die am großstädtischen Nachtleben partizipieren (Calafat et al 2001:62f). Auch im bürgerlichen Milieu sind polyvalente Gebrauchsmuster illegaler Drogen weit verbreitet (Kemmesies 2004:99). Im Techno/Party-Kontext liegt die Verbreitung multipler Konsummuster bei rund 80% der Befragten und umfasst neben Cannabis auch MDMA, LSD, Amphetamine sowie deren Kombination (Schroers 1998: 127; vgl. Thomasius 2000:87f; Riley & Blackman 2008:64f). Mischkonsum im Party-Setting gilt unter Ecstasy-Konsumenten als populäre Praxis, die neben Cannabis oft „Halluzinogene“ umfasst (Tossmann & Heckmann 1997:40f) bzw. für LSD bei 42,6% liegt (Rakete & Flüsmeier 1997:59). Der kombinierte Gebrauch von MDMA mit LSD bzw. Pilzen („Candyflipping“) ist international häufig verbreitet (Schechter 1998; Calafat et al 1998:71; Piontek & Hannemann 2015:11). Unter KonsumentInnen ist die Kombination von Psychedelika mit Cannabis sehr populär (Eul et al 2004; Barrett et al 2006; Piontek & Hannemann 2015). Sie wird für Pilze mit einer LZP von 27,8% als häufigste Variante berichtet, und 19,3% praktizieren den Mischkonsum von Cannabis und LSD (Eul et al 2004).

Soziodemographische Merkmale und Motive der KonsumentInnen

Zu den sozio-kulturellen Eigenschaften der Konsumenten von LSD bzw. Pilzen, sowie den Motiven und Kontexten des Gebrauchs dieser Drogen liegen nur begrenzte Informationen vor. Befunde zum Konsum illegaler Drogen wie Ecstasy oder Cannabis in speziellen Populationen geben lediglich indirekte Hinweise über Alter, Bildungsgrade, oder Subkulturen und alternative Lebensstile, da sie zumeist nicht separat für LSD bzw. Pilze spezifiziert sind.

Statistischen Erhebungen zufolge gehören Konsumierende von LSD und/oder Pilzen maßgeblich zur Altersgruppe der 18-29jährigen (s.o.). Die meisten qualitativen Befragungen bestätigen dies mit der durchschnittlichen Altersverteilung ihrer Stichproben. Für Besucher von Techno-Partys wird ein Durchschnittsalter von 21 Jahren und zu 34% Abitur, ein hoher Anteil in Ausbildung befindlicher Personen (37%) und ansonsten heterogene berufliche Tätigkeiten berichtet (Schroers 1998:55ff). Ähnliches gilt für durchschnittlich 22,4jährige Befragte, die am europäischen Nachtleben partizipieren (Calafat et al 2001:51). Britische „magic mushroom users“ (n=174) sind durchschnittlich 24.9 Jahre alt, zu 45.4% berufstätig und 36,8% in höherer Ausbildung (Riley & Blackman 2008). Auch deutsche Pilz-Konsumenten (n=8) werden als sozial integrierte Personen im Alter von 20-45 Jahren, oft Studenten und Berufstätige im Sozial- und Gesundheitswesen, beschrieben (Jachertz 2002:60ff). Die in Frankreich befragten Konsumenten halluzinogener Pflanzen und Pilze (n=30) sind 18-39 Jahre alt (Ø 25 Jahre), haben zu über 50% hohe Bildungsgrade (Abitur bzw. Studium); ein Drittel sind berufstätig, die Hälfte arbeitslos und andere in Ausbildung (Reynaud-Maurupt 2006:17f). Die sozial integrierten Drogengebraucher der UMID-Studie⁶² (n=169) sind durchschnittlich 31,7 Jahre alt (Range 21-55) und verfügen mehrheitlich über gehobene Bildungsniveaus (69% Abitur; 43% Studium) (Kemmesies 2004:100ff). Sie sind oft langjährig in kreativen, qualifizierten Berufen tätig und werden im Milieu der „Selbstverwirklicher“ verortet (ebd.:241ff).

Untersuchungen spezieller Populationen assoziieren Psychedelika-Konsumenten mit unterschiedlichen Subkulturen. Eine europäische Studie des „recreational nightlife“ in 9 Ländern differenziert fünf Szenen des urbanen Nachtlebens anhand stilistischer und musikalischer Merkmale (Calafat et al 2001:107ff). Hierzu gehören die *Techno-Rave*-Szene als dominante Subkultur, die *University Szene* der Studenten, eine eher marginale *Rock*-Szene, die schwer spezifizierbare *Teenager*-Szene und die umfangreichste, undifferenzierte *Mainstream*-Szene (ebd.:110ff). Befragte deutscher Großstädte gehören zur Techno-Kultur, der alternativen Hanf-Szene sowie einer Gruppe ohne szenespezifische Charakteristika (Eul et al 2004). Für Halluzinogen-Konsumenten in Party-Settings der Techno-Szene wird eine hochgradige Involviertheit (71-75%) zur Subkultur (szenenahe Sozialkontakte, häufige Event-Besuche) festgestellt (Tossmann & Heckmann 1997:18ff; Rakete & Flüsmeier 1997:24). Zwei Drittel der französischen Pilz-Konsumenten partizipieren am „Party-Milieu“ im Umfeld von Techno-, Elektro- und Trance-Musik (Reynaud-Maurupt 2006:110ff).

Nur vereinzelt enthalten die angeführten Untersuchungen Informationen über die spezifischen Motive und Kontexte des Konsums von LSD bzw. Pilzen. Obgleich sich im Umfeld der Tech-

⁶² Forschungsprojekt „Umgang mit illegalen Drogen im bürgerlichen Milieu“, Universität Frankfurt /Main

no-/Party-Kultur die Settings zum Gebrauch von Ecstasy und Halluzinogenen ähneln⁶³, werden die Konsummotive der Befragten nur selten thematisiert. Als wichtigste Gründe für den Erstkonsum halluzinogener Pilze werden Neugier (92%), Introspektion (61.5%) und der Wunsch nach mystischen Erfahrungen (62%) genannt (Hallock et al 2013:246). Der Konsum von Psilocybin-Pilzen ist mit diversen Motivlagen und Setting-Präferenzen assoziiert (Reynaud-Maurupt 2006). Je nachdem, ob ihr Gebrauch dem Erkenntnisgewinn, spirituellem Erleben, Selbstexploration oder hedonistischem Lustgewinn (Party-Konsum) dient, findet er in der Natur, in häuslichen Settings, allein und mit Freunden, oder in „festiven“ Milieus statt. Halluzinogene haben diverse Funktionen als Mittel zur sozialen Verstärkung, zur Syntonisation mit der Natur, zur Dekonnektion von der Alltagsrealität, als Dekodeur verborgener Weisheit oder psychotherapeutisches Werkzeug (ebd.:69ff). Häufig dient der Gebrauch von „magic mushrooms“ der Herbeiführung von Spaß und Vergnügen (66%), veränderter Wahrnehmung bzw. Halluzinationen (51-58%), Spiritualität bzw. gesteigerter Naturverbundenheit (49%), und findet in der Natur (38%), privat (42,7%) oder public (16%) statt (Riley & Blackman 2008). Als Motive und Funktionen des LSD-Konsums sind Selbstfindung, „Bewusstseinsweiterung“ und Erkenntnisgewinn, sowie Alltagstranzendenz und Grenzerfahrung (*Peak Experience*) relevant (Korte 2007:171ff). Der seit Mitte der 1990er Jahre anhaltende Trend zum Gebrauch biogener Halluzinogene ist durch ihre Verwendung sowohl in der Techno-Szene als auch in esoterischen Kreisen geprägt (Rätsch 1996; Gartz 1996; Harrach 1998). Der spirituelle und rituelle Gebrauch halluzinogener Pilze ist subkulturell im Kontext eines „psychedelischen Neo-Schamanismus“ relevant (Rätsch 1996:167ff). Spirituelle Motive und schamanische Settings sind für Personen unterschiedlicher Alters- und Berufsgruppen attraktiv (ebd.; vgl. Ochse 2007; Lerner & Lyvers 2006).

Die Abschnitte dieses Kapitels zeigen strukturelle Ähnlichkeiten und sozio-kulturelle Unterschiede zwischen den Kontexten des historischen und rezenten Freizeitgebrauchs von Psychedelika auf. Da diese als *Makro-Setting* des Konsums von LSD und halluzinogener Pilze das Gebrauchsverhalten und Rauscherleben determinieren, sind gesellschaftliche Gegebenheiten auch für die Befragten dieser empirischen Studie relevant. Daher ist nun im 3. Kapitel auf die sozialwissenschaftliche Perspektive sowie die Relevanz außerpharmakologischer Determinanten für die Motivationen und Morphologie des Psychedelika-Konsums einzugehen.

⁶³ Lokalitäten der Techno-Szene werden zugleich als häufigste Konsum-Settings benannt (Rakete & Flüsmeier 1997). Demnach wird Ecstasy meist in Diskotheken /Clubs (52.7%), bei Raves (54,4%) oder Tanzveranstaltungen (24,9%) konsumiert; sowie im eigenen Zuhause (23.2%), bei Freunden (32%) oder in der Natur (21%). Ähnliche Settings werden auch für LSD/Pilze vermutet. So fungiere „die Partykultur als Konsumort erster Wahl“ auch für LSD, das zu über 60% bei Techno-Partys und in Clubs konsumiert werde, sowie fast ebenso oft (weitaus häufiger als andere Drogen) bei Freunden und in der Natur (Schroers 1998:130f).

3 Sozialwissenschaftliche Perspektive: Konstruktivismus und Systemtheorie

In diesem Kapitel ist der theoretische Ansatz dieser Studie zur die Bearbeitung der Fragestellung nach dem „*Wie und Warum*“ des Psychedelika-Konsums darzulegen. Für das sozialwissenschaftliche Verständnis diesbezüglicher Kognitionen und subjektiver Erfahrungen der Befragten ist es erforderlich, sie innerhalb der sie umgebenden gesellschaftlichen und (sub-)kulturellen Kontexte zu betrachten und zu reflektieren, wie das eine das andere beeinflusst.

Angesichts der Komplexität des Forschungsgegenstandes sind die theoretischen Paradigmen des *Konstruktivismus* und der *Systemtheorie* als sozialwissenschaftliche Perspektive dieser Untersuchung geeignet. Die konstruktivistische, systemtheoretische Denkweise berücksichtigt besonders die interaktionellen und kontextuellen Zusammenhänge, sowie die Relationen zwischen daran beteiligten Aspekten (vgl. Simon 2006:12ff; Barthelmess 2005:13ff). Dieser Ansatz hat sich in den Human- und Sozialwissenschaften seit Mitte des 20. Jahrhunderts bewährt; er geht auf Denker wie PIAGET (1937), BATESON (1972; 1979), WATZLAWICK (1976; 1981), MATURANA (1982; 1984), VON GLASERSFELD (1985), VON FOERSTER (1985) und LUHMANN (1984) zurück und etablierte sich in der sozialwissenschaftlichen Drogenforschung insbesondere in qualitativ-empirischen Untersuchungen (z.B. Becker 1963; Tart 1971; Zinberg 1984; Decorte 2000; Kemmesies 2004; Kolte 2006; Korte 2007).

Der *Konstruktivismus* befasst sich mit dem menschlichen Erkennen und richtet den Blick auf die Wechselwirkungen zwischen Erkenntnis und Erkanntem (Simon 2006:12). Wie im Abschnitt 3.2 genauer erörtert wird, bestreitet er die Existenz einer objektiven, allgemeingültigen Wirklichkeit und versteht jegliche Realität als gesellschaftliches bzw. kulturelles Produkt und damit als inter-subjektive Konstruktion (vgl. Abschnitt 3.2).

Die *Systemtheorie* beschäftigt sich mit empirischen Phänomenen und ihren kontextuellen Zusammenhängen, Beziehungen und Interaktionen, durch die sie zum *System* werden – also eine ‚zusammengesetzte Einheit‘, die durch die Interaktion einer Vielzahl von Elementen gebildet wird. Ein System ist als Ganzheit (Entität) definiert, deren Komponenten in einem Netzwerk von Wechselbeziehungen miteinander verbunden sind, in dem jedes die (Funktions-)Bedingungen aller anderen bestimmt (Simon 2006:16). Dabei werden Organismen als psychische bzw. kognitive Systeme (Individuen) sowie die aus ihnen bestehenden Gesellschaften (soziale Systeme) als *lebende Systeme* betrachtet, die hohe Komplexitätsgrade erreichen. Obwohl sich jedes System durch die Differenz von seiner Umwelt konstituiert, existieren Menschen in ständiger sozialer Interaktion. Daher muss diese Untersuchung zur Morphologie des Psychedelika-Konsums die Motive, Verhaltensweisen und Erfahrungen der Befragten im Kontext ihres sozio-kulturellen Umfelds als hierdurch geprägten Wirklichkeitskonstruktionen reflektieren.

Das vorliegende Kapitel gliedert sich in drei Teile:

Da die Untersuchung subjektiver Motivationen und Erfahrungen der Konsumenten von LSD und Pilzen den Blick auf das Individuum und seine Art und Weise der Sinnverarbeitung erfordert, ist im ersten Abschnitt auf Struktur und Funktionsweise des menschlichen Bewusstseins im Sinne eines 'kognitiven Systems' als Grundlage subjektiven Erlebens einzugehen.

Desweiteren ist Drogenkonsum als gesellschaftliche Wirklichkeit aufzufassen UND das Individuum als soziales Wesen notwendigerweise in seinem gesellschaftlichen Kontext und in Beziehung mit seinem soziokulturellen Umfeld zu sehen, das seine subjektive Wirklichkeitsauffassung prägt. Im Hinblick auf dabei relevante Mechanismen der Realitätskonstruktion behandelt der zweite Abschnitt die Prinzipien der durch Interaktion von Subjekt und der es umgebenden Gesellschaft erfolgenden Konstruktion von Wirklichkeit und Drogen-Realität.

Vor dem Hintergrund subjektiver Wirklichkeitserfahrung im Kontext gesellschaftlicher Realitäten ist das gängige Postulat von rein pharmakologisch bedingten Rauschwirkungen psychedelischer Drogen zu hinterfragen und angesichts der Bedingtheit durch intrapsychische (subjektive) und extrinsische (soziale, kulturelle) Determinanten zu relativieren. Obwohl ihre Pharmakologie bestimmte psycho-physiologische Gegebenheiten in ZNS und Gehirn verändert (vgl. Kapitel 1), sind an der Herausbildung von Gebrauchsweisen sowie der Rezeption subjektiver Drogenwirkungen eine Vielzahl außerpharmakologischer Faktoren beteiligt, welche differente individuelle Verhaltens- und Erlebnismöglichkeiten sowie ihre inter-individuelle Variabilität erklären. So wird im dritten Abschnitt das Konzept von *Drug, Set & Setting* nach LEARY ET AL (1963) und ZINBERG (1984) als komplexes Bedingungsgefüge von Determinanten der Berausung erörtert und mit empirischen Befunden der Drogenforschung belegt.

3.1. Das 'kognitive System': Bewusstsein als realitäterschaffende Instanz

Da sich die empirische Untersuchung des Psychedelika-Konsums mit den subjektiven Wirklichkeiten individueller Gebrauchsweisen, Motivationen und Rauscherlebnisse befasst, sind die an der Entstehung, Aufrechterhaltung und Veränderung subjektiver Realitäten beteiligten Strukturen und Prozesse zu untersuchen. Entsprechend fokussiert dieser Abschnitt auf die hierfür zentralen Begriffe der *Kognition* und des *Bewusstseins*, sowie deren Stellenwert bei der Konstitution und Konstruktion subjektiver Wirklichkeit und Erfahrungsqualitäten.

Begriffliche und theoretische Prämissen

In den sog. Kognitionswissenschaften – Psychologie, Philosophie und Neurowissenschaften – besteht bisher kein einheitliches theoretisches Verständnis vom menschlichen Bewusstsein (engl. *Consciousness*; vgl. Metzinger 1996:15ff; 2006:14f).

Nach dem Modell von METZINGER (1996; 2006) wird Bewusstsein in der vorliegenden Arbeit grundsätzlich als phänomenales Bewusstsein verstanden, das jedem Individuum als sein subjektives Erleben der äußeren Objektwelt sowie seiner inneren Befindlichkeiten (Sinneseindrücke, Gedanken, Gefühle) unmittelbar präsent und zugänglich ist (Metzinger 1996:22; 2006:18)⁶⁴. Bewusstseinsinhalte besitzen einen Wissens- und Informationsgehalt, sowie einen *phänomenalen Gehalt*, indem sie sich auf eine bestimmte Weise *anfühlen*. Dieser phänomenale Gehalt mentaler Zustände wird als subjektiver Erlebnischarakter des „Wie-es-ist“ mit dem Begriff *Qualia* bezeichnet (Metzinger 1996:23; 2006:26f)⁶⁵. Gemeint ist damit etwa im visuellen Erleben einer Farbe die subjektiv empfundene Bläue oder Röte. Weitere Beispiele für Qualia sind etwa die Schmerzhaftigkeit von Schmerzen oder die besondere Klangqualität eines Tons.

„Phänomenaler Gehalt ist also erstens qualitativer Gehalt und zweitens der subjektive Erlebnisgehalt des Bewusstseins“ (Metzinger 1996:23; 2006:26f). „Aus der Perspektive des erlebenden Ichs ist phänomenales Bewusstsein transparent“, d.h. das Individuum erlebt „ihren Gehalt im Modus der direkten Gegebenheit“ bzw. unmittelbarer Präsenz (Metzinger 1996:25). Aus der Innenperspektive wird der subjektive Bewusstseinsraum als die Wirklichkeit einer äußeren, es umgebenden Welt erlebt (‘naiver Realismus’). Die bewusste Erfahrung jeglichen phänomenalen Gehalts ist immer an eine subjektive Erlebnisperspektive gebunden: den Standpunkt des erlebenden Ichs, die individuelle „Perspektive der 1. Person“ (Metzinger 1996:27f, 2006:424ff). Daraus ergibt sich der Variationsreichtum individueller Erlebnisqualitäten. Indem phänomenale Eigenschaften „nicht isoliert, sondern als Bestandteile ganzheitlicher Komplexe in Erscheinung“ treten (Objektbildung), entsteht durch ihre Integration eine globale Einheit des Bewusstseins „im Sinne einer synthetisierenden Leistung, die verschiedene Bewusstseinsinhalte oder Teile des Erlebnisstroms zu einer holistischen Einheit höchster Stufe verbindet“ (Metzinger 1996:44;46). Durch den Holismus des subjektiven Bewusstseins entsteht ein Modell der Wirklichkeit „im Sinne einer konkret erlebten Ganzheitsqualität“ (ebd.:46), das die Person beim „Aufbau epistemischer Relationen zur Welt“ (ebd.:38) durch mentale Vorgänge der Kognition unterstützt.

Kognition bezeichnet Phänomene des menschlichen Erkenntnisvermögens und umfasst alle Vorgänge und Strukturen, die mit der Erkenntnis und dem Bewusstwerden zusammenhängen, wie z.B. Wahrnehmung, Erinnerung, Vorstellung, Sprache, Gedanken, aber auch Antizipation / Erwartung und Problemlösung; er bezeichnet sowohl den Prozess des *Kognizierens* als auch

⁶⁴ sämtliche Bewusstseinsinhalte sind als *Phänomene*, also als *Erscheinung*(sformen) im Sinne subjektiver Eindrücke der Außen- und Innenwelt zu verstehen: Bewusste mentale Zustände manifestieren sich als Erlebnisformen direkter, subjektiver Erfahrung.

⁶⁵ Hierzu gehören etwa perzeptuelle Erlebnisse (Sehen, Hören, Schmecken,...) oder somatosensorische Erlebnisse (Hunger, Juckreiz, Schmerz,...) sowie Emotionen, Gefühle und Stimmungen (Ärger, Liebe, Müdigkeit,...).

dessen Produkte (Dorsch 1994:387f; Häcker & Stapf 2009:520). Zur Untersuchung kognitiver Prozesse kann das Modell der Informationsverarbeitung verwendet werden (Roth 1994; Anderson 1995; Metzinger 2006; 2010). Da sensorische Eindrücke und anderer *Input* im Gedächtnis gespeichert werden, sind und bleiben sie für weitere, 'höhere' mentale Operationen verfügbar, da ihre spontane oder willentliche Evokation jederzeit möglich ist. So sind Erinnerungs- und Vorstellungsvermögen Vorgänge zur Re-Präsentation subjektiver Ereignisse im Bewusstsein. Solchermaßen sind (höhere) kognitive Leistungen an interne Repräsentationen gebunden und ermöglichen Erkenntnisse, die auf Gedächtnisleistungen und Denken beruhen (Roth 1994: 27ff). Eine Repräsentation ist demnach eine Hypothese bzw. ein Modell zur Abbildung der äußeren Objektwelt sowie innerer Befindlichkeiten des Individuums, auf deren Grundlage kognitive Prozesse ('mentale Aktivitäten') erfolgen. Metzinger zufolge beinhaltet eine „Repräsentation ... vor allem die Fähigkeit, die Außenwelt beziehungsweise das, was man wahrnimmt, im Geiste gleichsam widerzuspiegeln und darzustellen“ (Metzinger 2010:18). Folglich ist subjektive Wirklichkeit als mentales bzw. geistiges Konstrukt aufzufassen, das ein Produkt individueller Erkenntnisvorgänge und Bewusstseinsaktivitäten ist und als subjektive Selbst- und Weltansicht die jeweiligen Deutungs- und Interpretationsschemata umfasst, die für das Individuum verhaltens- und handlungsleitend sind. Als Gesamtheit kognitiver Funktionen ist das Bewusstsein als Instrumentarium für die Erschaffung individueller Realität(en) begreifbar.

Obgleich eine enge Verknüpfung und Wechselbeziehung von Gehirnfunktionen und Bewusstsein besteht, sind beide nicht miteinander gleichzusetzen, da epistemische Unterschiede zwischen neuronalen Aktivitätsmustern und deren mentaler Repräsentation als phänomenale Erfahrungsqualitäten bestehen⁶⁶ (v. Foerster 1985; vgl. Simon 2006:44ff). Neuronale Strukturen sind Voraussetzung und materielle Korrelate von Bewusstsein und Kognition (Edelman & Tononi 2002; Metzinger 2010). Oft wird Bewusstsein mit der Kontrolle des Aktivitäts- und Wachheitszustands sowie der Steuerung der Aufmerksamkeit gleichgesetzt (Roth 1994:204ff). Neueren Befunden zufolge scheint bewusstes Erleben mit zeitgleicher, synchroner Aktivität vieler, über verschiedene Gehirnareale verteilter Neuronengruppen assoziiert zu sein, die zum sog. thalamokortikalen System gehören, das den Kortex und andere Regionen verknüpft (Edelman & Tononi 2002:56; vgl. auch Metzinger 2010; Vaitl 2012:22f). Das Gehirn und seine Aktivität bildet die physiologische Grundlage des menschlichen Bewusstseins als „emergentes Phänomen einer hochentwickelten Hirnphysiologie“ (Passie 2007:9).

⁶⁶ Dies besagt das „Prinzip der undifferenzierten Kodierung“ von Informationen im Gehirn, die als quantitative Aktivitäts-Inaktivitäts-Muster neuronaler Netzwerke manifestiert werden, und nicht die subjektive Qualität eingehender /erlebter Reize enkodieren, sondern nur Zustände neuronaler Aktivität (vgl. Simon 2006:44).

Methodische Probleme

Aus den bisherigen Ausführungen ergeben sich fundamentale methodische Probleme für die Erforschung subjektiver Bewusstseinsvorgänge und -inhalte. Aufgrund der Subjektivität bewusster Erlebnisse, die nur für das Individuum aus der Innenperspektive erfahrbar sind, entziehen sich diese prinzipiell dem objektivierenden Zugriff der Wissenschaft (vgl Metzinger 1996). Ebenso sind LSD-induzierte Bewusstseinsveränderungen ihrem Wesen nach Phänomene, die nur dem erlebenden Subjekt introspektiv evident werden. Im Gegensatz dazu „[besteht] das dem Objektivitätsideal der empirischen Wissenschaft zugrunde liegende Prinzip gerade darin, von allen subjektiven Perspektiven zu abstrahieren, sich von allen individuellen Standpunkten so weit wie möglich zu entfernen“ (Metzinger 1996:30).

Da ein Zugang zum subjektiven Erleben nur qua *Introspektion* gegeben ist, sind einer 'objektiven' wissenschaftlichen Erkenntnis Grenzen gesetzt. Von außen ist die Erfassung der Bewusstseinsinhalte und mentalen Zustände anderer Wesen kaum möglich⁶⁷. Folglich ist die empirische Untersuchung der Phänomenologie von mit Psychedelika induzierten Bewusstseinsveränderungen auf persönliche Beschreibungen erfahrener KonsumentInnen und eine qualitative Methode zu ihrer Erschließung angewiesen (vgl. Kapitel 5). Der phänomenologische Zugang beruht auf Introspektion als Innenperspektive zur Erfassung subjektiver Erlebnisqualitäten, ist jedoch kein zuverlässiges Erkenntnisverfahren, da der Blick ins eigene Bewusstsein zu unbemerkten Täuschungen führen kann (Metzinger 1996:40f). Prinzipiell ist die deskriptive Erfassung subjektiver Erlebnisinhalte und Bewusstseinszustände mittels Intro- und Retrospektion durch diverse Fehlerquellen und fehlende Verifizierbarkeit limitiert (Passie 2007:71ff)⁶⁸. Zudem trifft der privilegierte Zugang des Individuums auf die Grenzen sprachlicher Mittelbarkeit und Verbalisierbarkeit phänomenaler Erlebnisqualitäten (Metzinger 1996:43f; Passie 2007:72).

Bewusstsein als 'kognitives System'

Evolutionäre Aufgabe und Funktion des Bewusstseins ist es, das Überleben des Individuums und sein *Coping* in der es umgebenden Umwelt, d.h. den seine Lebenswelt konstituierenden, veränderlichen Rahmenbedingungen zu gewährleisten (Tart 2001:63; Ornstein 1972:29f; Le Shan 2012:71ff). Es dient „der Ermöglichung komplexer zielorientierter Verhaltensstrategien aufgrund einer multimodalen und holistisch integrierten Perzeptionsfähigkeit“ (Passie 2005: 9). In systemtheoretischer Sicht wird das phänomenale Bewusstsein im Folgenden begrifflich als

⁶⁷ Darauf basiert das Problem des „*Fremdpsychischen*“ (*Other-Minds-Problem*; Metzinger 1996:49; 2006:19)

⁶⁸ Demnach sind mindestens 9 Fehlerquellen relevant: Vergessen, Erinnerungsfehler / Konfabulationen, Schwierigkeiten der Verbalisierbarkeit (verbaler Beschreibung), Störanfälligkeit introspektiver Wahrnehmung, Zensur, Fehlen objektiver Verifikationsmöglichkeiten, Verstellung / Soziale Erwünschtheit, Beeinflussungs-/Experimentatoren-Effekt, Zustandsabhängiges Erinnern (vgl. Passie 2005:71ff).

kognitives System definiert, dessen Gehalt und Funktionsweise sich aus dem Zusammenspiel aller an der phänomenalen Realitätserfassung beteiligten Modi – Wahrnehmung, Emotion, Denken usw. – in Interaktion mit der Umwelt ergibt. Die jeweilige Art des Systemverhaltens strukturiert das subjektive Erleben. Als situations- und kontextabhängige Reaktionsbildung des kognitiven Systems umfasst jeder Bewusstseinszustand Prozesse und Inhalte aus allen Modalitäten gleichzeitig. Er wird aus der Ich-Perspektive als integriertes Ganzes einer 'Wirklichkeit' erlebt. Das System Bewusstsein ermöglicht 'Selbstbeobachtung' und damit den Aufbau einer bewussten, dynamischen Beziehung zu sich Selbst (Selbstbezug) sowie seine Umweltbeziehung, d.h. Interaktionen mit der äußeren Lebenswelt.

Zunächst ist zu klären, worin die wesentlichen Funktionsbereiche des Bewusstseins bestehen, und welche Aufgaben diese Komponenten bei der Entstehung kognitiver Prozesse bzw. intrapsychischer Phänomene haben. Vor systemtheoretischem Hintergrund ist anschließend zu klären, wie diese Elemente zusammenwirken (Funktionsprinzipien des Systemverhaltens), um zu verstehen, was ein 'normaler' und ein 'veränderter' Bewusstseinszustand ist.

Komponenten und Funktionsbereiche des Bewusstseins als 'kognitives System'

Ein in diesem Kontext geeignetes Verfahren zur Deskription systemintern zusammenwirkender Komponenten bietet das Modell von TART (1975), das auf durch qualitative Befragung erhobenen Kriterien subjektiver Erfahrung („experiential criteria“) beruht (Tart 2001:12f). Seine systemtheoretische Konzeption ist Grundlage von Erhebungsinstrumenten⁶⁹ (Pekala 1991; vgl. Passie 2007:54ff; Vaitl 2012:9ff). An der Bewusstseinsaktivität sind nach diesem Modell zehn psychologische Funktionsbereiche bzw. „Subsysteme“ beteiligt (ebd.:88ff)⁷⁰. Jedes dieser Subsysteme besteht wiederum seinerseits aus einer Reihe von unterschiedlichen Elementen als Gruppe variabler Funktions- bzw. Operationsmodi⁷¹. Die sich daraus ergebenden Komponenten des kognitiven Systems werden nachfolgend erläutert.

- **Exteroception – Sinneswahrnehmung:** Aufnahme und Verarbeitung der durch Nervensystem und Sinnesorgane aufgenommenen Information als sensorischer *Input* aus der äußeren Umgebung und externer Reizzufuhr. Optische, akustische, taktile oder olfaktorische Phänomene unterliegen einer Selektion und Limitierung/Reduktion, indem das kognitive

⁶⁹ Der *Phenomenology of Consciousness Inventory* (PCI) zur Deskription subjektiver Erlebnisqualitäten bzw. zum „Retrospective Phenomenological Assessment“ von ASC (Pekala 1991; vgl. Passie 2007:66ff).

⁷⁰ TART definiert diese Subsysteme als „assembly of multiple structures into major experiential divisions of consciousness“ (Tart 2001:88).

⁷¹ TART bezeichnet diese Funktionsbereiche/ Subsysteme als „psychological structures“, die er als „relatively stable organization of component parts that perform one or more related psychological functions“ definiert (2001: 18). Diese Terminologie wird hier nicht verwendet, da sich sonst eine begriffliche Unschärfe im Hinblick auf die Verwendung des Begriffs der **Struktur** als kollektives Prozessmuster der dynamischen Selbstorganisation des kognitiven Systems (s.u.) ergibt.

System vorrangig auf Veränderungen, Intensität und persönliche Relevanz äußerer Stimuli reagiert (Tart 2001:90ff). Sie sind somit durch seine *Responsiveness* bedingt sowie durch erlernte Erwartungsschemata begrenzt: „sensory input from the environment, while varying, remains within a learned, anticipated range“ (ebd.:92)⁷².

- **Interoception** – die innengerichtete Wahrnehmung des eigenen Körpers bezgl. physischer Befindlichkeit, Körperhaltung und Selbstwahrnehmung sowie die Interpretation physiologischer Signale, Vorgänge und somatosensorischer *conditions* (Hunger, Schmerz, Gleichgewicht, Bewegung etc) als konstanter Input des Bewusstseins (Tart 2001:93ff). Aus der Integration propriozeptiver, taktiler, vestibulärer und visueller Reize entsteht ein Körperbild (*Body Image* bzw. somatosensorisches Körperschema; Bechstein 2010:60ff). Es ist als leibliches Erlebnis-Ich wichtiger Bestandteil des subjektiven Erlebens (s.u).
- **Input Processing** – Verarbeitung des aus 1) und 2) eingehenden sensorischen Inputs mit automatischer Selektion, Abgleich mit gespeichertem Vorwissen sowie Transformation und Abstraktion 'relevanter' Information vor ihrer Bewusstwerdung; Reduktion der Quantität verfügbarer Datenmengen (*Rejection*); automatisierte Interpretation relevanter Stimuli nach persönlichen und kulturellen Standards der konsensuellen Realität, *bevor* die daraus resultierende *Recognition* zum Bewusstseinsinhalt wird (Tart 2001:97f)⁷³.

Die Modifikation des sensorischen Inputs durch die „machinery of mind“ unterliegt inter-individueller Variation (Tart 2001:99)⁷⁴. Während der Input aus extero- und interozeptiven Reizen normalerweise nicht bewusst verarbeitet wird, werden Teile des Input Processing (als Abstraktion, Generalisierung, Interpretation) zur bewussten Kognition.

- **Memory / Gedächtnis** – zuvor aufgenommene und im Gehirn gespeicherte Informationen und Erfahrungswissen, dessen Inhalte nicht nur durch Aktivierung und Abruf ins Bewusstsein gelangen, sondern auch als implizites, außerbewusstes Wissen in das Erleben und Verhalten eingehen (Tart 2001:104ff). Die Gedächtnisfunktion umfasst dauerhafte Einheiten der Wissensspeicherung für interne Repräsentationen von deklarativem und prozeduralem Wissen. Das Gedächtnis ist eng mit der persönlichen Identität und Biographie verknüpft; manche seiner Inhalte sind dem Bewusstsein aufgrund psychischer „defense mechanisms“ unzugänglich (selektive Amnesie, vgl. *Unbewusstes*) (Tart 2001:107ff).

⁷² Das sensorische System benötigt zur Stabilisierung ein Mindestmaß bzw. Maximum sensorischen Inputs, sonst kann eine ASC-Induktion durch *sensory deprivation* oder *overload* erfolgen (Tart 2001:92f; vgl. Kapitel 4.3).

⁷³ Damit operiert dieser kognitive Funktionsbereich außerhalb des subjektiven Bewusstseins, in das nur seine Resultate eingehen, um dessen Effizienz durch erlernte, konditionierte und automatisierte Reiz-Response-Schemata der Wiedererkennung zu steigern (Vaitl 2012:36ff).

⁷⁴ Alle Techniken zur Induktion von ASC verändern *Input Processing* qualitativ /quantitativ (Tart 2001:100ff).

- **Emotionalität** – die Gefühlswelt mit einem Spektrum unterschiedlicher Empfindungen (Affekte), welche als Reaktion auf äußere und innere Stimuli nur geringer willentlicher Kontrolle unterliegen, ist veränderlich und variiert in Intensität und Ausmaß (Tart 2001: 124f). In der Psychologie werden eine Reihe 'universeller' Emotionen unterschieden⁷⁵, die als subjektive Befindlichkeiten bzw. Erlebnisqualitäten im Zusammenspiel äußerer und innerer Reize (Sinneseindrücke, Körperempfindungen) und kognitiver Prozesse (Bewertung, Interpretation) entstehen. Gefühle haben als *Qualia* zentralen Stellenwert in der subjektiven Erfahrung und Bewusstseinsaktivität von Individuen. Durch ihre emotionale Qualität werden subjektive Erlebnisinhalte mit persönlicher Relevanz / Signifikanz sowie psychischer und zentralnervöser Erregung assoziiert. Die Emotionalität hat durch Wechselwirkungen mit allen anderen Funktionsbereichen (Wahrnehmung, Denken, Motivation etc) Einfluss auf die Funktionsweise des kognitiven Systems (ebd.; vgl. Barthelmess 2005:72).
- **Space / Time Sense** – die räumliche und zeitliche Dimension des subjektiven Erlebens ist als Konstruktion von psychologischer Zeit und Raum und fortwährende Platzierung von Ereignissen darin zur (biographischen) Orientierung relevant (Tart 2001:125ff). Dazu gehört die Vorstellung von Zukunft (Planung, Antizipation) und Vergangenheit (Erinnerung, subjektive Geschichtlichkeit), mit denen das Subjekt seine aktuell erlebte Gegenwart differenziert. Raum- und Zeit-'Sinn' sorgen für Stabilität und Ordnung im kognitiven System, indem eine lineare Abfolge von Ereignissen und Gedanken, sowie von Ursache und Wirkung subjektive Erfahrungen strukturiert.
- **Sense of Identity** – Identität und Subjektivität versehen die eigenen Erlebnisse mit einer „extra informational quality“ des individuellen Selbstbezugs („this is me“), und verleihen damit assoziierten Bewusstseinsinhalten besondere Bedeutung und persönliche Relevanz (Tart 2001:129ff). Das beinhaltet auch eine Abgrenzung / Differenzierung des Selbst von seiner äußeren Umwelt (Ego-Objekt-Dichotomie). Im Verlauf der psychischen /kognitiven Entwicklung wird durch Interaktionen mit der Umwelt eine Vielzahl von Aspekten des Selbst ausdifferenziert und als Selbstbild im subjektiven Bewusstsein verankert. Das solchermaßen konstruierte *Ich*⁷⁶ (*Ego*) wird zur zentralen Instanz und Perspektive des Be-

⁷⁵ Dazu gehören Freude, Interesse, Überraschung als positive, lustvolle Gefühlsqualitäten sowie Trauer/Schmerz, Zorn/Ärger, Angst/Furcht, Scham/Schuld und Ekel als negative Emotionen (vgl. Markov & Habel 2008:506ff)

⁷⁶ Das Konzept des *Ich* bzw. *Ego* entwickelte sich ausgehend vom Ansatz der Psychoanalyse und galt zunächst als Synonym des Bewusstseins. Als zentrale Instanz von Psyche und Persönlichkeit hat das *Ich* die Funktion der Organisation/Strukturierung der subjektiven Innenwelt und dient deren Autonomie, Individuation/Identität und Anpassung in Relation mit seiner Umwelt, welche durch diverse sog. *Ich-Funktionen* (wie Wahrnehmung, Wille, Denken, Gefühle, Gedächtnis/Erinnerung, Sprache, Motorik und psychische Abwehrmechanismen wie Verdrängung, Projektion oder Rationalisierung, um konflikthafte Inhalte vom Bewusstsein abzuhalten) gewährleistet wird (vgl. Blanck & Blanck 1991). Davon werden das *Selbst* als „Gesamtheit der psychischen und physischen Person“ und intrapsychische Selbst-Repräsentanzen innerhalb des Systems *Ich* differenziert (ebd.:83f).

wusstseins, welche subjektive Erfahrungen strukturiert. Die Persönlichkeit konstituiert sich durch eine Reihe semipermanenter und relativ konstanter Identifikationen: „well-defined experiential and behavioral repertoires that he thinks of as himself“, umfasst den eigenen Körper (*Body Image*) sowie differente soziale Rollen (Tart 2001:132)⁷⁷. „In terms of the systems approach, we can characterize ego as a continuity and consistency of functioning to which we attach special importance ... which is a pattern of operation“ (ebd.:133). Die Subjektivität reguliert Emotionen, Aufmerksamkeit und Intentionalität.

- **Evaluation** – analytische Denkvorgänge als kognitive Prozesse des Intellekts und Verstands (Ratio): reflexives Urteils- und Entscheidungsvermögen (*Decision Making*) und Logik (Realitätsprüfung, Rationalisierung) zur Bewertung eingehender Information (Tart 2001:114ff). Das rationale Denken unter Einbezug von Gedächtnisinhalten und kognitiver Schemata entspricht als spezifische Weise der Sinnverarbeitung den kulturell dominanten Funktionsmodi des „linear, sequential, rational, intellectual, cause-and-effect, analytical thinking“ (Tart 2001:121)⁷⁸. Dieser kognitive Modus umfasst mentale Prozesse, die Sachverhalte intern als Repräsentationen von sensorisch aufgenommener Information abbilden und hiermit operieren. Während der vorherrschende, begriffliche Denkmodus mit verbalen Abstraktionen operiert, also durch Sprache strukturiert ist, sind „komplexe“ bzw. „anschauliche“ Denkvorgänge von Verdichtung und Verschmelzung innerer Bilder (nonverbale Imagination) charakterisiert (Wygotski 1977:122ff). Die unablässige Gedankenproduktion des Verstands dient vor allem zur kontinuierlichen Stabilisierung inter-subjektiver Wirklichkeitskonstruktionen (Tart 2001:116f).
- **Subconscious oder „Unterbewusstes“** – mentale Prozesse und Phänomene außerhalb des bewussten Gewahrseins, welche das psychodynamische *Unbewusste* sowie das Vor- bzw. Außerbewusste als subliminale, unter der Bewusstseinschwelle ablaufende psychische, perzeptive oder kognitive Prozesse beinhalten (Tart 2001:109ff). Es umfasst *implizite* Wissensbestände im Gedächtnis, die selektiver Amnesie unterliegen und ist durch holistische

Obwohl das Ich als übergeordnete kohärente Einheit erlebt wird, verweisen systemische Konzepte des Bewusstseins auf die generelle *Pluralität* bzw. *Multiplicität des Ichs*, das keine unveränderliche Permanenz habe, sondern aus einer Vielzahl separater, situationsabhängig alternierender Ego's besteht, die als Produkte unterschiedlicher sozialer Interaktionskontexte teils miteinander unvereinbar bzw. gar inkompatibel sind („mutually exclusive and incompatible“) und aufgrund der Identifikation mit sozialen Rollenzuschreibungen ein großes Repertoire unterschiedlicher Identitäts-Zustände („discrete identity states“) bedingen (Tart 2001:164ff). Zudem ist der innere Beobachter (*Observer Ego*) als reflexive Meta-Kognition des Ich (ebd.:158f; Soler et al 2014) vom *subjektiven Erlebnis-Ich* bewusster, phänomenaler Selbst- und Welterfahrung zu differenzieren. Zur Mehrdimensionalität des Ich-Bewusstseins bzw. der Ich-Erfahrung vgl. auch Scharfetter 1990:72ff; 1997

⁷⁷ Zum phänomenalen Selbst-Modell (PSM) des subjektiven Bewusstseins vgl. Metzinger 2006:424ff; 2010

⁷⁸ Zur lateralen Spezialisierung der rechten und linken Hemisphäre vgl. Ornstein 1972:61ff sowie zur funktionellen Asymmetrie des Gehirns auch Springer & Deutsch 1992. Zur Psychologie und Logik (Induktion, Deduktion und innere Konsistenz /Kohärenz von Bedeutungen) des Denkens, vgl. Schönflug & Schönflug 1997:181ff.

Verarbeitungsmodi und nichtlineare kreative Prozesse (z.B. Intuition) charakterisiert⁷⁹. Der Bereich des Unbewussten ist umfangreicher als der des Bewusstseins, wirkt indirekt darauf ein und ist relativ unzugänglich (ebd.:111f; vgl. Wilson 2002). Er steuert die Selektivität des *Input Processing* (s.o.) anhand durch Erfahrungswissen, Motive und sprachliche Strukturen bedingter Präferenzen. Selbstreflexion kann die Erschließung unbewusster Kontingenzen und latenter Wissensbestände ermöglichen (Barthelmess 2005:68ff).

- ***Verhalten und Motor Output*** – physisches Agieren im Sinne körperlicher Bewegung und psychomotorischer Lebensäußerungen in Interaktion mit der Umwelt (Tart 2001:136ff). Der motorische Output wird von diversen Inputs reguliert (Intentionalität, Wahrnehmung, Evaluationsprozesse), welche bewusste Handlungsabsichten und willkürliche Verhaltensreaktionen generieren. Emotionalität findet ihren Ausdruck in Mimik, Gestik und interozeptiven Körpersensationen /-reaktionen. Viele motorische Vorgänge werden durch vor- bzw. außerbewusste Signale gesteuert und können als Routine stark automatisiert werden.

Innerhalb des kognitiven Systems wird die Aktivität sämtlicher Funktionsbereiche bzw. Subsysteme durch psychische Energie in Form von Aufmerksamkeit („attention / awareness“) beeinflusst (Tart 2001:14ff). Somit werden nur diejenigen Phänomene zu Bewusstseinsinhalten, auf die das Individuum seine Aufmerksamkeit richtet. Es besteht eine hochgradige Flexibilität der Aufmerksamkeit, die starker Variation unterliegt. Sie ist vom Wachheitsgrad (*Vigilanz*) des Individuums abhängig und wird auch durch willentliche Kontrolle bestimmt, welche ihre zielgerichtete *Fokussierung* bzw. Konzentration ermöglicht. Diese Selektivität des Aufmerksamkeitsfokus basiert zu großen Teilen auf der *Intentionalität* des Bewusstseins. Zur bewussten Steuerung der Aufmerksamkeit ist das subjektive Gewahrsein (*Self-Awareness*) über die eigene Bewusstseinsaktivität erforderlich und setzt ein beobachtendes Ich auf einer kognitiven Metaebene voraus (*Observer Ego*; vgl. Tart 2001:158f; Soler et al 2014). Im Wachzustand operieren in mehreren der genannten Funktionsbereiche zugleich simultan eine Reihe mentaler Prozesse, welche die Aktivität des kognitiven Systems sowie damit assoziierte Bewusstseinsinhalte konstituieren.

Dieses Zusammenspiel wird durch die nachfolgende Abbildung illustriert.

⁷⁹ Mit der rechten Hemisphäre assoziierte „types of thinking ... holistic rather than analytic, atemporal / simultaneous rather than sequential in time, more concerned with patterns than with details“ werden aufgrund linkshemisphärischer Dominanz normalerweise inhibiert oder ignoriert (Tart 2001:110, 120f; vgl. Ornstein 1972:61ff; Springer & Deutsch 1987:27ff).

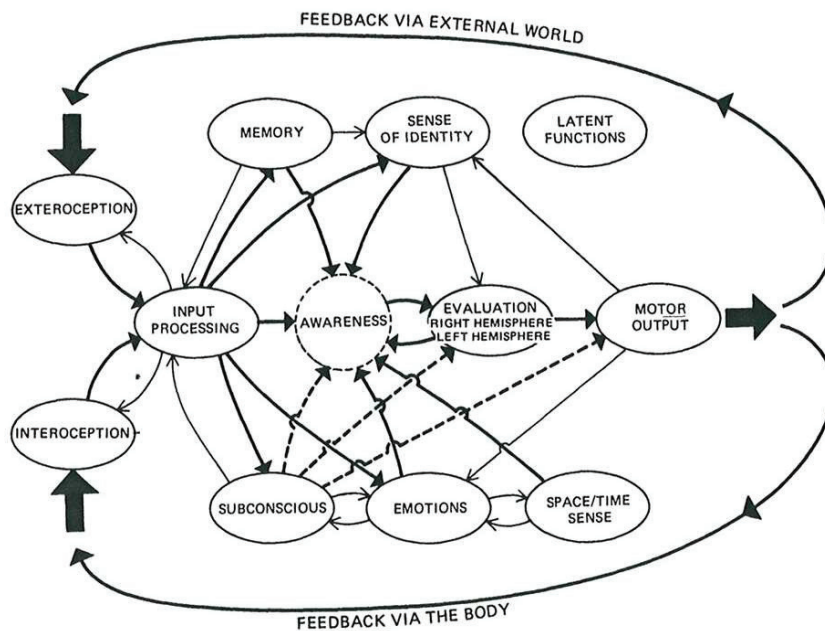


Abbildung 7

Zusammenspiel von 10 Funktionsbereichen und Aufmerksamkeit, die den Bewusstseinszustand konstituieren nach TART (2001:73)

Wie die bisherigen Ausführungen zeigen, existieren vielfältige Relationen und Interaktionen (Rückkopplungsprozesse) zwischen den an der Bewusstseinsaktivität beteiligten Komponenten. Es besteht eine hochgradige Vernetzung zwischen den interdependent operierenden Subsystemen. Das Spektrum ihrer potenziellen Interaktionsmöglichkeiten ist durch ihre Operationsweise begrenzt (Tart 2001:23ff): Neben der gegenseitigen Aktivierung, Kombination und Verstärkung mentaler Prozesse erfolgt auch eine wechselseitige Kontrolle und Begrenzung im Sinne von Interferenz, Inhibition, Modifikation und Konkurrenz (ebd.:25).

Die hier zur Beschreibung der Funktionsbereiche des kognitiven Systems verwendeten phänomenologischen Kategorien werden auch zur Analyse der wissenschaftlichen Befunde zur Bewusstseinsveränderung mit Psychedelika (vgl. Kapitel 4.1.) und endogener *Altered States of Consciousness* (ASC; vgl. Abschnitt 4.3) sowie der zum subjektiven Rauscherleben erhobenen Auskünfte im empirischen Teil dieser Studie (vgl. Kapitel 7.4; 8.3; 9.3; 10.3) verwendet.

Strukturbildung des kognitiven Systems: Selektion, Autopoiese, Variation

Durch das Zusammenspiel der an der Bewusstseinsaktivität beteiligten Komponenten wird die Struktur kognitiver Systeme gebildet. Von Natur aus stehen jedem Menschen sämtliche o.g. Komponenten des kognitiven Systems zur Verfügung, aber die Art und Weise ('Modi') ihres Funktionierens sind anfangs noch nicht (völlig) festgelegt, sondern relativ flexibel; ihre Verwirklichung unterliegt der Lernfähigkeit des Organismus innerhalb fortschreitender Entwicklungsprozesse (*Epigenese*). In ständiger Interaktion mit Objekten und Beziehungen in der Umwelt entwickeln und verändern sich die internen Strukturen des kognitiven Systems im Sinne bestmöglicher Anpassung (*Adaption*) an seine Lebensbedingungen (Maturana 1984; Simon

2006:49f; 68ff). In der Entstehung dessen, was kulturell als 'normale' Funktionsweise des Bewusstseins definiert wird, sind drei Prinzipien relevant: 1) Auswahl und Selektion, 2) dynamische Selbstorganisation (*Autopoiese*) sowie 3) Veränderung und Variation.

Die anfänglich verfügbaren Funktionspotenziale des kognitiven Systems werden durch sozialisationsbedingte Selektion der zur Adaption an die Umwelt geeigneten Modi geformt und begrenzt. Je nach Kultur werden unterschiedliche Arten der Wahrnehmung, des Fühlens und Denkens etc. positiv bewertet und somit selektiert, während andere unterdrückt werden. TART beschreibt dieses Potenzial des Geistes als „spectrum of human potentials: the possible kinds of experiences or modes of functioning of human consciousness“ (Tart 2001:42). Je nach Auswahl der „particular culture (...) only a small number of these potentials will ever be realized and become actualities“ (ebd.:40f). Hingegen bleiben kulturell negativ bewertete Potenziale inaktiv (latent) bzw. ungenutzt: „Most [potentials] do not develop for lack of stimulation. Some of these potentials remain latent, capable of being developed if circumstances are right in later life; others disappear completely through not being developed at an early, critical stage“ (ebd.: 41). Dem kognitiven System bleibt die Eigenschaft der *Kontingenz* im Sinne alternativer bzw. latenter Operationsmodi prinzipiell erhalten.

Das individuelle Bewusstsein passt sich anhand kognitiver Fähigkeiten an die Rahmenbedingungen und Vorgaben der Kultur an; seine Funktionsweise bei der Realitätskonstruktion wird hierdurch strukturiert sowie limitiert (Searle 1997:147ff; LeShan 2012:16f; 71f). Mit der Auswahl präferierter Operationsmodi und die dadurch bedingte Selektion und Reduktion des *Input* formt sich das 'normale' Bewusstsein als persönliche Konstruktion des kognitiven Systems (Ornstein 1976:28ff; Roth 2003:84ff; Metzinger 2010:21ff; LeShan 2012:33f). Demnach generiert das gewöhnliche Alltagsbewusstsein eine relativ stabile und überlebensrelevante Konstruktion subjektiver Wirklichkeit; ebenso sind phänomenale Bewusstseinsinhalte und mentale Repräsentationen *Konstrukte* des kognitiven Systems (Roth 2003:47f; Metzinger 2006:424ff).

Der erlernte, normale Zustand des Bewusstseins wird als Systemverhalten durch Prozesse der dynamischen Selbstorganisation des kognitiven Systems realisiert und aufrechterhalten bzw. stabilisiert. Werden durch fortwährende Konfrontation und Interaktion mit den Objekten der Außenwelt immer wieder dieselben Modi der Wahrnehmung, des Denkens und kognitiver Verarbeitung aktiviert, bildet sich durch ihre Operationen ein internes Prozessmuster. Durch wiederholte, repetitive Aktivierung solcher Muster von Operationen entstehen systeminterne Strukturen, die die Prozesse und Relationen zwischen den beteiligten Funktionsmodi organisieren. Dieser Vorgang der Strukturbildung in kognitiven Systemen wird als *Autopoiese* bezeichnet (Maturana 1996:78ff). Die dynamische Herausbildung von Strukturen bzw. Mustern, durch

die bestimmte Modi der Bewusstseinsaktivität miteinander verknüpft werden, nennt sich *Emergenz*. Die von der Systemaktivität in seiner jeweiligen Umgebung gebildete Struktur bringt Ordnung ins subjektive Erleben und die Weiterverarbeitung von Reizen. Es kommt zu konstanten und wieder erkennbaren 'Objekten' innerhalb der Erkenntnismuster (*Recognition*) des individuellen Bewusstseins. Zunehmend wird die äußere Realität den etablierten kognitiven Schemata assimiliert. „Aktuelle Erfahrungen werden mit bereits bekanntem Vorwissen identifiziert, die Wahrnehmungen werden als 'bekannt' kategorisiert, und es wird mit dem für diese bekannte Situation verfügbaren Schema reagiert“ (Simon 2006:69). Mit zunehmender Struktur- und Spezialisierung des kognitiven Systems steigt der Grad seiner Stabilität, so dass sich ein gewisser Konservatismus und Widerstand gegenüber alternativen Operationsmodi als relative Veränderungsresistenz des persönlichen Bewusstseins etabliert (Ornstein 1976:15f; 52ff). Da sie der Adaption an die Umwelt dienen, ist der Grad an Kompatibilität / *Viabilität* erworbener Funktions- und Operationsmodi mit den jeweiligen Lebensbedingungen für „erfolgreiches Funktionieren“ entscheidend (v. Glasersfeld 1992:18ff).

Wenn sich erlernte Funktionsmuster des Bewusstseins bewähren und für das *Coping* und Überleben als geeignet (*viabel*, *adaptiv*) erweisen, kommt es zu ihrer Verstetigung. Adaptive Reaktionsschemata werden durch ständige Wiederholung als Routine der *Response* auf bestimmte Ereignis-Typen stabilisiert und verstetigt (Simon 2006:83f). So erfolgt die Konditionierung des kognitiven Systems, das selektierte Verarbeitungsmuster durch *Habituation* bis hin zur weitgehenden 'Automatisierung' als feste Struktur etabliert (Ornstein 1976:41ff; Tart 2001:37ff; Searle 1997:142ff; Roth 2003:86; LeShan 2012)⁸⁰.

Grundsätzlich besteht eine Variabilität, Flexibilität und Plastizität des kognitiven Systems, auf der seine Fähigkeit zur Veränderung basiert. Zur Anpassung an unterschiedliche Umwelten und veränderliche Rahmenbedingungen kann die Variation und Modifikation interner Prozessmuster und Strukturen erforderlich sein (Simon 2006:52ff). Im Umgang mit äußeren *Perturbationen* oder *Irritationen* ist dem System eine Vielzahl alternativer Verhaltensmöglichkeiten optional verfügbar. Zur Bewältigung neuer Situationen kann es notwendig sein, die internen kognitiven Schemata zu verändern, damit sie zur Umwelt passen (*Akkommodation*). Dabei kann das Funktionsmuster des Bewusstseins derart aus dem Gleichgewicht geraten, dass es zur systeminternen Veränderung oder gar Umstrukturierung kommt, um eine *Viabilität* der Wirklichkeitserfassung mit der Außenwelt herzustellen. Die vom System aus dem Spektrum differenter (kontingenter) Reaktionsmöglichkeiten ausgewählte und aktualisierte bzw. verwirklichte Option wird

⁸⁰ Indem das System eine Reaktionsmöglichkeit von vielen selektiert, entsteht *Kontingenz* im Sinne ungenutzter, alternativer Verhaltensspielräume aus dem unendlich großen Möglichkeitsbereich. Nicht aktualisierte Reaktionsweisen bleiben latent vorhanden und können ggfs. aktiviert / erschlossen werden (Simon 2006:94f).

bei zureichender Kompatibilität als neues, modifiziertes Reaktionsschema wiederholt und stabilisiert bzw. etabliert (Simon 2006:82f).

Durch Vorgänge der Selektion/ Modifikation kommt es zur sukzessiven Ausdifferenzierung diverser Operationsmodi des Bewusstseins. Systeminterne Differenzierungsprozesse führen zur Herausbildung unterschiedlicher Funktionsmodi seiner Subsysteme sowie der zwischen ihnen bestehenden Relationen (Verknüpfungen), wodurch die Anzahl der an der Bewusstseinsaktivität beteiligten Reaktionsweisen und Verarbeitungsmöglichkeiten sowie die Komplexität des kognitiven Systems zunimmt. Konstruktivistische Prinzipien erklären somit die Subjektivität und kulturell bedingte Relativität der im Bewusstsein generierten phänomenalen 'Realität', sowie die Variationsbreite subjektiver Erlebnisqualitäten und alternativer Zustände (ASC).

Konfiguration diskreter Bewusstseinszustände und Funktionsmuster

Mit der Auswahl und Aktualisierung kognitiver Operationsmodi im Rahmen autopoietischer Strukturbildung wird ein relativ konstantes Funktionsmuster des kognitiven Systems etabliert und als feste Struktur subjektiver Erfahrungsqualität aufrechterhalten (Tart 2001:47). Das etablierte, auf bestimmte Formen der Umwelt-Interaktion spezialisierte Funktionsmuster tritt als diskreter Bewusstseinszustand (*discrete State of Consciousness, d-SoC*) in Erscheinung und ist als Systemverhalten bzw. spezifische *Konfiguration* des kognitiven Systems definierbar:

We can define a d-SoC (ASC) for a given individual as a unique *configuration* or *system* of psychological structures or subsystems. The structures vary in the way they process information, or cope, or affect experiences within varying environments. The structures operative within a d-SoC make up a *system* where the operation of the parts, the psychological structures, interact with each other and stabilize each other's functioning by means of feedback control, so that the d-SoC *system* maintains its integrity and overall pattern of functioning in spite of changes in the environment (input variations). Thus, the individual parts of the system may vary, but the overall, general configuration of the system remains recognizably the same. Tart 2001:58

In systemtheoretischer Sicht entspricht der 'normale Wach-Bewusstseins-Zustand' (NWB) einem diskreten Bewusstseinszustand, dessen Funktionsmuster ihn von anderen *d-SoCs* durch quantitative Variation sowie „qualitative, pattern-changing, system-functioning differences“ unterscheidet (Tart 2001:55). Das Funktionsmuster jedes Bewusstseinszustands, wie auch des NWB, wird durch multiple Mechanismen der Stabilisation aufrecht erhalten (Tart 2001:62ff).

We defined a d-SoC for a given individual as a unique configuration or system of psychological structures or subsystems, a configuration that maintains its integrity or identity as a recognizable system in spite of variations in input from the environment and in spite of various (small) changes in the subsystems. The system, the d-SoC, maintains its identity because various *stabilization* processes modify subsystem variations so that they do not destroy the integrity of the system. (...) The particular nature of the basic structures underlying the human mind limits their possible interactions and so forms the basis of d-SoCs. Tart 2001:62

Zu den wesentlichen Mechanismen zur Stabilisierung des Operationsmusters eines d-SoC-Systems gehören TART (2001:63ff) zufolge diverse *Feedback*-Prozesse wie *loading stabilization*:

Aufladung, Beanspruchung und Auslastung der Systemkapazitäten durch mentale Aktivitäten, die die für den SoC charakteristischen Funktionsmodi konstituieren sowie konstante *Input-Muster* externer Stimuli; *positive / negative feedback stabilization*: internes Monitoring und Koppelung (in)akzeptabler mentaler Operationsmodi und Phänomene ans emotionale Belohnungssystem, das zu positiver Verstärkung (*Reward*) und Aufrechterhaltung oder Korrektur (Bestrafung, Angst) und Reduktion von Devianz stimuliert wird; und *limiting stabilization*: Begrenzung potenzieller, devianter, alternativer Funktionsmöglichkeiten zentraler Subsysteme durch Interferenz mit der Fähigkeit psychischer Operationen, auf alternative Weise zu funktionieren. Die Systemauslastung (*'Loading'*) wird etwa durch permanent ablaufende Denkprozesse entlang gewohnter Assoziationsketten im „constant internal thinking process going on through habitual associative pathways“ gewährleistet (ebd.:65). Durch solche multiplen, simultanen Vorgänge wird das normale Funktionsmuster (NWB) aufrechterhalten und zugleich die perzeptive *Responsiveness* sowie mentale Flexibilität reduziert, und damit der Übergang in einen ASC sehr weitgehend verhindert (ebd.:68).

Was für Struktur und Funktionsweise des 'normalen' Bewusstseinszustands gilt, ist auch für 'veränderte' Zustände des Bewusstseins (VWB) oder *Altered States of Consciousness (ASC)* gültig, die im Vergleich zum gewöhnlichen Funktionsmuster eine(n) differente Organisationsstruktur und Operationsmodus des kognitiven Systems aufweisen (Tart 2001:55ff; Passie 2007: 12f). Das Individuum erlebt den ASC als „zeitweiser Wechsel im Gesamtmuster subjektiver Erfahrung“ (Vaitl 2012:14). Das vom Normalzustand deutlich abweichende psychische Funktionieren wird subjektiv als deutlich veränderter Erfahrungsmodus und Erlebnismuster rezipiert: „Its immediate experiential basis is usually gestalt pattern recognition, the feeling that this condition of my mind feels radically different from some other condition“ (Tart 2001:59). Zur Herstellung von ASC ist ein Vorgang der Bewusstseinsveränderung erforderlich, der alle Systemkomponenten sowie die durch ihr interdependentes Zusammenspiel in bestimmten Funktionsmodi gebildete Struktur des kognitiven Systems umfasst. Im ASC werden zuvor latente mentale Potenziale verfügbar, die im NWB vor-, außer-, oder unbewusst waren, indem sie aus dem Bereich der Kontingenz aktiviert und in das Funktionsmuster des Bewusstseins integriert werden. Zugleich werden manche der für die Funktionsweise des normalen Wach-Bewusstseinszustandes charakteristischen Operationsmodi und Verarbeitungsmuster deaktiviert. Damit erfolgt die Entkonditionierung, Umstrukturierung und Reorganisation der Bewusstseinsaktivität. Es entsteht ein „d-ASC as a reorganization of information and energy flow pattern and an altered selection of potentials“ (Tart 2001:57), wobei sich das Verhalten und die Identität des kognitiven Systems gleichermaßen verändern.

Für verschiedene Prozeduren der Induktion differenter ASC sind unterschiedliche physiologische und/oder psychologische Stimuli nötig (Ludwig 1966; Dittrich 1996; Vaitl 2012; vgl. Abschnitt 4.3), darunter auch psychedelische Drogen wie LSD. Weitere Methoden zur Induktion von ASC sind etwa Reizüberflutung (*Sensory overload*), sensorische Deprivation (Reizentzug), Hypnose, Meditation, monotone körperliche/motorische Aktivität oder Überanstrengung /Erschöpfung, emotionaler Stress, Dehydration, Schlaf-/Nahrungsentzug jeweils einzeln oder in Kombination (Ludwig 1966:226f; Dittrich 1996:9ff; Vaitl 2007:49ff).

Der Übergang (Transition) von einem d-SoC bzw. dem NWB in einen davon radikal abweichenden ASC ist nach TART ein mehrschrittiger Prozess (Tart 2001:71ff). Zunächst erfolgt eine umfassende Destabilisierung und die Disruption der den Bewusstseinszustand konstituierenden und aufrechterhaltenden Funktionsmodi, indem es durch die Applikation externer und/oder endogener Stimuli („disruptive forces“) zur Interferenz mit multiplen Stabilisationsprozessen kommt („blowing one’s mind“) und das kognitive System seine Integrität nicht beibehalten kann. Dies kann auch dadurch geschehen, indem einige psychische Funktionen an und über die Grenzen ihres Funktionierens gelangen, z.B. durch Reizüberflutung oder -entzug.

Hat das Funktionsmuster des kognitiven Systems seine Identität verloren, befindet es sich im Übergangsstadium des Chaos, das seine Destrukturierung charakterisiert. Kennzeichen der „transitional period“ sind Zerfall des Funktionsmusters und „dissociated relationships“ zwischen den einzelnen Komponenten, die als zerstreute Bestandteile der vorherigen Struktur frei und ungeordnet sind. In diesem Zustand müssen *Patterning Forces* als muster- und strukturgebende Stimuli zur Re-Strukturierung der isolierten psychischen und kognitiven Funktionen angewandt werden, damit aus ihnen das neue, autopoietisch stabilisierte Funktionsmuster des jeweiligen ASC gebildet werden kann. Den ASC bzw. VWB charakterisiert eine radikale Veränderung sowohl in der Selektion aktualisierter mentaler Operationsmodi als auch in der Art und Weise ihres Zusammenspiels, also des gesamten Systemverhaltens. Allerdings ist meist das kontinuierliche Fortbestehen disruptiver und alternativer strukturgebender Stimuli erforderlich, damit der neue ASC stabil bleibt; die interne Stabilität unterschiedlicher ASC variiert enorm (Tart 2001:75). Entsprechend ist die Dauer von ASC meist zeitlich begrenzt und durch ihre Induktionsweise sowie ihre Stabilität und die Fortdauer strukturgebender Stimuli bedingt, bevor eine Rückkehr in den NWB erfolgt. Diese kann sehr unterschiedlich sein: „All the d-SoCs about which we have some knowledge last for periods ranging from minutes to hours to a lifetime“ (Tart 2001:58). Der Prozess der Deduktion des ASC zum NWB erfolgt in denselben drei Schritten bzw. Stadien: Erst die Disruption von Funktionsmuster und Struktur, chaotische Übergangsphase, und Restrukturierung des gewöhnlichen, erlernten SoC bzw. NWB, entspre-

chend der dominanten Tendenz des kognitiven Systems.

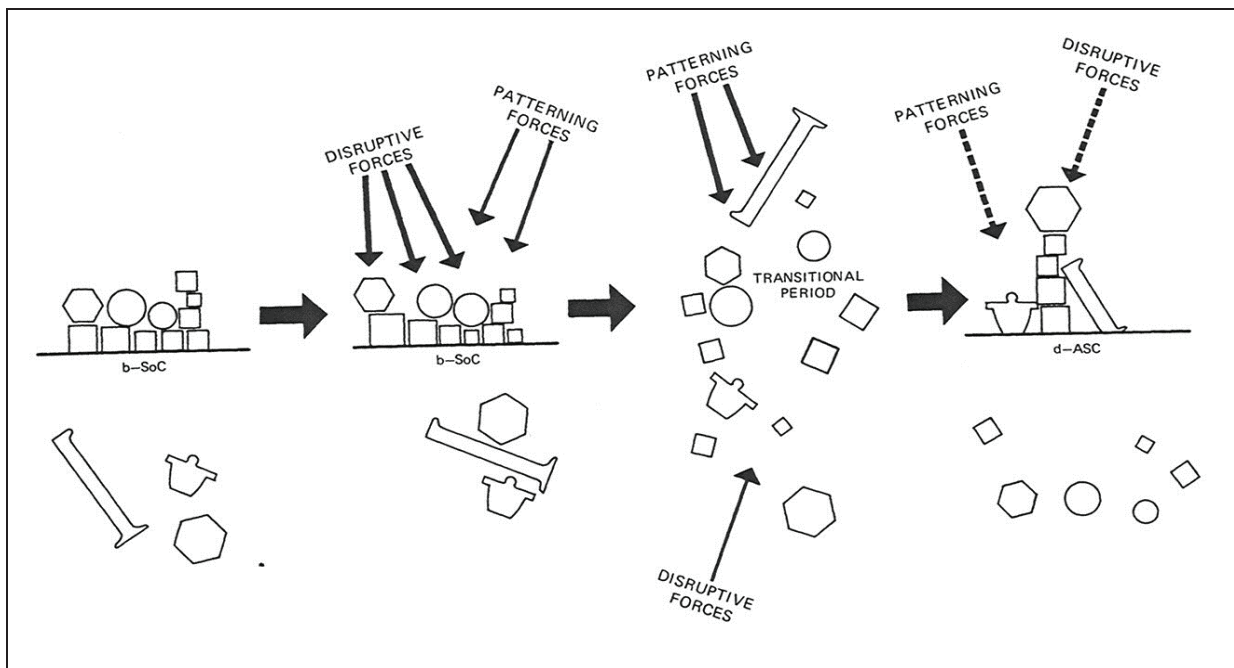


Abbildung 8: Induktion eines ASC durch Umstrukturierungskräfte nach TART (2001:90)

Werden Drogen zur Induktion von ASC verwendet, wirken diese als physiologischer Stimulus zur Disruption des NWB. Bei Psychedelika besteht allerdings eine hochgradige inter- und intraindividuelle Variabilität bezgl. beobachtbarer Reaktionen und erfahrbarer Bewusstseinsveränderungen, die durch eine Vielzahl außerpharmakologischer Faktoren determiniert werden (Tart 2001:146ff; Tab.149/150; vgl. Abschnitt 3.3). Die Einnahme von LSD, Pilzen oder Meskalin bewirkt fast immer eine Disruption des NWB, indem sie dessen Stabilisierungsprozesse aufhebt, führt jedoch zu extrem variablen, unvorhersagbaren Erlebnisformen, da nach der Entkonditionierung gewöhnlich kein einheitliches *Patterning* diese ASC stabilisiert, die daraufhin oft im instabilen Transitions-Zustand des Chaos verbleiben:

The variability of experience with the powerful psychedelics is so great that there seems to be no particular d-ASC *necessarily* produced by them. Rather, a highly unstable condition develops characterized by transient formations of patterns that constitute d-ASCs, the temporary association of scattered functions ... There is a continuous transition between various kinds of unstable conditions. The colloquial phrase *tripping* is appropriate: one is continually going somewhere, but never arriving. Tart 2001:154

Die psychologische Forschung differenziert eine Reihe unterschiedlicher veränderter Wachbewusstseinszustände (ASC / VWB), deren Merkmale Kapitel 4.3 erörtern wird. Indem differente ASC jeweils spezifischen, verschiedenartigen Funktionsmustern der Bewusstseinsaktivität entsprechen, ermöglichen sie Individuen alternative Erlebnisqualitäten als vom NWB erheblich abweichende Modi der Selbst- und Welt-Erfahrung in sämtlichen o.g. psychischen Subsystemen (Vaitl 2007:47). Dadurch erfolgt eine radikale Veränderung der vom kognitiven System generierten, subjektiven Wirklichkeit. Aus der Vielzahl von ASC gelten neben dem NWB nur

wenige als adaptiv (z.B. Kreativität, *Flow*), während die meisten VWB als pathologisch bewertet werden (z.B. Rausch, Psychose). Jedoch spricht das Modell der *Diskonnektivität* in ASC (Vaitl 2007; 2012) für die prinzipielle Adaptivität alternativer, veränderter Bewusstseinszustände, da es für sie charakteristisch ist, dass „Hirnareale, die im normalen Alltagsbewusstsein miteinander in Dialog stehen, diese Verbindungen zeitweilig verlieren (sog. Diskonnektivität) und möglicherweise neue, bislang nicht vorhandene Verbindungen aufbauen“ (Vaitl 2007:43). Somit lassen sich VWB auch als Lern-Erfahrung deuten.

Im Kontext dieser Arbeit sind primär die durch LSD und Analoga vermittelten ASC relevant (vgl. Kapitel 4.1). Zudem sind aufgrund phänomenaler Parallelen sowie paradigmatischer Gleichsetzungen mit psychedelischen ASC zwei weitere VWB, nämlich Zustände der Schizophrenie sowie mystische Transzendenz-Erlebnisse, genauer zu betrachten (vgl. Abschnitt 4.3). Zuvor sind kognitive und interaktive Prinzipien bei der sozialen Konstruktion von Wirklichkeit im individuellen Bewusstsein zu erläutern, welche als gesellschaftliche Drogen-Realität den sozio-kulturellen Rahmen und damit das *Makro-Setting* dieser Untersuchung bildet.

3.2. Gesellschaftliche Konstruktion von (inter-)subjektiver Wirklichkeit und kollektiver Drogen-Realität

Nachdem im vorangehenden Abschnitt erörtert wurde, wie die Konstruktion subjektiver Realitätserfassung auf der Funktionsweise des individuellen Bewusstseins basiert, ist nun auf die Interaktionskontexte von Individuen in ihrer sozialen Umwelt einzugehen. Zentral dabei ist die Beziehung des Individuums zur umgebenden Kultur und Gesellschaft, und die hieraus resultierende (inter)subjektive Wirklichkeit, die am Konsum psychedelischer Drogen beteiligte Motivationen, Verhaltens- und Erlebnisweisen prägt und determiniert. Um die Popularität und den Gebrauch von Drogen wie Cannabis, LSD und anderer Halluzinogene als gesellschaftliche Realität zu untersuchen, haben Mechanismen der Entstehung, Aufrechterhaltung und möglichen Veränderung kollektiver Wirklichkeitsauffassungen fundamentale Bedeutung.

Konstruktivistische Ansätze basieren auf der radikalen Infragestellung von Objektivität und bestreiten die Existenz einer absoluten, allgemeingültigen 'ontischen' Realität. Sie werden in der Soziologie (Berger & Luckmann 1969; Luhmann 1984; Searle 1997; Flick 2007), in der Psychologie (Piaget 1937; Laings 1969; 1971; Bateson 1972; Watzlawick 1976; 1981; Simon 1997a; 1997b) und den kognitiven Neurowissenschaften (Maturana 1984; Roth 1994; 2003; Libet 2007) vertreten. Grundgedanke des Konstruktivismus ist die Auffassung jeglicher Wirklichkeit als gesellschaftliche Konstruktion sowie kulturelles Produkt, das aus sozialen Interaktionsprozessen resultiert. Demnach wird Realität in wechselseitigen Interaktionen von Indivi-

duen im Kontext der sie umgebenden Gesellschaft⁸¹ und Kultur⁸² konstruiert und kontinuierlich reproduziert. Diese Sichtweise betont den prozessualen Charakter und die Dynamik der ständigen Produktion, Aufrechterhaltung sowie die grundsätzliche Relativität und Veränderlichkeit von Wirklichkeiten. Dabei dient die sozio-kulturelle Makro-Ebene gesellschaftlicher Realität als Lebenswelt aller Individuen, deren Strukturen auf der Mikro-Ebene individueller Kognitionen reflektiert werden. Entsprechend relativiert die konstruktivistische Sichtweise die Prämisse einer objektiven, allgemeingültigen Realität sowie darauf basierende Erklärungsprinzipien, indem sie den Begriff der *Objektivität* durch den der *Inter-Subjektivität* ersetzt (Berger & Luckmann 1969; Flick 2007). Zugleich bestreiten Konstruktivisten keineswegs die Existenz einer äußeren Realität mit ihren physischen Objekten und Vorgängen (von Glasersfeld 1992), sondern fokussieren auf kognitive Mechanismen ihrer Erschaffung und Reproduktion im Kontext soziokultureller Wirklichkeitsauffassungen.

In der Erfahrung, Verarbeitung und Interpretation von Realität sind eine abstrakt-symbolische und eine konkret-gegenständliche, empirische Ebene zu unterscheiden. Daraus ergeben sich zwei differente Realitätsebenen (Watzlawick 1996:142f; 1997:218ff; Simon 2006:71ff).

Während die Wirklichkeit *erster Ordnung* sensorisch vermittelte Information (Wahrnehmungen) über physikalische Merkmale der Dinge und messbare, verifizierbare Tatsachen umfasst, entsteht die Wirklichkeit *zweiter Ordnung* durch die Zuschreibung von Bedeutungen, impliziert also kulturelle und kommunikative Aspekte der Realitätsauffassung, auf der die Sinnhaftigkeit und das 'So-Sein' der Welt basieren.

Der erste [Begriff der Wirklichkeit] bezieht sich auf die rein physischen und daher weitgehend objektiv feststellbaren Eigenschaften von Dingen und damit auf Fragen des sogenannten gesunden Menschenverstands oder des objektiven wissenschaftlichen Vorgehens. Der zweite beruht ausschließlich auf der Zuschreibung von Sinn und Wert an diese Dinge und daher auf Kommunikation. Watzlawick 1996:142f

Das Resultat individueller Kognitionen wird als subjektive Realität und Modell der erfahrbaren Welt im Bewusstsein manifestiert. Mit BERGER & LUCKMANN (1969) umfassen individuelle Wirklichkeitskonstruktionen sämtliche Aspekte des Selbst⁸³- und Weltbezugs⁸⁴ und gewährleisten die empirische Kohärenz subjektiver Lebenswelten sowie die Kontinuität eigener Identität und Mentalität als Konglomerat kognitiver Einstellungen. Die subjektive Wirklichkeitsauffassung dient dem Individuum zur Orientierung in seiner sozialen Umwelt und deren Strukturie-

⁸¹ Konzeptuelle Definition von *Gesellschaft* als normatives System und struktureller Kontext von Regeln, Interaktionen und gruppenspezifischer Charakteristika (vgl. Parsons 1970; 2009; Luhmann 1987)

⁸² Konzeptuelle Definition des *Kultur*-Begriffs als prozessuale Produktion von Bedeutungen und milieu-spezifischem Symbolismus, der sich als Mentalität sowie in kulturellen Artefakten, Sprache und Produkten manifestiert (in Anlehnung an Geertz 1987; vgl. Wimmer 2005).

⁸³ soziologisch gelten „Persönlichkeitsstrukturen als Niederschläge sozialer Strukturen“ (Oevermann 1984).

⁸⁴ das Selbst bzw. Ich des Subjekts als Zentrum des persönlichen Bewusstseins erhält als sozialer und kognitiver Prozess seine Struktur durch das Prinzip der Sozialität (vgl. Denzin 2007:143).

nung, sowie zur Reduktion von Komplexität (Berger & Luckmann 1997:30f; 43ff). Individuelle Annahmen über die Realität werden anhand ihrer empirischen Grundlage konstruiert sowie fortwährend überprüft und ggfs. modifiziert, wobei subjektive Wahrnehmung kein passiv-rezeptiver Abbildungsvorgang, sondern als kreativer, aktiv-konstruktiver Herstellungsprozess aufzufassen ist (von Glasersfeld 1992:30).

Interdependenzen zwischen subjektiver Wirklichkeit und Gesellschaft / Kultur

Die wechselseitige Bedingtheit gesellschaftlicher und subjektiver Wirklichkeitskonstruktion ist wesentlich durch soziale Interaktionskontexte determiniert. Für Interaktionen des Individuums mit seinem gesellschaftlichen Umfeld ist dessen kollektive Wirklichkeit zweiter Ordnung, die der symbolischen Bedeutungszuweisungen relevant, also kollektive Wirklichkeitskonstrukte wie z.B. Wissensbestände, Glaubenssysteme, Interpretationsschemata und (Be-)Deutungsstrukturen. Die soziale Konstruktion von Wirklichkeit beruht auf der wechselseitigen Interdependenz zwischen Subjekt und Gesellschaft. Aufgrund der Ausrichtung des Menschen auf seine sozio-kulturelle Umwelt entwickelt sich seine Realitätsauffassung nach dem Prinzip der *Inter-Subjektivität* innerhalb sozialer Beziehungen und Interaktionen. Aufgrund der dialektischen Beziehung zwischen dem Menschen als Produzent der gesellschaftlichen Welt und ebendieser wirkt sie als kulturelles Produkt und sozialisatorische Einflussgröße wiederum auf ihn zurück (Berger & Luckmann 1997:53f; 65ff; 139f). Menschen und ihre soziale Identität sind Produkte der sie umgebenden Gesellschaft (ebd.:51). Für die (Re-)Produktion inter-subjektiver Wirklichkeit sind die Prinzipien der Anpassung/ Viabilität, Kommunikation/Sprache, Sozialisation/ Internalisierung, und Relativität/Variation relevant.

Im Kontext gesellschaftlicher Wirklichkeit dienen soziale Konventionen sowie die Notwendigkeit der Anpassung als Kriterien zur Auswahl unter den zahllosen Alternativen der Orientierung und Sinnverarbeitung (v. Glasersfeld 1992; LeShan 2012:71f). Dabei geht es nicht um die 'Wahrheit' oder 'Tatsächlichkeit' subjektiver oder kollektiver Wirklichkeitsauffassungen, sondern um Adaption an die gesellschaftliche Umwelt. Entscheidend ist die *Viabilität* interaktiv erzeugter Weltanschauungen, d.h. ihre Tauglichkeit als Modell externer Realität, ihre Kompatibilität damit und ihr „Passen im Sinne des Funktionierens“ in gegebenen sozio-kulturellen Kontexten (v. Glasersfeld 1992:18f; 25ff). Viabilität dient als „Prinzip zur Organisation der subjektiven Erlebniswelt“ (ebd.:30). Im Rahmen der Sozialisation entstehen subjektive Auffassungen der Wirklichkeit als Spiegelung der sozio-kulturellen Realität durch die Identifikation des Subjekts mit der Gesellschaft (Berger & Luckmann 1997:149). Eine „kollektive Intentionalität“ menschlicher Gemeinschaft wird als Neigung zu kooperativem Verhalten deutlich ('Ich' als Be-

standteil des 'Wir'), aus der sich individuelle Intentionalität ableitet (Searle 1997:34ff). Durch Teilhabe an der gesellschaftlichen Dialektik wird das Subjekt zum Bestandteil der Gesellschaft, mit deren Mitgliedern es eine „ständige wechselseitige Identifikation“ und ein gemeinsamer „Nexus der Motivationen“ verbindet (Berger & Luckmann 1997:140ff).

Inter-subjektive Realitätsauffassungen entstehen in sozialen Interaktionskontexten durch Kommunikationsprozesse, in denen Sprache als Medium der Verständigung dient (Berger & Luckmann 1997:36ff; Watzlawick 1996:20; Searle 1997:69ff). Der kontinuierliche Dialog des Individuums mit der sozialen Umgebung erfordert Symbolsysteme zur Versprachlichung (Verbalisierung) von Wahrnehmungen und Erfahrungsrealitäten, um ihre Kommunizierbarkeit zu ermöglichen. Mittels sprachlicher Begriffe, Konzepte und Kategorien werden kollektive Wirklichkeiten und ihre beobachterrelativen Merkmale formuliert, konstituiert und kommuniziert (Searle 1997:47). Die Sinnhaftigkeit und Rationalisierung gesellschaftlicher Wirklichkeit(en) basiert auf ihrer sprachlich vermittelten 'Objektivierung' durch symbolische Interaktionen⁸⁵:

Sprache ist das wichtigste Zeichensystem der menschlichen Gesellschaft (...) Die allgemeinen und gemeinsamen Objektivierungen der Alltagswelt behaupten sich im wesentlichen durch ihre Versprachlichung. (...) Das Verständnis des Phänomens Sprache ist also entscheidend für das Verständnis der Wirklichkeit der Alltagswelt. Berger & Luckmann 1997:39

Gesellschaftliche Tatsachen werden konstituiert, indem 'Deklarationen' und Sprechakte die formulierten Sachverhalte erschaffen (Searle 1997). Sprache strukturiert subjektive Erfahrung, und zugleich bedingen und begrenzen Wortschatz und verfügbares Vokabular die Vorstellbarkeit möglicher bzw. alternativer Wirklichkeiten (Berger & Luckmann 1997:40ff)⁸⁶. In Kommunikationsprozessen einigen sich Individuen auf einen *Konsens* intersubjektiv geteilter Realitätskonstruktionen als Grundlage der Sozialität (Berger & Luckmann 1997:98ff; Tart 2001: 39ff; LeShan 2012:35f). Viable, dauerhaft etablierte Übereinkünfte zur Beschaffenheit der Realität ermöglichen die *Objektivierung* und Angleichung von Wirklichkeitsauffassungen, die zu intersubjektiven 'Gewissheiten' und Selbstverständlichkeiten werden (Berger & Luckmann 1997: 22ff). Damit entstehen kollektive Wirklichkeitskonstrukte, die auf reproduzierten Glaubenssystemen und Wissensbeständen basieren, und deren Reproduktion zunehmend außer- bzw. unbewusst abläuft, d.h. transparent wird (Watzlawick 1981b; Searle 1997; LeShan 2012).

Prozesse der *Sozialisation* sind für die Entstehung und Prägung subjektiver Wirklichkeitskonstruktion relevant, da Menschen im Kontext ihrer Biographie und Lebenssituation die kulturell

⁸⁵ Hierauf basiert die Theorie des *symbolischen Interaktionismus* (Denzin 2007; vgl. Kapitel 5).

⁸⁶ Was außerhalb sprachlicher Begriffe/Konzepte liegt, fehlt in subjektiven Gedanken und Kognitionen und ist bewusster Wahrnehmung erschwert zugänglich: „We perceive only what we can conceive; knowing is prerequisite to seeing and strongly determines what is seen“ (Cohen 1970:45). Die gesellschaftliche Prägung der Sprache erzeugt das „Linguistische Relativitätsprinzip“: (Inter-)subjektive Wirklichkeit basiert auf kulturell und sprachlich bedingten Interpretationsmustern (Whorf 1997:12).

dominanten kognitiven Muster zur Interpretation von Realität erwerben (Berger & Luckmann 1997:139ff; Tart 2001:40ff; Sutter 2008). Bestehende Realitätskonstruktionen werden in Familie, Schule und milieuspezifischen Sozialkontexten vermittelt. Im Sozialisationsprozess erfolgt die Übernahme, Aneignung und *Internalisierung* (Verinnerlichung) kultureller Sinnzuschreibungen und gesellschaftlicher Wissensbestände durch Individuen (Berger & Luckmann 1997:139ff). Im kontinuierlichen Dialog und Interaktionen mit dem sozialen Umfeld wird das Subjekt zum Mitglied von Gesellschaft und Kultur durch die Identifikation mit der konsensuellen Realität und kollektiven Intentionalität (Berger & Luckmann 1997; Searle 1997; Sutter 2008). Das Individuum internalisiert die etablierte gesellschaftliche Wirklichkeit, während es zugleich die eigene kohärente und dauerhafte Identität entwickelt: „Gesellschaft, Identität und Wirklichkeit sind die subjektive Kristallisation eines einzigen Internalisierungsprozesses“ (Berger & Luckmann 1997:144). Mit der Internalisierung kollektiver Realität erfolgt die Übernahme darin enthaltener Bedeutungen, Werte, Regeln, Sinn-Attributionen und Interpretationsmuster als Bezugsrahmen mentaler Repräsentation im subjektiven Bewusstsein. Erfahrungsbasierte Lernprozesse führen zum Erwerb empirischer „Hintergrundfähigkeiten“, d.h. zur Internalisierung von Kenntnissen, Präferenzen, Dispositionen und Verhaltenstendenzen, die subjektive Wirklichkeit strukturieren (Searle 1997:139ff).

Die Tatsache, dass verschiedene Kulturen differente Realitätskonstruktionen hervorbringen, macht die prinzipielle Relativität inter-subjektiver Wirklichkeiten auf persönlicher sowie kollektiver Ebene ersichtlich (Berger & Luckmann 1997; Tart 2001; LeShan 2012). Grundsätzlich besteht eine pluralistische Koexistenz alternierender bzw. partieller Wirklichkeiten, die zumal im historischen Vergleich und kulturspezifischen Unterschieden sichtbar wird. Zudem bedingt die kulturelle Diversität einen *Pluralismus* verfügbarer, alternativer sowie miteinander rivalisierender bzw. konkurrierender Realitätskonzepte, welcher Individuen mit einer Vielfalt möglicher Perspektiven konfrontiert und der Möglichkeit des sozialen Wandels zugrunde liegt (Berger & Luckmann 1997:92f; 126f; 134; vgl. Schulze 2005). Gleichfalls ist die Flexibilität und Veränderlichkeit subjektiver Realitätsauffassungen in verschiedenen biographischen Stadien und Situationen eine evolutionspsychologische Notwendigkeit. Modifikationen persönlicher Wirklichkeit können in der Bewältigung von Krisen sowie im Wechsel regionaler Umfelder bzw. sozialer Milieus erfolgen, oder durch die Wahl neuer Rationalisierungskontexte intellektuell entwickelt werden, was zur Infragestellung und Demontage vorheriger Konstruktionen führt. Lernprozesse und neuartige Erfahrungen können die Veränderung des subjektiven Bewusstseins bewirken, wenn sie die vorherige Realitätsauffassung relativieren und modifizieren. Prinzipiell besteht jederzeit die Möglichkeit zur Variation, Modifikation, radikalen Transform-

mation und „Metamorphose“ (Berger & Luckmann 1997:167ff; 182ff).

Kollektive Wissensbestände und konsensuelle Wirklichkeitskonstruktion

Der Begriff des Wissens hat fundamentale Bedeutung für die inter-subjektive Konstruktion von Wirklichkeit, da die Aneignung von Wissensbeständen auf sprachlich objektivierten und kommunizierten Kognitionen über die Beschaffenheit der Realität basiert (Berger & Luckmann 1997:21 ff; Searle 1997). Jede Kultur verfügt über einen tradierten, kollektiven Wissensbestand, der durch die Weitergabe an ihre Mitglieder gesichert wird (Berger & Luckmann 1997:43f; vgl. LeShan 2012). Das kulturell vermittelte Wissen umfasst objektivierte Sinnzuschreibungen und gesellschaftliche Bewertungsschemata, also etablierte Konventionen, Erklärungsprinzipien und Konzepte für vielfältige Erfahrungsbereiche der Realität. Durch ihre Wiederholung sowie Gewöhnung (*Habitualisierung*) werden bestimmte Routinen und Traditionen des Denkens bzw. Kognizierens als mentales „Allgemeingut“ und konsensuelle Paradigmen etabliert, reproduziert und verstetigt (Berger & Luckmann 1997:56ff), die soziale Verhaltensmuster und subjektive Erfahrungen strukturieren. Kollektive Deutungsmuster, Verhaltensnormen, Denk- und Wahrnehmungs-Routinen ermöglichen soziale Interaktionen in einer gemeinsamen 'Sinnwelt' und damit die kontinuierliche (Re)Produktion der Alltagswirklichkeit. Das konventionelle 'Alltagswissen' wird ergänzt durch und abgegrenzt von 'Spezialwissen', das aus der Arbeitsteilung und Differenzierung der Gesellschaft in verschiedene Milieus, Berufsgruppen, Subkulturen etc. resultiert sowie ihr zugrunde liegt (Berger & Luckmann 1997: 148f). Durch die „Aufsplitterung des Wissens“ sind soziale Rollen und Gruppierungen voneinander differenzierbar. So ermöglichen „partielle Wirklichkeitskonstruktionen“ die gesellschaftliche Spezialisierung, dienen als Distinktionsmerkmal differenter Milieus und sichern die theoretische Definitionsmacht relevanter Statusgruppen in Medizin, Religion, Wissenschaft und Politik und ihrer institutionellen Träger. Soziale Konstruktionsprozesse von Realität werden durch ihre Reproduktion aufrechterhalten und verstetigt. Durch ihre *Institutionalisierung* wird die Weitergabe des gesellschaftlich objektivierten Wissensbestands gewährleistet und erfolgt durch soziale Strukturen in der Familie sowie Einrichtungen des Erziehungs- und Bildungssystems (Berger & Luckmann 1997:75f; 148f). 'Offizielle' Realitätsversionen werden in allen kulturellen Bereichen und den Massenmedien verbreitet und reproduziert (Szasz 1980; LeShan 2012). Institutionalisierte Wissensbestände werden als gesellschaftlich anerkannter *Status Quo* etabliert und umfassen verbindliche Normen und Regeln, die das Verhalten und die Konformität von Individuen steuern (Berger & Luckmann 1997:66f). Zur institutionellen Vermittlung konventioneller Moral- und Wertvorstellungen gehört die Durchsetzung gesellschaftlicher Regeln und Konventionen durch soziale

Sanktionen, indem die gesellschaftliche Reaktion den Individuen positive Bestätigung, Gratifikation oder Zurechtweisung (Strafe) vermittelt (Becker 1963; Parsons 1970; 2009).

Soziale Mechanismen der Definition und Reproduktion von Wirklichkeit

Die erläuterten Prinzipien inter-subjektiver Wirklichkeitskonstruktion haben gravierende Implikationen für die gesellschaftliche Definition von Normalität sowie möglicher Abweichungen davon. Die konsensuelle 'Alltagswirklichkeit' hat einen höheren kognitiven Status als alternative Wirklichkeiten (Berger & Luckmann 1997:70f). Das kollektive Verständnis von Normalität wird gemäß den objektivierten Wissensbeständen als Ideologie der „Alpha-Weltkonstruktion“ definiert. Die institutionalisierte Realität und Normalität hat „Gewissheitscharakter“ und paradigmatische Autorität als „normativer Imperativ“ (Berger & Luckmann 1997: 67;100). Daher sind differente Grade der Internalisierung, Identifikation mit und Reproduktion gesellschaftlicher Wirklichkeit durch den Einzelnen als Indikator „erfolgreicher“ bzw. „erfolgloser“ Sozialisation verstehbar (Berger & Luckmann 1997:175). Da Normalität gemäß der Konsens-Realität als Übernahme und Reproduktion kollektiver Deutungsmuster und Wissenssysteme definiert ist, dient die subjektive „Wirklichkeitsauffassung als Gradmesser der Normalität“ und geistiger Gesundheit (Watzlawick 1996:142). Da alternative Wirklichkeitsauffassungen die 'vernünftige' bzw. 'richtige', gesellschaftlich objektivierte Wirklichkeit gefährden, erfahren sie eine prinzipiell negative Bewertung (Berger & Luckmann 1997:104f; LeShan 2012: 35f). Entsprechend werden gelungene Anpassungsleistungen von Störungen oder Abweichungen im Sinne *sozialer Devianz* unterschieden. Letztere erleben Betroffene als Diskrepanz und „kognitive Dissonanz“ (Watzlawick 1996:13f; Gollwitzer 2009:14ff). Von der Gesellschaft wird unzureichende Angleichung als Abweichung von der Norm negativ bewertet, als Fehlverhalten sanktioniert oder als korrekturbedürftige 'Krankheit' diagnostiziert (Berger & Luckmann 1997:121f; Watzlawick 1996:34ff; 1992:99ff)⁸⁷.

Dem stehen stabilisierende Tendenzen zur Verstetigung und Aufrechterhaltung sozialer und subjektiver Wirklichkeitskonstruktionen entgegen. Da jegliche Veränderung auf Widerstände trifft, die gesellschaftlicher Realität immanent sind und ihrer Entwicklung entgegenstehen, „ergibt sich Wandel und Evolution nur aus Faktoren, die zunächst als Abweichung und Pathologie erscheinen“ (Watzlawick 1997:225). Obgleich soziale Konventionen, Definitionen, Nor-

⁸⁷ Beispielsweise werden abweichende subjektive Realitäten als Geisteskrankheit oder 'Wahnsinn' deklariert, sofern sie mit der sozio-kulturellen Realität unvereinbar bzw. inkompatibel sind. Wird durch psychiatrische Diagnosen eine Psychopathologie attribuiert sowie eine Behandlung (Umdeutung, Verhaltensänderung) legitimiert, soll sie dem Therapieziel der Wiederherstellung des intersubjektiven Konsens dienen, führt aber auch zur Ausgrenzung unerwünschter Individuen bzw. abweichender Sichtweisen/ Interpretationsmuster aus der Gesellschaft (Szasz 1978:22ff; Scheff 1980; Watzlawick 1992;1996).

men, Bewertungen und Vorstellungen nur Konstrukte bzw. Modelle der menschlichen 'Erfindung' sind, bewirkt ihre Deklaration als allgemein anerkanntes Wissen die Gleichsetzung bzw. Verwechslung mit unumstößlichen Tatsachen, allgemeingültigen 'Wahrheiten' und Selbstverständlichkeiten. Durch ständige Reproduktion, Habituation, mangelnde Reflektion und Hinterfragung werden sie zur „absoluten“, „quasi-automatischen Gewissheit“ und erhalten vermeintliche Tatsächlichkeit (Berger & Luckmann 1997:23f; 69;112). Mit ihrer Transparenz festigt sich die Überzeugung, man besitze die einzig gültige Version der Realität, deren Infragestellung und mögliche Demontage als existenzielle Bedrohung und Katastrophe gedeutet wird, da die Struktur des subjektiven Bewusstseins auf dem kulturell bedingten 'Weltbild' basiert (LeShan 2012: 70). Um dies zu vermeiden, sind Wahrnehmungen und Interpretationen durch inter-subjektive Ideologien, Erwartungen, Vorurteile, Ängste, Wünsche etc. geprägt und werden tendenziell bestätigt. In der Sozialpsychologie wird diese Dynamik als *Self-fulfilling Prophecy* bzw. selbst-erfüllende Prophezeiung konzipiert, deren Ergebnis die jeweilige Voraussage verwirklicht (Merton 1948; Wilkins 1976; Watzlawick 1981a; Smith et al 1999).

Eine sich selbst erfüllende Prophezeiung ist eine Annahme oder Voraussage, die rein aus der Tatsache heraus, dass sie gemacht wurde, das angenommene, erwartete oder vorhergesagte Ereignis zur Wirklichkeit werden lässt und so ihre eigene „Richtigkeit“ bestätigt. Watzlawick 1997:91

Gleichgültig ob die ursprüngliche Annahme richtig oder falsch ist, die daraus resultierende Handlung „schafft erst die Voraussetzungen für das Eintreten des erwarteten Ereignisses und erzeugt in diesem Sinne eine Wirklichkeit, die sich ohne sie nicht ergeben hätte“ (Watzlawick 1997:92). Diese Neigung zur Suche von Beweisen für subjektive und kollektive Überzeugungen hat fundamentale Bedeutung für das resultierende Bild der Wirklichkeit. Die Bestätigung von Realitätsauffassungen basiert auf selektiver Wahrnehmung, folgt einem vorgegebenen Schema, lässt bestimmte Aspekte hervortreten und vernachlässigt andere. Dadurch werden etablierte Glaubenssysteme als kognitive Routine stabilisiert, die konservative Tendenzen und Veränderungsresistenz zeigt (Berger & Luckmann 1997:150; Watzlawick 1997:97).

Gesellschaftliche Drogen-Realität und Diskurs über illegale Drogen

Für die vorliegende Arbeit sind die erläuterten Prinzipien der Wirklichkeitskonstruktion im Hinblick auf den wissenschaftlichen, öffentlichen (medialen) und politischen Diskurs zu illegalen Drogen relevant, zu denen auch Psychedelika gehören, und welcher auf entsprechende Einstellungen, Erwartungen und Motivationen der KonsumentInnen rückwirkt.

Illegalisierte Drogen sind eine kontroverse Thematik, die durch Ambivalenz und die Widersprüchlichkeit konkurrierender Auffassungen und Konzepte charakterisiert ist. Im hegemonialen Diskurs werden Drogen als 'soziales Problem' thematisiert, worauf ihr gesetzliches Verbot, Prohibition und Repression gründen (Fromberg & Trautmann 1996; Böllinger 2015).

Häufig verwendete Begriffe⁸⁸ (z.B. 'Rauschgift') belegen die dominierende negative Sichtweise (vgl. Szasz 1980). Gängigen Paradigmen zufolge konstruiert die Fachwelt den Konsum von Drogen als verbotene Handlung und kriminellen Akt, der im Gegensatz zum Gebrauch kulturell integrierter, legaler Genussmittel wie Alkohol, Tabak oder Medikamente eine Bedrohung der öffentlichen Ordnung darstellt, sozialen Normen zuwiderläuft und daher Sanktionierung und Strafverfolgung erfordert und rechtfertigt. Der Umgang mit illegalen Rauschmitteln relativiert sich am Gebot der Nüchternheit und Abstinenz als kulturell akzeptierte Handlungsnorm, und wird als sozial abweichendes (Fehl-)Verhalten bzw. Problem definiert, das grundsätzlich zu vermeiden oder korrekturbedürftig ist (Schneider 2000). Dies ist mit LEGNARO (1981) auf die grundsätzlich negative Bewertung und Konnotation von Rausch und Ekstase in der europäischen Kultur zurückzuführen, die den Rausch als „Kontrollverlust“ fürchtet und ihm als „wahnhaftige Unwirklichkeit“ keinen Erkenntniswert zugesteht. Im Unterschied zum kulturell integrierten, rituellen Umgang mit Drogen im Kontext indigener Naturvölker gibt es in den westlichen, postmodernen Gesellschaften keine allgemein akzeptierten, etablierten Traditionen des Umgangs z.B. mit Psychedelika. Die hier dominierende Ethik und Moral sieht illegale Drogen als 'das Böse' und prägt Reaktionen auf sie benutzende 'Außenseiter' (Becker 1963; Böllinger 2009). In medizinischen Diagnosen wird der Konsum illegaler Substanzen als Ausdruck bestehender Psychopathologie aufgefasst (DSM IV-R 2004; ICD 10 2003), der Behandlung erfordert und durch eine generell defizitäre Motivlage bedingt ist, die auf individueller Fehlentwicklung und Störungen basiert. Generell wird illegaler Drogenkonsum als Gefahr und als Gesundheitsrisiko für die Bevölkerung deklariert, der unvermeidlich zur Sucht⁸⁹ führe und sich als chronische Krankheit manifestiert, deren Prävention staatliche Interventionen legitimiert, um die Zahl der davon betroffenen Individuen zu begrenzen (vgl. Täschner 1981; World Health Organization 2013). Die medial verbreitete, öffentliche „Problemwahrnehmung“ begünstigt „Prozesse der individuellen Annahme eines Opferstatus“ durch entsprechende Deutungsmuster der Selbstdeklaration von Drogenkonsumenten (Schetsche 2007).

Diese Konstrukte liegen auch der Drogenforschung zugrunde und werden durch die sie dominierenden Theorien, Fragestellungen und Befunde in der Medizin, Psychiatrie und Sozialwissenschaft bestätigt und reproduziert. Die generelle Dämonisierung illegaler Drogen führte zur

⁸⁸ Die Bezeichnungen und Etikettierungen dienen als Instrument sozialer Kontrolle (vgl. z.B. Becker 1963). Zur Definition illegaler Drogen als „Betäubungsmittel“ im BtMG, vgl. Kapitel 1.1 sowie Weber (1999; 2013).

⁸⁹ Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) definiert Drogensucht als Krankheit, d.h. als Zustand psychischer und/oder körperlicher Abhängigkeit von psychotropen Substanzen mit zentralnervöser Wirkung, die zeitweise oder fortgesetzt eingenommen werden. Eine Form der Sucht betrifft als „Halluzinogentyp“ auch LSD und Analo-ga; zum Abhängigkeitssyndrom vgl. die Diagnosekategorien F10-F19 der Internationalen Klassifikation (psychischer) Krankheiten und Störungen (ICD-10 2003; WHO 2013).

Stigmatisierung ihrer KonsumentInnen in der Öffentlichkeit (neben ihrer Kriminalisierung) sowie zur Entstehung populärer Mythen, die in den 1960er Jahren begann (vgl. Kapitel 2.1) und dem amerikanischen *War on Drugs* bzw. bundesdeutscher 'Rauschgiftbekämpfung' zugrunde liegt (Schneider 2000; Mallea 2014; Böllinger 2015). Damit steht die zeitgenössische Drogen-Realität Europas im Gegensatz zur traditionellen Drogenkultur der Naturvölker und deren Kontextualisierung, etwa im Hinblick auf den ritualisierten Gebrauch von Halluzinogenen in Medizin und Religion (vgl. Kapitel 1). Allerdings hat die negativ konnotierte, als soziokulturelle Problematik definierte Drogenwirklichkeit auch kontraproduktive Konsequenzen, die ihren expliziten Zielen entgegenstehen und tendenziell eine Verstetigung oder gar Verstärkung des 'eigentlichen' (vermeintlichen) Problems bewirken, und ist daher grundsätzlich kritisch zu hinterfragen und reflektieren (Fromberg & Trautmann 1996; Böllinger 2009; 2015). Empirische Untersuchungen müssen davon ausgehen, dass sowohl die staatliche Negativ-Propaganda über LSD und andere Drogen, als auch die einseitig positiv besetzte Ideologie früherer und heutiger Subkulturen bzgl. Psychedelika als gesellschaftliche Realität und kollektives Wissen über diese Substanzen die Erwartungen und Befürchtungen ihrer Konsumenten prägen. Der durch ihre Illegalität bedingte Konflikt mit der Norm zwingt zur Geheimhaltung des rekreativen Gebrauchs und vermag Ambivalenz sowie Angst auszulösen.

Konstruktivistische Beiträge der sozialwissenschaftlichen Drogenforschung sind der Kritik an den gängigen Paradigmen der Drogenpolitik und -Forschung gewidmet sowie der Aufzeigung der sie konstituierenden Mechanismen und problematischen Konsequenzen, indem repressive drogenpolitische Ansätze als Konstrukte aufgefasst werden, die zur Erzeugung ihrer Probleme beitragen bzw. diese (re)produzieren und verstärken (Quensel 1996; Böllinger 2015). Zentrale Glaubenssätze ihrer Ideologie werden als Mythen über Drogen(-Wirkungen) thematisiert, die mangelnden Wahrheitsgehalt aufweisen oder dem wissenschaftlichen Kenntnisstand widersprechen und somit der Revision anhand evidenzbasierter Fakten bedürfen (Quensel 1996; Zimmer & Morgan 1997; 2004; Schneider 2000; Bröckers 2010). Versuche, die Glaubwürdigkeit etablierter Drogenmythen zu hinterfragen und somit zu entlarven, 'entzaubern' oder relativieren, treffen angesichts der Kontrollfunktion mythischer Dramatisierungsszenarien auf Widerstand, da sie mit Tabus und Denkverboten einhergehen, die die angestrebte Versachlichung der emotional besetzten Debatte behindern und erschweren. In diesem Kontext kritisiert QUENSEL (1996) das „gesellschaftliche Wahrnehmungsraster“ bzgl. illegaler Drogen, welches ihr negatives „Image“ bzw. „Stereotype“ erschafft und bestätigt, indem die einseitig negative Sicht zum „Gedankengefängnis“ der Fachwelt und Öffentlichkeit wird, woraus grundsätzliche Probleme in der Aufklärung resultieren. Zudem sind problematische Auswirkungen ideologischer Ver-

dikte auf die soziale Realität feststellbar, da sie im Sinne *Selbsterfüllender Prophezeiungen* (s.o.) ver-wirklicht werden. Dies gilt etwa für das in Drogenhilfe und Forschung paradigmatische Konzept der Sucht, dessen kulturelle Bedingtheit und Kontraproduktivität vielfach aufgezeigt und belegt wurde (z.B. Peele 1998; Schneider 2000; Kolte 2006; Schmidt-Semisch 2010). Hingegen wird auf die kulturelle Relativität und Funktionalität des Substanzkonsums verwiesen. Ebenso werden hegemoniale Konzeptualisierungen abstinenzorientierter Behandlungsmethoden, Therapie- und Präventionsziele problematisiert, die gegenteilige Effekte hervorbringen, indem etwa der Mythos des therapieresistenten Abhängigen den Möglichkeiten der Selbstkontrolle und Heilung entgegen steht, oder präventive Abschreckung zu Neugier führt (Zinberg 1984; Schneider 2000; Klingemann & Sobell 2006; Quensel 2004; 2010). Vor diesem Hintergrund wird die staatliche Prohibition und Kriminalisierung des Drogenkonsums als ungeeignete Strategie zu dessen Verringerung betrachtet, die zudem einen unverhältnismäßigen volkswirtschaftlichen Kostenfaktor darstellt (Amendt 2000; Böllinger 2015). Aus juristischer und psychoanalytischer Sicht empfiehlt BÖLLINGER (1996; 2015) die Widerlegung der Denkmodelle, auf denen die Drogenprohibition sowie die gesellschaftliche „Drogenphobie“ basiert, und plädiert für die De-Konstruktion und Re-Kontextualisierung des wissenschaftlichen und politischen Diskurses über Drogen⁹⁰.

Dem kategorischen Drogen-Verbot begegnen zivile Organisationen mit Forderungen zur Legalisierung unter Berufung auf das 'Recht auf Rausch', Eigenverantwortung und Selbstbestimmung im Umgang mit psychoaktiven Rauschmitteln. Seit den 1990er Jahren liegen von Fachleuten entworfene Modelle zur Freigabe illegalisierter Substanzen vor⁹¹, und Wissenschaftler führen auch die aktuelle Legalisierungsdebatte an (Gerlach & Stöver 2012; Hess 2008; Böllinger 2015)⁹². Im hegemonialen Drogen-Diskurs werden positive Aspekte des Gebrauchs illegaler Rauschmittel nicht thematisiert bzw. als irrelevant und inakzeptabel verworfen, wie die Rezeption unerwünschter Forschungsergebnisse zeigt, die ignoriert oder gar als 'moralischer Schaden' gewertet werden (Schneider 2000). Alternative bzw. akzeptierende Sichtweisen werden häufig als Verharmlosung oder Verherrlichung interpretiert und sind entsprechend unpopulär. Bislang werden mit der herrschenden Realität kontrastierende Auffassungen und Erfahrungen von KonsumentInnen (Subjektperspektive) unzureichend berücksichtigt und sind besonders im Hinblick auf LSD und Psilocybin-Pilze weitgehend unbekannt. Dennoch hat die neuere Drogenforschung aufgezeigt, „dass eine rein problemorientierte Beschreibung und Erklärung

⁹⁰ vgl. die entsprechende Resolution deutscher StrafrechtsprofessorInnen, www.schildower-kreis.de

⁹¹ z.B. Schmidt-Semisch (1992); Stöver (1994); vgl. Gerlach & Stöver (2012) m.w.Verw.

⁹² Zur Legalisierung aller Drogen rät auch ein internes Papier des United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC), das aus politischen Gründen nicht publiziert wurde (vgl. ZEIT Online, Okt.2015; DIE WELT, Feb.2016)

... des Konsums illegaler Drogen der Funktionsheterogenität und Gebrauchsvariabilität sowie der Vielfalt der Gebrauchsmotive nicht gerecht wird“ (Schneider 2000:51). Gegenwärtig ist empirisches Wissen über den rekreativen Gebrauch von Psychedelika äußerst begrenzt, obgleich qualitative Studien die Existenz sozialverträglicher Umgangsweisen belegen (Kemmesies 2004; Korte 2007; Riley & Blackman 2008; Tsalavoutas 2015).

In der dominanten Konstruktion sozio-kultureller Drogenwirklichkeit wird dem Konsum illegaler Substanzen wie LSD sowie damit induzierbaren Rauschzuständen eine grundsätzlich negative Konnotation zuteil. Anzunehmen ist, dass diese als Alltagswissen die subjektive Wirklichkeit von Psychedelika-GebraucherInnen (implizit) prägt und das von ihnen realisierte (Konsum-)Verhalten determiniert – entweder im Sinne von Ängsten und Ambivalenz, oder als Rebellion und Abgrenzung von der gesellschaftlich akzeptierten Realität, und möglicherweise im Rückgriff auf Ideologien der Psychedelischen Bewegung der 1960er Jahre.

Die der subjektiven Erfahrungswirklichkeit zugrundeliegenden Motivationen sind zugleich Bestandteil individueller wie auch inter-subjektiver (Umfeld) und sozio-kultureller Realitätskonstruktionen, die darin reflektiert werden. Für die Verwirklichung konkreter Motive des Psychedelika-Konsums ist somit das Eintreten erwünschter, als 'positiv' oder 'negativ' definierter Rauschwirkungen und die Auswahl ihrer situativen Rahmenbedingungen relevant.

Ob und in welcher Weise diese oder andere Faktoren des sozio-kulturellen Mikro-, Meso- und Makro-Settings den Umgang mit Psychedelika determinieren, soll diese Studie anhand empirischer (Re-)Konstruktionen (inter-)subjektiver Wirklichkeiten klären.

3.3. Extrapharmakologische Determinanten von Drogenkonsum und Rausch

Empirische Befunde belegen eine hochgradige Relativität und Variabilität von Konsumweisen und subjektiven Rauschwirkungen für Psychedelika aufgrund intrinsischer und extrinsischer Determinanten ihres Gebrauchs, die hier erläutert werden.

Das Konzept von *Drug, Set & Setting* (Leary et al 1963; Zinberg 1976; 1984) subsumiert im Begriff von *DRUG* die substanzspezifischen Variablen wie chemische Zusammensetzung und psychoaktive Wirkstoffe (Pharmakologie), sowie ihre Gebrauchspraktiken (Dosis, Applikationsformen). Der Begriff des *SET* bezeichnet intrinsische (idiosynkratische) Merkmale des Individuums und umfasst psychologische, kognitive, soziale und somatische Aspekte wie die Stimmung und psychische Befindlichkeit zum Zeitpunkt der Drogeneinnahme. Als *SETTING* werden kontextuelle Determinanten wie die konkrete Situation und Umgebung des Drogenkonsums, sein soziales Umfeld sowie die ihn umgebende Gesellschaft und Kultur benannt.

Somit ist es nicht legitim, potenzielle Effekte von Drogen auf ihre rein pharmakologischen Eigenschaften zurückzuführen, da diese bei Psychedelika durch vielfältige „non-drug factors“ bedingt und beeinflusst werden (Tart 1971:13ff; 2001:146ff). Außerpharmakologische Determinanten bedingen einander gegenseitig in einer reflexiven Dynamik. Aufgrund dieser Wechselwirkung reflektiert das *SET* subjektiver Erwartungen, Motivationen, Einstellungen und Auffassungen zum Drogenkonsum die Strukturen des sozio-kulturellen *SETTING*.

Welche Substanzen wann, von wem, wie, wie oft und in welcher Dosierung, wo, mit wem und warum verwendet werden, und auch, welche Einstellungen damit verbunden sind und welche Erfahrungen gemacht werden, hängt zu großen Teilen von der kulturellen Zugehörigkeit eines Benutzers ab. Durch diese kulturellen Prägungen wird der Rausch unterschiedlich erfahren und ausgelebt, und die Droge wird zu unterschiedlichen Zwecken eingesetzt, sie erhält verschiedene Funktionen. Blätter 1995:279

Die prinzipielle Interdependenz von Substanzgebrauch und extrapharmakologischen Determinanten wurde durch empirische Studien zum Psychedelika-Konsum bestätigt (Zinberg 1984). Demnach variieren das jeweilige Konsumverhalten und die Rezeption subjektiver Rauschwirkungen in Abhängigkeit von daran beteiligten außerpharmakologischen Faktoren. LEARY et al (1963; 1964) betonen die Bedeutung von *Set* und *Setting* für den Konsum von Psychedelika.

Natürlich ruft die [psychedelische] Droge die transzendente Erfahrung nicht hervor. Sie wirkt nur als chemischer Schlüssel, indem sie das geistige Bewusstsein öffnet (...). Die Natur der Erfahrung hängt fast ausschließlich von 'set' und 'setting' ab. 'Set' bezeichnet die Vorbereitung des Einzelnen, die seine persönliche Struktur und derzeitige Gemütsverfassung mit umfasst. 'Setting' ist physischer Art – das Wetter, die Atmosphäre des Raumes; sozialer Art – die gegenseitigen Gefühle der anwesenden Personen und kultureller Art – die vorherrschenden Ansichten in Bezug auf das, was Wirklichkeit ist. Leary et al 1993:9

Das (subkulturelle) Wissen der KonsumentInnen um diese kontextuellen Variablen und deren Einschätzung als 'günstige' vs. 'ungünstige' Rahmenbedingungen liegt den von ihnen angewandten Gebrauchsregeln (Verhaltensnormen) zugrunde, welche die Wahl des richtigen Zeitpunkts und Orts, sowie geeigneter Gefährten als „the right time, place and people“ empfehlen (vgl. Grinspoon & Bakalar 1997; Zinberg 1983; 1984). Nachfolgend sind daher die Auswirkungen verschiedener äußerer und individueller Determinanten auf das Konsumverhalten und die Rauschwirkung von Psychedelika zu erläutern.

SETTING: Extrinsische Determinanten

Zu den äußeren Determinanten des Drogenkonsums gehören die konkrete Gebrauchssituation, die physische und soziale Umgebung, sowie der gesellschaftliche Kontext und dessen politischen und (sub)kulturellen Rahmenbedingungen, welche das subjektive *Set* (Motive) prägen.

Physische bzw. räumliche *Settings* des Drogengebrauchs umfassen dessen situative Rahmenbedingungen mit den jeweils dazugehörigen bzw. vorhandenen Formen von Stimulation und Interaktion. Der Einfluss von Umgebungsvariablen auf die Rauschwirkung von Psychedelika zeigt

sich zumal im Kontrast zwischen institutionalisierten *Settings* (z.B. klinischer Experimente und Humanversuche⁹³) und den informellen, variablen *Settings* des illegalen Freizeitgebrauchs (Tart 1971; 1975; Zinberg 1983).

The physical setting in which the drug is taken can have important effects. If it is cheerful, warm, esthetically pleasing, it may help create a positive mood in the intoxicated state with consequent effects on a variety of other drug phenomena. If the physical setting is cold, sterile, or ugly, negative emotions may be amplified. Tart 2001:16

Wenn eine Droge zum Beispiel in einer Krankenhausumgebung verabreicht wird, unterscheidet sich die Wirkung in hohem Maße von derjenigen, die eine kleine Gruppe von Menschen erfährt, die im Wohnzimmer zusammensitzen und Schallplatten hören. Zinberg 1983:256

Empirische Studien belegen phänomenologische Unterschiede subjektiver LSD-Erfahrungen im Rahmen psychotherapeutischer Behandlung, spiritueller Kontexte oder rekreativer *Settings* (Blum et al 1964). Auch wird die Schutzfunktion günstiger *Settings* für psychedelische Erfahrungen hervorgehoben und setzt eine vorherige Planung des Konsums voraus (Leary et al 1963; 1964; Masters & Houston 1966; Johnson et al 2008). Demnach gehören zur Gestaltung psychedelischer Sitzungen ein zuvor geplanter Zeitraum, die Wahl geeigneter Orte und die Ausstattung von Räumlichkeiten (Musik, Beleuchtung, Liegeplätze). Dabei ist die Vermeidung „unvorhersehbarer Ablenkungen und Unterbrechungen“ zu bedenken; „das Wichtigste ist, sich in der Umgebung möglichst wohlfühlen, gleichgültig ob im Wohnzimmer oder unter dem Nachthimmel“ (Leary et al 1993:88f). Angeraten wird ein „comfortable, pleasant setting in which the subject’s experience will be favorably, and certainly not negatively, influenced by his physical environment“ (Masters & Houston 1966:136). Unkontrollierte Rahmenbedingungen bergen unterschiedliche Risikograde in Bezug auf das Auftreten unerwünschter Effekte.

Soziales Umfeld. Beim Gebrauch psychedelischer Substanzen ist die Zugehörigkeit zu sozialen Bezugsgruppen (*Peer Groups*) und Interaktionskontexten eine wesentliche Komponente des *Settings* (Blätter 2007). Besonders beim Erstkonsum ist der Kontakt zu drogenerfahrenen Personen oder Kreisen (*Cliquen*) relevant, die drogenspezifische Wissensbestände vermitteln sowie durch Verfügbarkeit von Drogen und entsprechende Angebote an der Herbeiführung von Gebrauchsgelegenheiten wesentlich beteiligt sind (Becker 1963; Reuband 1992; 1994; Dunsmore & Kaplan 1997). Das soziale *Setting* hat eine Schutzfunktion und stellt Interpretationsmöglichkeiten für differente Rauschphänomene bereit (Becker 1967; 1983). Individuelle Wir-

⁹³ Kritik betrifft v.a. frühe Laborversuche der experimentellen Halluzinogenforschung, welche den Einfluss klinischer *Settings* und von Testverfahren auf das subjektive Rauscherleben ignorieren oder deren negative Aspekte begünstigen (Masters & Houston 1966; Johnson et al 2008). So führe die ständige Behelligung der Probanden durch psychometrische Erhebungen, Tests und Befragungen zur Unterbrechung und damit zur Verfälschung und Abschwächung des Rausches (Beringer 1927:69;77; Terrill 1962:425; Masters & Houston 1966:151f). Zudem sei der Aufenthalt in sterilen Klinikräumen mit der Erwartung von Krankheit assoziiert und ebenso angstbesetzt und bedrohlich wie die mysteriösen Praktiken und professionelle Distanz der Mediziner bzw. Versuchsleiter, und begünstige damit das Auftreten 'psychotischer' Erfahrungen (Masters & Houston 1966:136f; Cohen 1970:71; Tart 1971:16ff; Johnson et al 2008). Dies berücksichtigen heutige *Safety Guidelines* (vgl. Johnson et al 2008).

kungserwartungen und -wahrnehmungen werden in Prozessen des sozialen Lernens entwickelt und sind erheblich von den Vorstellungen und Motiven abhängig, die Konsumierende mit der Einnahme verbinden, und von gruppenspezifischen kognitiven Schemata, die als kollektive Deutungsmuster verfügbar sind (Becker 1983; Vogelsprott & Fillmore 1999). Soziale Sanktionen und Rituale sollen als inter-subjektive Regulative des Gebrauchsverhaltens die informelle Kontrolle der Konsumfrequenz, das Auftreten positiver und die Vermeidung negativer Rauschwirkungen gewährleisten (Zinberg 1984). Für das soziale *Setting* des Gebrauchs von Psychedelika ist die sorgfältige Auswahl der „company“, vorzugsweise der Beziehungspartner oder naher Freunde, von Bedeutung (Zinberg 1984:79f; vgl. Leary et al 1993:84). Aufgrund der Intensität, Mehrdeutigkeit und Unberechenbarkeit psychedelischer Rauschwirkungen wird in den 1960er Jahren die Anwesenheit eines psychedelischen Führers oder *Guide* als vorteilhafte soziale Rahmenbedingung erachtet (Leary et al 1993:90ff; Masters & Houston 1966:129ff). Zu den Eignungsvoraussetzungen und erforderlichen Kompetenzen des *Guide* gehören umfangreiche Selbsterfahrung mit Halluzinogenen sowie eine unterstützende Einstellung und Verhaltensweisen zur Anleitung, Steuerung und Gestaltung des mehrstündigen Rausches. Der Einfluss sozialer Interaktionen auf subjektive Rauscherlebnisse zeigt sich auch in Laborversuchen durch „formal instructions“ und „implicit demands“, die vom Versuchsleiter vermittelt werden (Cohen 1970:70f; Tart 2001:16ff; Nichols & Maner 2008; Passie 2007:73).

Sozio-kultureller Kontext. Die den Drogenkonsum umgebende Gesellschaft und Kultur ist eine wesentliche Determinante von Gebrauchsweisen und Rauschwirkungen und dient als *Makro-Setting* für die Herausbildung entsprechender Verhaltens- und Deutungsmuster durch ihre Konsumenten. Je nach Kulturkreis und Art des Rauschmittels kann deren Bewertung, Funktion und Status im gesellschaftlichen Verhaltensrepertoire erheblich differieren (Blätter 2007). Unterschiede der Drogenkultur zeigen sich im Vergleich historischer Epochen (Legnaro 1981; Schivelbusch 1990; Korte 2007) oder im Vergleich des Drogengebrauchs in Gesellschaften differenter Kulturkreise (Gelpke 1966; Blätter 1990; Rätsch 1992; Kupfer 2002). Ethnographische Studien belegen den religiösen Kontext ritualisierter Gebrauchstraditionen von Peyote, Psilocybinpilzen oder Ayahuasca unter Naturvölkern (Dobkin de Rios 1990; Schultes & Hofmann 1992; Shanon 2002; vgl. Kapitel 1.2). Während die Verwendung von Halluzinogenen in indigenen Kulturen positiv konnotiert ist und im Schamanismus sowie in der Volksheilkunde von Bedeutung ist, sind sie in Europa und den USA als kulturfremde Drogen vorwiegend negativ besetzt und gesetzlich verboten.

Innerhalb des übergeordneten gesellschaftlichen Zusammenhangs existieren auch alternative soziale Gruppierungen als *Subkulturen*, die durch kollektive Rationalisierungen und positiv

konnotierte Funktionen von illegalen Drogen wie LSD ein soziokulturelles *Meso-Setting* für deren Konsum und drogenbewirkte Erlebnisse bilden (Becker 1963; Blätter 1990; 2007). Der subkulturelle Kontext bietet eine Matrix zur Definition und Interpretation mehrdeutiger rausch-induzierter Phänomene sowie ein Vokabular zu ihrer Kommunikation (Blum et al 1964; Krippner 1970). Dies betrifft zumal konkurrierende Deutungsmuster des LSD-Rausches als 'Psychose' bzw. 'Geistesgestörtheit', oder als positiv konnotierte 'Ekstase' bzw. 'Bewusstseinsweiterung' (Becker 1967; 1983; Watts 1971). Wie in der Gesamtkultur den legalen Rauschmitteln, werden in subkulturellen Kontexten dem Gebrauch illegalisierter Drogen verschiedene Funktionen zugeschrieben (z.B. Entspannung, Vergnügen/Hedonismus, Leistungssteigerung, Spiritualität, soziale Zugehörigkeit/Identität, Kompensation) sowie damit assoziierte Konsummuster und Erwartungen an Rauscherlebnismöglichkeiten vermittelt (Blätter 1990; 2007). Wie die Ausführungen über Subkulturen des *Psychedelic Movement* der 1960er Jahre sowie zur prä- und postmillenialen *Techno*-Kultur zeigen (vgl. Kapitel 2.1 und 2.3), differieren subkulturelle Kontexte des Konsums von Halluzinogenen erheblich in Bezug auf hiermit assoziierte Gebrauchsmotive, Konsumverhalten und Interpretationen des Rauscherlebens.

SET: Intrinsische Determinanten

Die intrinsischen bzw. individuellen Determinanten von Drogenkonsum und Rauscherleben beinhalten psychologische und konstitutionelle Merkmale sowie kognitive Aspekte als (soziokulturell geprägte) subjektive Motivationen, Erwartungen und Bedeutungszuschreibungen.

Psychologische Variablen umfassen sowohl die aktuelle psychische Verfassung (*STATE*), wie die Stimmung und Gefühlslage zum Zeitpunkt der Drogeneinnahme, als auch habituelle, d.h. relativ konstante psychische Strukturen und Dispositionen des Charakters und der Persönlichkeit (*TRAIT*) (vgl. Tart 1975; Dittrich & Lamparter 1994). Somit unterliegt das aktuelle *Set* als Determinante der konkreten Einnahmesituation inter- und intra-individueller Variabilität. Es besteht eine wechselseitige Bedingtheit zwischen psychischen „immediate factors“ und „long-term factors“ (Tart 2001:146ff), da die dauerhafte Psycho-Struktur (Persönlichkeit) als Konglomerat idiosynkratischer Identitätsmerkmale mit präferierten Reaktionstendenzen und typischen phänomenalen Formen des Rauscherlebens korreliert (ebd.; Dittrich & Lamparter 1994).

Wesentliche intrinsische Determinante ist die Persönlichkeitsstruktur des Individuums als relativ beständige Konstellation psychischer Eigenschaften (*Traits*) und Konfiguration seiner 'normalen' Bewusstseinsaktivität, die differenten Reaktions-Typen zugeordnet werden kann (Fischer 1975; 1998; Tart 2001:146ff; Dittrich & Lamparter 1994). Für die Psychedelika-Forschung sind signifikante Unterschiede zwischen dem habitualpsychischen *Set* gesunder bzw.

'normaler' Versuchspersonen, dem meist unbekanntem Geisteszustand von Freizeit-Konsumenten, oder der Psychopathologie von Patienten der experimentellen Psychiatrie⁹⁴ relevant.

Empirischen Studien zufolge determiniert die jeweilige individuelle *Disposition* und Mentalität unterschiedliche Reaktionsweisen auf die psychedelische Rauschwirkung (Leary et al 1964; Barr & Langs 1972; Naditch 1974; 1975; Dittrich & Lamparter 1994) und damit die Phänomenologie subjektiver Rauscherlebnisse (vgl. Kapitel 3.3 und 4.2).

Als intrinsische Voraussetzung für positive Rauschverläufe werden demnach Bereitschaft, Hingabe, Offenheit und Vertrauen gegenüber der drogeninduzierten Bewusstseinsveränderung erwartet, während innere Widerstände (Kontrollverlangen), Zweifel und Ängste tendenziell negative Erlebnisse begünstigen (Leary et al 1993:86f; Cohen 1970:81f; Grof 1991:49f; Masters & Houston 1966: 153)⁹⁵. In einer experimentellen Studie zum Einfluss der Persönlichkeitsstruktur auf die Erlebnisqualität LSD-induzierter Rauschphänomene (n=30) korrelierten starke Abwehrmechanismen und gehemmte bzw. latent depressive, aggressive Charaktere mit dem häufigen Auftreten von Horror-Trips oder ausbleibender Rauschwirkung (Barr & Langs 1972). Positive Rauscherlebnisse werden für ausgeglichene, kontaktfreudige Personen sowie 'narzisstische' Charaktere berichtet. Diese inter-individuellen Unterschiede werden durch den Grad an Ego-Autonomie als zentrale Persönlichkeitsdeterminante erklärt, wonach hochgradige „adequacy“ mit „well-maintained cognitive functioning“ und positiv bewerteter „Regression im Dienste des Ich“ unter LSD-Einfluss korreliert (Barr & Langs 1972:150; 156f).

Laut Befunden zum determinierenden Einfluss habituell- und aktualpsychischer Eigenschaften auf subjektive Drogenerlebnisse korrespondiert das Auftreten positiver, von Glücksgefühlen und Ozeanischer Selbst-Entgrenzung (OSE) charakterisierten LSD-Erfahrungen (sog. *Peak Experiences*, vgl. Maslow 1968) mit hohen Graden an Selbstaktualisierung, positivem Realitätsbezug, erfolgreicher Realitätsbewältigung (Lebenskompetenz), allgemeiner Selbst- und Weltbejahung sowie Vorerfahrung mit ASC (Dittrich & Lamparter 1994:81f). Hingegen werden Rigidität, mangelnde Flexibilität und emotionale Labilität als Prädiktoren für negative, von Angstvoller Ich-Auflösung (AIA) geprägte Erfahrungen (*Horror-Trips*) genannt.

⁹⁴ Letzteres betrifft Untersuchungen mit LSD und Analoga z.B. an Neurotikern oder Depressiven (z.B. Sandison et al 1954; Savage et al 1965; 1973; Moreno et al 2006), mit chronischen Alkoholikern bzw. Suchtkranken (z.B. Smart et al 1967; Savage 1962; Kurland et al 1971), an autistischen Kindern (z.B. Bender & Faretra 1964; vgl. Rhead 1977) oder kriminellen 'Soziopathen' (z.B. Leary et al 1966;1968; Arendsen-Hein 1963; Katz 1970) und deren z.T. hochgradig differierende Befunde. Auch bei psychisch 'gesunden' Personen (VPn) wurden variierende Grade mentaler Stabilität und prävalenter psychischer Problematiken festgestellt.

⁹⁵ Bezgl. differenter Reaktionsweisen ist prinzipiell auch zwischen 'naiven', mit Drogenkonsum unerfahrenen Personen und solchen mit drogenspezifischer Vorerfahrung zu unterscheiden: Für 'naive' Personen ist erstmaliges Rauscherleben unter Versuchsbedingungen massiver Stress (Tart 1971:24-27; Zinberg 1976:71; Gouzoulis et al 1998:114).

Aktualpsychische Faktoren. Als Determinanten des subjektiven Rauscherlebens sind die aktuelle psychische Verfassung des Individuums sowie seine Erwartungshaltung zum Zeitpunkt des Konsums relevant. Im Hinblick auf die momentane Befindlichkeit (*State*) ist nicht nur das körperliche Wohlbefinden (Gesundheit) gemeint, sondern vor allem der gegenwärtige psychische Gesamtzustand. Dabei ist besonders die emotionale Stimmung und Gefühlslage relevant: „the subject’s mood when he takes the drug ... may be amplified or inhibited“ (Tart 2001:148). So korrelieren eine positive Gefühlslage, innere Ruhe und entspannte Haltung mit dem Erleben positiver Rauschverläufe, während eine depressive Grundstimmung oder starke innere Anspannung negative Erlebnisse begünstigt (ebd.:150).

Zur Disposition des aktuellen *Set* gehört die subjektive Erwartung an die Rauschwirkung in Verbindung mit den Motivationen des Konsums. Während auf Vergnügen ausgerichtete Antizipationen positive Rauschverläufe begünstigen, kann Angst zu negativen Erlebnisformen führen (Tart 2001:148ff). Die Erwartungshaltung von Versuchspersonen gilt als bedeutsame Einflussgröße und wird „am ehesten im Sinne einer Bestätigung der Erwartung durch das tatsächliche Erleben im ABZ“ verwirklicht (Lamparter & Dittrich 1994:66). Diese empirischen Befunde stützen das oben erläuterte Konzept der sich *Selbsterfüllenden Prophezeiung* als rekursive Dynamik. Prinzipiell sind subjektive Rausch-Erwartungen durch Art und Umfang des Vorwissens über Drogenwirkungen bedingt, das Individuen in Prozessen sozialen Lernens erwerben (vgl. Becker 1963; 1967; 1983; Vogel-Sprott & Fillmore 1999).

Motivationen und Funktionen der Berausung als Wechselwirkung von Set & Setting
Kognitive Aspekte beziehen als Motivationen und Funktionen des Rauschmittelgebrauchs sowohl intrinsisch als auch extrinsisch bedingte Determinanten ein, weshalb ihnen im Kontext der vorliegenden Untersuchung besondere Bedeutung zukommt. In konstruktivistischer Perspektive sind subjektive Motivationen von Drogenkonsum und Berausung als Resultat der wechselseitigen Bedingtheit von *Set* und *Setting* verstehbar. Motive für den Gebrauch von Psychedelika und anderer Drogen basieren auf sozio-kulturell geprägten Auffassungen, Einstellungen und Glaubenssystemen von Individuen und reflektieren kollektive Wissensbestände und Wertesysteme sowie internalisierte gesellschaftliche 'Meta-Motivationssysteme' (Becker 1963; Blätter 1990; 2007). Somit dienen Gebrauchsmotive als kognitiver Bezugsrahmen zur Reflektion und Rationalisierung des Umgangs mit Rauschmitteln. Anhand der durch Interdependenzen von *Set* und *Setting* bedingten Motive erhalten Konsum und Rausch differente Funktionen, indem sie Konsumenten persönlich und sozial erwünschte Erlebnismöglichkeiten vermitteln sollen. Motivationen und Funktionen determinieren das subjektive Rauscherleben sowie dessen Kontextualisierung. Beispielsweise charakterisieren identitätsbildende, heuristische, spirituelle

und/oder hedonistische Motive den Psychedelika-Konsum der 1960er Jahre sowie den Freizeitgebrauch von LSD und Pilzen zur Jahrtausendwende (vgl. Kapitel 2.1 und 2.3). Zudem sind medizinische und wissenschaftliche Funktionen des Drogengebrauchs in der traditionellen Verwendung von Halluzinogenen bekannt, die seit dem 20. Jahrhundert ihre experimentelle Erforschung und therapeutische Anwendung motivieren.

The current preoccupation with these [psychedelic] mind modifiers ranges from a hedonistic sensuality to a search for the highest of philosophic abstractions, from a tool for deriving scientific data to a sacrament taken to achieve loss of self and union with the ALL. Cohen 1970:35

Befunden einer Interviewstudie über subjektive Rauschkonstruktionen (Korte 2007) zufolge sind Motivationen zur Berausung mit diversen Funktionen des Drogenrausches assoziiert, die sich gegenseitig bedingen und überschneiden, wie Bewusstseinsweiterung und Erkenntnisgewinn, Hedonismus und Lustgewinn, Entspannung/Erholung, Gruppenpartizipation und soziale Interaktion, individuelle Befreiung, Grenzerfahrung (*Peak Experience*) und Alltagstranszendenz, kreative Inspiration, Selbstheilung und Kompensation (Korte 2007). Rauschzustände mit LSD bzw. Pilzen werden von den Befragten aufgrund ihrer Intensität und Besonderheit von anderen Rauschmitteln und -Erlebnissen abgegrenzt, als „Trip“ bzw. „Reise“ in eine andere Welt oder Dimension außerhalb der Alltagsrealität definiert und aufgrund ihres Risikopotenzials (*Horrortrips*, ‚Hängenbleiben‘) ambivalent bewertet (Korte 2007:153).

Festzuhalten bleibt, dass konsumrelevante Motive im subjektiven Set mit entsprechenden Erwartungen an das Rauscherleben (s.o) assoziiert sind und somit zugleich handlungsleitend im rekreativen Umgang mit (psychedelischen) Drogen sowie bei der Gestaltung von Konsumvorgängen und hierfür jeweils genutzter bzw. favorisierter Settings sind.

Angesichts des determinierenden Einflusses multipler *Set* und *Setting* -Faktoren ist prinzipiell von einem Spektrum *potenzieller* Drogenwirkungen auszugehen (vgl. Tart 1971:13ff; 2001:146ff), d.h. subjektiver Phänomene und Erlebnisse, welche durch die Einnahme von Psychedelika ermöglicht werden, „*if and only if various non-drug factors are present*“ (Tart 1971:28). Dass subjektive Rauschphänomene und Rahmenbedingungen der Berausung maßgeblich durch die Intentionen und Erwartungen von Konsumenten determiniert werden, zeigen ihre Auskünfte über Motive und Funktionen im empirischen Teil dieser Arbeit (vgl. Kapitel 7-10). Außerpharmakologische Determinanten sind auch im Hinblick auf Befunde über psychedelische Bewusstseinsveränderungen relevant, die im folgenden Kapitel darzustellen sind.

4 Merkmale und Charakteristika psychedelischer Rauschzustände

Dieses Kapitel erörtert phänomenologische Merkmale psychedelischer Rauschzustände sowie Charakteristika endogener ASC. Die Darstellung subjektiver Erlebnisqualitäten in Abschnitt 4.1 basiert auf empirischen Befunden aus qualitativen Untersuchungen der experimentellen Halluzinogenforschung. Hierfür wurden die folgenden 12 Fachpublikationen ausgewertet:

Tabelle 5: Liste der für Abschnitt 4.1 ausgewerteten Quellen

Autor(en)	Jahr d. Erst-Publikation	Substanz(en)	Stichprobe („normale“ VPn)	Datenmaterial
Beringer	1927*	Meskalin	60 Versuche an n = 32 VPn	Protokolle der VL + schriftl. Selbstschilderungen der VPn
Stoll	1947	LSD	29 Versuche an n = 16 VPn	Protokolle der VL + Eigenberichte von VPn
Becker	1949	LSD	24 Versuche an n = 19 VPn	Versuchsprotokolle
Savage	1952	LSD	n = 20 VPn	Repeated observations
DeShon et al	1952	LSD	17 Versuche an n = 15 VPn	Observation + tape recordings
Heimann	1961	Psilocybin	25 Versuche an n = 12 VPn	Tonfilme, Tests, Versuchsprotokolle, Selbstberichte der VPn
Leuner	1962**	LSD (z.T. Meskalin, Psilocybin)	> 1000 Versuche an n = 70 VPn	Befragung + Berichte der VPn, Protokolle der VL
Terrill	1962	LSD	n = 60 VPn	Beobachtungen der VL; tape recordings
Masters & Houston	1966	LSD, Peyote	206 guided sessions mit n = 214 VPn	Interviews, VL-Protokolle + Schriftl. Berichte der VPn
Cohen	1970	LSD	Diverse Experimentalsreihen / Samples	Tests + schriftliche Berichte der VPn
Barr & Langs	1972	LSD	n = 50 VPn (LSD n = 30; control n = 20)	Interviews, Tests, Behaviour ratings der VL
Grof	1975***	LSD	2500 eigene + 1300 weitere Versuche, diverse Samples	> 3800 Protokolle + Eigenberichte der VPn

* Verwendung des Nachdrucks von 1966

** Verwendung des Reprint von 1997

*** Verwendung der deutschen Ausgabe von 1991

4.1. Phänomenologie psychedelika-induzierter Rauschwirkungen

Dieser Abschnitt erläutert Merkmale subjektiver Bewusstseinsveränderung mit LSD, Meskalin und Psilocybin in 9 phänomenalen Erlebniskategorien⁹⁶ nach Tart (1975) und miteinander interagierenden Funktionsbereichen der Bewusstseinsaktivität (vgl. Kapitel 3.1) anhand empi-

⁹⁶ Nämlich: (1) Physiologische Phänomene, Interozeption und Motorik; (2) Veränderungen der exterozeptiven Sinneswahrnehmung aller Modalitäten; (3) subjektives Zeiterleben; (4) sensorische und kognitive Verarbeitungsmodi (Input Processing); (5) Sprache und Kommunikationsmodi; (6) Denkvermögen; (7) Emotionalität; (8) Selbstempfinden und Ich-Funktionen; (9) Emergenz von Inhalten des Vor-, Außer-, Unbewussten u. Gedächtnis.

rischer Befunde aus 12 qualitativen Studien der experimentellen Halluzinogenforschung (s.o). Voranzustellen sind Anmerkungen über die für die Phänomenologie des psychedelischen Rauscherlebens charakteristische Variabilität und Mehrdimensionalität.

Variabilität, Polymorphie und Mehrdimensionalität des Rauscherlebens

Die generell in der Fachliteratur für das psychopharmakologische Wirkspektrum sämtlicher Rauschmittel konstatierte inter- und intra-individuelle Variabilität ist wesentlich durch den Einfluss außerpharmakologischer Determinanten – Set & Setting – bedingt (vgl. Kapitel 3.3). Phänomenologische Studien beschreiben ein hochgradig polymorphes Spektrum der (potenziellen) Rauschwirkungen von Halluzinogenen 1. Ordnung (vgl. Grof 1975; Cohen 1970; Tart 1975; Beringer 1927; Becker 1949; Masters & Houston 1966). Demnach differieren Verlauf und Phänomenologie des durch Psychedelika induzierten Rauscherlebens nicht nur bei verschiedenen Individuen unter gleichen Rahmenbedingungen, sondern variieren auch bei ein- und derselben Person mit derselben Substanz und Dosis zu verschiedenen Konsumzeitpunkten sogar unter ähnlichen äußeren Bedingungen des Settings erheblich (Grof 1991:38; Beringer 1927:61; Terrill 1962:427; Heimann 1961:74). So verweist BERINGER (1927) darauf, dass „die Symptomatologie des Meskalin-Rausches von Fall zu Fall wechselt, ebenso wie dieselbe Vp zu verschiedenen Zeiten jeweils verschieden reagiert“ (1927:61). Auch subjektive Psilocybin-Wirkungen sind „von Versuch zu Versuch nicht konstant“ und nicht zuverlässig reproduzierbar (Heimann 1961:74). In Bezug auf Psychedelika konstatiert COHEN (1970) die „broad diversity of effects upon different individuals when taken for divergent purposes“ (1970:25).

Empirische Befunde belegen die Vielzahl und Simultaneität differenter rauschbedingter Phänomene, die als subjektive Erlebnisqualitäten in sämtlichen Subsystemen des Bewusstseins – Wahrnehmung, Denken, Ichfunktion, Emotionalität etc – auftreten. Aufgrund wechselseitiger Relationen und *Interdependenzen* zwischen den in Kapitel 3.1. aufgeführten Funktionsbereichen des Bewusstseins bedingt das Auftreten bestimmter Phänomene in jeder dieser Erfahrungsdimensionen zugleich die Entstehung oder Modifikation subjektiver Phänomene in anderen Bereichen der Bewusstseinsaktivität. Zudem besteht aufgrund der Eigendynamik psychedelischer Rauschzustände (VWB) sowie der Systemaktivität eine dynamische *Fluktuation* und permanente Veränderlichkeit rauschinduzierter Phänomene. Die Vielfalt und Variabilität des Rauscherlebens mit LSD und Meskalin (Peyote), sowie das Spektrum phänomenaler Erlebnisqualitäten fassen MASTERS & HOUSTON (1966) folgendermaßen zusammen:

Even the briefest summation of the psychological effects would have to include the following: Changes in visual, auditory, tactile, olfactory, gustatory and kinesthetic perception; changes in experiencing time and space; changes in the rate and content of thought; body image changes; hallucinations; vivid eidetic images seen with eyes closed; greatly heightened awareness of color;

abrupt and frequent mood and affect changes; heightened suggestibility; enhanced recall or memory; depersonalization and ego dissolution; dual, multiple and fragmented consciousness; seeming awareness of internal organs and processes of the body; upsurge of unconscious materials; enhanced awareness of linguistic nuances; increased sensitivity to nonverbal cues; sense of capacity to communicate much better by nonverbal means, sometimes including the telepathic; feelings of empathy; regression and "primitivization"; (...) magnification of character traits and psychodynamic processes; concern with philosophical, cosmological and religious questions; in general, apprehension of a world that has slipped the chains of normal categorical ordering, leading to an intensified interest in self and world and also to a range of responses moving from extremes of anxiety to extremes of pleasure. Masters & Houston 1966:5

Veränderungen von Interozeption und Motorik

Zur körperlichen Phänomenologie subjektiver Rauschwirkungen von LSD, Psilocybin und Meskalin gehören physiologische Begleiterscheinungen und somatische Phänomene, Veränderungen des Körpergefühls (Interozeption), sowie in Motorik und Tastsinn. Da im Hinblick auf letztere typischerweise eine Mischung subjektiver Leibempfindungen mit somatosensorischen und taktilen Phänomenen besteht bzw. berichtet wird, erfolgt eine darstellende Zusammenfassung der Befunde sowie entsprechender Komponenten der Bewusstseinsaktivität⁹⁷.

In Verbindung mit somatischen Phänomenen sowie veränderter Interozeption werden unterschiedliche Veränderungen in der Motorik und Steuerung von Bewegungsabläufen als typische Rauschwirkungen beschrieben. Häufig ist der LSD-Rausch von motorischen Störungen und Koordinationsproblemen im Sinne einer „Ataxie“ des „sensorischen Typus“ begleitet, die sich z.B. in unsicherem Gang, misslingenden Bewegungsabläufen und Ungeschicklichkeit äußert (Stoll 1947:285; Savage 1952:897). Charakteristische motorische Bewegungshemmungen werden als körperliche Starre, Blockade, Schweregefühl, Lähmung, Bewegungsunfähigkeit bzw. „Stupor“ (Leuner 1997:79; 141; Beringer 1927:56), als „generalized physical inhibition“ (Barr & Langs 1972:38f) oder als „introvertierte Versunkenheit“ mit körperlicher Unbewegtheit (Heimann 1961:83f) beschrieben⁹⁸. Im subjektiven Eindruck von „Gewichtslosigkeit“ kann das Empfinden körperlicher Existenz weitgehend verloren gehen (Beringer 1927:56). Obgleich sich viele VPn aufgrund des veränderten Körpergefühls als beeinträchtigt empfinden und daher gewöhnlich den liegenden oder sitzenden Ruhezustand (Aktivitätsreduktion) bevorzugen (vgl. hierzu auch Friedrichs 2009:45), kann mitunter eine motorische Unruhe und Agitation auftreten (Stoll 1947:292; 294; Becker 1949: 411f; Barr & Langs 1972:42; Leuner 1997:84ff; 90; Beringer 1927:55; Heimann 1961:77).

⁹⁷ Dies betrifft die in Kapitel 3.1 einzeln aufgeführten Erlebnisdimensionen der *Interozeption*, des *Motor Output* und taktile Aspekte der Sinneswahrnehmung (*Exterozeption*).

⁹⁸ Daneben werden auch *psychomotorische Störungen* / Blockaden (z.B. Sprechhemmung, Lachzwang) beschrieben (Heimann 1961:81;84; DeShon et al 1952:39; Becker 1949:412ff; vgl. Abschnitte *Sprache* u. *Emotionalität*).

Darüber hinaus können rauschhafte Veränderungen der *Interozeption*, also des subjektiven Körpergefühls, vielfältige Phänomene der somatosensorischen Sphäre sowie im Hinblick auf die subjektive Selbstwahrnehmung des Körperbilds (*body image*) umfassen. Aufgrund ihrer großen Häufigkeit differenziert LEUNER (1962) eine „überwiegend leibliche Erlebnisform“ des Rausches (1997:98ff), was weitere Befunde belegen (Barr & Langs 1972:38f).

Als typisches Phänomen wird eine illusionäre Metamorphose der Körperform und -größe (Mikropsie bzw. Makropsie) oder -kontinuität beschrieben (Masters & Houston 1966:68f; 88; 70ff; Leuner 1997:25f; Beringer 1927:58f; Klüver 1966:72f; Barr & Langs 1972:31). Veränderungen des Körperschemas umfassen „verschiedenartigste Empfindungen der Deformierung einzelner Körperteile“ sowie das „Fremderscheinen bestimmter [körperlicher] Eigenvorgänge“ (Becker 1949:408). Charakteristische haptische Empfindungen in Rumpf und Gliedern werden als *Parästhesie* bezeichnet (z.B. Kribbeln, Taubheit, Prickeln, Schwellungsgefühl, Pelzigkeit, Kälte- / Wärmeempfindungen), deren Intensität und Dauer variiert (Beringer 1927:53f; 57f; Heimann 1961:76; Stoll 1947:292; De Shon et al 1952:37; Masters & Houston 1966:68; Becker 1949:404). Häufig werden somatopsychische „Fehlempfindungen“ beschrieben (Stoll 1947:292; vgl. Barr & Langs 1972:38; Leuner 1997:26; Heimann 1961:76).

Rauschhafte Veränderungen des Körpergefühls und *Body Image* können das subjektive Empfinden von somatopsychischer Körperlosigkeit umfassen. Diese charakteristische Aufhebung körperlicher Grenzen wird als Verlust physischer „separateness“ (Masters & Houston 1966:166f) oder Eindruck „somatischer Verschmelzung“ mit der Umgebung (Leuner 1997:100; Beringer 1927:58f) beschrieben. Phänomene somatosensorischer Entgrenzung können bis zum „völligen Verlust des Empfindens der Körperlichkeit“ (Becker 1949:408) in „Erlebnissen eines extrasomatischen Daseins“ (Beringer 1927:56) reichen.

Oft werden leibliche Erlebnisqualitäten durch taktile Phänomene und Veränderungen des Tastsinns ergänzt, wie etwa Intensitätssteigerungen der Hautsensibilität für Berührungen, Oberflächentexturen etc. oder eine verlängerte Nachdauer von Hautsinnesreizen (Beringer 1927:55; Cohen 1970:49). Zudem sind synästhetische Überschneidungen haptischer (Mit-)empfindungen mit Wahrnehmungen anderer Sinnesmodalitäten bekannt (z.B. Beringer 1927:35f; 62ff; Terrill 1962:427; s.u.).

Veränderungen der Sinneswahrnehmung und exterozeptive Phänomene

Zahlreiche Befunde liegen zum Spektrum perzeptiver Phänomene und vielfältiger Veränderungen der Wahrnehmung in diversen sensorischen Modalitäten vor. Charakteristisch für das Rauscherleben mit Psychedelika sind in erster Linie visuelle bzw. optische Phänomene, Verän-

derungen der Akustik, sowie Synästhesie (modalitätsübergreifende Verschmelzung perzeptiver Eindrücke). Im Vergleich zu optischen, akustischen und sensorischen Phänomenen treten Veränderungen der gustatorischen oder olfaktorischen Wahrnehmung nur selten bzw. vereinzelt auf (Stoll 1947:291; Cohen 1970:49; Beringer 1927:36; Heimann 1961:80).

Veränderungen der visuellen Wahrnehmung betreffen eine Vielzahl unterschiedlicher optischer Phänomene, die in den Merkmalsbereichen der Hyperästhesie (*Sensory Enhancement*), der (Pseudo-)Halluzinationen (Visionen bzw. *Eidetic Imagery*), sowie visueller Sinnestäuschungen (Illusionen, *Distortions*, *Pareidolie*) zusammengefasst werden können. Aufgrund ihres häufigen Auftretens gelten visuelle Alterationen z.T. als 'primäre' bzw. 'universale' Rauschmerkmale (Masters & Houston 1966:151ff; Grof 1991:55ff; Leuner 1997:94). Allerdings können halluzinogene Veränderungen der Sinneswahrnehmung ganz oder phasenweise ausbleiben (Beringer 1927:38;45; DeShon et al 1952:50; Grof 1991:47).

Mit offenen Augen und bei Licht tritt typischerweise eine visuelle *Hyperästhesie* ein und wird als Intensivierung optischer Sinneseindrücke, sowie als gesteigerte Sehschärfe und Tiefenwahrnehmung beschrieben (Masters & Houston 1966:152ff; Barr & Langs 1972:36; Beringer 1927:39ff; Grof 1991:162; Cohen 1970:41; Heimann 1961:78). Typisch ist eine intensivierte, „kaleidoskopartige“ Farbwahrnehmung mit gesteigerter Leuchtkraft und Sättigung von Farbtönen (Stoll 1947:290; Becker 1949:406; Beringer 1927:39; Grof 1991:57).

The drug-state consciousness sometimes erupts with a spectacular hypersensory fanfare. "All at once" colors are bright and glowing, the outlines of objects are defined as they never have been before, spatial relationships are drastically altered, several or all the senses are enormously heightened – "all at once" the world has shed its old, everyday façade and stands revealed as a wonderland. (...) Then, as the phenomena swiftly multiply and greatly gain in richness, fluid colors stream and mingle at the edges of things and colored objects stand revealed in all their characteristic drug-state vividness... these color perceptions quickly may be followed by a host of other phenomena including objects shrinking and growing, displaying in bold delineation the sharpness of their angles, dissolving into whirling particles, melting, undulating, expanding and contracting, and so on.

Masters & Houston 1966:152f

Mit der hyperästhetischen Intensivierung erhalten subjektive Sinneseindrücke eine drastisch veränderte Erlebnisqualität und den Eindruck des Neuartigen und Außergewöhnlichen im alterierten Bedeutungserleben (Beringer 1927:46ff; Masters & Houston 1966:152ff; Cohen 1970:47). Perzepte erlangen „leibhaftigen Charakter“ und „hyper-realistische Prägnanz“ (Beringer 1927:46ff), die sie ihrer konventionellen Bedeutung enthebt: „Perception ceases to subserve meaning and becomes a Ding *an Sich*“ (Cohen 1970:48; vgl. Abschnitt *Input Processing*). Diese perzeptiven Erlebnisqualitäten bewirken unwillkürliche Vereinnahmung und „Faszination“ bei VPn (Heimann 1961:77ff; Barr & Langs 1972:33f; Becker 1949:406; Beringer 1927:47f).

Die häufigsten halluzinatorischen Phänomene sind sogenannte 'Elementarhalluzinationen' und 'Visionen' der Eidetischen Bilderwelt oder *Eidetic Imagery*⁹⁹, welche sowohl bei Helligkeit mit geöffneten Augen als auch bei Dunkelheit auftreten, aufgrund ihrer Intensität subjektiven Realitätscharakter haben und realen visuellen Sinneseindrücken gleichen, sowie unterschiedliche Komplexitätsgrade annehmen können. Bei Dunkelheit bzw. mit geschlossenen Augen wird das Auftreten eidetischer Bilder beschrieben, die von einfachen, abstrakten, bewegten Formen (z.B. Flackern, Flirren, wandernde Punkte oder Blitze, farbige Streifen, Strahlen, Kreise, Wolken, Spiralen, Netze, Ornamente, geometrische Figuren und andere veränderliche Muster¹⁰⁰) bis zu höher organisierten, komplexeren und sich permanent wandelnden Bildern (Figuren, Gesichter, Blumen, Landschaften, Architektur) reichen und in lebhafter, leuchtend-brillanter Farbigkeit erscheinen (Beringer 1927:48f; Stoll 1947:287f; Savage 1952:897; Masters & Houston 1966: 156ff; Cohen 1970:48; Grof 1991:55ff). Berauschte sind Zuschauer eines faszinierenden Schauspiels, das ständiger eigendynamischer Variation unterliegt und „das farbenprächtige und dynamische Mosaik des entoptischen Feldes“ bildet (Grof 1991:55). Ihr phänomenales Spektrum umfasst elementare, farbige „entoptische Phänomene“ sowie kompliziertere Gebilde bis hin zu „hochstrukturierten Halluzinationen“ von „wahrnehmungshafter Deutlichkeit“ (Beringer 1927:48). Bei hoher Dosierung kann die innere Bilderwelt gegenständlich-symbolischen Charakter annehmen bis hin zu komplexen Szenerien und Visionen, deren Inhalte psychogen und psychodynamisch relevant sind (Masters & Houston 1966: 156ff; Grof 1991:65ff;141ff; Cohen 1970:62). Mit zunehmender Rausch-Intensität kann die *Eidetic Imagery* multi-modale Erlebnisqualität annehmen und akustische, sensorische, kinästhetische und interozeptive Aspekte umfassen (Masters & Houston 1966:214). Oft sind Berauschte in imaginierte Szenerien als Teilnehmer involviert, da ein symbolischer Transfer des leiblich-psychischen Erlebnis-Ichs in den Vorstellungsraum erfolgt.

Auch bei Helligkeit und offenen Augen treten optische Elementarhalluzinationen bzw. *Eidetische Bilder* von unterschiedlicher Komplexität auf. Solche quasi-'halluzinatorischen' Phänomene („Trugwahrnehmungen“) bilden sich vorzugsweise an flächenhaften Objekten mit amorpher, unregelmäßiger Oberflächenstruktur (Tapeten, Mauern, Fliesen), auf denen sich Ornamente oder bildhafte Figuren formieren und wandeln (Beringer 1927:42;45; Heimann 1961:78f; Grof 1991:60; Savage 1952:897). Sinneseindrücke der *Eidetic Imagery* reichen von abstrakt-geometrischen Gebilden zu gegenständlichen Bildern (Masters & Houston 1966:156ff). Die

⁹⁹ Sog. „eidetische Anschauungsbilder“ sind definiert als höchst lebendige, präzise „wahrnehmungsmäßig gesehene Vorstellungen“ oder „Vergegenwärtigung vergangener Sinneswahrnehmung“ (Yoshimitsu 1994).

¹⁰⁰ Solche geometrische Formen und elementare Muster bezeichnete Klüver (1942) als halluzinatorische „Formkonstanten“, welche auf die Eigenaktivität des sensorischen Systems und normalerweise außerbewusste retinale Erscheinungen zurückzuführen sind (Klüver 1966:66ff; vgl. Cohen 1970:48; Grof 1991:55).

„kaleidoskopartige Bildproduktion“ (Leuner 1997:83) unterliegt einem dynamischen Gestaltwandel (Grof 1991:57; Cohen 1970:49; Heimann 1961:79; Savage 1952:897).

Der Bereich optischer Sinnestäuschungen oder *Illusionen* umfasst diverse Phänomene. Charakteristisch ist das Auftreten von Scheinbewegungen bzw. „Pseudokinesien“ (Leuner 1997:83), wobei Objekte sich in ständiger fließender Bewegung befinden, pulsieren, fortlaufend ihre Gestalt und Größe ändern und zahlreiche Formwandlungen unterlaufen (Beringer 1927:42f; Savage 1952:897; DeShon et al 1952:38; Grof 1991:57; Heimann 1961:78f). So entsteht eine illusionäre, scheinbare Belebtheit der Objektwelt und wird etwa als Atmen oder Vibration, als „breathing of flowers“ oder „undulation of walls“ rezipiert (Cohen 1970:49). Dazu gehört auch die Verzerrung räumlicher Perspektiven, Distanzen, Dimensionen und Größenverhältnisse, indem z.B. Räume eine unrealistische Länge, Weite oder Form annehmen (Stoll 1947:290; Becker 1949:407; Beringer 1927:42f; Heimann 1961:80; Masters & Houston 1966:173). Häufig ist eine optische Verkleinerung (*Mikropsie*) oder Vergrößerung (*Makropsie*) der Objektwelt, deren Proportionen sich ständig wandeln (Beringer 1927:43; Grof 1991:31f; DeShon et al 1952:38; Masters & Houston 1966:153; Terrill 1962:427).

Über optische Sinnestäuschungen hinausgehend ist die illusionäre Verkennung bzw. (pseudo-)halluzinatorische Umgestaltung der realen Objektwelt als typisches Phänomen bekannt, das durch Umwandlungen des gegenständlichen Ausgangsmaterials vielfältige visuelle „Phantasmen“, Illusionen bzw. „Pareidolien“ hervorbringt (Stoll 1947:289f; Beringer 1927:45ff; Becker 1949:405f; Grof 1991:60; Masters & Houston 1966:172ff; Cohen 1970:49). Aufgrund der „gesteigerten Tendenz zur optischen Gestaltbildung“ (Heimann 1961:79) kann mittels halluzinatorischer Transformation der Objektwelt z.B. ein Baum die Gestalt einer Spinne annehmen, oder eine Landschaft durch Zufallsfiguren (Gebäude, Tiere etc) ergänzt werden.

Mitunter treten echte Halluzinationen auf, die aufgrund ihrer Intensität und Leibhaftigkeit für Berauschte von realen Sinneseindrücken nicht unterscheidbar sind und mit der Realität verwechselt werden (Beringer 1927:48; Savage 1952:897f; Cohen 1970:62; Masters & Houston 1966:160; Heimann 1961:82; Leuner 1997:24; 94). Halluzinationen werden von Illusionen und *Eidetic Imagery* durch höhere Intensitätsgrade der Erlebnisqualität abgegrenzt¹⁰¹. Dabei erfolgt

¹⁰¹ So erfolgt keine phänomenologische Trennung zwischen Illusionen, Pseudohalluzinationen und Halluzinationen von Leibhaftigkeitscharakter, da diese Erlebnisqualitäten im Verlauf des Rauscherlebens als differente Intensitätsgrade optischen Erlebens stufenlos ineinander übergehen (Leuner 1997:94). Ähnlich konzipiert FRIEDRICHS (1940) verschiedene Ausprägungsgrade rauschvermittelter Visionen (Friedrichs 2009:24f, 93f). Halluzinationen sind „Ausdruck einer abnorm aktivierten Vorstellungstätigkeit“ aufgrund rauschbedingt „gesteigerter innerer Reizproduktion“ (Leuner 1997:41). Halluzinatorische Erlebnisszenen „werden in einem Erlebniskontinuum erfahren und zeigen eine Integration der sensorischen Inhalte (akustischer, optischer, taktiler, oder leibnah empfundener Art) mit Emotionalität und Affektivität“ (Leuner 1997:79).

eine Sukzession von Sinnestäuschungen oder eidetischen Bildern zu komplexen Halluzinationen (Savage 1952:897f; Beringer 1927:48). Gegenständliche Halluzinationen besitzen holistische Erlebnisqualität und wirken real, da neben Vision auch auditive, kinästhetische und emotionale Komponenten beteiligt sind (Masters & Houston 1966:214; Leuner 1997:79).

Neben visuellen Phänomenen sind psychedelische ASC auch durch Veränderungen der auditiven Wahrnehmung charakterisiert. Als typisch gelten eine hyperästhetische Intensivierung auditiver Eindrücke und ein subjektiv gesteigertes Hörvermögen (*Hyperakusis*) (Stoll 1947:291; Savage 1952:897; Heimann 1961:80; Terrill 1962:427; Cohen 1970:49; Grof 1991:60f; Leuner 1997:25). Ausgehend von realen Stimuli wird z.B. entferntes Klirren als lautes Getöse, oder amorphe Hausgeräusche als unerträglicher Lärm gehört. Im Meskalinrausch besteht ein gesteigertes Hörvermögen für akustische Eindrücke, als „deutliche Verfeinerung und Unterscheidungsfähigkeit für sonst nicht wahrnehmbare Nuancen“ sowie „gesteigertes Differenzierungsvermögen komplexer Tongestalten“ (Beringer 1927:37). Häufig wird die gesteigerte emotionale Wirkung auditiver Stimuli, z.B. von Musik, als lustvoll intensivierte Erlebnisqualität rezipiert und kann ein körperliches Gehörsempfinden umfassen (Grof 1991:61; Masters & Houston 1966:178f; Beringer 1927:37). Akustische Sinnestäuschungen umfassen „illusionäre Verkennungen“ auditiver Eindrücke (Beringer 1927:37f; Savage 1952:897; Grof 1991:61). Alltägliche Geräusche werden „zu illusionären akustischen Gestalten umgeformt“ (Heimann 1961:79). Hiervon sind (pseudo-)halluzinatorische Phänomene des Gehörs zu unterscheiden, die ohne Außenreize auch bei Stille auftreten können. Als akustische „Trugwahrnehmungen“ oder Halluzinationen werden Musik, Stimmen oder Elementargeräusche (z.B. Kratzen, Rauschen, Klopfen) beschrieben (Beringer 1927:38; Becker 1949:409; Savage 1952:898).

Als charakteristische Veränderung der Wahrnehmung wird das Phänomen der *Synästhesie* als modalitätsübergreifende bzw. kreuzmodale Wahrnehmung subjektiv in der Mischung und Verschmelzung sensorischer Eindrücke aus unterschiedlichen Modi (visuell, auditiv, taktil...) erlebt und gilt als typisches Merkmal der Rauschwirkung (Beringer 1927:61ff; Heimann 1961:79; Cohen 1970:49; Stoll 1947:288; Terrill 1962:427; Masters & Houston 1966:178; Leuner 1997:27f; Grof 1975). Synästhetische Phänomene können Kombinationen aller Sinneskanäle umfassen, wobei der Sinnesreiz in einer sensorischen Modalität eine Reaktion eines oder mehrerer anderer Sinnesmodi auslöst, so dass eine VP unter LSD-Einfluss „Musik sieht“ oder „Farben schmeckt“ (Grof 1991:61). Indem reale Sinnesreize Empfindungen in mehreren Wahrnehmungsmodi zugleich hervorrufen, erhalten sie „multimodalen“ Charakter (Masters & Houston 1966:178). Akustische oder visuelle Wahrnehmungen können taktile Eindrücke auslösen und die Haut oder Körperfühlsphäre (z.B. Schmerz, Temperatur) involvieren.

Veränderungen des Zeitempfindens

Die unter Psychedelika-Einfluss auftretenden Veränderungen der Zeitwahrnehmung gehören zu den konstantesten und signifikantesten Phänomenen des Rauscherlebens. Dabei verlieren der erlernte „Zeitsinn“ und das Prinzip linearer zeitlicher Aufeinanderfolge (Chronologie) ihre Gültigkeit, zugunsten einer weitgehenden Relativität oder Aufhebung der psychischen Zeitdimension im subjektiven Erleben. Diverse qualitative Studien beschreiben ein verändertes Zeitempfinden mit LSD (Stoll 1947; Grof 1991; Masters & Houston 1966; Becker 1949; Terrill 1962:427), Meskalin (Beringer 1927:80ff) und Psilocybin (Heimann 1961:87).

Charakteristisch ist eine Relativierung von Dauer als subjektiver Eindruck zeitlicher Verlangsamung oder Beschleunigung (DeShon et al 1952:38). Typischerweise ist mit LSD „das Zeitgefühl bald verlangsamt, bald beschleunigt oder auch aufgehoben“; VPn schätzen die während des Rausches vergehende Zeit als zu lang oder zu kurz ein (Stoll 1947:293). „Im Extremfall können Minuten als Jahrhunderte oder Jahrtausende erlebt werden, umgekehrt wird manchmal eine lange Zeitspanne als nur ein paar Sekunden dauernd wahrgenommen“ (Grof 1991:31). Da der subjektive Eindruck zeitlicher Verlangsamung mit der rauschhaft gesteigerten Erlebnisdichte erklärbar ist, wird der „slowdown of subjective time“ auf die beschleunigte mentale Aktivität (Cohen 1970:41f) und „zeitliche Komprimierung“ des Erlebens zurückgeführt:

Psychedelic subjects may feel that an image sequence has lasted “forever”, for “years” or for “many hours”, when in fact the sequence has been clocked as lasting only a few minutes or even a few seconds.(...) Commonly the subject’s estimate of the time a grouping of images has taken to unfold is based on the feeling that so much was “seen” that “hours” or “days” or “aeons” must have passed in order for “all that” to have been experienced. (...) a compression of images and imaginary events. (...) Not only images but thoughts as well are enormously compressed in time in the drug-state, although the compression may be greater at some periods than at others. It is this speeding up of mental processes that is experienced by the subject as a “slowing down of time”. The thoughts do not seem to be coming any faster, but a great deal more may be thought in any given amount of clock-measured time. Masters & Houston 1966:164f

Die Aufhebung des für das NWB charakteristischen linearen Zeitbewusstseins wird als subjektiver Stillstand der Zeit oder Phänomen der Zeitlosigkeit beschrieben. Das subjektive Zeiterleben verliert seine gewohnte Struktur und Gliederung, da „der Abfolgecharakter von Ereignissen verschwindet“ (Grof 1991:31; vgl. Heimann 1961:87; Becker 1949:433f). Häufig beschreiben VPn „Erlebnisse der Zeitlosigkeit, des Zeitstillstandes, der Ewigkeit, des Grenzenlosen“ (Beringer 1927:80; vgl Heimann 1961:87). Charakteristisch ist der subjektive Eindruck zeitloser Gegenwart (Becker 1949:435; Cohen 1970:41; Grof 1991:32).

Daneben wird ein „Zerfall der zeitlichen Kontinuität des Gesamterlebens komplexer Vorgänge“ geschildert, in dem zeitliche Abläufe als diskrete Momente bzw. „Zerstückelung der sich abspielenden Handlung in Einzelsituationen“ erlebt werden oder visuelle „Aufteilung rascher Bewegungsfolgen in eine Vielzahl gleichzeitig vorhandener Einzelbilder“ (Beringer 1927:84f).

Input Processing: Alteration sensorischer und kognitiver Verarbeitungsmodi

Psychedelische Rauschzustände sind durch drastische Veränderungen der Informationsverarbeitung im kognitiven System charakterisiert. Dass manche Autoren typische Rausch-Phänomene durch das veränderte *Input Processing* erklären (Leuner 1962; Masters & Houston 1966; Cohen 1970; Grof 1975), ist konsistent mit neurowissenschaftlichen Befunden (Tagliazucchi et al 2014; 2016; Alonso et al 2015; Carhart-Harris et al 2014). Charakteristische Veränderungen in der Verarbeitung eingehender Sinnesreize aus allen an *Interozeption* und *Exterozeption* beteiligten Modalitäten sind die Suspension und Entkonditionierung etablierter Verarbeitungsmuster, sensorische Reizüberflutung (Übersteuerung) und die Umstrukturierung des kognitiven Systems mit der Aktivierung latenter, alternativer bzw. komplementärer Funktionsmodi.

Im rauschbedingt alterierten *Input Processing* erfolgt eine Suspension etablierter Selektions-Mechanismen und Filter-Funktionen des kognitiven Systems (Cohen 1970; Masters & Houston 1966; Tart 1975; Vollenweider 1994; Vollenweider & Geyer 2001), welche im NWB den Eingang von sensorischem *Input* ins Bewusstsein steuern und (auf Überlebensrelevantes) begrenzen. Dieser weitgehende Ausfall selektierender, filternder Beschränkungen beeinträchtigt etablierte Verarbeitungsmuster und Routinen zur Auswahl, Evaluation und Reduktion eingehender Reize (vgl. Kapitel 3.1). Bereits HUXLEY (1954) vermutete „hauptsächlich eliminierende Funktionen des Nervensystems und der Sinnesorgane“ und postuliert die Aufhebung des „zerebralen Reduktions-Filters“ als wesentlich für die psychedelische Bewusstseinsveränderung (Huxley 1981:19ff). „The locus of LSD action is close to the [brain] tracts concerned with filtering, comparing and matching sensory information“ (Cohen 1970:39), was zur Aufhebung sensorischer Grenzen und perzeptueller Konstanz führe (ebd.:59; 67f). Dies scheint Mechanismen „automatischer“ *Recognition* (Wiedererkennung) außer Kraft zu setzen.

Aufgrund suspendierter Selektions- und Filter-Funktionen ist das unter Psychedelika-Einfluss veränderte *Input Processing* durch qualitative sowie quantitative Reizüberflutung charakterisiert (Grinspoon & Bakalar 1979; Vollenweider & Geyer 2001)¹⁰². Durch das alterierte „sensory gating“ werden eine größere Anzahl von Sinneseindrücken und vom NWB stark abweichende Erlebnisqualitäten im Bewusstsein realisiert. Neurowissenschaftlichen Befunden zufolge tritt mit Psilocybin „eine drastische Zunahme des Glukosemetabolismus“ in frontalen Kortexregionen ein (Vollenweider 1994:32f). Durch diese „fronto-kortikale Reizüberflutung“ kommt es zu Interferenzen der den sensorischen *Input* filternden und inhibierenden Feedbackschleifen zwischen Kortex und Thalamus, die den für Dekodierung, Verarbeitung und Selektion perzeptiver Reize zuständigen „Thalamischen Filter“ suspendieren, und rauschhafte Phänomene beruhen

¹⁰² Interessanterweise lassen sich ähnliche ASC durch *Sensory Overload* induzieren (vgl. Abschnitt 4.3.1).

auf der „fehlerhaften Integration extero- und interoceptiver Reizmuster“ (ebd.:37ff). Es erfolgt eine Disruption neuronaler Hierarchien: bei reduzierter „top-down control“ der höheren frontalen Hirnregionen nimmt der „bottom-up information transfer“ zu (Alonso et al 2015). Die durch Suspension selektierender Filtermechanismen entstehende Reizüberflutung erklärt rauschhafte Erlebnisqualitäten der Eidetischen Bilderwelt, sensorische Hyperästhesie, Illusionen und Synästhesie als Einbezug sonst subliminaler Wahrnehmungsprozesse, die normalerweise als latente Informationen in vor-, außer- und unbewusste Bereiche eingehen und nicht die Bewusstseinschwelle überschreiten¹⁰³. Hiermit werden auch „intraokuläre“ bzw. „entoptische“ Phänomene, d.h. normalerweise ausgefilterte und außerbewusste retinale Erscheinungen sichtbar (Klüver 1966:66ff; Grof 1991:55;61; Cohen 1970:49). Der Einbezug subliminaler und „marginaler“ Wahrnehmungsprozesse könnte auch die visuelle, auditive und taktile Hyperästhesie als gesteigerte Rezeption peripherer, sonst außerbewusster Sinneseindrücke (Becker 1949:407) oder als globale Senkung der sensorischen Reizschwelle erklären.

Das in psychedelischen VWB alterierte *Input Processing* ist durch die Aufhebung etablierter Wahrnehmungsgewohnheiten und Entkonditionierung erlernter Reiz-Response-Schemata charakterisiert (Masters & Houston 1966; Cohen 1970; Carhart-Harris et al 2014). MASTERS & HOUSTON (1966) thematisieren die Entkonditionierung des kognitiven Systems als Funktion des „sensory level“ und Voraussetzung zum Übergang in tiefere Dimensionen des Rausches:

The sensory level should have as a major function the deconditioning of the subject. By presenting a wealth of hitherto unknown perceptual possibilities it can dissolve or temporarily suspend the effectiveness of those psychical mechanisms whose function would appear to be to inhibit emergence of certain processes and contents of the mind. Once these inhibitions are dissolved, the ground has been prepared for the free psyche to function in such a way as to result in the ... [entellectual] transformation process ... of the individual. Masters & Houston 1966:152

Durch die globale Disintegration etablierter Verarbeitungsmuster werden erhöhte Flexibilität, Varianz und „unconstrained cognition“ ermöglicht (Carhart-Harris et al 2014). Dies ist nicht nur auf die Sinneswahrnehmung begrenzt, sondern umfasst auch weitere kognitive Funktionsbereiche des Bewusstseins wie das Denkvermögen, Selbstgefühl und Zeiterleben:

In sufficient amounts [LSD] has a disinhibiting or releasing action on learned patterns, particularly those related to reality testing, survival functioning, goal-directed behaviour and logical thinking. Instead, a primal thinking-feeling process supervenes, in which dreamlike fantasies become prominent. The thin overlay of reason gives way to reverie, identity is submerged by oceanic feelings of unity, and seeing loses the conventional meanings imposed on the object seen. Color and form exist for themselves. Thoughts, creative, bizarre, or nonlogical, are unleashed to flood awareness. Because so much is happening, the internal clock seems to be standing still. Cohen 1970:44

Die Suspension der sprachlichen Kodierung und begrifflich-abstrakter Kategorisierung bei der Reizverarbeitung (vgl. Abschnitte *Sprache* und *Denkvermögen*) erklärt das radikal veränderte

¹⁰³ Hierzu siehe Wilson 2002; vgl. Abschnitt Unbewusstes

Bedeutungserleben von sensorischen Erlebnisqualitäten, die den subjektiven Eindruck des Neuartigen und Außergewöhnlichen vermitteln. „The object no longer is being apperceived in terms of function, symbolism or label categorization ... which usually work to dilute the immediacy of the perception” (Masters & Houston 1966:155). Die rauschbedingte Reduktion kognitiver Beschränkungen und Grenzen gilt als „release of sensory limitations“, als Wegfall von „psychic boundaries“ und „mind-restricting assumptions“ sowie „reduction of ideational barriers by LSD“ (Cohen 1970:67) und ermöglicht die Aktivierung alternativer (latenter, kontingenter) mentaler Funktionen und komplementärer Verarbeitungsmodi (s.u.).

Die massiv erhöhte Anzahl und das akzelerierte Tempo realisierter Bewusstseinsinhalte sind indikativ für die Übersteuerung des kognitiven Systems in psychedelischen VWB, die als *Overload* (Leuner 1962), *Katalyse* (Grof 1975) oder *Entropie* (Carhart-Harris et al 2014) bezeichnet wird. LEUNER (1962) zufolge führt die in sämtlichen, differenten mentalen Bereichen zugleich extrem „gesteigerte innere Reizproduktion“ zur „dynamischen Übersteuerung des psychischen Systems“ (Leuner 1997:198f), da sie die inhärent begrenzten Kapazitäten zur Verarbeitung überschreitet. Es erfolgt eine gleichzeitige Ingangsetzung, Aktivierung, Verstärkung und Beschleunigung unterschiedlicher psychischer Prozesse (Grof 1991:39;52f).

Das alterierte *Input Processing* ist Grundlage einer im ASC generell veränderte Operationsweise des kognitiven Systems (vgl. Kapitel 3.1). Psychedelika induzieren eine globale Umstrukturierung der Bewusstseinsaktivität in sämtlichen mentalen Bereichen als Verlagerung (*Shift*) der im NBW dominierenden Verarbeitungsmodi des Input Processing hin zur Aktivierung und Nutzung alternativer bzw. latenter Modi des Kognizierens und der Informationsverarbeitung (Tart 2001:74f; Carhart-Harris et al 2014). Mit dem Wegfall der Verarbeitungsroutinen (Sekundärprozesse) des NBW ist die Aktivität des kognitiven Systems durch sog. Primärprozesse¹⁰⁴, d.h. ontogenetisch frühere Funktionsmodi (funktionale Regression) charakterisiert.

Der Primärprozess prägt frühkindliche Erlebnisweisen und Verarbeitungsmodi, die im Rausch durch die Aktivierung ursprünglicher bzw. alternativer, latenter Modi des Kognizierens zugänglich werden (Carhart-Harris et al 2014). Diese sind durch den Wegfall sekundärprozesshafter Kategorien, Konzepte, rationaler Logik etc. sowie die damit ermöglichte Vorherrschaft nonverbaler, intuitiv-bildhafter Kognitionen charakterisiert (vgl. Abschnitt *Denkvermögen*).

¹⁰⁴ Nach Freud umfasst der Primärvorgang alle Gedanken, Gefühle und Handlungen, die unmittelbar und ausschließlich Ausdruck des ES (Unbewussten) sind. Dieser tritt bei Erwachsenen in relativ deutlicher und reiner Form nur bei Reduktion der Funktionen des Ich und des Über-Ich in Erscheinung, wie es z.B. im Traum der Fall ist (Dorsch 1994:587). Der Sekundärvorgang umfasst jene Gedanken, Gefühle und Handlungen, die vom ICH motiviert, an der Realität orientiert bzw. vom Über-ICH diktiert sind (Realitätsprinzip) (ebd.). Der (erworbene) Sekundärprozess ist im *Input Processing* am Abgleich, Bewertung und Auswahl von Informationen (Relevanz), sowie an deren Evaluation und Kategorisierung (Abstraktion) durch den rationalen Verstand, also der kognitiven Rezeption und Interpretation im subjektiven Bewusstsein beteiligt.

Manche Autoren deuten die rauschbedingte Hegemonie latenter Verarbeitungsmodi als *funktionale Regression* des kognitiven Systems (Leuner 1962; Cohen 1970; Carhart-Harris et al 2014). Typisch hierfür ist mit LEUNER (1962) der „Abbau des hochdifferenzierten, abstrahierenden und zielgerichteten Denkens“ zugunsten „primitiver Intelligenzformen“ (Leuner 1997:39ff). Er interpretiert die Suspension abstrakt-rationaler Verarbeitungsmuster als „Entdifferenzierung der Intelligenzleistungen“, die kindlichen Kognitionsmodi gleiche: „Die Intelligenzform unter LSD ist die einer ontogenetisch frühen Stufe (ca. 4.-6. Lebensjahr) ... Die Reduktion des Abstrakten und begrifflichen Denkens zugunsten des Konkreten steht im Vordergrund“ (ebd.:36). Weitere Merkmale der Regression sind intensivierete Gefühlsqualitäten und erhöhte Imaginationsfähigkeit: „In dieser traumartigen Denkweise bestürmt den Berauschten eine Vielfalt bunter und reicher Assoziationen, oft genug in bildhaften Vorstellungen ... im Sinne eines retardierten, primitiven, der Phantasieproduktion nahestehenden Denkens“ (ebd.:37).

The LSD exposure appears to produce a reversion to an earlier level of functioning, with each person making this change according to his own personality constellation. Comparisons might be made with the undifferentiated, egoless state of the infant or of certain primitives who exist without self-awareness. Cohen 1970:44

Im Rausch erfolgt ein globaler Funktionswandel des kognitiven Systems, der als „umfassender Strukturwandel der Psyche“ und „neuartige, ganzheitliche Vollzugsweise“ des mentalen Funktionierens (Leuner 1997:37) oder „primary consciousness state“ (Carhart-Harris et al 2014) beschrieben wird. Dieser ist durch verringerte Stabilität (disorder) und Ich-Aktivität (Passivität, Kontrollverlust) bzw. „ego disintegration“, die gesteigerte Erlebnisintensität von Bewusstseinsinhalten, sowie bei hohen Intensitätsgraden der Rauschwirkung durch „Realitätsverlust“ charakterisiert und setzt den Verlust von Verarbeitungsstrukturen des NWB voraus.

Die funktionale Struktur der exp. Psychose [des Rausches] kann aus einem *Funktionswandel* [des Bewusstseins] erklärt werden, der sich in zwei parallel nebeneinander herlaufenden und nur höchst mittelbar voneinander abhängigen Zügen vollzieht: Einerseits eine funktionale Regression mit dem Abbau des hochdifferenzierten, abstrahierenden und zielgerichteten Denkens sowie einer Entstaltung des Erlebnisfeldes; Folge ist ein qualitativer Bewusstseinswandel ... mit Passivität und Innenwendung auf die gesteigerte bildhaft-traumhafte Erlebnisweise. Andererseits erfolgt eine Aktivierung von Affektivität und Sinnesfunktionen im Sinne der gesteigerten inneren Reizproduktion mit den Folgen einer Affektsteigerung und Überhöhung von Vorstellungen zu Trugwahrnehmungen. Diese Funktionseigentümlichkeiten... bilden gewissermaßen die Basis der rauschhaft veränderten Psyche. Leuner 1997:41f

Der meist defizitär konnotierten Sichtweise des rauschhaft veränderten *Input Processing* stehen alternative bzw. konträre Auffassungen gegenüber, die aufgrund der Entkonditionierung des kognitiven Systems eine *Expansion* des Bewusstseins vermuten (z.B. Leary 1966; Savage et al 1964; Solomon 1966; Grof 1975; Krippner 1965). Diese These klingt im umstrittenen Begriff der *Bewusstseins-Erweiterung* („consciousness expansion“) an, ist jedoch bisher nicht ausreichend empirisch fundiert, obgleich sie mit rezenten neurowissenschaftlichen Befunden zur un-

ter Psychedelika-Einfluss gesteigerter kognitiver Flexibilität, Varianz, Dynamik, funktioneller Konnektivität und Entropie, sowie „unconstrained cognition“ konsistent ist (vgl. Tagliazucchi et al 2014; 2016; Carhart-Harris et al 2014; Alonso et al 2015; Lebedev et al 2016).

Veränderungen in Sprache und verbaler Kommunikation

Im Hinblick auf das Sprachvermögen wird oft das grundlegende Problem sprachlicher Kommunizierbarkeit subjektiver Rauscherlebnisse thematisiert (Beringer 1927:71; 80;93; Becker 1949:428; Heimann 1961:80ff; Cohen 1970:59; Krippner 1970:229f; Grof 1991:127;227). Die adäquate Versprachlichung rauschvermittelter Phänomene und Erlebnisqualitäten wird als erschwert bis unmöglich betrachtet, da sie außerhalb der verbalen Begriffe und Kategorien des NWB liegen und somit den (häufig unerfahrenen) VPn kein adäquater Wortschatz bereitsteht. Da verbale Kommunikation als symbolische Interaktion auf der Übermittlung objektivierbarer Konzepte und kultureller Prägung basiert, ist sie auf die Wirklichkeit des Rauscherlebens nur bedingt anwendbar. „In considering the effects of psychedelic substances upon speech ... one of the most typical phenomena is the statement by the subject that his experience has been ineffable, that it cannot be communicated adequately to others. Some subjects assert that no words exist to describe internal events such as those they have felt“ (Krippner 1970:229f).

Es ist schwierig, sich ein genaues Bild von dem zu machen, was die VPn in dieser Phase [introvertierter Versunkenheit unter Psilocybin-Einfluss] tatsächlich erleben, denn ihre Angaben sind oft bruchstückhaft und geben den wirklichen Tatbestand wohl nur sehr ungenau wieder. Bezeichnend dafür ist, dass die Schilderungen der Erlebnisse häufig mit der Bemerkung abgebrochen werden, es sei sinnlos darüber zu reden, weil sich der Zustand nicht schildern lasse, oder weil die Worte ihren Sinn verloren hätten. Heimann 1961:85

Angesichts begrenzter sprachlicher Kommunizierbarkeit und Unbeschreiblichkeit des subjektiven Rauscherlebens sowie rauschbedingt reduzierter Sprachkompetenz (s.u) besteht eine Problematik hinsichtlich der sprachlichen Erfassung/ Vermittelbarkeit rauschtypischer Erlebnisqualitäten durch VPn in Humanversuchen und phänomenologischen Studien.

Die akute psychedelische Rauschwirkung ist durch eine deutliche Reduktion verbaler Sprachkompetenz charakterisiert, die Studien als Beeinträchtigung des sprachlichen Ausdrucksvermögens (Artikulation/Wortfindung), sowie als verringerte Sprechbereitschaft der VPn angesichts des intensiven, vereinnahmenden Rauscherlebens thematisieren (Stoll 1947:295; Beringer 1927:71; Heimann 1961:80; Masters & Houston 1966:101; Leuner 1997:23; 36).

Zumal bei hoher Dosierung werden Probleme sprachlicher Mittelbarkeit durch die Vielzahl und Intensität außergewöhnlicher Erlebnisqualitäten erklärt. Aufgrund dieser rauschtypischen Erlebnisfülle sei VPn eine verbale Wiedergabe nur begrenzt möglich:

Auf dem gleichzeitigen Nebeneinander einzelner, isolierter Teilvorgänge ... beruht zum Teil auch die Schwierigkeit der (sprachlichen) Wiedergabe der Erlebnisse. Übereinstimmend geben die VP an, dass eine vollkommen dem Erleben adäquate Darstellung sich nicht geben lasse, [sondern] *dass immer nur (einzelne) Seiten des Erlebens herausgehoben werden können*, die bald mehr das inhaltliche, bald mehr die Erlebnisweise wiedergeben. Es wird stets mehr erlebt, als gerade geschildert wird. Je mehr sich die Darstellung um das lebendige Erleben bemüht und sich nicht mit einer Zusammenfassung und mehr gleichnisweisen bildlichen Darstellung begnügt, um so schwieriger wird auch die sprachliche Erfassung. Je besser die Beobachtungen, desto widersprüchlicher die Tatbestände, ... wenn man sich bemüht, über die Wesenheit der Phänomene etwas auszusagen. Beringer 1927:71

Häufig werden ein verringertes sprachliches Ausdrucksvermögen, Formulierungsschwierigkeiten bzw. eine beeinträchtigte Artikulationsfähigkeit berauschter VPn beschrieben (Stoll 1947: 295; Becker 1949:416; DeShon et al 1952:37; Leuner 1997:23;36; Cohen 1970:59). Dies könnte auf der rauschbedingten Suspension des begrifflichen Denkens und verbaler Gedankenproduktion basieren, die im Wegfall sprachlicher Begriffe, Kategorien, Konzepte besteht (vgl. Abschnitt *Denkvermögen*). Der Ausfall sprachlicher, kognitiver Begrenzungen ermöglicht die rauschtypische Erlebnisqualität sensorischer Phänomene sowie die Aktivierung alternativer (nonverbaler, bildhafter) Verarbeitungsmodi (vgl. Abschnitt *Input Processing*).

Allerdings ist das rezeptive Sprachvermögen nicht eingeschränkt; so sind Berauschte höchst empfänglich für sprachliche Anreize, womit eine erhöhte Suggestibilität durch den *Guide* psychedelischer *Sessions*, sowie gegenüber den Versuchsleitern von Experimenten gegeben ist¹⁰⁵ (vgl. Masters & Houston 1966; Downing 1969; Stafford & Golightly 1967; Cohen 1970).

Zudem wird eine verringerte Sprechbereitschaft von VPn bei höheren Intensitätsgraden und in fortgeschrittenen Stadien des Rausches beobachtet, das VPn absorbiert und vereinnahmt (De Shon et al 1952:37; Heimann 1961:84ff; 93f; Krippner 1970:226f). Angesichts des intensiven Rauscherlebens zeigen sich viele VPn durch Befragungen der VL gestört und nicht zum Sprechen motiviert (Beringer 1927:69;77; Stoll 1947:283; Heimann 1961:79; 84).

Im Gegensatz hierzu ist manchmal eine vorübergehende Zunahme des sprachlichen Miteilsungsbedarfes bei geringeren Intensitätsgraden des Rauschzustands festzustellen (Heimann 1961:77f; Barr & Langs 1972:36; Leuner 1997:75ff). Zumal in anfänglichen Stadien einsetzender bzw. zunehmender Rauschwirkung kann die Faszination durch rauschbedingte Erlebnisqualitäten eine zeitweilig gesteigerte Miteilsamkeit, mitunter gar Rededrang auslösen. LSD „effects included talking more than usual, sometimes about personal things one would not usually talk about“ (Barr & Langs 1972:36). „VPn im explorativen [Rausch-]Stadium haben häufig das Bedürfnis, ihre Erlebnisse zu berichten“; auch „gegen Ende der 3. Rauschphase besteht gesteigertes Miteilsungsbedürfnis“ (Leuner 1997:76f).

¹⁰⁵ LSD sowie Meskalin induzieren erhöhte Suggestibilität (Sjoberg & Hollister 1965; Carhart-Harris et al 2015). In experimentellen und therapeutischen Settings reagieren VPn auf implizite Erwartungen (Tart 2001:148ff).

Veränderungen des Denkens und Kognizierens

Die für psychedelische Rauschzustände charakteristischen Veränderungen des Denkens werden einerseits als Reduktion der im NWB dominierenden Funktionen des Intellekts, sowie andererseits als Zunahme qualitativ andersartiger Denkprozesse beschrieben. Typische Phänomene umfassen eine verringerte Konzentrationsfähigkeit sowie die Abnahme rationaler, abstrakt-logischer Denkleistungen zugunsten einer Vorherrschaft intuitiv-bildhafter Denkmodi, welche mitunter plötzliche Erkenntnisse und Einsichten in vormals verborgene Zusammenhänge vermitteln. Zudem werden je nach Dosis und Rauschintensität entweder eine gesteigerte Dynamik (Tempo/Menge) der Gedanken oder Phasen gedanklicher Inhibition bis zur totalen Gedankenleere berichtet. Angesichts des Spektrums und der Variation mentaler Aktivitätsmodi sind rauschbedingte Alterationen des Denkvermögens schwierig zu beschreiben:

The nature of the thinking process under LSD is most difficult to describe ... the spectrum of thinking varies from an amorphous, dreamy bemusement to clear, integrated mental activity and from blatant delusions to mile-a-minute mental activity. Cohen 1970:59

Veränderungen des Denkens und des Intellekts sind recht deutlich erkennbar ... Bei manchen Typen der LSD-Erfahrung sind die Denkprozesse beschleunigt, in anderen verlangsamt. Logisches und abstraktes Denken ist gewöhnlich möglich, fällt jedoch einzelnen schwerer als sonst; alogisches und frei assoziierendes bildliches Denken ähnlich wie in Träumen tritt in den Vordergrund. Grof 1991:32f

Als typische Rauschwirkung von Psychedelika wird eine verringerte Konzentrationsfähigkeit beschrieben, die im Verlust willentlicher Kontrolle und Ausrichtung der Aufmerksamkeit sowie einer verminderten Fähigkeit zur gezielten, konstanten *Fokussierung* auf einzelne Gegenstände oder Aufgaben besteht (Beringer 1927; Stoll 1947; Savage 1952:897; Becker 1949:415; DeShon et al 1952:37; Barr & Langs 1972:31ff). „Der Konzentrationsschwäche, einer verminderten Tenazität, entsprach die oft enorme Ablenkbarkeit, eine gesteigerte Vigilität“ (Stoll 1947:295). Die drastisch gesteigerte Ablenkbarkeit von VPn wird als Kontrollverlust über die willentliche Steuerung und Ausrichtung der Aufmerksamkeit beschrieben und mit der unwillkürlichen Anziehung, Faszination und Vereinnahmung durch hochgradig intensive Rauschphänomene und Erlebnisqualitäten erklärt. Entsprechend wird die LSD-bedingte „Zerstreuung der Aufmerksamkeit“, „rauschhafte Unbesonnenheit“ sowie „erhöhte Ablenkbarkeit“ auf die „Bannung und Fesselung der VPn durch sensorische Phänomene“ und ihr „passives Angezogen- und Abgelenktwerden durch die Fülle der Eindrücke“ zurückgeführt (Becker 1949:406f). Auch im Meskalin- und Psilocybinrausch sind „Konzentrationserschwerung“, beeinträchtigte Fokussierung der Aufmerksamkeit und „vermehrte Ablenkbarkeit durch Sinneseindrücke“ charakteristisch (Beringer 1927:86; vgl. Heimann 1961:93;77f; 81). Der Kontrollverlust über Aufmerksamkeit und Denkablauf kann subjektiv als ungewollte Funktionseinbuße erlebt werden: „As for their thought processes, loss of voluntary control over attention and generally impaired

functioning were prominent” (Barr & Langs 1972:32) und im Rauschverlauf zunehmen.

Je nach Dosis und Intensität der Rauschwirkung wird entweder eine gesteigerte oder eine verringerte Dynamik der Denkprozesse berichtet, indem bei geringer Dosierung bzw. im Anfangsstadium des Rausches eine extreme Zunahme in Tempo und Menge der Gedanken eintritt, hingegen bei hohen Dosen und Intensitätsgraden deren drastische Reduktion erfolgt.

Als typisches Phänomen wird ein akzeleriertes Tempo und die Beschleunigung des Denkablaufs mit gesteigerter Anzahl der Denkinhalte, rascher Aufeinanderfolge von Assoziationen und einer Vielzahl z.T. simultaner, assoziativer gedanklicher Verbindungen beschrieben (Beringer 1927:86; Stoll 1947:295; DeShon et al 1952:41; Savage 1952; Leuner 1962; Terrill 1962:427; Masters & Houston 1966; Cohen 1970). Unter LSD-Einfluss ist das Denken durch beschleunigte Assoziationen charakterisiert: „Bei geringer Dosierung und zu Beginn einer Rauschphase können sich die gelockerten Assoziationen jagen, und Ideenflucht mit Gedankenentgleisung stehen im Vordergrund“ (Leuner 1997:36). „Association may be exceptionally free and productive, its speed increased, and its scope greatly extended“ (Masters & Houston 1966: 185). Aufgrund der Vielzahl, Geschwindigkeit und Simultaneität der Gedanken ist ihre sprachliche Wiedergabe erheblich erschwert (vgl. Abschnitt *Sprache*).

Under LSD, a single thought may branch out into a vast hierarchy of related subthoughts, all connected but much too complex and elusive to describe. Each ramification becomes a shifting, coalescing, elaborating network. To do more than contemplate the composition is futile. Its translation into words captures only broken fragments. The listener might label the content a manic flight of ideas. Actually the mental productions may be orderly until speech is attempted ... These highly complicated ideational structures are probably caused by a flood of associations which are ordinarily suppressed. Cohen 1970:59

Hingegen tritt mit hohen Dosierungen und Intensitätsgraden der Rauschwirkung typischerweise eine Verlangsamung der Denkprozesse und deutliche Abnahme der Gedankenproduktion auf (Beringer 1927:86; Stoll 1947:295; Becker 1949:415; DeShon et al 1952:37; Heimann 1961:83ff; Leuner 1997:36; Barr & Langs 1972:36). Hierbei ist das Denken durch eine weitgehende Blockade und/oder Reduktion der Denkinhalte charakterisiert und kann im Zustand völliger Gedankenleere gipfeln: „the mind sometimes became a blank” (Barr & Langs 1972:36).

Zahlreich sind die Befunde zur Reduktion des intellektuellen Leistungsvermögens unter Psychedelika-Einfluss, welche in erster Linie die analytische, abstrakt-logische, begriffliche Denktätigkeit des rationalen Verstandes betreffen. Diverse Studien beschreiben eine Reduktion des abstrakten und begrifflichen Denkens als typisches Phänomen mit LSD (Becker 1949:415; DeShon et al 1952:37; Leuner 1997:77), Meskalin (Beringer 1927:86) und Psilocybin (Heimann 1961:92f). Gleichfalls gilt die Reduktion logisch-analytischer Denkprozesse als typisches Phänomen (Beringer 1927:86; DeShon et al 1952:47; Terrill 1962:427; Leuner 1997:39ff; Grof

1991:32f; Barr & Langs 1972:45ff). Allerdings ist die zeitweilige Mobilisierung des logischen, zielgerichteten Denkens durch Willensanstrengung der VP bei mittlerer Rauschintensität möglich (Leuner 1997:76; Grof 1991:32). In vielen Studien über psychedelische Rauschwirkungen wird das intellektuelle Leistungsvermögen mit für das Funktionsniveau des NWB entwickelten Testverfahren erhoben, statistisch ausgewertet und mit der Performanz nüchterner Kontrollgruppen verglichen, was aus folgenden Gründen problematisch ist: Erstens verfälscht und stört die wiederholte Bearbeitung von Fragebögen und Aufgaben das Rauscherleben gravierend¹⁰⁶. Zweitens bleibt bei diesem Vorgehen die im Rausch drastisch verringerte Konzentrationsfähigkeit (s.o) sowie die starke Involviertheit von VPn in höchst intensive Erlebnisqualitäten unberücksichtigt. Folglich sind bei ihnen verringerte Motivation und schlechte Leistungen zu erwarten, weshalb die Validität solcher Befunde zu hinterfragen ist:

Intellectual functioning as measured by the ability to perform well on intelligence tests is worsened... Under LSD, abstract reasoning, recall, and arithmetical ability were impaired. In view of the subjects' frequent comment that thinking processes were accelerated, the reduced IQ scores seem paradoxical. It should be remembered, however, that motivation to perform and attention to the task are important factors in test performance. Both were markedly reduced in all our subjects. They were preoccupied with their LSD experience (...) Their span of attention was usually diminished, and they spoke of multitudes of thoughts whizzing through their minds so that the test material had to compete with a private flood of ideas. Cohen 1970:42f

Neben der Abnahme rationaler Kognitionsmodi ist das Denken unter Psychedelika-Einfluss durch die Aktivierung qualitativ andersartiger, *alternativer Modi des Kognizierens* charakterisiert (vgl. Abschnitt *Input Processing*). Charakteristisch hierfür ist eine zeitweilige Vorherrschaft intuitiver und bildhafter Denkmodi, in denen Denkprozesse durch Anteile der Gefühls- und Vorstellungswelt dominiert sind (Beringer 1927:87f; Cohen 1970:59f; Savage 1952:898; Leuner 1997:40; Grof 1991:32f)¹⁰⁷. Mit dem Wegfall begrifflicher Kategorien und Konzepte werden nonverbale Formen des Kognizierens aktiviert, die aufgrund des gesteigerten Einbezugs des bildhaften Vorstellungsvermögens auch als „eidetisches Denken“ bezeichnet werden (Beringer 1927; Cohen 1970). In der rauschvermittelten 'Imagination' besteht eine Tendenz zur Visualisierung von Denkinhalten und symbolischer Illustration von (abstrakten) Gedanken und Ideen. Typisch sind bildhafte, imaginative Denkprozesse (Grof 1991:32f) bzw. „emotionales 'Bilderdenken'“ (Leuner 1997:40). „Thoughts are translated into images and images into thoughts“ (Savage 1952:898). Auch mit Meskalin sind Denkprozesse durch „ungewöhnlich plastische Vorstellungsbilder“ charakterisiert, „leibhaftige Bilder“ begleiten die Denkakte (Beringer 1927:86ff).

¹⁰⁶ Psychometrische sowie kognitive Tests werden z.T. in stündlichen Abständen durchgeführt, etwa die Bearbeitung von 8 verschiedenen Tests innerhalb von 8 Stunden (vgl. Barr & Langs 1972) oder auch die 4malige Anwendung derselben Tests in 45minütigen Abständen (vgl. Heimann 1961).

¹⁰⁷ Die unter Meskalin-Einfluss typische, „visuell-anschauliche Übersetzung“ (Illustration) von Denkvollzügen beschreibt FRIEDRICHS (1940) als „noetische Funktion“ (vgl. Friedrichs 2009:51f).

In addition to transformations in the quantity of thinking, the quality of thinking undergoes modifications. It becomes eidetic – that is, the idea becomes visible. ... Under LSD thought is fascinatingly, even distractingly vivid. A recalled memory has an unexpected dimensionality, detail and veraciousness. Ideas acquire a strong emotional component. Overtones of powerful feelings are joined to the thought ... In the LSD-state, thinking and feeling are hardly separable. It is not that one modifies the other, one *is* the other. In the prelogical world of LSD, thought and emotion are inseparable. Thinking is joined to the weather of the mood and the climate of affects, becoming idiosyncratic and novel, and is expressed with much less critical surveillance. Cohen 1970:59f
 [Das Phänomen] der unwillkürlichen Vorstellungsillustrationen. Diese zeigen sich vor allem bei abstrakten Vorstellungen. Sie können so aufdringlich sein ... eine unbeschreibliche Mischung von Gesichtsbildern und Gedanken ... die Bilder sind von Gedankengängen begleitet. (...) Die Denkopoperation ist identisch mit dem Aufeinanderfolgen von Gesichtswahrnehmungen. (...) Bildliche Vorstellungs- und Denkillustrationen treten im Meskalinrausch vor allem im Stadium des ruhigen Vorsichhindämmerns auf, stellen sich unmittelbar ein ... als evidente Darstellung des Denkgegenstandes. Die Bilder selbst konkretisieren die im Denkgegenstand liegenden Beziehungen gleichnisweise und haben als Versinnbildlichung eine unmittelbare Eigenbedeutung im Gegensatz zu den abstrakten Denkschemata. Beringer 1927:87f

Da an die Stelle verbaler Symbolisierung von Gedachtem dessen bildlich-symbolische Visualisierung tritt, ist für rauschtypische Alterationen des Denkens die non-verbale Qualität mentaler Vorgänge wesentlich. Der Wegfall sprachlicher Konzepte und abstrakt-begrifflicher Denkmuster macht alternative, neuartige Kognitionsmodi verfügbar (Masters & Houston 1966:155).

Die rauschbedingte Reduktion rationaler Denkprozesse und sog. „höherer“ Funktionen des Intellekts zugunsten qualitativ andersartiger, alternativer Kognitionsmodi ist als umfassender, globaler Funktionswandel des Denkvermögens in psychedelischen VWB konzipierbar (vgl. Leuner 1962; Cohen 1970). Danach wird die spezielle Qualität rauschhafter Denkprozesse durch die Inhibition etablierter Muster der Informationsverarbeitung ermöglicht. Die weitgehende Suspension kognitiver „Sekundärprozesse“, die im NWB routinemäßig zur Begrenzung und Strukturierung der (Re-)Kognition dienen, bedingt eine zeitweilige Hegemonie mentaler „Primärprozesse“ und Aktivierung latenter Potenziale (Imagination, Intuition, Synthese).

Durch die Emergenz alternativer Denkmodi entstehen neue kognitive Ganzheiten und „Gestalten“, welche die Funktionen des NWB ersetzen.

Die Denkvorgänge verlieren ihre Zielgerichtetheit und haben keine Leitlinie, obwohl die einzelnen Gedankenglieder durchaus klar sind ... Den VPn fehlt die Fähigkeit zur integrativen Zusammenschau der Elemente und Bruchstücke. Der Sachverhalt des Gestaltzerfalls... besteht in einer Störung der integralen und differentialen Gestaltfunktion. (...) Dieser Verlust der integralen Funktion wird nun gewissermaßen durch die Entwicklung neuer Ganzheiten wettgemacht, die sich aus Beziehungen bildlicher, klanglicher und bedeutungsmäßiger Art aufbauen und auf einer anderen Ebene zu liegen scheinen. Leuner 1997:34

Es erfolgt eine Entdifferenzierung der Intelligenzleistungen, und zwar umso stärker, je differenzierter, ausgeformter und abstrakter die Intelligenz bei dem betroffenen Individuum ist. Die Intelligenzform unter LSD ist die einer ontogenetisch frühen Stufe (ca. 4.–6. Lebensjahr). (...) Die Reduktion des Abstrakten und begrifflichen Denkens zugunsten des Konkreten steht im Vordergrund ... Neben die gesteigerte Ablenkbarkeit, Suggestibilität und Minderung der Abstraktionsfähigkeit tritt als Positiv eine Überwucherung mit alogisch-freiem, assoziativem Denken. (...) In dieser traumartigen Denkweise bestürmt den Berauschten eine Vielfalt bunter und reicher Assoziationen, oft genug in bildhaften Vorstellungen oder gar Bildern im Sinne eines retardierten, pri-

mitiven, der Phantasieproduktion nahestehenden Denkens.(...) An die Stelle zielgerichteten Denkens unter determinierenden Obervorstellungen (Kategorien, Begriffe) treten ... Formen der asyntaktischen Aneinanderreihung – eine Erlebnis- und Leistungskategorie, die im Sinne der Regression geläufig ist. Leuner 1997:36f; 39

Im Gegensatz hierzu wird die rauschbedingte Nutzung alternativer Kognitionsmodi als Aktivierung latenter kognitiver Potenziale thematisiert, die intuitive Erkenntnisse und gesteigerte Kreativität vermitteln kann (vgl. Terrill 1962; Masters & Houston 1966; Cohen 1970; Barr & Langs 1972). Die erheblich gesteigerte *Imagination* und Vorstellungskraft überschreitet die Kapazität des NWB bei weitem und scheint auf einem im Rausch erleichterten Retrieval und Zugriff auf im Gedächtnis gespeicherte Informationen sowie latente Wissensbestände aus dem Vor-, Außer- und Unbewussten zu basieren (vgl. Abschnitt *Unbewusstes*).

In Verbindung mit dem rauschbedingten Funktionswandel des Denkvermögens berichten einige Studien das gehäufte Auftreten intuitiver Erkenntnisse, bleibender Einsichten in sonst verborgene Zusammenhänge oder metaphysischer Offenbarungen in das Wesen der Dinge, die als Synthese aus Vorwissen in Verbindung mit alternativen Kognitionsmodi gedeutet werden. Während „intensified feelings of reality and greater understanding“ mit geringen LSD-Dosen eher selten sind (DeShon et al 1952:37f), werden sie ab 100 *ug* als relativ typisches Phänomen beschrieben (Terrill 1962; Barr & Langs 1972:33;35f; Grof 1975; Cohen 1970). Dies sei ein kreativer Versuch der VPn, mit dem kognitiven Funktionswandel umzugehen: „In attempting to deal with this disorganization [of thoughts and concepts], subjects have often come up with new, sometimes insightful, ways of conceptualizing their experiences“ (Terrill 1962:427). Mit LEUNER (1962) bedingt der Wegfall etablierter Denkmuster das Auftreten neuer Ideen, Gedankenverbindungen, Vorstellungen als „Entwicklung neuer Ganzheiten..., die sich aus Beziehungen bildlicher, klanglicher und bedeutungsmäßiger Art aufbauen“, die ein qualitativ „anders gearteter integraler Gestaltprozess auf neuer Funktionsebene“ generiert (Leuner 1997:34). Damit wären intuitive Erkenntnisse als Produkte alternativer Gestaltbildungsprozesse verstehbar. Zudem wird eine durch Psychedelika gesteigerte Selbsterkenntnis von persönlicher sowie psychotherapeutischer Relevanz als Eröffnung alternativer Sichtweisen auf biographische Ereignisse berichtet (Masters & Houston 1966; Grof 1975; Barr & Langs 1972). Die VPn „gewannen interessante Einsichten in ihre fundamentalen psychodynamischen Prozesse“ (Grof 1991:38). Häufig entsprechen rauschvermittelte Einsichten einer Umdeutung persönlicher Erfahrungen und Erinnerungen (Barr & Langs 1972:35f; Masters & Houston 1966:184ff).

Durch die rauschhaft veränderte Informationsverarbeitung kann ein „visionärer Zustand“ der Inspiration, geistiger Erleuchtung und schöpferischer *Synthese* entstehen (Cohen 1970:68f; 82f). Die kreative Integration gespeicherter Informationen aus dem Gedächtnis und latenter (unbe-

wusster) Wissensbestände kann Erkenntnisse und Problemlösungen hervorbringen.

Alogisches und frei assoziierendes bildliches Denken... kann gelegentlich zu einer plötzlichen Vereinfachung und zur Lösung bestimmter Probleme führen, ähnlich der künstlerischen Inspiration oder der kreativen Erleuchtung ... Solche grundlegenden intuitiven Einsichten können ... Informationen aus verschiedenen Bereichen in schöpferischer Weise integrieren. Grof 1991:33

Aufgrund des gehäufteten Auftretens von Erkenntnissen sowie des gesteigerten Vorstellungsvermögens wurde das Potenzial psychedelischer Drogen zur Steigerung der Kreativität und Problemlösungsfähigkeit vermutet und untersucht, ist jedoch bisher unzureichend belegt¹⁰⁸.

In the hallucinogenic state... mind-restricting assumptions become less absolute, just as the incoherence of the mystic becomes more comprehensible. The reduction of the ideational barriers by LSD permits certain kinds of creative activity. (...) One possible definition of creative thinking is 'an unusual but appropriate solution to a problem' ... The creative person manages to fracture the perceptual constancies and the 'averaging' function of the mind. Whether LSD does or does not increase creativity remains an open question ... The increased richness of imagery and inspiring thoughts, but difficulty in executing them, was also noted by us. Cohen 1970:67f

Zudem werden rauschvermittelte Einsichten als metaphysische Offenbarungen in Verbindung mit psychedelischer Selbst-Transzendenz (*OSE*) thematisiert (vgl. Abschnitt *Selbstgefühl*). In eindrucksvollen Evidenz-Erlebnissen erlangen VPn ein intuitives Verständnis für universale, spirituelle Dimensionen des Seins (vgl. Terrill 1962; Masters & Houston 1966; Grof 1975) und rezipieren spirituelle Erkenntnisse als „Ultimate Truth“ (Cohen 1970:60).

There is still a fifth class of [LSD-]effects which could be termed intuitive-intellectual effects. Included in this category are experiences such as a feeling of oneness, a feeling of "understanding" life and existence, religious [or] transcendental experiences, or a strong inclination to think along philosophical lines. Such experiences have been reported relatively frequently and appear to be a combination of both emotional and intellectual functions. Terrill 1962:427

Trotz oder gerade aufgrund ihrer nicht-rationalen Qualität haben rauschvermittelte Erkenntnisse hochgradige subjektive Relevanz und werden von Betroffenen als wertvoll erachtet, da sie den Intellekt befriedigen und über das Rauscherleben hinaus Bestand haben können (Beringer 1927; Grof 1975; Cohen 1970; Terrill 1962). Der besondere kognitive Status und Erkenntniswert rauschhaft-intuitiver Einsichten basieren auf ihrer *Evidenz*, wodurch häufig eine radikal veränderte, neuartige Sichtweise der Welt etabliert wird. Entsprechend werden „sog. Meskalin-offenbarungen ... aufgrund [ihrer] besonderen zwingenden Evidenz weit über das Einzelerleben hinaus verallgemeinert und [gewinnen] so den Wert einer Erkenntnis, die die Welt in neuer Weise sehen lässt“ (Beringer 1927:76). Nicht selten wird als Konsequenz rauschvermittelter, persönlich signifikanter Erkenntnisse die nachhaltige Relativierung vorheriger Auffassungen in Lebensphilosophie und Weltanschauung berichtet (vgl. Abschnitt 4.4).

¹⁰⁸ Vgl z.B. Harman, Willis W; McKim R; Mogar R; Fadiman, J (1966). Psychedelic Agents in creative problem-solving: A Pilot Study. Psychological Reports, 19, 211-227. Harman, W; Fadiman, J (1970). Selective Enhancement of Specific Capacities through Psychedelic Training. In: Aaronson & Osmond (Hg), 239-256.

Allerdings können sich rauschbedingte Erkenntnisse auch als Illusionen oder Täuschungen entpuppen, die unter Psychedelika-Einfluss mit ebensolcher emotionaler Signifikanz/Evidenz eintreten und mitunter als nicht-adaptive Fehlinterpretationen dauerhaft etabliert werden (vgl. Cohen 1970:61; Grof 1991:33; Barr & Langs 1972:37; DeShon et al 1952).

Veränderungen der Emotionalität

Charakteristische Veränderungen der Emotionalität unter Psychedelika-Einfluss umfassen ein Spektrum unterschiedlicher Phänomene. Im Rausch kann entweder eine generelle Intensivierung des Gefühlserlebens oder auch emotionale Indifferenz eintreten. Häufig wird das Auftreten emotionaler Extreme im Hinblick auf lustvolle, positive Gefühlsqualitäten wie Euphorie und ozeanische Glücksgefühle, oder intensiv dysphorische Gefühlslagen wie Verzweiflung und Angst bis zu 'psychotischen' Panikreaktionen berichtet. Zudem werden emotionale Ambivalenz (paradoxe Gefühle) und Labilität (Gefühlsschwankungen) als typisch beschrieben.

Euphorie [ist] für das Anfangsstadium des Rausches und geringe Dosierungen charakteristisch (...) Häufig zeigen sich ... erst in späteren Phasen des Rausches depressive Verstimmungen mit Angst, Leere, Vernichtungsgefühlen und Suicidgedanken. (...) Am eindrucklichsten wird darüber hinaus ... eine Fülle differenzierterer emotionaler Qualitäten beschrieben, so etwa weich-sentimentale, sonnig-warme, passiv-selbstgenügsame, dysphorische u.a. Stimmungen. Mit welcher Subtilität und inneren Entfaltungs- und Entwicklungsmöglichkeit das Stimmungserleben sich im Mescaline- und LSD-Rausch ausbreiten kann, zeigt sich in der *vorwiegend stimmungserfüllten Verlaufsform*.
Leuner 1997:37

Eine globale Intensivierung der Emotionalität und subjektiver Erlebnisqualität sämtlicher Gefühlslagen und emotionaler Reaktionen wird mit allen Psychedelika beschrieben (Becker 1949: 411;415f; Terrill 1962:426; Masters & Houston 1966:184;243; Barr & Langs 1972:32; Grof 1991:52; Leuner 1962; Beringer 1927; Heimann 1961). Demnach ist der Rausch durch emotionale Enthemmung bzw. eine gesteigerte affektive Response mit verringerter willentlicher Kontrolle über das Gefühlserleben charakterisiert. Nach LEUNER (1962) beruht die hochgradige emotionale Aktivierung auf einer „gesteigerten inneren Reizproduktion“ und „Übersteuerung des psychischen Systems“ (Leuner 1997:41)¹⁰⁹. Im Rausch bestehe „eine durchgängige Stimmungsexcitation, ein allgemeines Überwiegen emotionaler Erlebnisqualitäten ... Praktisch alle Formen des Affektes und der Stimmung scheinen dabei durch endogene Reizproduktion oder äußere Anlässe anregbar zu sein“ (Leuner 1997:37). Typische Phänomene sind „anhaltende Wellen intensiver Gefühlsregung“, die Fluktuation des emotionalen Geschehens (ebd.:95), sowie „a readily recognizable and progressive deepening of the emotional tone of experience“ (Masters & Houston 1966:184). Weniger häufig wird das gegenteilige Phänomen emotionaler

¹⁰⁹ Diese „dynamische Übersteuerung“ definiert er als „Zustand, in dem die Stärke des Affektes über den normal-psychologischen Rahmen hinausgeht, indem das ganze psychische System gewissermaßen mit affektiver Erregung überschwemmt wird“ (Leuner 1997:198)

Indifferenz thematisiert, das sich als Gleichgültigkeit oder emotionale Distanz sowie drastische Abnahme der emotionalen Reagibilität äußert (Becker 1949:417;424; 429; De Shon et al 1952: 38f; Heimann 1961:86; Leuner 1997:80;90; Grof 1991:32).

In Verbindung mit intensivierter Affektivität können lustvolle, positiv erlebte Gefühlsqualitäten wie Euphorie und „ozeanische“ Glücksgefühle auftreten, die viele Studien als charakteristische Merkmale des psychedelischen Rauscherlebens beschreiben.

Als typisches, häufig auftretendes Phänomen können gehobene Stimmung und *Euphorie* unterschiedliche Intensitätsgrade annehmen und von heiterer Gelassenheit bis zu unbändiger Albernheit mit Lachdrang reichen (Stoll 1947:298; Becker 1949:416ff; Terrill 1962:426; Savage 1952: 897; Barr & Langs 1972: 33;35;43; Leuner 1997:98; Grof 1991:32; Beringer 1927: 89f; Heimann 1961:81). Diese euphorische Hochstimmung kann sich als emotionale Enthemmung bei hohen Intensitätsgraden als „manische“ Erregung und Grandiosität äußern. Häufig ist sie durch psychomotorische Äußerungen wie unwillkürliches Grinsen sowie unkontrollierbarem Lachdrang begleitet (Stoll 1947:298; Beringer 1927:89ff; Becker 1949:412ff; DeShon et al 1952: 37ff; Heimann 1961:81; Leuner 1997:88). Durch heftige, z.T. unbeherrschbare Lachanfänge gelangen Gefühle unbändiger Heiterkeit zur Entladung und Abreaktion.

Die durch psychedelische Rauschzustände vermittelte Hochstimmung kann höchste Intensität erreichen und sich in emotionale Extreme intensiver Glücksgefühle steigern (Becker 1949: 436; Grof 1991:127;132; Leuner 1997:88; Cohen 1970:57; Beringer 1927:93). Es können „überströmende Freude, tiefe Gefühle des Friedens, ... orgiastische Ekstase“ (Grof 1991:32), „abnorme Glücksgefühle und rein sinnliche Lustempfindungen bis zur mystischen Ekstase“ (Leuner 1997: 88) sowie Empfindungen „grenzenloser Freude“ und „allumfassender Liebe“ (Bodmer et al 1994:53) auftreten. Ekstatische bzw. „ozeanische“ Glücksgefühle gelten als Merkmal psychedelischer Grenzerfahrungen (Masters & Houston 1966; Grof 1975; Cohen 1970), die phänomenologische Parallelen mit sog. *Peak Experiences* (Maslow 1968) aufweisen (vgl. Abschnitt 4.3). Hauptmerkmale von „Erfahrungen kosmischer Einheit“ sind ein „glückseliger, undifferenzierter, ozeanischer Bewusstseinszustand“, ein „außergewöhnlich starker positiver Affekt (Frieden, Ruhe, Heiterkeit, Glückseligkeit) und ein besonderes Gefühl von Heiligkeit“ (Grof 1991:127). Neben „unendlicher Glückseligkeit“ (ebd.:132) werden Gefühle von „bliss, rapture, ecstasy, awe“ (Cohen 1970:57) erlebt.

Glücksgefühle sind als Charakteristikum rauschbedingter *Ekstase* mit weiteren Erlebnisqualitäten assoziiert, wie Zeitlosigkeit, Verlust des Körpergefühls und verändertem Ich-Erleben psychischer Selbst-Entgrenzung im ‚mystischen‘ Einssein mit der Welt (vgl. Abschnitt *Selbstge-*

fühlt). Entsprechend wird ihr Auftreten als Fusion mit diesen Rauschphänomenen beschrieben: „Sehr erhebend empfundene Gefühle des Einsseins mit der Umgebung und der Wirklichkeit können sich verdichten zum Gefühl mystischer Einheit, einer ganz allgemeinen Zärtlichkeit kosmischer Art... im Einssein mit der Welt“ (Leuner 1997:98). „Besonders das Ewigkeits-erlebnis [kann] bei Zusammentreffen mit einer euphorischen Grundstimmung zu ekstatischen Glückserlebnissen führen“ (Becker 1949:436). Auch im Meskalinrausch können Glücksgefühle deutlich über normale Erlebniskategorien hinausgehende Intensitätsgrade erreichen:

Der Gesamtzustand trägt deutliche Ansätze nach der Seite des mystischen Entwerdens, vor allem durch die besondere Tönung der Feierlichkeit. Von den vorher geschilderten Euphorieerlebnissen unterscheidet es sich durch die Einheitlichkeit, die besondere emotionale Qualität nach der Seite des Glücksgefühls und das Fehlen eines dahinter stehenden Ich-Bewusstseins. (...) Statt passiver ruhiger Versunkenheit [kann] ein überströmender, unruhiger, begeisterter Glücksrausch [bestehen], der subjektive Gefühlszustand wird in allem Gegenständlichen wiedergefunden ... Die eigene Stimmung wird als echt erlebt, als Geschenk und Gnade, ein Kerngefühl, das die bestehen bleibende Persönlichkeit durchdringt und erschüttert – trotz erhaltener Reflexion und Selbstbeobachtung. Beringer 1927:93

Ekstatische bzw. 'mystische' Glückserlebnisse lassen sich aufgrund ihrer hochgradigen Intensität und Außergewöhnlichkeit nicht in Worte fassen: „die Qualität des Gefühls entzieht sich sprachlicher Wiedergabe“ (Beringer 1927:93; vgl. Abschnitt *Sprache*).

Im Unterschied dazu kann das Rauscherleben auch dysphorische Gefühlsqualitäten und ein Spektrum unlustvoll bzw. negativ erlebter Emotionen (Angst, Verzweiflung) von variierender Intensität bis zu extremer Panik umfassen, die zumal unter ungünstigen Bedingungen (*Set & Setting*, vgl. Abschnitt 3.3) als charakteristisch gelten. Studien beschreiben Gefühlslagen wie Traurigkeit, Ohnmacht, Verzweiflung, Angst, Verlorenheit etc. (Stoll 1947:300; De Shon et al 1952:37f;50; Barr & Langs 1972:42; Leuner 1962; Grof 1991:32; Beringer 1927:96f), die meist phasenweise und vorübergehend auftreten. Bei hohen Dosierungen sind negative Gefühle weit- aus häufiger und von ausgeprägterer Intensität und Dauer (Leuner 1997:98). Bei emotionaler Vorbelastung der VPn oder Patienten mit affektiven 'Störungen' treten unlustvolle Emotionen häufiger als bei 'normalen' Personen auf (vgl. Grof 1975; Leuner 1962).

Bei Einnahme höherer LSD-Dosen sowie bei psychiatrischen Patienten nimmt die Häufigkeit negativer Stimmungsqualitäten beträchtlich zu. Angst kann die Sitzungen beherrschen und in völliger Panik und äußerster Todesfurcht kulminieren. Depressionen können die Form ruhiger Trauer und tränenloser Melancholie haben oder aber erregter Verzweiflung mit recht dramatischen Erscheinungen (z.B. ernsthafte Selbstmordvorstellungen) ... Quälende Minderwertigkeitsgefühle und Schuldgefühle sind häufig, besonders in therapeutischen Sitzungen mit gestörten Patienten. ... Aggressive Gefühle sind zwar ziemlich häufig, werden aber gewöhnlich nicht in unkontrollierter und destruktiver Weise ausagiert. Grof 1991:32

Aufgrund der emotionalen Aktivierung unter Psychedelika-Einfluss können negative Emotionen extreme Intensitätsgrade erreichen. Da sich intensive Angstgefühle mitunter maßlos steigern und längerfristig stagnieren können, sind manche Rauschverläufe über Stunden hinweg

durch intensive Angst, 'psychotische' Panik und abgrundtiefe Verzweiflung charakterisiert. Angstdominierte Rauscherlebnisse werden auch als sog. *Horror-Trips* bezeichnet¹¹⁰ und entsprechen einer Panikreaktion auf die psychedelische Rauschwirkung (Savage 1952:897; Leuner 1997:96f; Cohen 1970:72; Barr & Langs 1972:36f; Stoll 1947:300; Beringer 1927:96; Becker 1949:414). Diese Extremform des Rauscherlebens ist mit dem Verlust der Selbst-Kontrolle bzw. steuernder Ich-Funktionen assoziiert und wird subjektiv als „angstvolle Ich-Auflösung“ (vgl. Dittrich 1996) erlebt (vgl. Abschnitt *Ich/Selbst*). Da sie mit körperlicher Immobilisierung und Zeitstillstand einhergeht, gleicht sie bis auf ihre negative Emotionalität der Ekstase (s.o) und gilt im Gegensatz dazu als „psychotische“ Verlaufsform des Rauscherlebens (Leuner 1997:96f; Cohen 1970:72; Barr & Langs 1972:36f). Da manche Personen die rauschhafte Bewusstseinsveränderung als existenzielle Bedrohung erleben, wird dadurch Angst als Reaktion auf unkontrollierbare, überwältigende und vom NWB stark abweichende Erlebnisqualitäten ausgelöst. „Some individuals find the distortion of reality too threatening, and instead of euphoria there is a heightened anxiety, a desperate holding on, and an effort to maintain control of the situation“ (Savage 1952:897). Längere Perioden von „marked anxiety“ werden zumal bei naiven, unerfahrenen VPn oder Personen mit rigider Persönlichkeit beobachtet (Barr & Langs 1972:36f) und können sich in äußerste Panik und regelrechte Todesangst steigern (Savage 1952:897; Grof 1991:32); mitunter äußern Betroffene Suizidgedanken (Grof ebd; Stoll 1947:300; Leuner 1997:37). Typisch ist eine Stagnation des emotionalen Erlebens, das stundenlang oder bis zum Abklingen der Drogenwirkung anhält (Leuner 1997:96f)¹¹¹.

Neben eindeutig positiven oder negativen Gefühlsqualitäten kann die rauschvermittelte Emotionalität von emotionaler Ambivalenz bzw. affektiver Labilität charakterisiert sein.

Vier Studien beschreiben das Phänomen emotionaler Ambivalenz als gleichzeitiges Empfinden von Gefühlen unterschiedlicher Valenz, also gegensätzlicher, polarer bzw. paradoxer, z.B. lustvoller und dysphorischer Gefühlsqualitäten zugleich (Beringer 1927: 91; DeShon et al 1952:37; Grof 1991:32; Leuner 1997:97; 191). Daneben wird das Phänomen affektiver Labilität als häufiges Eintreten drastischer Gefühls- und Stimmungsschwankungen mit raschem Übergang oder plötzlichem Wechsel positiver Emotionen ins Gegenteil negativer Gefühle und umgekehrt beschrieben (Beringer 1927:92; Stoll 1947:300; Becker 1949; De Shon et al 1952; Terrill 1962: 426f; Leuner 1997:77;191; Grof 1975).

¹¹⁰ Zum Gebrauch dieses Begriffs vgl. z.B. Abruzzi (1977); Bron (1979); Hermle et al (2008); Studerus et al (2012)

¹¹¹ Eine Überwindung dieser „emotionalen Lähmung“ ist nur durch das Durchleben ihres Höhepunktes und emotionale **Abreaktion** (Katharsis-Effekt) möglich, die zur „dynamischen Reduktion“ des „übersteuerten Affektes“ führt: „das 'Gefühlschaos' ... und die [negativen] Affekte ... müssen in ihrer ganzen subjektiv-quälenden Stärke durcherlebt werden ... Das 'Durchleben und -leiden' des übersteuerten Affektes, also seine ganzheitliche Erlebnismanifestation, ist erforderlich, um seine Reduktion... zu ermöglichen“ (Leuner 1997:200).

Veränderungen von Selbstempfinden und Ich-Funktionen

Als für psychedelische Rauschzustände charakteristische Veränderungen des Selbstgefühls und der Ich-Funktionen werden Phänomene wie die Division der sonst integrierten Ich-Sphäre in differente Ich-Anteile (erlebendes, leibliches vs. selbstreflexives, beobachtendes Ich), eine verringerte Selbstkontrolle und reduzierte Ich-Aktivität (Intentionalität), sowie die Relativierung bzw. Aufhebung der Ich-Grenzen (Subjekt-Objekt-Dichotomie) beschrieben.

Zahlreichen Studien zufolge ist für das rauschhaft veränderte Selbstgefühl eine phänomenale Desintegration der Ich-Sphäre charakteristisch, die nicht mehr als integrierte Einheit erlebt wird, sondern separate Facetten des Selbstempfindens umfasst (Stoll 1947:293f; Becker 1949: 408f; 424ff; Masters & Houston 1966:242; Barr & Langs 1972:37; Leuner 1997:33ff; Beringer 1927:69ff)¹¹². Unter Psychedelika-Einfluss ist die Subjektivität durch differente Ich-Anteile, d.h. die Trennung des somato-psychischen *Erlebnis-Ichs* von der selbstreflexiven Instanz und geistigen Meta-Ebene des *Beobachter-Ichs* (*Observer Ego*; vgl. Tart 2001:158ff) charakterisiert. Dies Phänomen wird als „alteration in self-experience“ und suspendierte Ich-Kohärenz thematisiert: „the observing self became dissociated from the experiencing self ... subjects felt split into several identities“ (Barr & Langs 1972:37). Die „Aufspaltung der Ich-Einheit in zwei gegensätzliche Wesenheiten“, in ein körperliches „Erlebnis-Ich“ und das reflexive „von sich selbst wissende, beobachtende Ich des Selbstbewusstseins“ erzeugt den Eindruck „räumlicher Geschiedenheit beider Ich-Teile“ (Becker 1949:408f; 425).

Der Meskalinisierte erlebt sich in einem Nebeneinander verschiedenartiger seelischer Vorgänge, wobei das „Ich“ gleichzeitig in einem einfachen Haben [bzw. Erleben] des Phänomens, ferner in einer schlichten Beachtung, und endlich in einer reflektierenden Beobachtung gleichsam hinter den Erlebnissen besteht. (...) Auf der einen Seite das die Phänomene erlebende Ich, auf der anderen Seite das konstatierende, abstandnehmende, objektivierende und um die Gesamtsituation wissende Ich. (...) Es bestehen... verschiedene Ich-Haltungen nebeneinander. Aktiv tätig erlebt sich das Ich in der objektivierenden Erfassung dessen, was in ihm vor sich geht, passiv im automatischen Vorsichgehen einer Reihe von Erlebnissen. Beringer 1927:70f

Charakteristisch für das rauschhaft alterierte Selbsterleben ist demnach eine Division der Subjektivität in diskrete, parallel koexistierende Teilvorgänge. Dabei umfasst das *subjektive Erlebnis-Ich* psychische (z.B. emotionale) und kognitive (z.B. perzeptive) Komponenten sowie die eigene Körperlichkeit als leibliches Selbstgefühl (vgl. Kapitel 3.1). Unter Psychedelika-Einfluss ist das somatopsychische Selbstempfinden und interozeptive *Body Image* drastisch verändert (vgl. Abschnitt *Interozeption*). Diese Separation des sinnlichen Erlebnis-Ichs von der geistigen

¹¹² In den o.g. älteren psychiatrischen Publikationen wird dies als „Dissoziation“ (Ich-Spaltung) oder „Depersonalisation“ (Entpersönlichung) bezeichnet, was psychopathologische Sachverhalte nahelegt, die auf das psychedelische Rauscherleben nicht zutreffen. So ist zumal der Begriff Dissoziation inadäquat, da differente Ich-Anteile im subjektiven Bewusstsein koexistieren, ohne voneinander abgespalten zu sein (vgl. Scharfetter 1997; 2008) und daher durch „Disintegration“ (vgl. Carhart-Harris et al 2014) ersetzbar. In diesem Kontext sei auf die ohnehin mehrdimensionale Struktur des *Ich* als Funktionsbereich des Bewusstseins verwiesen (vgl. Kapitel 3.1).

Sphäre des *Observer Ego* können Berauschte als Verlust der sonst so selbstverständlichen „Ichhaftigkeit“, als „fehlendes Ich-Erleben“ und Defekt ihrer Subjektivität erleben (Becker 1949: 424f). Wenn im Rausch „der völlige Verlust des Empfindens der Körperlichkeit durch Auflösung in einen ‚geistförmigen‘ Zustand“ eintritt (ebd.:408f), wird nur die vom Körper getrennte geistige Instanz reflektierender Selbstbeobachtung als aktiver Ich-Anteil erlebt.

Innerhalb des veränderten „Rest-Ich“ tritt eine deutliche, unmittelbar erfahrene *Spaltung* in zwei räumlich-körperlich und seelisch geschiedene bzw. einander entfremdete Teilinstanzen ein, von denen eine einem herausgetretenen, herunterschauenden, geistförmigen, *beobachtenden*, und die andere einem verbleibenden, leer und lebenslos noch agierenden, *beobachteten* „Wesen“ entspricht. Die an der Selbstbezüglichkeit der Ichsphäre beginnende Spaltung greift, sich vertiefend, auf den Bereich der Körperlichkeit über. Becker 1949:429

Manche Autoren konzipieren das rauschbedingt veränderte Selbstgefühl in pathologisierender - Sicht als *Ich-Störung* bzw. *Ich-Verlust* (Beringer 1927:96; Becker 1949:417ff; 428ff; Leuner 1997:35) oder als „Depersonalisation“ (Leuner ebd.; Stoll 1947:294; Becker 1949:425).

[Im Rauschzustand erfolgt] ein Ichverlust, als Störung des Ichbewusstseins hinsichtlich dessen Identität und Kontinuität, sowie auch des Erlebens der Abgegrenztheit gegenüber der Umwelt und der Aktivität des Ichs. ... Das Persönlichkeitsgefühl ist i. S. der Beziehungslosigkeit und Entrücktheit verändert und kann zu einem eigentümlichen Außerhalbsein mit den verschiedensten Formen der Depersonalisation gewandelt sein. Leuner 1997:35

In psychedelischen VWB ist die beobachtende und reflexive Ich-Instanz ein weiterhin aktiver und dominierender Anteil des Selbsterlebens. Häufig wird eine Zunahme der vom sog. *Observer Ego* realisierten Fähigkeit zur Selbstbeobachtung auf der selbstreflexiven Meta-Ebene des Ichs berichtet (Becker 1949:416; Stoll 1947:293; Leuner 1962:33; Beringer 1927: 70f). Unter LSD-Einfluss ist die Vorherrschaft beobachtender Ich-Anteile ein typisches Phänomen: „Charakteristische Eigenschaft der LSD-Wirkung ist eine nicht nur erhaltene, sondern vielfach gesteigerte und gespannte Selbstbeobachtungsfähigkeit“ (Becker 1949:416). Typischerweise besteht „nüchterne Orientierung und kritisches Ichbewusstsein mit der Fähigkeit zur gleichzeitigen Selbstbeobachtung trotz des Auftretens optischer Halluzinationen“ sowie „rauschhaft veränderter Affektivität“ (Leuner 1997:90). Mit LEUNER (1962) bleibt unter dem Einfluss aller Psychedelika ein „reflektierender Ichrest“ erhalten, der die Beobachtung rauschbedingter Phänomene und „reflektierende Betrachtung des Erlebens“ ausübt (Leuner 1997:33). Demnach gewährleistet die beobachtende Ich-Instanz als reflektierender Ichrest die Fähigkeit des Berauschten zur Realitätsprüfung als ständiges Wissen um seine Situation sowie die Drogenwirkung als Ursache der Bewusstseinsveränderung und deren temporäre Natur. Dies beschreiben MASTERS & HOUSTON (1966) als „residual environmental and guardian consciousness“, das die physische Existenz des erlebenden Ich in der Außenwelt absichert und ggfs. das Rauscherleben zeitweilig unterbrechen kann:

This [residual] „guardian“ consciousness in effect stands sentinel in the „real world“ and... is the means of [the person's] continuing awareness of himself as physically existing in an objective environment distinct from the environment of the [eidetic imagery] drama. It reminds him, too, that these psychological events in which he now more or less fully participates are *only* psychological, or imaginary, and have as their precondition the psychedelic drug he has taken. This residual environmental consciousness is able, should the need arise, to intrude itself vigorously to disrupt and even terminate the drama in case events in the external world require that the subject function in that world.
Masters & Houston 1966:242

Obwohl das durch Selbstbeobachtung des reflektierenden Ich-Anteils gegebene Urteilsvermögen im Rauschzustand gewöhnlich erhalten bleibt, kann es mit LEUNER (1962) bei hohen Dosierungen oder Rauschintensitäten abnehmen oder auch zeitweilig ganz verschwinden:

Einander widersprechende Gefühle und nebeneinander herlaufende Gedankengänge begleiten das Wissen um die eigene Situation. Dieses Realitätsbewusstsein bzw. der *reflektierende Ichrest*, geht in seinem Kern erst bei sehr hohen Dosen gänzlich verloren. Die VPn wissen bis zu einer gewissen Grenze, dass sie sich in einem künstlich hervorgerufenen Zustand psychischer Abnormität befinden. Mit zunehmender Wirkung des Toxins tritt die besonnene, objektivierende Haltung zurück, der „Ichrest“ schrumpft (die VPn empfinden ihn z.B. als kleinen, im Hinterkopfsitzenden Teil). Der Rausch selbst wird dagegen immer mehr als überwältigend, als Hineingeraten in einen fremdartigen Zustand geschildert, gegen den die VP schließlich vergeblich anzukämpfen sucht.
Leuner 1997:33

Eine charakteristische Veränderung des Selbstgefühls unter Psychedelika-Einfluss besteht in verringerter Selbstkontrolle bzw. Selbstverfügbarkeit, die auch als reduzierte Ich-Aktivität beschrieben wird (Beringer 1927:69ff; DeShon et al 1952:44f; Becker 1949:416; Leuner 1997:33; Barr & Langs 1972:32). Subjektiv wird dies als reduziertes Vermögen zur willentlichen Steuerung eigener Bewusstseinsinhalte erlebt. Der rauschbedingte Kontrollverlust betrifft als weitgehender Ausfall steuernder Ich-Funktionen diverse Erlebnisbereiche wie Körpergefühl und Bewegungsablauf, halluzinatorische Phänomene und alterierte Exterozeption, die verringerte Steuerbarkeit von Aufmerksamkeit und Denkablauf, intensivierete Gefühle (z.B. Euphorie, Angst) sowie deren psychomotorischen Ausdruck (z.B. Lachzwang, Immobilität). Je nach Dosierung und Rauschintensität kann der Kontrollverlust unterschiedliche Grade erreichen und Schwankungen unterliegen. Studien thematisieren dies Phänomen als Reduktion der Ich-Aktivität und Inhibition der Willenskraft, die massive Verunsicherung auslösen kann (Becker 1949:416; DeShon et al 1952:39;44f; Beringer 1927:72; Barr & Langs 1972:32).

Extreme feelings of loss of control, as represented by the feeling of being in the involuntary grip of thoughts or emotions, and the impression that an alien force had taken control of one's thoughts or body. Also included were fear of going crazy and fear of losing control. Possibly related to the issue of control was anger or annoyance at the self; spontaneous comments revealed that this often occurred when the subject was bothered by his inability to function in an adequate manner.(...) These men experienced loss of control in a number of areas and many were frightened or angry with themselves as a result. (...) Loss of voluntary control over attention was prominent (...) Emotional control was impaired.
Barr & Langs 1972:32

Die verringerte willentliche Selbstkontrolle und Steuerungsfähigkeit wird als weitgehender Verlust der Intentionalität oder deren Umkehrung beschrieben, indem die Intentionalität nicht

auf der Ich-Seite sondern auf der Gegenstandsseite liegt, etwa in der Anziehung, „Fesselung“, „Bannung“ und Absorption der Berauschten durch äußere Objekte und Ereignisse (Beringer 1927:74; Becker 1949:406f; Heimann 1961:81) oder in ihrer Vereinnahmung durch die gesteigerte innere Reizproduktion (Leuner 1997; Masters & Houston 1966). BECKER (1949) vermutet als Angriffspunkt der LSD-Wirkung „die Sphäre des intentionalen Bewusstseins, d.h. die Gesamtheit aller, wie auch immer gearteten Bezüge des Ich zu sich und der Außenwelt“, da sie „am Zentrum der Intentionalität, am 'Ich' ansetzt und sich nach allen Richtungen hin auswirkt“ (Becker 1949:431). Der Verlust willentlicher Kontrolle und der Intentionalität steht im Kontrast zur normalen Ich-Aktivität und wird als Passivität erlebender und beobachtender Ich-Instanzen thematisiert (Beringer 1927:72f; Becker 1949:419)¹¹³.

In Verbindung mit verringerter Selbstkontrolle wird eine Fluktuation und Relativierung von Ich-Grenzen bis zu deren völligen Aufhebung berichtet (Beringer 1927:81; Cohen 1970:43; Heimann 1961:87f; Barr & Langs 1972:31; Terrill 1962:438). Psychedelische Entgrenzungs-Phänomene bestehen im (zeitweiligen) Wegfall der für das subjektive Selbst- und Identitätserleben im NWB charakteristischen Subjekt-Objekt-Dichotomie, welche die Abgrenzung des Ichs von seiner Umwelt gewährleistet. Im Rauschzustand kann die fundamentale Unterscheidung des Selbst von der Außenwelt weitgehend aufgehoben sein.

With LSD the ego boundaries tended to dissolve and the separation between the self and the external world became tenuous and sometimes nonexistent. Contact with reality was impaired and survival-oriented thinking became inefficient. (...) Frequently, efforts to keep the personality intact were set aside to a point that differentiation between interior and exterior experience seemed to cease.
Cohen 1970:43

Der erlebte Raum hat seine klaren Konturen verloren. Die Grenzen von Innen und Außen verschwimmen. In der Versunkenheit wird der Raum grenzenlos ausgedehnt und unbestimmt... Es erscheint die Person selbst verändert: Sie steht der Situation nicht mehr einheitlich gegenüber, sondern bekommt mit dem Zerfließen der Situation selbst etwas Unbegrenztes. Die Grenzen von Person und Situation werden fluktuierend. Der Versunkene verliert an Bestimmtheit und Bestimmbarkeit seines Weltbezuges. Im subjektiven Erleben findet dies eine Entsprechung in den fließenden Grenzen zwischen Innen und Außen, in den Depersonalisationsphänomenen,... im andauernden Wechsel des aktuellen Erlebnisbestandes..., in der Unbeständigkeit des erlebten Raumes und in der Aufhebung einer geordneten zeitlichen Struktur der Erlebnisse.
Heimann 1961:87f

Phänomene psychischer Entgrenzung werden als Identifikation bzw. Verschmelzung des subjektiven Erlebnis-Ichs mit wahrgenommenen Objekten oder der physischen Umwelt thematisiert (Beringer 1927:69;79; Leuner 1962; Masters & Houston 1966; Cohen 1970:48; Grof 1975). „The sense of physical separateness increasingly diminishes and may be altogether lost“

¹¹³ Allerdings kann diese Haltung passiver Hingabe nicht eindeutig als Rauschwirkung aufgefasst werden, da sie mit ebensolcher Plausibilität wie ihr Gegenteil aktiver Kontrolle/Abwehr auch individuell präferierten Reaktionsweisen von VPn entsprechen kann (vgl. Abschnitt 4.2). BERINGER (1927) vermutet, dass viele sensorische Phänomene als „Folge der besonderen Haltung des Sichüberlassens“ an das Rauscherleben auftreten, da diese „passive Haltung ein besonders günstiges Medium für das Bewusstwerden verschiedenartigster Sinnesempfindungen“ bzw. ihre Voraussetzung sei (Beringer 1927:78; vgl. hierzu auch Friedrichs 2009:55f; 58f).

(Masters & Houston 1966:166). Berauschte erleben die empathische Identifikation mit Objekten subjektiv als Eindruck, physisch sowie psychisch ein Teil davon zu sein. Bei vollständiger Suspension der Ich-Grenzen können sich Erlebnisse der Verschmelzung bis zur Erfahrungsqualität des Einsseins und der Einheit mit der Außenwelt oder einzelnen Objekten und Personen steigern. GROF (1975) beschreibt Phänomene eines grenzenlosen oder grenzüberschreitenden Selbstgefühls als „transpersonale Erfahrungen“ (Grof 1991:176ff).

Da die für psychedelische ASC charakteristische Aufhebung der Ich-Grenzen bei VPn unterschiedliche Emotionen auslösen kann, sind in Bezug auf ihre emotionale Valenz zwei gegensätzliche Varianten differenzierbar. Während die positive Variante als Erlebnis *Ozeanischer Selbst-Entgrenzung* (OSE¹¹⁴) durch intensive Glücksgefühle charakterisiert ist, entspricht die negative Erlebnisform als *Angstvolle Ich-Auflösung* (AIA) einer Panikreaktion, die das Erscheinungsbild von sog. *Horror-Trips* prägt (vgl. Abschnitt *Emotion*). Differente Verlaufsformen werden wesentlich durch die Reaktion von Individuen auf die Rauschwirkung und Phänomene reduzierter Selbstkontrolle determiniert (vgl. Abschnitt 4.2). Während OSE durch passive Hingabe begünstigt wird, kann Abwehr zu AIA führen. Studien zufolge fühlen sich viele VPn zumindest zeitweilig durch den rauschbedingten Kontrollverlust bedroht oder verunsichert (Stoll 1947:294; Becker 1949:416; 432; Savage 1952:897; Barr & Langs 1972:32; Heimann 1961:82f; Cohen 1970:43; Grof 1991:32), während es anderen gelingt, dies zu tolerieren.

Emotional positiv rezipierte Veränderungen des Selbstgefühls werden als *Selbst-Transzendenz* oder *Ozeanische Selbst-Entgrenzung* (Dittrich 1996) bezeichnet und als extreme Erlebnisform psychedelischer Rauschzustände beschrieben (Cohen 1970:44;77; Masters & Houston 1966: 247ff; Terrill 1962:427; Savage 1962:432f; Grof 1991:127ff;226f). Dabei erreichen subjektive Erlebnisqualitäten der Verschmelzung maximale Intensitätsgrade und sind zur ekstatischen Erfahrung allumfassender, ‚universaler‘ Einheit mit intensiven Glücksgefühlen gesteigert. Bei hochgradiger Rausch-Intensität werden extreme Selbst-Transzendenz bzw. -Entgrenzung als Erfahrung kosmischer Einheit mit dem Universum, dem Kosmos oder dem Prinzip des Lebens thematisiert. Ein Paradox besteht in der Expansion des Selbst bei gleichzeitigem Ich-Verlust; „identity is submerged by oceanic feelings of unity“ (Cohen 1970:44).

Diese Erfahrungen [kosmischer Einheit] sind mit einem glückseligen, undifferenzierten, ozeanischen Bewusstseinszustand verbunden... Ihre Hauptmerkmale sind die Transzendierung der Subjekt-Objekt-Dichotomie, ein außergewöhnlich starker positiver Affekt (Frieden, Ruhe, Heiterkeit und Glückseligkeit), ein besonderes Gefühl von Heiligkeit, die Transzendierung von Zeit und Raum, die Erfahrung reinen Seins und eine Fülle von Einsichten von kosmischer Relevanz. Die VPn sprechen häufig von der Zeitlosigkeit des gegenwärtigen Augenblicks und sagen, sie seien im Kontakt mit der Unendlichkeit. Sie bezeichnen diese Erfahrungen als unbeschreiblich ... Beschreibungen der kosmischen Einheit sind gewöhnlich voll von Paradoxen, die den Naturgesetzen

¹¹⁴ Zur Konzeptualisierung von OSE und AIA als Strukturen psychedelischer VWB vgl. Dittrich et al 1985; 1994

und aristotelischer Logik zuwiderlaufen. So kann eine Testperson über ihre Erfahrung z.B. sagen, sie sei inhaltslos und doch allesenthaltend... sie spricht von einem völligen Verlust ihres Ichs und dennoch habe sich ihr Bewusstsein so ausgeweitet, dass es das gesamte Universum umfasse. Sie fühlt sich von Ehrfurcht ergriffen... Sie kann sich selbst und die übrige Erscheinungswelt zugleich als existierend und als nicht existierend wahrnehmen. Grof 1991:127

Phänomene ozeanischer Entgrenzung verbinden Erlebnisqualitäten der Ichlosigkeit mit unaussprechlichen Hochgefühlen mystischer Ekstase und dem Eindruck des Zeitstillstandes. Häufig werden Erfahrungen psychedelischer Selbstentgrenzung und kosmischer Einheit als metaphysische Offenbarung rezipiert und vermitteln Erkenntnisse von subjektiver Evidenz (Grof 1991: 128; 225f; vgl. Abschnitt *Denkvermögen*). Diverse Autoren verweisen auf die spirituelle Dimension ‚transzendenter‘ Zustände der Verschmelzung (Grof 1991:225f; Masters & Houston 1966:247ff; Cohen 1970:77ff; Terrill 1962:427; Savage 1962:432f). „Transcendent episodes can be called religious, mystical, spiritual, visionary or cosmic experiences“ und haben „intrinsic significance“ (Cohen 1970:77) als spirituelle Vereinigung mit dem ‚göttlichen Prinzip‘:

Self-identity is completely lost, and the self and that which is outside the self fuse. The ordinary subject-object-relationships disappear, along with the conventional separateness of the external object. The extension of this egolessness can culminate in union or communion with the divine.

Cohen 1970:79

It [LSD] may provide a genuine transcendental or mystic experience... The artificial distinction between subject and object, self and world, conscious and unconscious, ego, id and superego are all abolished. The person is at one with the universe. In his mystic selflessness he awakens with a feeling of rebirth ... and is provided with a new sense of values.

Savage 1962:432f

Im Gegensatz zu ekstatisch-glückseligen Erfahrungen der Selbst-Transzendenz kann das unter Psychedelika-Einfluss veränderte Selbsterleben von Entgrenzung und Kontrollverlust auch zu tiefst negative Emotionen hervorrufen. Ein zentrales phänomenologisches Merkmal dysphorischer Rauschverläufe (sog. *Horror-Trips*) wird als *Angstvolle Ich-Auflösung* (Dittrich 1996) konzipiert und als extreme Erlebnisvariante psychedelischer VWB thematisiert (Beringer 1927: 90ff; Stoll 1947:298; Becker 1949:432f; Barr & Langs 1972:37ff; Grof 1991:137ff) sowie als Panikreaktion auf den existenziell bedrohlichen Ich-Verlust interpretiert. Subjektiv kann ein drastischer Verlust der Selbstkontrolle extremen psychischen Stress mit Gefühlsqualitäten massiver Angst und Panik, sowie abgrundtiefe Verzweiflung auslösen (vgl. Abschnitt *Emotionalität*). Angesichts der im rauschbedingten Kontrollverlust versagenden Abwehrmechanismen und Ohnmacht wird die Rauschwirkung als existenzielle Bedrohung rezipiert. Unter LSD-Einfluss wird zumal bei hochgradig selbstkontrollierten Personen der Verlust willentlicher Kontrolle über ihr körperliches und mentales Funktionieren als bedrohliche „Dissoziation“ des Selbst erlebt und löst „uncontrolled fear or anxiety“ aus, wie es BARR & LANGS (1972) für die meisten VPn ihrer männlichen Stichprobe schildern:

The most frequent reactions... represent an overwhelming loss of the sense of self, so that the subject's own thoughts and feelings seemed foreign to him and he felt that he had lost control over his own functioning. There was also a reduction in the hold on external reality, which itself

became drained of meaning and assumed a dreamlike quality (...) The self-experience... is one of inadequacy, uncertainty, fragmentation, and impairment, accompanied by fear and a sense that time was stopping. Barr & Langs 1972:37f

Bei hochgradiger Rausch-Intensität werden Extremformen angstvoller Ich-Auflösung als *Ich-Verlust* rezipiert und als Depersonalisation oder seelische Vernichtung (Ich-Tod) thematisiert (Becker 1949:432f; Grof 1991:160f). In angstdominierten Rauschverläufen kann die als Verlust der eigenen Identität, Intentionalität und Selbstkontrolle erlebte AIA existenzielle Ausmaße erreichen und wird auch als Ich-Tod konzipiert. Mit GROF (1975) können Erlebnisse des „Ich-Todes“ in „perinatalen“ LSD-Erfahrungen¹¹⁵ (PM II und IV) auftreten, und sich vom Gefühl „äußerster Not und Lebensbedrohung“ bis in „unerträgliches physisches, psychisches und metaphysisches Leiden“ und „unglaubliche Qualen“ steigern (Grof 1991:137f). Dies wird als „existenzielle Krise“ und „Situation der Ausweglosigkeit“ mit globalem Sinnverlust erlebt und durch eidetische Visionen illustriert (ebd.:139ff). Die als Ich-Tod rezipierte seelische Vernichtung bewirkt Verzweiflung als „äußerste Steigerung von Spannung und Leiden“ (ebd.:160).

Leiden und Qual gipfelt im Erlebnis totaler Vernichtung auf allen Ebenen – der physischen, emotionalen, intellektuellen, ethischen und transzendenten. Der Betroffene erlebt seine endgültige biologische Vernichtung, eine emotionale Niederlage, einen intellektuellen Zusammenbruch und äußerste moralische Demütigung. Dabei tauchen in der Regel schnell aufeinander folgende Bilder von Ereignissen aus seiner Vergangenheit wie aus seiner gegenwärtigen Lebenssituation auf. Er hat das Gefühl, in seinem Leben total und unter jedem denkbaren Gesichtspunkt versagt zu haben; seine gesamte Welt scheint zusammenzubrechen, und alle bisher sinnvollen Bezugspunkte gehen ihm verloren. Dieses Erlebnis wird gewöhnlich als Ich-Tod bezeichnet. Grof 1991:161

In psychiatrischer Terminologie wird das Phänomen angstvoller Ich-Auflösung pathologisierend als *Depersonalisation* (Entpersönlichung) bezeichnet (Becker 1949:425ff; 433; Cohen 1970:43; Leuner 1997:38; Heimann 1961:87)¹¹⁶. Danach ist das „depersonalisierte“ Ich durch den Zerfall seiner Identität, und Verlust von Aktivität, Demarkation und leiblicher Kohärenz¹¹⁷ charakterisiert. Hiermit sind Phänomene der *Derealisation* (Entwirklichung) assoziiert, indem die Umwelt als fremd und unwirklich erscheint und VPn den Bezug zur Außenwelt und externen Realität verlieren (Becker 1949:428ff; Cohen 1970; Barr & Langs 1972). Depersonalisation und Derealisation sind als Realitätsverlust durch zeitweiligen Verlust des „reflektierenden Ich-Restes“ (s.o) charakterisiert (Leuner 1997:33). Diverse Autoren verweisen auf die phänomenologische Ähnlichkeit von Horror-Trips mit AIA zur Psychose bzw. Schizophrenie (Leuner 1997:84f; Becker 1949; Barr & Langs 1972:36ff; Cohen 1970:70ff). Weiteres Merkmal angstdominierter Rauschverläufe ist ihre Eigendynamik der oft stundenlangen Stagnation von über-

¹¹⁵ Grof (1975) entwarf das Konzept der sogenannten „perinatalen Matrixen“, und kategorisiert LSD-induzierte Phänomene nach Stadien des subjektiven Erlebens vor, während und nach der Geburt (vgl. Abschnitt 4.2).

¹¹⁶ Anzumerken ist, dass dieselben Autoren psychopathologische Begriffe der *Depersonalisation* sowie der *Derealisation* auch für die Beschreibung positiver Zustände der Selbst-Transzendenz / OSE verwenden.

¹¹⁷ vgl. hierzu die 5 grundlegenden „Dimensionen“ des Ich-Bewusstseins nach Scharfetter (1990:72ff; 2010:71ff).

steuerten dysphorischen Gefühlen und Erlebnisinhalten (Leuner 1997:84f; 208ff). Durch vollständiges Durchleben des Ich-Verlustes und negativer Affekte kann ein Katharsis-Effekt der Abreaktion eintreten, und ein Übergang in angenehmere Erlebnisqualitäten folgen (Leuner 1997:200; Grof 1991:160ff). Mitunter können Angst, Depression und Desorientierung über das akute Rauscherleben hinaus als protrahierte Nachwirkung andauern (vgl. Abschnitt 4.4).

Emergenz von Inhalten des Vor-, Außer- und Unbewussten und Gedächtnis

Einigen Studien zufolge sind psychedelische Rauschzustände durch einen gesteigerten Zugang zu Prozessen und psychodynamischen Inhalten charakterisiert, die latent (implizit) im Bereich des Vor- oder Unbewussten vorhanden sind, und auf die das Bewusstsein im NWB nicht oder nur bedingt zugreifen kann (Masters & Houston 1966; Leuner 1962; Cohen 1970; Grof 1975)¹¹⁸.

Unter Psychedelika-Einfluss können normalerweise vor- und außerbewusste Prozesse als Bewusstseinsinhalte realisiert und als Rauschphänomene rezipiert werden. Der Einbezug sonst unzugänglicher Informationen und Erlebnismodi ist durch rauschbedingte Veränderungen der Informationsverarbeitung erklärbar (vgl. Abschnitt *Input Processing*), da sensorische Reize und interne Vorgänge nicht mehr selektiert und ausgefiltert werden. Der Zugriff auf außerbewusste mentale Prozesse scheint an der Entstehung halluzinatorischer Phänomene der *Eidetic Imagery* (vgl. Abschnitt *Wahrnehmung*), an vermehrt evozierten Assoziationen und Bildern, sowie an alternativen Modi des Kognizierens beteiligt zu sein (vgl. Abschnitt *Denkvermögen*).

Weitaus größere Bedeutung für die Halluzinogenforschung hat der das Rauscherleben charakterisierende Zugang zum sog. *Unbewussten*, also demjenigen Teil der menschlichen Psyche, der für das Individuum psychodynamisch relevante Wissensbestände enthält, deren Bewusstwerdung im NWB durch psychische Abwehrmechanismen (Verdrängung etc.) verhindert wird, um die Stabilität des kognitiven Systems zu gewährleisten (vgl. Kapitel 3.1). Die Emergenz latenter, unbewusster Inhalte ist zumal bei höheren Intensitätsgraden der Rauschwirkung ein häufig auftretendes Phänomen, das einige Autoren als eigenen phänomenologischen Typus „psychodynamischer“ Rauscherlebnisse konzipieren (Masters & Houston 1966; Grof 1975).

Die Erfahrungen dieser [psychodynamischen] Kategorie entspringen dem Bereich des individuellen Unbewussten und Bereichen der Persönlichkeit, die in gewöhnlichen Bewusstseinszuständen unzugänglich sind. Sie stehen in Zusammenhang mit bedeutsamen Erinnerungen, emotionalen Problemen, ungelösten Konflikten und verdrängtem Material aus verschiedenen Lebensperioden. Die meisten der auf dieser Ebene auftretenden Erscheinungen lassen sich in psychodynamischen Begriffen deuten und verstehen. (...) Die am wenigsten komplizierten psychodynamischen Erfahrungen haben die Gestalt eines tatsächlichen Wiedererlebens seelisch hochrelevanter Ereignisse und einer lebendigen Wiederholung traumatischer oder außergewöhnlich lustvoller Erinnerungen aus der frühen und späteren Kindheit oder auch aus anderen Lebensperioden. Kom-

¹¹⁸ Die Thematik des Unbewussten und Gedächtnis-Retrieval wird in vielen der 12 ausgewerteten Studien nicht behandelt (Stoll 1947; Savage 1952; DeShon et al 1952; Heimann 1961; Terrill 1962; Beringer 1927; Becker 1949)

pliziertere Erscheinungen in dieser Gruppe stellen die bildliche Konkretisierung von Phantasien dar, die Dramatisierung von Wunsch- und Tagträumen, Deckerinnerungen und komplexe Mischungen von Phantasie und Realität. Außer diesen Phänomenen gibt es im psychodynamischen Bereich noch Erfahrungen verschiedener Art, die wichtiges unbewusstes Material enthalten, das in der verdeckten Form der symbolischen Verschleierung, der defensiven Entstellung und metaphysischer Anspielungen auftritt. Grof 1991:65

Häufig sind höhere Intensitätsgrade psychedelischer Rauschzustände durch die spontane Aktivierung früher Erinnerungen und Reproduktion emotional bedeutsamer Ereignisse der persönlichen Biographie charakterisiert, die für die aktuelle Situation, Selbstdefinition und Einstellung des Individuums relevant sind (Masters & Houston 1966; Grof 1975; Leuner 1962). Von den VPn werden längst „vergessene“ Erlebnisse aus ihrer Kindheit und Jugend deutlich, lebhaft und detailliert erinnert oder nacherlebt. Solche Erinnerungen können auch psychisch belastende, kritische oder traumatische Situationen zum Inhalt haben, die seit langer Zeit als latentes, die Persönlichkeit und ihr Verhalten prägendes Wissen im Unbewussten existierten. Werden sonst unzugängliche Erinnerungen im Rausch zu Bewusstseinsinhalten, lassen sie sich reflektieren und aus neuer, gegenwärtiger Perspektive betrachten oder im Nacherleben emotional bewältigen, um sie dann zu integrieren. Die Emergenz von Reminiszenzen und biographischer Wissensbestände charakterisiert das „recollective-analytic level“ psychedelischer VWB (Masters & Houston 1966:184f). Mit LSD ist die „Häufigkeit solcher Regressionen der VPn mit szenischer Rekapitulation frühkindlicher Erlebnisse“ bekannt; „auch Psilocybin fördert die Entäußerung unterdrückter Kindheitserinnerungen“ (Leuner 1997:102ff). Die Aktivierung psychodynamisch relevanter Erinnerungen umfasst neben ihrer Visualisierung als *Eidetic Imagery* auch Erlebnisqualitäten psychischer Partizipation unter Einbezug von „image, emotion, ideation, kinesthetic [and] physical sensation“ (Masters & Houston 1966:209).

Durch die im Rausch gesteigerte Zugänglichkeit latent vorhandener, unbewusster Wissensbestände ist mit dem Erinnerungsvermögen die Gedächtnisfunktion aktiviert, wenn gespeicherte Repräsentationen früherer Erfahrungen zu subjektiven Bewusstseinsinhalten werden (vgl. Kapitel 3.1). Der im Rausch erleichterte Zugriff auf und gesteigerte *Retrieval* impliziter, latenter Wissensbestände wird als Höchstleistung der Gedächtnisperformanz verstanden, dessen „retrieval system“ einen „unbelievable peak of performance“ erreiche (Cohen 1970:55). GROF (1975) vermutet bestimmte Gesetzmäßigkeiten in der Rezeption, Speicherung und Evokation psychodynamisch relevanter Ereignisse. Demnach wird die Aktivierung psychodynamischer Phänomene durch „spezifische Erinnerungskonstellationen“ gesteuert, die er als Systeme verdichteter Erfahrungen („systems of condensed experience“) bzw. *COEX-Systeme* bezeichnet (Grof 1991: 67ff). Jedes COEX-System basiert auf einer frühen prägenden „Kernerfahrung“, deren Rezeption und Registration im Bewusstsein als „Prototyp“ oder „Matrix“ die spätere Speicherung

ähnlicher Erfahrungen im Gedächtnis strukturiert und zum Organisationsprinzip des psychischen Systems wird (ebd.:93). Das unter Psychedelika-Einfluss häufig beobachtete Nacherleben von Erinnerungen wird als psychodynamische Regression auf die dazugehörige Lebensphase und Entwicklungsstufe, z.B. die frühe Kindheit, konzipiert (Leuner 1997:103; Masters & Houston 1966:185;242f; Barr & Langs 1972:37; Grof 1991:81f).

Das Wiedererleben von Erfahrungen ist sehr realistisch, lebhaft und komplex; es ist charakterisiert durch vielfältige, überzeugende Anzeichen dafür, dass [die Person] auf das Lebensalter regrediert, in dem [sie] das fragliche Ereignis ursprünglich erlebt hatte. Einer der wichtigsten Aspekte dieser Regression ist die Tatsache, dass das Körperbild stets dem Lebensalter entspricht, zu dem der Betreffende regrediert ist... Sehr üblich sind eine naive Wahrnehmung der Welt, das Fehlen eines begrifflichen Gerüsts und primitive Gefühle, die typisch für die Lebensphase sind, auf die [die VP] regrediert ist... Wichtige emotionelle Erfahrungen aus der Vergangenheit werden mit all den physiologischen, sensorischen und emotionalen Merkmalen der ursprünglichen Reaktion und den dazu gehörenden Vorstellungen und häufig mit einer detaillierten realistischen Darstellung des Hintergrunds wiedererlebt... In den meisten Fällen bedarf es mehrerer LSD-Sitzungen mit mittlerer Dosierung, bevor eine tiefergehende Regression in die Kindheit beobachtet werden kann. Grof 1991:81f

Manche Autoren erklären die rauschvermittelte Aktivierung psychodynamisch relevanter ‚Materialien‘ mit der Relativierung oder zuweilen völligen Aufhebung der Grenzen zwischen Bewusstsein und Unbewusstem (Masters & Houston 1966; Cohen 1970; Grof 1975). Es wird eine für LSD typische „disruption of ordinary conscious-unconscious relationships“ konstatiert (Cohen 1970:54). „The usual boundaries between consciousness and the unconscious have been breached and finally in large measure are dissolved“ und ermöglichen bzw. begünstigen den „upsurge of unconscious materials“ (Masters & Houston 1966:184f). Zudem wird eine rauschbedingte Schwächung bzw. Suspension psychischer Abwehrmechanismen vermutet, welche die Verdrängung problematischer Lebensstatsachen außer Kraft setzt: „The ego defences – those psychological barriers established to help cope with life stress and to defend the integrity of the personality – were breached, permitting hitherto repressed material to come forth“ (Cohen 1970:43; vgl. Masters & Houston 1966:244f; Grof 1991:111).

Charakteristisch für die rauschbedingte Evokation psychodynamischer Inhalte aus dem Unbewussten ist ihre symbolische Visualisierung in halluzinatorischen Phänomenen oder leibhaftig erlebter Szenerien der *Eidetischen Bilderwelt* (vgl. Abschnitt *Sinneswahrnehmung*). In psychedelischen Rauschzuständen besteht eine generelle Tendenz zur Visualisierung relevanter Inhalte des Unbewussten und intrapsychischer Komponenten, die durch das gesteigerte Vorstellungsvermögen im Vorgang der Imagination zu bildhaft rezipierten Bewusstseinsinhalten werden. Solche Phänomene werden als visuelle Entäußerungen des Unbewussten durch halluzinatorische Umgestaltung der äußeren Objektwelt (bei offenen Augen) von deren visueller Symbolisierung in der *Eidetic Imagery* (bei geschlossenen Augen) differenziert (Grof 1991:102; 110;

Cohen 1970:62; Masters & Houston 1966:213ff). Die subjektive Erlebnisqualität eidetischer Visualisierungen kann differente Intensitätsgrade annehmen und reicht von leibhaftiger Verbildlichung über komplexe Visionen bis zum Eindruck eigener emotionaler und somatopsychischer Beteiligung darin (Masters & Houston 1966:214)¹¹⁹. „Szenisch-optische Episoden“ besitzen holistische Erlebnisqualität durch die Integration diverser sensorischer Modalitäten mit der Affektivität sowie die psychische Identifikation des Berauschten (Leuner 1997:79).

Angesichts ihres symbolischen Sinngehalts und ihrer psychologischen Bedeutung, Aussagekraft und Bezugnahme auf intrapsychische Vorgänge (Konflikte, Wünsche etc.) wird die eidetische Bildproduktion als originäre, universelle Ausdrucksform des individuellen Unbewussten betrachtet, welche auch die Imagination, Phantasie und die Traumtätigkeit charakterisiert (Grof 1975; Masters & Houston 1966; Leuner 1962; Cohen 1970). Der Ursprung von Halluzinationen oder Visionen wird im sog. „Primärprozess“ des Unbewussten vermutet:

The complex, detailed, ‚realer than real‘ hallucinations seen under LSD... these visions... are projections of internalized conflicts, emotional discharges, a visual overflow from the deep pool of ‚primary-process‘ thinking... the mental activity of the unconscious mind. Cohen 1970:62

Psychodynamisch relevant ist die universale Symbolik und Metaphorik der eidetischen Bilderwelt, die einzelne Facetten oder ganze Themenkomplexe des Unbewussten illustriert und als Bewusstseinsinhalt visualisiert. Die Symbolsprache vieler Visualisierungen beinhaltet Gestalten aus kulturübergreifenden Mythen und Legenden und versinnbildlicht unbewusste Problematiken, innerpsychische Konflikte, Entwicklungsaufgaben etc. der VPn (Masters & Houston 1966: 264ff). LEUNER (1962) versteht Prozesse der Symbolisierung als spontane „seelische Abbildungsvorgänge“ und „Inhalte von Visionen als bildhafter Ausdruck psychischer Zuständlichkeiten des Visionierenden“ (Leuner 1997:107f). Manche Autoren deuten die Visualisierung mythologischer und ritueller Szenerien als rauschvermittelten Zugriff auf Wissensbestände des sog. *kollektiven Unbewussten* bzw. dessen Archetypen¹²⁰ nach JUNG (1936), deren Symbolik „überindividuelle und universelle“ Geschehnisse innerhalb der Psyche ausdrückt und als „generalisierte psychologische und soziale Typen und Rollen“ darstellt (Grof 1991:220ff; vgl. Tart 2001:113f; Hill 2013). Andere Erlebnisgehalte der *Eidetic Imagery* können die Symbolisierung somatopsychischer Vorgänge in „perinatalen“ Erfahrungen von (Ich-)Tod und Wiedergeburt umfassen (Grof 1991:117ff).

¹¹⁹ The chief purposive function of the eidetic images appears to be the enhancement of imaginary events by drawing into the image-ideation complex the additional factors of affect, sensation, and kinaesthetic involvement required to charge the experience with its full richness and transformative potency (Masters & Houston 1966:214)

¹²⁰ Im Unterschied zum persönlichen Unbewussten ist das kollektive Unbewusste als tiefere, überindividuelle Schicht der Psyche definiert, welche nicht durch individuelle Erfahrung erworben sondern angeboren ist. Der Begriff des Archetypus bezeichnet die im kollektiven Unbewussten verankerten Urbilder menschlicher Vorstellungsmuster in Bezug auf die elementarsten menschlichen Erfahrungen (vgl. Jung 1990:7ff).

Die symbolische Umwandlung von Objekten kann auch durch *Projektion* erfolgen (Grof 1991: 110ff)¹²¹. Zudem kann die Aktivierung unbewusster Erinnerungen eine umgekehrte Dynamik besitzen, indem äußere Auslöser im *Setting* des Rauscherlebens ihre Evokation ins Bewusstsein begünstigen, wenn bestimmte äußere Reize „wie Elemente des äußeren Rahmens, des interpersonellen Umfelds oder der therapeutischen Situation eine Ähnlichkeit mit den ursprünglichen traumatischen Szenen haben oder identische Bestandteile enthalten“ (ebd: 111f). Diese potenzielle *Trigger*-Wirkung von situativen Bedingungen der Berausung verdeutlicht die Bedeutung des Settings für die Phänomenologie des Rauscherlebens (vgl. Kapitel 3.3).

Diversen Autoren zufolge basiert das psychotherapeutische Potenzial psychedelischer VWB auf der gesteigerten Zugänglichkeit und Evozierung von Inhalten des Unbewussten (Leuner 1962; Masters & Houston 1966; Cohen 1970; Grof 1975). Die Emergenz visualisierter Erinnerungen und Symbolisierung seelischer Konflikte vermittelt VPn zu ihrer Verarbeitung relevante Selbst-Erkenntnisse. Da die Bewusstwerdung psychischer Problematiken ihre Reflektion und Integration ermöglicht, sind Erträge für die mentale Gesundheit und Persönlichkeitsentwicklung als potenzielle Konsequenzen psychedelischer VWB relevant (vgl. Abschnitt 4.4).

4.2. Verlaufsdynamik und Reaktionsvarianz

Befunde über psychedelische Rauschzustände betreffen die zeitliche Verlaufsstruktur und Dauer subjektiver Rauschwirkungen, sowie differente Intensitäten und Stadien des Rauscherlebens, deren Phänomenologie durch die Dosis und individuelle Reaktionsweisen bedingt wird.

Zeitliche Verlaufsstruktur und Dauer psychedelischer Rauschzustände

Obwohl die Dauer psychedelischer Rauschwirkungen je nach Substanzart und Dosis variiert, wurde für LSD, Psilocybin und Meskalin (Peyote) eine ähnliche, charakteristische Verlaufsstruktur festgestellt. In Humanversuchen Untersuchungen wurde die jeweilige Droge in unterschiedlicher Dosierung meist oral verabreicht. Die experimentell verwendete Dosis von LSD rangiert zwischen mindestens 20-40 µg (Stoll 1947:282; Becker 1949:403f; Savage 1952; Masters & Houston 1966:48) und bis zu 300 µg (Masters & Houston 1966:48; Grof 1991:29f; Leuner 1997:73). In Versuchen an 'normalen' VPn wird meist eine durchschnittliche Dosis von 100 µg verwendet (Barr & Langs 1972:22; Cohen 1970:38; Terrill 1962:426; Masters & Hou-

¹²¹ Indem bedrohliche Erinnerungselemente halluzinatorisch/symbolisch in die Außenwelt projiziert werden, kann die „Tendenz, die COEX-Systeme zu veräußerlichen, ein sehr wirksamer Abwehrmechanismus gegen das Auftauchen unbewussten Materials“ sein. Im Gegensatz zur erinnernden Visualisierung früherer Ereignisse verlagert die Projektion die ursprüngliche Bedrohung auf (illusionäre) Aspekte der Gegenwart, indem emotionsgeladene Erfahrungselemente auf die aktuelle Situation und Geschehnisse übertragen werden (Grof 1991:110).

ston 1966:48; Grof 1991:42)¹²². Manche Versuchsreihen verwenden variable LSD-Dosierungen zwischen 50 und 500 µg (Terrill 1962:426; Leuner 1997:73). Die für Versuche an ‚gesunden‘ VP angegebene Einzeldosis von Psilocybin liegt bei 2-14 mg (Leuner 1997:73; Heimann 1961:75) und beträgt für Meskalin zwischen 0,5 und 2 g (Leuner 1997:73; Beringer 1927:32f). Die Dosierung determiniert Dauer und Intensität der Rauschwirkung.

Mit allen drei Psychedelika umfasst die zeitliche Verlaufsstruktur der mehrstündigen Rauschdauer unterschiedliche Phasen. Nach der oralen Einnahme folgt typischerweise zunächst eine *Latenzperiode* bis zum Auftreten und Beginn erster Rauschwirkungen, deren Dauer je nach Substanz und individueller Response variiert. Für Psilocybin sowie Meskalin ein Einsetzen der Rauschwirkung nach maximal 30 Minuten berichtet (Heimann 1961:76; Beringer 1927: 35). Hingegen dauert die Latenzphase bei LSD durchschnittlich 45 Minuten und bis zu 1 ½ Stunden (Cohen 1970:38) oder länger (Grof 1991:29). Das Einsetzen erster LSD-Effekte wird frühestens 30 Minuten nach der Einnahme beobachtet (Stoll 1947:283; Barr & Langs 1972:32; Leuner 1997:76; DeShon et al 1952:39; Savage 1952:897) und oft erst nach über einer Stunde (DeShon et al 1952:39; Savage 1952:897; Masters & Houston 1966:48).

Auf die Latenzphase folgt das Anfangsstadium des Rausches, welches durch die allmähliche, nicht unbedingt lineare Zunahme der Intensität subjektiver Rauschwirkungen charakterisiert ist. Die Dauer dieser „Anlaufphase“ variiert mit Psilocybin zwischen 30 und 60 Minuten (Heimann 1961:83) und mit LSD zwischen 45 und 90 Minuten (Leuner 1962:75f) bis zur maximalen Ausprägung der Rauschwirkung.

Darauf folgt eine Hochphase (*Peak / plateau*), die von maximaler Intensität und Ausprägung subjektiver Rauschwirkungen charakterisiert ist und wiederum einige Stunden anhält. Die Befunde und Angaben zu Beginn und Dauer dieser Hochphase des psychedelischen Rauschzustands variieren erheblich. Sie beginnt mit LSD frühestens eine Stunde und spätestens drei Stunden nach der Einnahme und dauert zwischen mindestens ca. 2 Stunden und bis zu maximal ca. 6 Stunden (Stoll 1947:283; DeShon et al 1952:39; Leuner 1962:76f). Obwohl die Intensität subjektiver Rauschwirkungen in dieser Phase gipfelt, sind fluktuierende Intensitätsgrade typisch (Leuner 1997:75f). Mit Psilocybin tritt die Hauptphase des Rauscherlebens früher (nach ca. 1-2 Std.) ein und hält weniger lange (2-3 Stunden) an (Isbell 1959:34f; Wolbach et al 1962: 221f; Heimann 1961:83). Mit Meskalin dauert sie länger und „hält mit phasenhaften Intensitätsschwankungen etwa 2–5 Stunden an“ (Beringer 1927:35; vgl. Friedrichs 2009:55). Diesen Be-

¹²² Im Vergleich hierzu wurden bei LSD-Versuchen mit psychiatrischen Patienten und in der psychedelischen Psychotherapie weitaus höhere Dosierungen von 150-500 µg (Terrill 1962:430), von 300-500 µg bzw. durchschnittl. 200 µg (Grof 1991:44) sowie gar von 600-1500 µg (Masters & Houston 1966:48) verwendet.

funden zufolge ist die Hochphase des Rausches nicht durch ein konstantes Intensitätsniveau der Rauschwirkung, sondern phasenhafte Schwankungen charakterisiert. Prinzipiell ist es daher schwierig, Beginn, Dauer und Ende differenter Rausch-Phasen klar voneinander abzugrenzen, da temporale Verlaufsmuster individuell stark variieren (Heimann 1961:96; DeShon et al 1952: 40; Barr & Langs 1972:32; Masters & Houston 1966:48f).

Over the 8-hour period studied, the overall strength of subjective responses to LSD followed a characteristic course. The drug effect was well established after ½ hour, generally increased markedly by 2 hours, reached its peak at 5 hours, and then declined appreciably by 8 hours, although there was still a substantial effect at that time. 57% of the LSD subjects were at the height of the drug reaction after 5 hours, another 27% reached their peak at 2 hours. Barr & Langs 1972:32

Die Hochphase des Rausches endet mit dem Übergang in eine Ausklangphase, während der die Intensität der Rauschwirkung allmählich abnimmt bzw. graduell nachlässt. Mit LSD beginnt dies Stadium je nach Dosierung frühestens 4 Stunden und höchstens 8 Stunden nach der Einnahme und dauert mindestens 2 Stunden bis zu 10 Stunden, bis die Rauschwirkung beendet ist (Stoll 1947:283; Cohen 1970:38; Leuner 1997:77; Barr & Langs 1972:32; DeShon et al 1952: 39). Das Abklingen des Psilocybin-Rausches beginnt früher und ist kürzer bzw. schneller beendet (Isbell 1959:35). Für die Meskalinwirkung wird ein langsames Abklingen berichtet: Nach der Hauptphase (Ablauf von 3-6 Std.) „klingt der Rausch bald langsam, über Stunden ausgedehnt, bald jäh und übergangslos ab. Vereinzelt tritt nach scheinbarem Ausklang des Rausches noch eine mehr oder minder starke Nachphase auf“ (Beringer 1927:35).

Obwohl diesbezügliche Angaben nach Dosis und Substanzart variieren, zeigen die Befunde zu allen drei Psychedelika eine ähnliche zeitliche Verlaufsstruktur der Rauschwirkungen, die das folgende Schema als idealtypischen Verlaufskurve veranschaulicht:

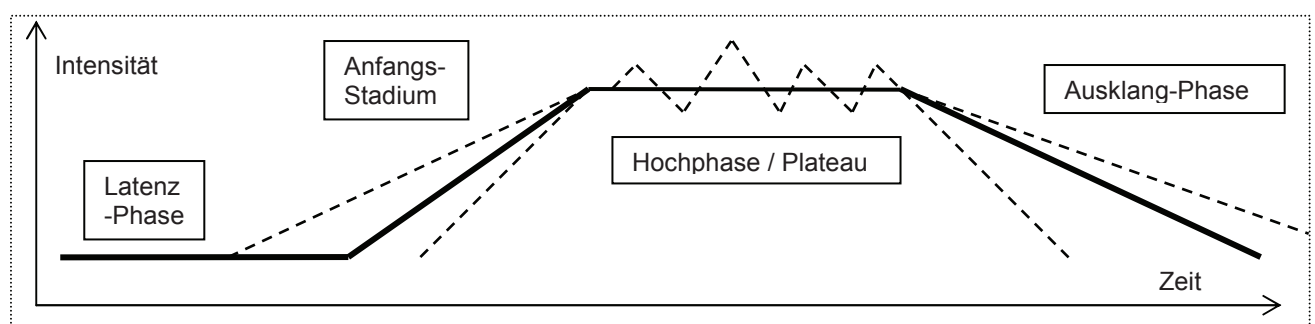


Abbildung 9: Vier Phasen im zeitlichen Rauschverlauf mit LSD, Psilocybin und Meskalin

Substanzspezifische Unterschiede bestehen bezgl. der Dauer und des zeitlichen Verlaufes der subjektiven Rauschwirkung, die mit Psilocybin schneller als mit LSD bzw. Meskalin beginnt, und alle Stadien des Rauscherlebens sind kürzer (Isbell 1959:35; Wolbach et al 1962:221f).

Aufgrund variierender Angaben ist die insgesamt Rauschdauer nur ungenau zu bestimmen. Laut experimentellen Befunden dauert die LSD-Wirkung zwischen mindestens 6 Stunden und

bis zu maximal 16 Stunden¹²³. Bei durchschnittlicher Dosis (100 µg) wird eine Wirkdauer von 4-12 Stunden (Grof 1991:30) bzw. 6-12 Stunden (Cohen 1970:38) oder von 8-10 Stunden berichtet (Masters & Houston 1966:48; Barr & Langs 1972:32; Terrill 1962:426). Auch mit geringeren Dosierungen werden ähnlich variable Zeiträume zur Dauer der Rauschwirkung genannt (Stoll 1947:283; Savage 1952:897; DeShon et al 1952:51). Zwar dauert der LSD-Rausch gewöhnlich 6-10 Std. (Leuner 1997:55), aber bei Einbezug der Ausklangphase bis zu 16 Stunden (ebd.:75). Die Rauschdauer von Meskalin variiert zwischen 5 und 10 Stunden und ist bei höheren Dosen weitaus länger (Beringer 1927:34). Der Psilocybin-Rausch ist deutlich kürzer und nach 4-6 Stunden beendet (Heimann 1961:75; Isbell 1959:34; Wolbach et al 1962:221f).

Differente Stadien und Intensitätsgrade des subjektiven Rauscherlebens

Die subjektive Erlebnisqualität psychedelischer Rauschzustände ist je nach verwendeter Dosierung sowie in unterschiedlichen Verlaufs-Stadien durch differente Intensitätsgrade charakterisiert. Experimentellen Studien zufolge determinieren unterschiedliche Intensitätsgrade der Substanzwirkung das phänomenale Erscheinungsbild psychedelischer Rauscherlebnisse. Das Auftreten und die subjektive Erlebnisqualität der in Abschnitt 4.1 dargestellten Bewusstseinsveränderungen variieren mit der jeweiligen Intensität des Rauscherlebens – während manche Phänomene schon bei geringen Intensitätsgraden und in anfänglichen Stadien des Rausches auftreten, setzt das Eintreten anderer Phänomene relativ hohe Intensitätsgrade im fortgeschrittenen Stadium (Plateau) des Rauschverlaufes voraus. Hierauf beruht (neben außerpharmakologischen Determinanten, *Set & Setting*) die phänomenologische Variabilität und Mehrdimensionalität psychedelischer VWB. So differenzieren vier Modelle (Masters & Houston 1966; Grof 1975; Leuner 1962; Pahnke 1967) verschiedene phänomenologische Stadien und Erscheinungsformen des Rauscherlebens nach ihrer Intensität und zeitlichen Verlaufsstruktur.

MASTERS & HOUSTON (1966) unterscheiden vier Stadien der *Psychedelic Experience* nach Art und Inhalt dafür charakteristischer Bewusstseinsveränderungen als phänomenologische Progression von geringeren Intensitätsgraden des Rausches mit veränderter Sinneswahrnehmung, die über „transitional phenomena“ in tiefere Ebenen maximaler Rausch-Intensität mit Selbst-Transzendenz fortschreitet (Masters & Houston 1966:142ff). In ihrem Modell entspricht das *Sensory Level* der allgemeinsten Erlebnisform, in der die veränderte Sinneswahrnehmung dominiert und auch Alterationen des Körpergefühls und des Raum- und Zeiterlebens umfasst (Masters & Houston 1966:142f). Die sensorische Ebene charakterisiert frühe Verlaufsphasen bzw. gemäßigte Intensitätsgrade des Rauscherlebens und bewirkt eine „Dekonditionierung“

¹²³ Mit 200 µg LSD p.o. wurde eine Dauer akuter Rauschwirkungen von bis zu 12h ermittelt (Dolder et al 2016).

perzeptiv-kognitiver Funktionen, deren etablierter „habitual frame of reference“ begrifflicher Kategorien aufgehoben wird. Das somit modifizierte Bedeutungserleben kann den Übergang vom extravertierten Fokus des „retinal circus“ in tiefere Ebenen des Rauschzustands einleiten. Das zweite, sog. *Recollective-analytic Level*, ist durch intensivierete emotionale Reaktionen und vorwiegend introspektives Erleben gekennzeichnet, indem durch „psychic eruption and unfolding“ zuvor unbewusste Materialien und Erinnerungen als Bewusstseinsinhalte realisiert werden, persönliche Probleme und Werte zum Gegenstand philosophischer Betrachtung und Reflexion werden und oft neuartige Perspektiven und Selbsterkenntnis hervorbringen (Masters & Houston 1966:144f). Ca. 40% der untersuchten Stichprobe erreichen das dritte *Symbolic Level*, zumal bei geeigneter Vorbereitung und Begleitung (ebd.:147f). Dabei erleben sie sich als emotional involvierte Betrachter oder Teilnehmer symbolischer Dramen und visualisierter Szenarien der *Eidetischen Bilderwelt* mit mythischen, archetypischen Inhalten. Nur für 11% der VPn wird Eintritt in die vierte, tiefste Ebene des psychedelischen Rauschzustands berichtet, das „deep *Integral Level*, where the experience is one of psychological integration, 'illumination', and a sense of fundamental and positive self-transformation“ (Masters & Houston 1966:148f). Diese stark gefühlsgeladene geistige Erfahrung hat den Charakter von Offenbarung, „Erleuchtung“ und „mystical union“, konfrontiert Individuen mit den Fundamenten des Daseins und der Realität, und wird als Einheit mit dem Universum erlebt, vergleichbar religiösen Gipfelerlebnissen (*Peak Experience*, vgl. Maslow 1968), und führe über den Rausch hinaus zu neuen Orientierungen sowie „restructured psychical organisation“.

In seiner *Topographie des Unbewussten* betont GROF (1975) die „Komplexität und mehrdimensionale Natur“ sowie Dynamik von LSD-Erfahrungen, die auf der Vielschichtigkeit der menschlichen Psyche und individuellen Persönlichkeit (*Set*) beruht (Grof 1991:237ff). Er differenziert für die Phänomenologie subjektiver Rauscherlebnisse 4 Erfahrungstypen, deren Bewusstseinsinhalte durch die Evozierung unterschiedlicher Bereiche des Unbewussten bestimmt sind. In *abstrakt-ästhetischen Erfahrungen* stehen vielfältige Veränderungen der Wahrnehmung in sämtlichen Sinnesmodi im Vordergrund, die das Anfangs- und Endstadium des Rausches als dessen „oberflächlichste Schicht“ charakterisieren (ebd.:55ff). Hingegen ist für *psychodynamische Erfahrungen* die Aktivierung von Material aus dem individuellen Unbewussten charakteristisch, dessen Realismus oder traumartiger Symbolgehalt einer Regression in frühere Lebensstadien gleicht, und deren Dynamik und Inhalt durch sog. *COEX*-Systeme („systems of condensed experience“) gesteuert wird, d.h. spezifische individuelle Konstellationen biographisch relevanter, stark affektiv besetzter Themen, in denen summierte, verdichtete emotionale Kräfte

wirken (Grof 1991:65ff)¹²⁴. Als tiefergehender Erfahrungskomplex haben *perinatale Erlebnisse* differente Stadien des Geburtsvorgangs sowie des Todes bzw. menschlicher Existenz zum Inhalt, die aus tieferen Schichten des Unbewussten stammen und deren Erscheinungsbild durch vier sog. *Perinatale Matrixen* (PM) gesteuert wird (ebd.:117ff). PM I repräsentiert ungestörtes intrauterines Dasein als „ozeanische Ekstase“ bzw. „kosmische Einheit“ mit hochgradig positiven Gefühlen (ebd.:126ff). PM II entspricht vorgeburtlichen Uteruskontraktionen und ist als „Situation der Ausweglosigkeit“ mit Gefühlen der Lebensbedrohung, Not, Sinnverlust, physischem und psychischem Leid assoziiert (ebd.:137ff). Für PM III (Passage des Geburtskanals) ist die höchst unlustvolle Spannung des Überlebenskampfes, der Katastrophe und Zerstörung charakteristisch (ebd.:146ff). PM IV symbolisiert den Vorgang von Ich-Tod und (Wieder-)Geburt als erlösendes Gipfel-Erlebnis (ebd.:160ff).

Die vierte phänomenale Kategorie des Rauscherlebens umfasst *transpersonale Erfahrungen*, in denen „eine Ausdehnung oder Erweiterung des Bewusstseins über die gewöhnlichen Ich-Grenzen und über die Grenzen von Zeit und Raum hinaus erfolgt“ (Grof 1991:176ff) und deren Inhalte aus dem kollektiven Unbewussten¹²⁵ nach JUNG (1936) stammen. Darin erfolgt die Transzendenz des subjektiven Selbsterlebens in Erlebnissen der Identifikation mit Menschen, Tieren, Pflanzen sowie des Einsseins mit dem Leben und Universum. Dazu gehören spirituelle, archetypische und mythologische Erlebnisse und Begegnungen mit dem Übernatürlichen, geistigen Wesen oder „meta-“ bzw. „suprakosmischer Leere“ (ebd.:216ff).

PAHNKE (1967) definiert 5 Typen der Psychedelischen Erfahrung als ästhetische, kognitive, psychotische, psychodynamische, sowie „psychedelic peak or mystical experience“ (Pahnke 1967:60ff). Die „aesthetic experience“ ist durch hyperästhetisch gesteigerte Sinneswahrnehmung, faszinierende Veränderungen „in sensation and perception“, Synästhesie und eidetische/halluzinatorische Visionen charakterisiert (ebd.:62f). Zudem ist die „cognitive experience... characterized by astonishingly lucid thought“, sowie gesteigerte mentale Kapazitäten, neue geistige Perspektiven und mehrdimensionale, kreative Denkprozesse (ebd.). Psychodynamische Erfahrungen sind durch die Evokation vor- und unbewusster Wissensbestände, „abreaction and catharsis in the reliving of traumatic incidents from the past“, sowie symbolische Visualisierung psychisch relevanter Themen geprägt. Das Erscheinungsbild psychotischer Erfahrungen entspricht einer Panikreaktion mit AIA (Dittrich 1994; 1996) wie im Horror-Trip:

¹²⁴ Diese dynamischen Organisationssysteme der Persönlichkeit umfassen je nach Art und Qualität der emotionalen Ladung negative (unlustvolle) und positive (lustvolle) COEX-Systeme als funktionelle, relativ autonome Bestandteile der Persönlichkeitsstruktur (Grof 1991:70). Ihre Tendenz zur Wiederholung und ihre sich selbst verstärkende Dynamik wirken als Mechanismus der „sich selbst erfüllenden Prophezeiung“ (ebd.:113).

¹²⁵ Nach dem Modell von C.G. Jung (1936) als „überindividueller Bereich des Unbewussten“, vgl. Fußnote 120

The psychotic experience is described as very intense, negative, dysphoric and hellish by those who have been through it. Characteristic elements include fear to the point of panic, paranoid distrust, delusions of suspicion or grandeur, toxic confusion, impairment of abstract reasoning, remorse, depression, isolation and/or somatic discomfort, all of which can be of monumental proportions. Pahnke 1967:60f

Im Kontrast hierzu gleicht der fünfte Erfahrungstyp als „psychedelic peak, transcendental or mystical experience“ Zuständen mystischer Ekstase und Transzendenz und umfasst neun universale Merkmale: „Unity, transcendence of time and space, positive mood, sense of sacredness, noetic quality, paradoxicality, alleged ineffability, transiency“ (Pahnke 1967:63f).

Anhand klinischer Versuche unterscheidet LEUNER (1962) für LSD-induzierte VWB als ‚experimentelle Psychose‘ verschiedene Phasen des Rauschverlaufes nach ihrer Intensität und inhaltlichen Phänomenen (‘mentalen Funktionsveränderungen’). Demnach zeigt der „formale Ablauf des Rausches“ trotz vielfältiger individueller Variationen gewisse Regelmäßigkeiten (Leuner 1997:74f). Die idealtypische Verlaufskurve umfasst als 1. Stufe die „*explorative Phase*“ von geringerer Intensität, ist durch „erhöhte Affektlabilität“, ungetrübtes Bewusstsein und „gelockerte Assoziationen“ charakterisiert und entspricht Zuständen beginnender oder nachlassender Rauschwirkung (ebd.:75). Die 2. Stufe ist als „*oneiroide Hauptphase*“ durch ein ausgeprägtes „Passivitätssyndrom“ und „Hypersensibilität gegenüber allen Sinneseindrücken“ sowie traumhafte Trugwahrnehmungen charakterisiert (ebd.:75f). Weniger häufig ist ein darüber hinausgehender Intensitätsanstieg zur 3. Stufe als „*psychotische Phase*“ bzw. zur 4. Stufe „deliranter Verwirrtheit“, in der die VPn „vom Erlebnisinhalt des Rausches total okkupiert“ und nicht mehr ansprechbar sind (Leuner 1997:76). Typisch sind zudem ein wellenförmiges An- und Abschwellen der Rauschstärke und Phasen plötzlicher Ernüchterung aus dem „oneiroiden“ ins „explorative“ Stadium¹²⁶. In diesem Modell werden die phänomenologischen Grundformen des Rausches in überwiegend optische, stimmungserfüllte, oder leibliche Erlebnisweisen sowie triebgebundene Passagen oder solche mit „Reminiszenzen im Sinnestrug“ eingeteilt. Zudem werden „quasi-normale“ (kontinuierlich-fluktuierend-szenische) von „extrem-psychotischen“ (stagnierend-fragmentarisch-dissoziierten) Verlaufsformen differenziert (Leuner 1997:78ff). Der Inhalt verschiedenartiger Erlebnissequenzen und Phänomene, die abwechselnd auftreten, werde durch „transphänomenale dynamische Systeme“ (*TDYST*) gesteuert, in denen treibende emotionale Kräfte wirken, die in Kombination mit externen Auslösern als Ordnungsprinzipien fungieren (Leuner 1997: 119f; 201ff). Bei Aktivierung individueller TDYST erfolgt eine plötzliche (explosionsartige) und anhaltende Überflutung des psychischen Systems mit überstarker emotionaler Erregung (ebd.:191;198f). Diese dynamische Übersteuerung kann

¹²⁶ Die Intensität des Rausches wird durch aktive Außenwendung oder Ablenkung verringert (Leuner 1997:77).

durch die Verstärkung einer Gefühlsqualität oder die Simultanambivalenz bzw. Interferenz konkurrierender, konträrer Gefühle erfolgen (ebd.:200). Zudem kann eine dynamische Fixierung eintreten, indem bestimmte Phänomene und Erlebnisinhalte mitunter lange Zeit unverändert fortbestehen (ebd.:208).

Die erläuterten Modelle phänomenologischer Stadien zeigen empirische Korrelationen zwischen spezifischen Erlebnisqualitäten mit unterschiedlichen Intensitätsgraden psychedelischer VWB auf, die von der Verlaufsdynamik und Dosierung abhängen. So sind manche Phänomene (Extero- und Interozeption, Euphorie) für geringe Intensitäten charakteristisch und verschwinden hingegen bei höheren Intensitätsgraden oft, da sich das Erscheinungsbild des Rausches mit zunehmender Intensität verändert und stärker durch Bewusstseinsveränderungen im Bereich des Selbstgefühls, Denkens und der Emotionalität charakterisiert ist. Entsprechend beschreibt LEUNER (1962) die intensitäts- und dosisbedingte Variabilität des Rauscherlebens :

Ist die Dosis gering, treten abnorme Erlebnisse, vor allem des Ich-Gefühls, kaum in Erscheinung, dagegen zeigt sich die Euphorie deutlich, und die Bilder sind monotoner. Bei höheren Dosen dagegen werden Symptome, die den Vergiftungszustand geringerer Dosen grundsätzlich zu charakterisieren scheinen, unterdrückt und kommen nur episodisch vor. Abnorme Ich-Erlebnisse stehen im Vordergrund, und die Rauschbilder sind weit heteronomer. Leuner 1997:38

Unterschiedliche Studien kommen zu ähnlichen Befunden hinsichtlich der unterschiedlichen Intensitätsgraden zugehörigen Phänomene. Zudem wird die Phänomenologie psychedelischer VWB durch unterschiedliche Reaktionen auf akute Rauschwirkungen mitbedingt bzw. determiniert.

Wechselwirkungen zwischen Reaktionstendenzen und Rauschverlauf

Unterschiedliche Intensitätsgrade und phänomenologische Stadien psychedelischer Rauschzustände sind nicht nur durch die Pharmakologie und Dosis des konsumierten Halluzinogens, sondern auch durch die individuelle Reaktionsweise auf die Rauschwirkung bedingt.

Qualitativen Studien zufolge wird die phänomenologische Variabilität und Dynamik von psychedelischen VWB erheblich durch die Art und Weise determiniert, wie Personen unterschiedliche Bewusstseinsveränderungen und Phänomene rezipieren und darauf reagieren (Beringer 1927; Leuner 1962; Grof 1975; Cohen 1970; Masters & Houston 1966; Barr & Langs 1972; Dittrich & Lamparter 1994). Demnach bestehen dynamische Wechselwirkungen zwischen der Substanzwirkung und individuell variablen Reaktionsmöglichkeiten, die das Erscheinungsbild, die Erlebnisqualitäten und die Verlaufsdynamik des Rausches beeinflussen. Dabei sind unterschiedliche Grade der Empfänglichkeit (*Responsiveness*) gegenüber den Bewusstseinsveränderungen sowie die Fähigkeit relevant, rauschhafte Phänomene und Kontrollverlust zu tolerieren.

Unterschiedliche Reaktionsweisen auf die akute Rauschwirkung von Psychedelika sind als persönliche Präferenzen und Neigungen, d.h. Merkmale der aktual- und habitualpsychischen

Disposition im *Set* von Individuen konzipierbar (intrinsische Determinanten, vgl. Kapitel 3.3). Neben subjektiven Erwartungen und Einstellungen gegenüber der Berausung sind individuelle Reaktionstendenzen durch die psycho-physische Konstitution ('drug sensitivity') und Persönlichkeitsstruktur bedingt (Fischer 1998; Leary et al 1964; Dittrich & Lamparter 1994).

Differente Reaktionstypen korrelieren mit unterschiedlichen Graden der Stabilität oder Variabilität kognitiver Verarbeitungsmuster und Ansprechbarkeit auf Psychedelika (Fischer 1975; 1998). Zudem sind differente Reaktionstendenzen zur Bewältigung des Rausches durch Erfahrung bedingt, wie erhebliche Unterschiede zwischen den Reaktionen naiver Versuchspersonen im Vergleich zu halluzinogen-erfahrenen VPn zeigen (Leary et al 1963; Leuner 1997:33).

Im Zusammenhang mit unterschiedlichen Intensitätsgraden und phänomenologischen Verlaufsformen psychedelischer Rauschzustände thematisieren empirische Studien Reaktionstendenzen der Extraversion (Außenwendung) im Unterschied zur Introversion (Innenwendung), sowie passive Hingabe an das Rauscherleben (Empfänglichkeit) und ihr Gegenteil aktiver Abwehr (Resistenz). „Die individuellen Reaktionen auf die gleiche [LSD-]Dosierung variieren beträchtlich“, weil „der Grad der Empfindlichkeit oder der Resistenz gegenüber LSD von komplizierten psychologischen Faktoren abhängt“ (Grof 1991:49). Diesbezüglich verweist BERINGER (1927) auf Unterschiede in der „individuellen Reizbeantwortung“, den „Einfluss dispositioneller und konstellativer Merkmale“, inter-individuell differente Grade der Empfänglichkeit und die intra-individuelle Variabilität der Reaktionen, die Verlauf und Erscheinungsbild des Rausches beeinflussen (Beringer 1927:100ff).

Einige derartiger, häufig wiederkehrender, zum Teil gegensätzlicher Haltungen gegenüber dem Berauschtwerden sind folgende: sachlich interessiert – unsachlich sensationslüstern; selbstsicher – unsicher; ruhig – ängstlich; gleichmütig – erwartungsvoll; widerstrebend – hingabebereit; von vornherein Kampfeinstellung aus Ich-Behauptungstendenz – der Rausch gilt als Mittel zum Zweck einer Bewährungsprobe der eigenen Willenskraft. (...) Ähnliche Erwägungen gelten auch für die öfters auftretenden paranoiden Reaktionen der Berauschten auf das Verhalten der Umgebung. In den meisten Fällen sind sie uns unmittelbar verständlich, einleuchtend aus der besonderen Situation des Meskalinisierten. Man denke an die Zwiespältigkeit der Gefühlslage, die Unsicherheit des eigenen Verhaltens nach außen, den Wechsel zwischen Sich-Entgleiten und Zusammenreißen, das Gefühl des rational nicht fassbaren Verändertseins, das Wissen um den Gegensatz des eigenen Zustandes zu dem der Umgebung, etwa des Versuchsleiters, endlich die eigene Rolle als Versuchsobjekt, mit dem experimentiert wird. Beringer 1927:103

Neben determinierenden Einflüssen unterschiedlicher Reaktionstendenzen sind psychedelische VWB durch eine Eigendynamik fluktuierender Intensität und phänomenaler Variabilität charakterisiert (Friedrichs 1940; Leuner 1962; DeShon et al 1952; Beringer 1927; vgl. Abschn. 4.1). Es werden dynamische Wechsel zwischen Introversion und extravertierter Ansprechbarkeit der VPn beobachtet. „In einem offenbar aus innerer Eigengesetzlichkeit undulierenden Ablauf wechseln Phasen hellerer Wachbewusstheit und vorübergehender Attenz mit längeren Zustän-

den der Versunkenheit, zwischen denen die VPn hin und her pendeln“ (Leuner 1997:31).

[Unterschiedliche Grade der Bewusstseinsveränderung] spiegeln sich auch im äußeren Verhalten [der VPn] wider. Dieses weist eine unverkennbare charakteristische Gleichsinnigkeit auf... [und] lässt sich zusammenfassen in folgende, stets wiederkehrende Merkmale: Zunehmende psychomotorische Gehemmtheit, übergehend in traumhafte Versunkenheit bei erhaltener Orientierung, Besonnenheit und Fremdanregbarkeit. Auf der Rauschhöhe gelingt es meist nur für kurze Zeit, die VP zu fixieren, nach kurzem entgleitet sie wieder in ein mehr oder minder tiefes Versinken. Zwischendurch tritt immer wieder ohne äußere Verursachung ein eigentümliches, abruptes „Erwachen“ auf, in dem der eben noch massive Rauschzustand mit seiner gesamten Symptomatik wie weggeblasen erscheint; aber auch solche klaren Phasen sind kurz. [Auf] diesen phasenhaften Intensitätswechsel des Rausches [wurde] schon hingewiesen... Dazu kommt, dass bei geringer Intensität der Bewusstseinsveränderung... die Rauscherlebnisse schon durch Außenreize sehr leicht durchbrochen werden. Beringer 1927:69

Die fluktuierende Eigendynamik psychedelischer VWB wird durch differente Reaktionsweisen beeinflusst und modifiziert. Eine gravierende Differenz besteht darin, ob VPn auf Rauschwirkungen tendenziell mit Introversion oder Extraversion reagieren, wie es JUNG (1936) für entsprechende psychologische Typen als „habituelle Einstellung des Bewusstseins“ konzipiert. Die Hinwendung zur Innen- oder Außenwelt bedingt differente Intensitätsgrade des Rausches, welche bei introvertierter Response gesteigert und bei extravertierter Reaktion verringert sind: „Die Intensität der LSD-Erfahrung kann dadurch gemildert werden, dass man die Augen öffnet und sich umherbewegt, und sie kann verstärkt werden, indem man in zurückgelehnter Haltung sitzen bleibt, einen Augenschirm aufsetzt und stereophone Musik hört“ (Grof 1991:30).

Die Reaktionsvariante der *Extraversion* beruht auf dem Prinzip aktiver Außenwendung, indem Berauschte primär auf externe Stimuli, anwesende Personen und Interaktion ausgerichtet sind (Beringer 1927:79; Heimann 1961:77f; Grof 1991:30; Leuner 1997:76f). Die (tendenziell) extravertierte Haltung kann individuellen Präferenzen oder Neigungen als Persönlichkeitsmerkmal bzw. kognitive Grundeinstellung¹²⁷ entsprechen, (auch im NWB) auf Erlebnisqualitäten aller Art zu reagieren, und durch situative Rahmenbedingungen der Berauschung bedingt sein (vgl. Kapitel 3.3; *Set & Setting*). Extravertierte Reaktionen auf die Rauschwirkung korrelieren mit relativ geringen Intensitätsgraden und vorwiegend sensorischen Phänomenen (Exterozeption). Dies charakterisiert zumal frühe Rausch-Stadien, da die veränderte Sinneswahrnehmung bei vielen VPn Faszination auslöst (Heimann 1961:77f). Extraversion bewirkt auch in der Hochphase im späteren Verlauf eine Reduktion der Rauschintensität. „Durch aktive Außenwendung kann die Bewusstseinsveränderung ... vorübergehend durchbrochen werden“ (Leuner 1997:76f). Extraversion und aktive Außenwendung (Gespräche, körperliche Bewegung) führen durch Ablenkung vom inneren Rauscherleben zur Unterbrechung mentaler Erlebnisqualitäten (Beringer 1927:79; Friedrichs 2009:46). Jedoch sind sie in vielen Versuchsanordnungen der

¹²⁷ zur Beschreibung des „extravertierten Typus“ als habituelle Einstellung des Bewusstseins vgl. Jung 2010:30ff.

Halluzinogenforschung aufgrund wiederholter Befragung der VPn, Untersuchungen und Bearbeitung von Tests unvermeidlich. Meist sind experimentelle *Settings* durch mehrfache Unterbrechungen des Rauscherlebens charakterisiert und beeinträchtigen es durch extravertierte Außenwendung (Beringer 1927:35; 69ff; Heimann 1961:79; Masters & Houston 1966:152; Cohen 1970:42f; Stoll 1947:283; Terrill 1962:425f; Grof 1991:33).

LSD Experiments included the administration of psychological tests and various interview techniques... and led to the conclusion that any attempt on the experimenter's part to impose a structured test or interview on the situation had the effect of radically altering the subjective experience of S. The most significant effects of the drug seemed to occur when S was allowed to follow his own spontaneous train of thought. Terrill 1962:425f

Im Gegensatz hierzu wird die Reaktionstendenz der *Introversion* als Innenwendung und Konzentration auf das innere Erleben bei körperlicher Immobilität (Passivität) mit geschlossenen Augen beschrieben (Heimann 1961:83ff; Beringer 1927:77ff; Leuner 1997:30f; Grof 1991:30; Masters & Houston 1966:216ff; Friedrichs 2009:58f). Die Neigung zur Introversion kann Persönlichkeitsmerkmalen¹²⁸ entsprechen oder Weisungen des die Sitzung leitenden Guide bzw. Psychotherapeuten folgen und setzt ein ruhiges Umfeld voraus, das über längere Perioden des Rauscherlebens hinweg ungestörte, konzentrierte Selbstversenkung ermöglicht. Introversion korreliert mit hochgradigen Rauschintensitäten in fortgeschrittenen Verlaufsstadien und begünstigt das Auftreten mentaler Phänomene der Innenwelt (Visionen, Selbstentgrenzung etc.). Die „oneiroide Hauptphase des mittelstarken Rausches“ ist durch „zunehmende psychomotorische Ruhe, Passivität, Abwendung von der Außenwelt und traumhafte Versunkenheit mit starker Hinwendung an das psychotische Innenleben“ charakterisiert (Leuner 1997:30f). Typisch für hohe Intensitätsgrade des Rausches sind introvertierte „Versunkenheit“ und „Abwesendsein“ bei VPn (Heimann 1961:83ff). Da die Innenkehr gesteigerte Distanz zur Außenwelt bedingt, erfolgt bei introvertierter Ausrichtung ein weitgehendes Ausblenden äußerer Stimuli sowie die Intensivierung des subjektiven Rauscherlebens (Grof 1975; Heimann 1961; Beringer 1927; Friedrichs 1940; Masters & Houston 1966). Introversion gilt als Voraussetzung für das Auftreten spezifischer Phänomene, wie Visionen oder Selbst-Transzendenz.

Bemerkenswert [ist], dass die Großzahl derartiger Erlebnisse am prägnantesten gerade in der Dunkelheit bei geschlossenen Augen, vor allem in der Selbstüberlassenheit auftreten, ohne dass die VPn durch Fragen, Versuche usw. immer wieder aus dem Erleben herausgerissen werden. Dies gilt nicht nur für die Körpersensationen, sondern auch für die Gesamtheit der sonstigen Meskalinphänomene... [sowie] die Abhängigkeit der optischen Phänomene vom Grad der Passivität (...) Trotz der ungewöhnlichen Lebendigkeit, Eindringlichkeit, ja Leibhaftigkeit des Geschauten verschwindet alles, sowie aus dem passiven sich Hingeben ein aktives sich Zuwenden wird. ... Anzunehmen ist, dass bei Bestehen der geschilderten passiven Haltung ein besonders günstiges Medium für das Bewusstwerden verschiedenartigster Sinnesempfindungen besteht, dass diese in der Passivität sich gleichsam besser durchsetzen können ... Ausgesprochene Zustände weitgehen-

¹²⁸ Zur Beschreibung des „introvertierten Typus“ als habituelle Ausrichtung des Bewusstseins vgl Jung 2010:71ff

der Körper-Ich-Veränderung [haben] das Vorhandensein der passiven Erlebnishaltung zur Voraussetzung.
Beringer 1927:77f

In Verbindung mit introvertierten Reaktionstendenzen wird eine Haltung passiver Hingabe an das Rauscherleben als entspannte Rezeptivität und Fähigkeit von VPn thematisiert, rauschhafte Bewusstseinsveränderungen und Kontrollverlust zu tolerieren (Beringer 1927:77f; Cohen 1970:81f; Terrill 1962:426f; Friedrichs 2009:58f). Die Bereitschaft zur passiven Hingabe gilt als Voraussetzung für maximale Intensitätsgrade des subjektiven Rauscherlebens. Solche Empfänglichkeit wird als „ability to give himself up to the effects of [LSD] as much as possible“ (Terrill 1962:426), als „willingness to surrender ego controls“ (Cohen 1970:43) sowie innere Bereitschaft zum symbolischen Ich-Tod (Grof 1975) beschrieben. Danach können Gelassenheit, Zuvorsicht und angstfreie Offenheit positive Erlebnisse begünstigen und angstdominierte Verlaufsformen verhindern, da sie mit der fluktuierenden Rauschdynamik nicht interferieren.

First, the devotee must have faith in, or at least be open to the possibility of the 'other state'. His prior life experience and religious or philosophical beliefs may be helpful in preparing him for this openness. He must 'let go', not offer too much resistance to losing his personal identity. The ability to surrender oneself is probably the most important operation of all. ... The LSD *satori* comes only after the symbolic death of one's ego. An analytical, doubting attitude is incompatible with its achievement. A feeling of security and trust ... is required.
Cohen 1970:81f

Voraussetzung für passive Hingabe sind geeignete Rahmenbedingungen im Setting der Berauscheidung, da eine angenehme, unterstützende Atmosphäre innere Sicherheit vermittelt und Stress verringert (Terrill 1962:426; Masters & Houston 1966:136; Leary et al 1963; vgl. Kapitel 3.3).

Als gegenteilige Reaktion werden die aktive Abwehr psychedelischer Rauschwirkungen und psychischer Widerstand gegen den rauschbedingten Kontrollverlust thematisiert, die oft erfolglos oder kontraproduktiv sind (Beringer 1927:90f; Becker 1949:418; Savage 1952:897; Terrill 1962:427; Cohen 1970:43; Leuner 1997:125f; Masters & Houston 1966:153). Sofern Rauschphänomene subjektiv als Bedrohung rezipiert werden, erfolgt die Mobilisierung psychischer Abwehrmechanismen: „Some individuals find the distortion of reality too threatening... there is a heightened anxiety, a desperate holding on, an effort to maintain control of the situation“ (Savage 1952:897). In vielen Fällen sind Versuche der Gegenwehr erfolglos und führen zu negativen, angstdominierten Rauschverläufen (Cohen 1970:43; Terrill 1962:427).

In general we have found that the more positive kinds of experiences have something to do with S's willingness or ability to give himself up to the effects of the drug. If S is very concerned about maintaining control or fighting the effects of the drug, the experiences can be frightening, sometimes terrifying.
Terrill 1962:427

The manner in which subjects dealt with the ego-dissolving effects of the drug [LSD] was of great interest. As soon as change in body image and self concept began to occur, some subjects found the state nonthreatening and relished the loss of their 'miserable old selves'. Others fought the loss of control, consciously or unconsciously, and proceeded to develop varying degrees of anxiety or somatic aches and pains. Eventually this unwillingness to surrender ego controls was overcome except in those who found it much too threatening to let go. The intellectual defence

was the most difficult of all to surmount. By analysing and rationalizing the events as they occurred, subjects with strong needs to keep intact succeeded in doing so. Cohen 1970:43

Empirische Befunde belegen die Ineffektivität und Kontraproduktivität aktiver Abwehrversuche, welche die abgewehrten Phänomene und damit assoziierte Angstgefühle noch verstärken. Da rauschbedingter Kontrollverlust wesentlich durch den Ausfall psychischer Abwehrmechanismen charakterisiert ist und steuernde Ich-Funktionen meist nicht oder nur gering verfügbar sind, kann die reduzierte willentliche Kontrolle über Bewusstseinsinhalte massive Angst auslösen und als existenziell bedrohlicher Ich-Verlust (AIA) erlebt werden (vgl. Abschnitt 4.1). Dieser paradoxe Effekt wird für die erfolglose Abwehr visueller Phänomene beobachtet: „The attempt to banish from consciousness this new world of stimuli yields only fear and confusion“ (Masters & Houston 1966:153). Zudem werden kontraproduktive Abwehrreaktionen gegen die unbeherrschbare rauschhafte „Euphorie wider Willen“ geschildert: „Das ganze Erlebnis ist bestimmt durch ein dauerndes erfolgloses Sichwehren gegen eine intensive, ... gleichsam von außen kommende Euphorie, ... deren Rasanz in besonderer Weise die eigene Sicherheit erschüttert“ (Beringer 1927:91). Da Abwehr und Widerstand inkompatibel zur veränderlichen Rauschdynamik sind, tritt häufig eine Stagnation und Verstetigung dysphorischer Erlebnis-inhalte ein, die das Erscheinungsbild angstdominierter Rauschverläufe charakterisieren. COHEN (1970) führt konträre Verlaufsformen psychedelischer Erfahrungen (‘mystic’ vs. ‘madness’) auf individuell differente Reaktionen zurück. Ähnlich erklären BARR & LANGS (1972) sowie BERINGER (1927:104) „psychotische“ Verläufe mit der Abwehrhaltung von Probanden.

The direction that an LSD reaction takes is markedly dependent upon the person who takes the drug... To the subject, the two states of dissociation, the psychotic and the cosmic, have a vastly different significance. The divergent pathways that he can take are strongly determined by his interpretation and acceptance of the loss of self. If he becomes suspicious, doubtful or panicky, he is lost in a disruptive flux of meaningless turmoil. When the ego controls dissolve in a milieu of trust, the world within is glowing, serene and meaningful... Subjects who are open and accept the loss of their personality controls usually find the LSD encounter remarkable and worthwhile. No doubt some people will have a negative reaction under any circumstances because of their fears of self-surrender or because of an inflexibility of their defensive structure. Cohen 1970:72

Manchmal kann psychische Abwehr auch erfolgreich sein. Im Extremfall können massive Abwehrreaktionen weitgehende Resistenz gegenüber der Rauschwirkung bewirken, die dann mitunter auch bei hohen Dosierungen (300-500 µg) ausbleibt, wie für VPn mit starker Selbstkontrolle und psychiatrisch vorbelastete Patienten der LSD-Therapie berichtet wird (Grof 1991:49)

Oft korreliert eine dynamische Fluktuation differenter Rausch-Intensitäten mit der Variation extra- und introvertierter Reaktionstendenzen durch VPn, und variierenden Graden von Versunkenheit oder Ansprechbarkeit im mehrstündigen Rauschverlauf (Friedrichs 2009:55ff). Zudem werden selbstgesteuerte Unterbrechungen der Rauschwirkung und Momente der Ernüchterung berichtet (Leuner 1997:76f; Grof 1991:49; Becker 1949:418; Heimann 1961:84). Dem-

nach ist durch variable Reaktionen auf die Rauschwirkung eine absichtliche Einflussnahme und Steuerung ihrer Intensität und Phänomenologie möglich, die LEUNER (1962) als Fähigkeit zur „Eigensteuerung des Bewusstseinszustands“ beschreibt:

Manche VPn [sind] in einem mehr oder weniger breiten Grenzbezirk in der Lage, sich dem auftretenden Bewusstseinswandel hinzugeben, ja ihn unter Umständen durch eine eigentümlich aktive Leistung zu verstärken, während andere mehr dazu tendieren, die zunehmende Bewusstseinsveränderung aktiv abzuwehren. Durch entsprechende Willensanstrengung gelingt es ihnen über lange Strecken, eine Bewusstseinsshelligkeit zu erhalten, die das Aufkommen psychotischer Erlebnisse hemmt. VPn mit einer derart gesteigerten Abwehrhaltung – häufig überhaupt allem emotionalen Erleben gegenüber – können diese Fähigkeit bis zur Meisterschaft üben. Sie ist gehäuft bei intellektuellen, rational bestimmten Menschen zu beobachten... Es bedarf dann einer Vervielfachung der Dosis des Psychotiums, um einen mittleren Rausch zu erzeugen. Andere, sich mit gewisser „aktiver Verstärkung“ der Bewusstseinsveränderung hingebende VPn können ihre Rauscherlebnisse hingegen derart intensivieren, dass sie durch die Eigensteuerung schon bei geringen Gaben LSD oder Psilocybin in ein tiefes Oneiroid gelangen, um sich aus diesem mit Aktivierung kritischer Wachbewusstheit wieder befreien zu können. Sie vermögen eine große Spanne verschiedenster Bewusstseinsgrade willensmäßig zu durchlaufen. Sie entwickeln dafür sogar ein gewisses „Gefühl“, denn die Bewusstseinsveränderung kann offensichtlich ihrerseits bewusst gemacht werden. (...) [Bzgl. Auftreten / Intensität] aller in diesem Kapitel beschriebenen Phänomene... [besteht] ein individuell verschieden breiter Spielraum durch willensbestimmte Eigensteuerung. Auch die subjektive Einstellung den Versuchen und dem VL gegenüber ist mitbestimmend, unter welchem Vorzeichen diese Eigenregulierbarkeit angewandt wird. Ihr Ausmaß hängt ferner von der verabreichten Dosis ab und ist bei hoher oft praktisch aufgehoben. Leuner 1997:32

Für sämtliche individuelle Reaktionsmodi ist die Fähigkeit zur Realitätsprüfung relevant. Meist bleibt das Wissen der VPn darum, dass sie sich in einem durch die Droge erzeugten Rauschzustand befinden, erhalten (Stoll 1947:293; Becker 1949:425f; Cohen 1970:74f; Heimann 1961:78ff; Leuner 1997:33). Das Wissen um die Ursache und die temporäre Natur der rauschvermittelten Bewusstseinsveränderung wird vom „reflektierenden Ich-Rest“ (Leuner 1962) bzw. dem reflexiven Beobachter-Ich gewährleistet (vgl. Abschnitt 4.1, *Selbstgefühl*) und bildet die kognitive und psychische Basis für die Möglichkeit entspannter Rezeptivität angesichts überwältigender, fremdartiger Erlebnisqualitäten. Jedoch kann bei hohen Dosierungen und Rauschintensitäten das Wissen um die Drogenwirkung verloren gehen (Beringer 1927:32; Heimann 1961:82f; Becker 1949:426ff; Leuner 1997:33). Dann sind VPn von ihrem Erlebnisinhalt total okkupiert und ohne „jegliche Einsicht in das Artifizielle ihres Zustands“ (Leuner 1997:76), was oft massive Angst sowie Befürchtungen auslöst, die Bewusstseinsveränderung sei irreversibel.

Die vorgelegte Darstellung verdeutlicht das komplexe Zusammenspiel unterschiedlicher Faktoren in der Genese subjektiver Phänomene und rauschhafter Bewusstseinsveränderungen in diversen Bereichen des kognitiven Systems und ist auch für die folgende, vergleichende Betrachtung der Charakteristika nicht-pharmakologisch induzierter ASC relevant.

4.3. Phänomenologische Gemeinsamkeiten psychedelischer Rauschzustände mit non-pharmakologisch induzierten ASC

Das psychedelische Rauscherleben entspricht als radikal alterierter Modus Operandi des kognitiven Systems einem Veränderten Wachbewusstseins-Zustand (VWB; vgl. Abschnitt 3.1).

Aufgrund phänomenologische Parallelen zu *Altered States of Consciousness* (ASC), die sich ohne Drogen durch non-pharmakologische Auslöser induzieren lassen, ist ein Vergleich psychedelischer VWB hiermit und insbesondere mit der Psychose/Schizophrenie und mystischen Transzendenz-Erlebnissen als Paradigmen der Halluzinogenforschung relevant.

Unterschiedliche ASC können durch diverse psycho-physische Stimuli und deren Kombination gezielt induziert werden oder mittels akzidentieller Auslöser spontan auftreten und sind anhand ihrer Ätiologie (Entstehung) durch differente Induktionsverfahren differenzierbar.

Differente Induktionsverfahren und charakteristische VWB-Phänomene

Es sind verschiedene Induktionsmethoden und akzidentielle Auslöser für ASC bekannt. Meist bedingt eine Kombination diverser psychologischer und physiologischer Faktoren in Verbindung mit begünstigenden Set-Variablen (Absorptionsfähigkeit, s.u.) die Entstehung von ASC, deren Vorhandensein als Extremlastung für den Organismus dessen psycho-physisches Gleichgewicht angreift (Vaitl 2012:31). Die gleichzeitige, drastische Veränderung diverser psycho-physischer Parameter führt zur Disruption des im NWB etablierten Funktionsmusters und zum Eintreten eines ASC als verändertes Operationsmuster der Bewusstseinsaktivität (Tart 2001:56ff). Für die *Induktion* von ASC sind nach LUDWIG (1966) folgende psycho-physiologische Prinzipien einzeln oder in Kombination relevant:

- *Reduction of exteroceptive stimulation and/or motor activity*: Verringerte Außenreize bzw. drastischer Reizentzug und soziale Isolation bis hin zur absoluten *Sensory Deprivation* (SD) bzw. konstant repetitive, monotone Stimuli (herabgesetzte Variabilität des Wahrnehmungsfelds) sowie körperliche Immobilität und motorische Inaktivität;
- *Increase of exteroceptive Stimulation and/or Motor Activity and/or Emotion*: massive Reizüberflutung als *Sensory Overload* (SO) z.B. durch optische und akustische Überstimulation, extreme Gefühlsintensitäten (emotionaler Schock /Krise), körperlichen Schmerz und/ oder dauerhafte Aktivität bzw. (Über-)Anstrengung (Tanzen, Arbeit, Sport etc);
- *Increased Alertness or Mental Involvement*: längerfristig fokussierte oder selektive Konzentration bzw. (Hyper-)Aufmerksamkeit mit peripherer Hypo-Alertness im Sinne mentaler bzw. kognitiver (Über-)Belastung;
- *Decreased Alertness or Relaxation of Critical Faculties*: mit verringerter Aufmerksamkeit oder Wachheit (Entspannung) assoziierte Reduktion des kritischen Urteilsvermögens;

- *Presence of Somatopsychological factors*, d.h. starke Veränderungen der Körperchemie (Unterzuckerung, Dehydration, Schlafentzug, Hyperventilation, Epilepsie, Fieber) sowie Einnahme pharmakologischer Mittel oder Konsum von Alkohol, Narkotika, Psychedelika.

Die genannten Prinzipien der Bewusstseinsveränderung werden in differenten Induktionsverfahren wie z.B. sensorischer Hyper- und Hypostimulation oder Meditation gezielt eingesetzt.

ASC können durch *Sensory Overload (SO)* bzw. Reizüberflutung induziert werden, indem eine hochgradige Stimulation und Überlastung des sensorischen Systems mit intensiven rhythmischen, akustischen oder visuellen Stimuli die etablierten Modi des *Input-Processing* suspendieren (Dittrich 1996:71ff; Tart 2001:72;93; Vaitl 2012:224f). SO-Techniken mit „erhöhter Variabilität und/oder Rhythmizität des Wahrnehmungsfeldes“ sind aus schamanischen Ritualen indigener Kulturen bekannt, die Trommel-Rhythmen mit gleichzeitig stereotyper körperlicher Bewegung im Tanz verbinden (Dittrich 1996:72). Die subkulturelle Anwendung von *SO* erfolgt z.B. bei *Techno-Partys* mit sensorischer Hyperstimulation durch Musik, Tanz, Rhythmus, Lightshows etc. Charakteristisch für durch Reizüberflutung (*SO*) induzierte ASC sind „elementare optisch-halluzinatorische Phänomene“ (geometrische Muster, Bewegungen und Farben), ein verändertes Zeiterleben, „Leiberbensveränderungen ... sowie das Auftreten starker Emotionen ... von Lustgefühlen bis zu ängstlichen Zustandsbildern“ (Dittrich 1996:73). In Versuchen mit optischer sowie akustischer Überstimulation traten bei ca. 30% der VPn (n=46) VWB mit folgenden „psychedelischen“ Merkmalen auf: (Pseudo-)Halluzinationen und Illusionen; verändertes Zeiterleben; „Otherworldly feelings“; Verlust der Selbstkontrolle; somatische Effekte; und herabgesetzte Realitätsprüfung (Ludwig 1972).

Differenten Formen *Sensorischer Deprivation (SD)* lassen sich als Reizentzug und gezielte Reduktion oder Monotonisierung des sensorischen Inputs aller Sinnesmodi z.B. durch mehrstündige Aufenthalte in verdunkelten, schalldichten Räumen oder Flottation im sog. Isolationstank herbeiführen (Cohen 1970:50f; Dittrich 1996:49ff; Vaitl 2012:222; Lilly 1972). Voraussetzung für das Eintreten von ASC ist die drastisch „herabgesetzte Variabilität des Wahrnehmungsfeldes“ (Dittrich 1996:45ff), da die Stabilisierung und Aufrechterhaltung des Operationsmusters im NWB kontinuierlichen sensorischen Input erfordert (Cohen 1970:51ff; Tart 2001:92f).

Die Phänomenologie von durch *SD* erzeugten VWB umfasst visuelle und halluzinatorische Phänomene, Veränderungen des Zeiterlebens, Gedankengangs und Körperschemas sowie Emotionen „von Panikreaktionen bis zu Glücksgefühlen“ (Dittrich 1996:52f). Charakteristisch sind sensorische Illusionen und (Pseudo-)Halluzinationen, verändertes *Body Image*, „feelings of depersonalization“ und verringertes intellektuelles Leistungsvermögen (Cohen 1970:51).

Zudem sind diverse Meditationsverfahren als „autohypnotische Techniken“ geeignet, ASC auszulösen (Dittrich 1996:57; 61ff; Vaitl 2012:295ff; Tart 2001:82ff). Differenten Techniken der Meditation entstanden in spirituellen Kontexten (z.B. Buddhismus, Hinduismus) zur Herbeiführung von VWB (Dittrich 1996:65f). In konzentrativen Meditationsverfahren soll durch körperliche Inaktivität und längerfristige Fokussierung der Aufmerksamkeit bzw. willentliche Konzentration auf das Meditationsobjekt (z.B. Atmung) die Suspension der Gedankenproduktion erreicht werden (Deikman 1963:329ff; Dittrich 1996:67; Vaitl 2012:298f), um das Operationsmuster des NWB zu destabilisieren. Durch strikte Fokussierung der Aufmerksamkeit und physische Immobilität erfolgt eine drastische Reduktion des extero- und interozeptiven *Input* (Reizentzug). Zustände meditativer Trance sind durch differente Intensitätsgrade charakterisiert (Dittrich 1996:68ff; Vaitl 2012:301ff; Deikman 1970). In einer experimentellen Studie meditativer Konzentrationstechniken (n=90) „traten bereits beim Erstversuch bei etwa 20% der Pbn halluzinatorische Phänomene bzw. Visionen auf“ (Bender 1939, vgl. Dittrich 1996: 68). In anderen Versuchen erlebten VPn eine intensivierete Farbwahrnehmung, visuelle Sinnestäuschungen, relativiertes Zeiterleben, Angst vor Verlust der Selbstkontrolle sowie „Verschmelzungserlebnisse“, deren Intensität bei verlängerter Praxis zunahm (Deikman 1970).

Längerfristige, regelmäßige Meditation scheint ... zu einem reversiblen VWB mit den folgenden Grundzügen zu führen ... Während die Wahrnehmung der Außenwelt stark herabgesetzt ist, kommt es zu Veränderungen des Körperschemas. Körperteile sind in ihrer Lage und Proportion verändert. Andererseits kann der Körper als eine amorphe, von der Umwelt nicht mehr scharf abgegrenzte Masse erlebt werden, was sich oft bis zum Gefühl der Körperlosigkeit und des Schwebens steigert. Die Veränderungen des Ich-Erlebens... sind begrifflich schwer zu fassen (unscharfe Ich-Grenzen, relativierte Ichhaftigkeit, veränderte Selbsterfahrung in „Erleuchtung“ und Gewissheit des Einseins¹²⁹) ... Mit solchen mystischen Verschmelzungserlebnissen ist oft eine Veränderung des Zeiterlebens verbunden, indem es zu einem Zeitstillstand oder einer „Transzendenz der Zeit“ kommt. Die Stimmung kann sich während der Meditation, ausgehend von einem Grundgefühl der Ruhe, vorübergehend in alle Richtungen entwickeln. Sowohl Hoffnungslosigkeit und Verzweiflung wie Glückseligkeit bis zur rauschhaften Ekstase werden beschrieben. Optische und manchmal auch akustische halluzinatorische Phänomene sind während der Meditation häufig. Im optischen Bereich reichen sie von Lichtblitzen, dem Spiel von leuchtenden Farben oder Flammen über figürliche Szenen bis hin zum „unbeschreiblichen weißen Licht“. Dittrich 1996:69

Im Kontext religiöser Meditation werden Zustände spiritueller Erleuchtung und Transzendenz (*Satori, Samadhi, Nirvana*) explizit angestrebt, deren Phänomenologie mystischen ASC gleicht (s.u), und deren Eintreten ausgiebiges Training, Disziplin und regelmäßige Praxis erfordert.

Akzidenzielle Auslöser und Disposition (*SET*-Variablen)

Die erläuterten psycho-physischen Prinzipien der Bewusstseinsveränderung sind auch als akzidenzielle Auslöser sowie kontextuelle Determinanten (Umgebungsbedingungen) spontaner ASC relevant, nämlich in Fällen langfristiger körperlicher Extrembelastung (Schlaf- und Nah-

¹²⁹ Eingeklammerte Begriffe zitiert Dittrich nach Scharfetter (1979): Über Meditation. *Med Psycholog* (29):78-95

rungsentzug, Überarbeitung, soziale Isolation, extreme Klimabedingungen, Schmerz...) sowie bei hochgradiger (andauernder) emotionaler (Extrem-)Belastung und massiver Erregung z.B. durch Schock, psychische Krise oder Stress (Vaitl 2012:97f; 223; Dittrich 1996:80ff). Weitere Auslöser sind Mangelversorgung des Körpers durch Askese und Fasten (Cohen 1970:31f), intensive sexuelle Aktivität mit Hyperventilation (Passie & Peschel 2007:87ff) sowie durch Müdigkeit, Erschöpfung und Entspannung verringerte Vigilanz und Konzentrationsfähigkeit (Vaitl 2012:117f; Dittrich 1996:53ff). Sensory Deprivation-Effekte können akzidenziell durch soziale Isolation und lange Aufenthalte an einsamen Orten (z.B. Einzelhaft, Krankenhaus), körperliche Immobilisierung oder monotone Tätigkeiten eintreten (Cohen 1970:50; Dittrich 1996:46ff). Reizentzug charakterisiert Einschlaf- und Aufwachphasen¹³⁰ mit Dunkelheit, Schweigen und physischer Immobilität (Dittrich 1996:57f; 66f; Tart 2001:82ff).

Die erfolgreiche Induzierbarkeit von ASC durch die o.g. Verfahren hängt von spezifischen Persönlichkeitsmerkmalen als prädisponierende Set-Variablen ab (Vaitl 2012:205ff). Das Auftreten psychophysiologisch induzierter Bewusstseinsveränderungen setzt die variierende *Absorptionsfähigkeit* von Individuen voraus, d.h. mit der Offenheit für absorbierende Erfahrungen assoziierte Aufmerksamkeitsprozesse der Fokussierung und das Ausblenden von Ablenkungen, so dass sämtliche mentale Ressourcen gebündelt auf ein Objekt ausgerichtet werden (Tellegen & Atkinson 1974; Pekala et al 1985; Roche & McConkey 1990). Charakteristisch für hochgradig absorptionsfähige Personen sind intensive emotionale Reaktionen, Neigung zu Selbstvergessenheit, Phantasie, Imagination (bildhaftem Denken), Tagträumen und lebhaften Erinnerungen. Diese Eigenschaften gelten als Disposition für das Erleben von Zuständen, die durch Umstrukturierung gewohnter, alltäglicher kognitiver Repräsentationen und Restrukturierung der phänomenalen Erfahrung gekennzeichnet sind. Absorption ist keine invariante Fähigkeit; sie kann trainiert und dadurch gesteigert werden (Vaitl 2012:205).

Empirische Befunde verdeutlichen zahlreiche phänomenologische Ähnlichkeiten ätiologisch differenter ASC mit den Charakteristika psychedelischer Rauschzustände hinsichtlich subjektiver Bewusstseinsveränderungen in diversen Erlebnisdimensionen (vgl. Abschnitt 4.1). Zudem gleicht ihre Phänomenologie akzidentiell bzw. spontan auftretenden Zuständen psych(ot)ischer Dekompensation aufgrund psychischer Krisen, emotionaler Traumata und längerfristiger seelischer Extrembelastungen (Stress) (Cohen 1970; 1972; Wallis 1972; Vaitl 2012:57ff; 97ff;

¹³⁰ Als in der Einschlaf- und Aufwachphase bei reduziertem Wachheitsgrad, Aktivitätsniveau und Umweltkontakt eintretende ASC sind sog. *hypnagoge* und *hypnopompe Zustände* durch optische, akustische und kinästhetische (Pseudo-)Halluzinationen, ziellos-ungeordnete fragmentarische Denkprozesse, gesteigerte Imagination und verändertes Leiberleben (*Body Image*) charakterisiert (Dittrich 1996:53ff; Vaitl 2012:117f).

Scharfetter 1990:65ff)¹³¹. Somit scheint die charakteristisch veränderte mentale Aktivität im alterierten Operationsmuster des Bewusstseins in den erläuterten ASC ein universelles Resultat diverser physischer und psychischer Auslöser zu sein.

Ätiologieunabhängige gemeinsame Merkmale differenter ASC

Unabhängig von ihrer Entstehung / Ätiologie durch differente Auslöser weist die Phänomenologie verschiedener ASC gemeinsame Strukturen und Merkmale auf (Ludwig 1966; Dittrich 1996; Vaitl 2012). Empirischen Studien zufolge bewirken differente Induktionsverfahren ähnliche Resultate und Charakteristika subjektiver Bewusstseinsveränderung. LUDWIG (1966) erarbeitete zehn generelle bzw. universale Merkmale veränderter Wachbewusstseinszustände, die alle VWB charakterisieren, nämlich: Veränderungen im Denken, im Zeitsinn, des Körpergefühls und emotionalen Ausdrucks, Kontrollverlust, Verzerrung der Sinneswahrnehmung, veränderte Bedeutungszuschreibungen und Signifikanz, Gefühle der Verjüngung, Sinn für das Unbegreifliche, Hypersuggestibilität (Ludwig 1966:227ff; 1972:15ff). Zudem sind ASC durch alterierte Verarbeitungsmodi (*Input Processing*) für sensorische Reize und ihre Evaluation charakterisiert¹³² (Ornstein 1972; Tart 2001:121f; Passie & Peschel 2007:91). Für die subjektive Erlebnisqualität und Bewusstseinsaktivität in ASC sind „substantial alterations of the ego and its functions“ mit der Relativierung und Fluktuation von Ich-Grenzen und typisch (Cohen 1970:79; Dittrich et al 1994; Tart 2001:133ff). Trotz ihrer differenten Ätiologie gleichen sich für psychedelische VWB und die o.g. ASC typische Bewusstseinsveränderungen phänomenal.

Untersuchungen zu subjektiven Erlebnisqualitäten in differenten VWB stellten diverse phänomenologische und strukturelle Invarianten fest (Dittrich 1996; Dittrich et al 1994). Ein systematischer Vergleich unterschiedlicher ASC¹³³ an gesunden VPn (n=259) ermittelte per Fragebogen deren „ätiologie-unabhängigen gemeinsamen Kern“, der sie vom NWB unterscheidet und auch endogene Psychosen charakterisiert. Die Befunde zeigen generell reproduzierbare, mit variierender Intensität auftretende Übereinstimmungen in drei Dimensionen der Bewusstseinsveränderung auf:

- 1. Ozeanische Selbstentgrenzung (OSE)** – angenehme, beglückende Erlebnisqualität des ASC; dazu gehören u.a. Erfahrungen des Einsseins mit sich und der Welt, Aufhebung der Beschränkungen von Raum und Zeit, Ahnung einer höheren Wirklichkeit (vgl. mystische VWB, s.u);
- 2. Angstvolle Ich-Auflösung (AIA)** – Angst als zentrales Moment des ASC (sog. Horror Trip),

¹³¹ Folglich sind ASC als Überlastungsreaktion des „stressed mind“ konzipierbar (Cohen 1970:79f).

¹³² Es wird eine Umkehr der Hemisphärendominanz zum rechtshemisphärischen „mode of cognition“ vermutet.

¹³³ Mit Halluzinogenen I. und II. Ordnung (THC, DMT, Psilocybin) sowie psychologischen Auslösern: Sensorische Deprivation, hypnagoge Zustände, hypnotische Verfahren, Reizüberflutung (Dittrich 1996:45f), erhoben mit dem APZ-Fragebogen (Außergewöhnliche Psychische Zustände, 158 Items) (ebd.:241).

bezogen auf den Verlust sonst mehr oder weniger verfügbarer Fähigkeiten wie Selbstkontrolle, Urteilsvermögen, Realitätsbezug u.a. (Parallele zu schizophrenen Zuständen, s.u);

3. Visionäre Umstrukturierung (VUS) – vielschichtige, „globale Veränderungen der visuell-kognitiven Funktionen“ mit Visionen, Synästhesie, optisch halluzinatorische Phänomene und verändertes Bedeutungserleben (vgl. Dittrich 1996:202ff; Dittrich et al 1994:47f).

Die im jeweiligen VWB dominierenden, konträren Gefühlsdimensionen der Angst (AIA) oder euphorischer Verzückung (OSE) sind in die zur Dimension VUS gehörenden Wahrnehmungs- und Bedeutungsumstrukturierungen eingebettet und unterliegen interindividueller Reaktionsvarianz¹³⁴. Aufgrund dieser und weiterer Befunde wird ein gemeinsamer Kern der für psychedelische Rauschzustände sowie weitere ASC charakteristischen Bewusstseinsveränderungen postuliert (Dittrich et al 1994; Dittrich 1996; Cohen 1970; Tart 1975). Angesichts deutlicher phänomenaler Ähnlichkeiten wird die *Universalität* der an LSD-Erlebnissen und mystischen Transzendenz-Zuständen beteiligten Funktionsmuster vermutet (Cohen 1970:78ff).

Once the mind is unhinged from sanity by whatever means, it can only go in a very limited number of directions ... In each of these conditions there is heterogeneity, and yet in each a base of homogeneity. Unsanity being one of the final common pathways of the stressed mind, the varieties of its mental elaborations must of necessity overlap and contain a common core. Cohen 1970:79f

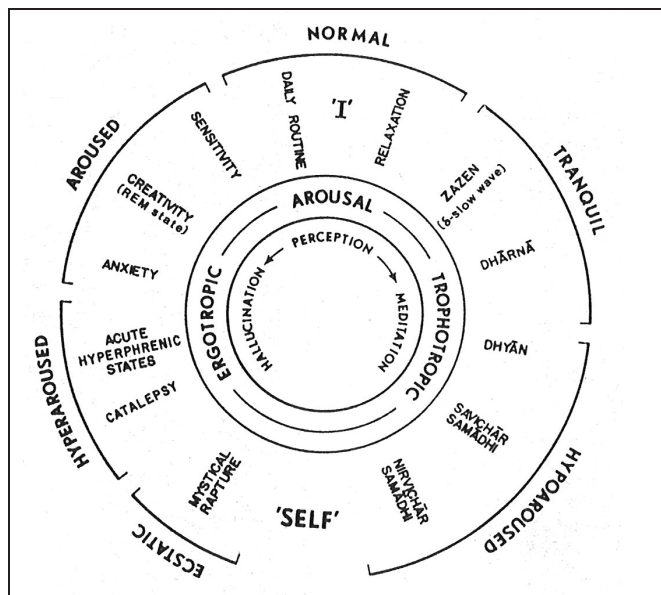
Obgleich sich zahlreiche Befunde als Beleg für die Universalität der Bewusstseinsveränderungen in psychedelischen Rauschzuständen und anderen ASC interpretieren lassen, bestehen auch Unterschiede zwischen differenten VWB im Hinblick auf ihre zeitliche Dauer und Intensität. Obwohl die Ausprägung psychedelischer VWB und Phänomene je nach Dosis variiert, übersteigen die Intensitätsgrade subjektiver Erlebnisqualitäten diejenige psychophysiologisch induzierter ASC erheblich (Cohen 1970:52). Im Vergleich zur 6-12stündigen Rauschwirkung ist die zeitliche Dauer psychophysisch induzierter VWB meist weitaus begrenzter, kürzer und beträgt meist nur einige Minuten; sie können aber auch darüber hinausgehend langfristig fortbestehen und „periods ranging from minutes to hours to a lifetime“ umfassen (Tart 2001:58). Prinzipiell gelten ASC als temporäre Ausnahmezustände, die zeitlich begrenzt und reversibel sind, da ihre Stabilität und Aufrechterhaltung vom Vorhandensein stabilisierender Faktoren („patterning forces“) abhängt, ohne die eine Rückkehr zum NWB erfolgt¹³⁵. Da VWB maximal

¹³⁴ die intra- und inter-individuelle Reaktionsvarianz auf ASC-induzierende Stimuli ist durch das psychologische Set der Person determiniert (vgl. Abschnitt 3.3) und durch differente Reaktionstendenzen bedingt (vgl. Abschnitt 4.2). Obwohl eine große interindividuelle Reaktionsvarianz und Streuung besteht, lassen sich durch Mittelwerte der ASC-Merkmale „stimuluspezifische psychologische Wirkungsprofile“ erheben und vergleichen. Einem Vergleich der mit LSD und MDMA induzierten VWB zufolge ruft MDMA durchschnittlich mehr OSE, weniger AIA und viel weniger VUS hervor als LSD (Dittrich et al 1994:57f).

¹³⁵ Im Vergleich zum erlernten, habituellen „Normalzustand“ des Bewusstseins ist die Stabilität von ASC meist vergleichsweise gering und angesichts von „internal and environmental changes“ nur begrenzt, nicht dauerhaft aufrecht zu erhalten; zudem dominiert die entgegengesetzte Tendenz zum „repatterning“ des NWB-Modus (Tart

einige Stunden dauern, sind sie im Unterschied zu chronischer Psychopathologie als „kurzfristige Verlaufsgestalten“ definierbar (Dittrich 1996:92f).

Mit FISCHER (1975; 1976; 1998) entsprechen verschiedene Bewusstseinszustände unterschiedlichen Graden zentralnervöser Erregung, d.h. im Vergleich zum NWB erhöhten oder verringerten Aktivierungsniveaus („Arousal“), die mit veränderten kognitiven Interpretationsmustern assoziiert sind. Sein Modell verdeutlicht ein Kontinuum potenzieller Bewusstseinszustände als Kreis, in dessen Zenit das alltägliche Wachbewusstsein (NWB) steht. Auf einer Seite steht das „Wahrnehmungs-Halluzinations-Kontinuum“ ansteigender Erregung mit schizophrenen,



halluzinatorischen oder psychedelischen Zuständen bis zur mystischen Ekstase dem „Wahrnehmungs-Meditations-Kontinuum“ erregungsverminderter ASC wie konzentrativ-meditativer Trance und Zen Satori / Samadhi gegenüber, wie die nebenstehende Abbildung zeigt.

Abbildung 10:
Cartography of consciousness transformation
(Fischer 1975:234; 1976:8; 1998:50)

Mittels psychedelischer Drogen induzierbare ASC werden in der unteren Hälfte des Kontinuums als Zustand mentaler Aktivierung („exzitatorisches Syndrom“) verortet (1975:240f), und meditative VWB als komplementäres Gegenstück („Hypo-Arousal“). Die Homöostase des kognitiven Systems werde bewahrt, indem bei Überschreiten maximal gesteigerter bzw. verringerter Erregung der hyper-erregte Zustand in sein Gegenteil kippe (Fischer 1998:49f).

Insgesamt überwiegen die empirisch festgestellten phänomenologischen Gemeinsamkeiten die Unterschiede. Fazit: das kognitive System braucht keine Psychedelika-Zufuhr, um strukturell und phänomenologisch ähnliche ASC herbeizuführen. Die durch zahlreiche Befunde belegte Universalität der Bewusstseinsveränderung mit Psychedelika charakterisiert gesunde bzw. ‚mystische‘ ASC genauso wie ‚pathologische‘ VWB der Psychose und Schizophrenie.

2001:75). Allerdings ist die Entstehung chronischer VWB-Zustandsbilder grundsätzlich möglich und zumal im Bereich der Psychopathologie bezgl. (irreversibler) Psychosen bzw. Schizophrenie bekannt (s.u).

4.3.2 Vergleich zur Phänomenologie der Psychose / Schizophrenie

Diversen Autoren zufolge sind die Krankheitsbilder der Psychose bzw. der Schizophrenie als psychopathologisch veränderte Bewusstseinszustände aufzufassen (vgl. Scharfetter 1990:47ff; Fischer 1998:48ff; Vaitl et al 2005; Vaitl 2012:57ff), deren phänomenologische Ähnlichkeit mit psychedelischen Rauschzuständen für die klinisch-experimentelle Halluzinogenforschung relevant ist. Das von KRAEPLIN (1892) begründete Paradigma der sog. *Modell-Psychose* beruht auf der Hypothese, dass sich mit Meskalin, Psilocybin oder LSD an gesunden VPn temporär „künstliche Geistesstörungen“ sowie ein vergleichbarer psychopathologischer Zustand induzieren lasse (vgl. Leuner 1962:5). Das Konzept der „experimentellen Psychose“ prägte in den 1920er-60er Jahren die psychiatrisch orientierte Forschung mit Psychedelika und die darin vertretene Auffassung typischer Merkmale des Rauscherlebens als prinzipiell psychopathologische Phänomene bzw. 'Symptome' und Krankheitszeichen (Beringer 1922; 1927; Stockings 1940; Stoll 1947; Becker 1949; Rinkel et al 1952; DeShon et al 1952; Heimann 1961; Leuner 1962) und Bezeichnungen wie *Psychotica*, *Psychotomimetika* und *Psychotogene* (vgl. Kapitel 1.1). Obwohl dieser Ansatz kontrovers diskutiert wird und umstritten ist, blieb er in der Fachwelt und v.a. der neurowissenschaftlichen Grundlagenforschung bis heute relevant (z.B. Hermle et al 1988; 1992; 1993; Vollenweider et al 1998; 2001; Umbricht et al 2003; Geyer & Vollenweider 2008; Gouzoulis-Mayfrank 2008; Catts & Catts 2010; Halberstadt & Geyer 2013; Steeds et al 2015). Daher sind die Phänomenologie und Ätiologie schizophrener Psychosen, sowie Gemeinsamkeiten und Unterschiede zu psychedelischen ASC zu erörtern.

Der Begriff der Schizophrenie wurde von BLEULER (1911) in die Psychiatrie eingeführt und bezeichnet ein psychopathologisches *Syndrom*, das zur Gruppe der *Psychosen* gehört und ein Spektrum heterogener mentaler Störungen umfasst, von denen weltweit ca. 1% der Bevölkerung betroffen sind. Die Diagnosekategorien des DSM-IV-R¹³⁶ (Saß et al 2003) und ICD-10¹³⁷ (WHO 2004) unterscheiden 3 Typen der Schizophrenie als *Hebephrenie*, *Katatonie* und *Paranoide*, in denen jeweils affektive, motorische oder wahnhaftige Komponenten dominieren. Trotz internationaler Vereinheitlichung erlaubt ihre Klassifizierung und Diagnostik keine präzise Trennung zwischen verschiedenen Arten von Schizophrenie, zu denen diverse Mischformen sog. „affektiver“, „schizotyper“ bzw. „paranoid-halluzinatorischer“ Psychosen gehören (vgl. Scharfetter 1990:35ff). Es wird eine hochgradig polymorphe Phänomenologie schizophrener Psychosen in zentralen Funktionsbereichen der Bewusstseinsaktivität konstatiert. Ausgehend von der klinischen Erhebung subjektiver Selbstauskünfte und objektiv feststellbarer Befun-

¹³⁶ Das DSM-IV-R (2003) unterscheidet den Paranoiden (295.30), Desorganisierten (295.10) und Katatonen Typus (295.20) der Schizophrenie (vgl. Saß et al 2003:360ff).

¹³⁷ Zur Klassifikation nach ICD-10 (2004) vgl. F20 – F29: Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen

de¹³⁸ umfasst die Psychopathologie gemäß diverser Quellen¹³⁹ sog. 'positive' bzw. 'produktive' sowie 'negative' Symptome als folgende charakteristische Merkmale:

- **Störungen der Interozeption und Psychomotorik:** gestörtes Körperschema (*Body Image*) und halluzinatorische Leibveränderungen (Parästhesien) bzw. somatische *Depersonalisation*; motorische Hemmung sowie katatone Immobilität (Stupor; Mutismus) oder motorische Unruhe / Agitation, Stereotypien, Überaktivität und plötzliche Erregungszustände;
- **Störungen der Wahrnehmung und Aufmerksamkeit** mit Ablenkbarkeit, Fokussierungs- und Selektionsdefiziten, verringerte Habituations-/Filterprozesse („sensory gating“), Reizüberflutung oder Überselektivität, verändertes Bedeutungserleben von Sinneseindrücken, sensorische Illusionen (Makro-/Mikropsie), perzeptive Fehlleistungen und Halluzinationen mit subjektivem Realitätsstatus (meist akustisch, z.B. Stimmenhören; teils visuell);
- **Formale und inhaltliche Denkstörungen:** kognitive Defizite und Variabilität, Zerfahrenheit (Inkohärenz), gelockerte bzw. unlogische Assoziationen (Kontamination; Paralogik), Gedankensprünge (Dissoziation), magisch-symbolhafter Bedeutungswandel, affektologische Bezugssysteme, Wahnvorstellungen bzw. wahnhafter *Realitätsverlust*¹⁴⁰; signifikante Detoriation in Gedächtnisleistung, Konzentrations- und Abstraktionsvermögen;
- **Sprache / Kommunikation:** Verstummung, Unbeschreiblichkeit innerer Erfahrungen, bizarre Sprachmuster, veränderte Wortbedeutungen, Begriffskreationen (Neologismen);
- **Störung der Informationsverarbeitung:** durch verringerte Filterprozesse massiv gesteigerter Reizeingang (Input) und gleichzeitige Kapazitätsprobleme zu deren Verarbeitung und Integration (Fischer 1998:48); Zerfall etablierter Verarbeitungsmuster (*Diskonnektivität*) als Grundlage kognitiver Dysfunktionen (Vaitl 2012:59f); Externalisierungsprobleme als beeinträchtigte Differenzierung innerer vs. äußerer Reizquellen (ebd.:78ff); gestörte Realitätsprüfung und Fehlinterpretation von Umweltreizen; nonadaptive, alternative (pathologische) Erfahrungsmodi und Wirklichkeitskonstruktionen (Wagner & Maier 2008:46f).
- **Gestörte Affektivität:** erhöhte emotionale Erregung und unangepasste inadäquate Emotionalität, außerhalb Kontext oder ambivalent zwischen Extremen schwankend (Angst, De-

¹³⁸ Erfassung durch standardisierte Instrumente (BPRS etc., vgl. Lautenbacher 2008:533ff).

¹³⁹ Scharfetter (1990:31ff; 68ff); Häfner (2005:27ff; 76ff); DSM-IV-R (2003:343ff); ICD-10 (2004:85ff); Cohen (1970:72ff); Freedman & Chapman (1973); Falkai (2008:37f); Wagner & Maier (2008:46ff); Özgürdal & Juckel (2008:59ff); Fallgatter & Langer (2008:149ff); Kathmann & Reuter (2008:173ff); Exner (2008:254ff); Hubl et al (2008:394ff); Moritz & Lincoln (2008:457ff); Leube & Pauly (2008:485ff); Markov & Habel (2008:509ff)

¹⁴⁰ *Wahn* ist definiert als Fehlbeurteilung der Realität, die sich als argwöhnische Vermutung oder unerschütterliche Überzeugung mit apriorischer Evidenz aufdrängt und im Widerspruch zur intersubjektiven Wirklichkeit und kollektiven Glaubens- bzw. Interpretationsmustern Gesunder steht (Scharfetter 1990:32; 2010:212ff). In der Gewissheit, das wahnhaft Vorgestellte geschehe tatsächlich, erfolgt ein rigides, unbeirrbares Festhalten an falschen Überzeugungen, irrationalen Erklärungsmustern, absurden Interpretationen („fixed false beliefs“), externalisierenden Fehlattritionen (Moritz & Lincoln 2008:457ff). Sog. Verfolgungswahn / *Paranoia* als existenzielle Bedrohung bzw. Eindruck der Fremdsteuerung durch imaginäre, äußere Feinde und Gefahren.

- pression, Aggressivität, Manie) oder emotionale Apathie mit flach-anhedonischem Affekt;
- **Sog. Ich-Störungen** mit Spaltung, Fragmentierung, *Desintegration* bzw. Zerfall der Persönlichkeit, massiv gestörte Selbst-Erfahrung in Ich-Vitalität, -Aktivität, -Konsistenz (leibl. Kohärenz), -Demarkation (Ich-Objekt-Unterscheidung) und Identität¹⁴¹; Verlust der Ich-Grenzen und *Depersonalisation*¹⁴² sowie beeinträchtigte Intentionalität (Volition);
 - **Gestörtes Sozialverhalten:** soziale Isolation bzw. Zurückgezogenheit, Kontaktarmut/-scheue (Autismus, Alienation), Indifferenz und Desinteresse (Apathie), Misstrauen, Feindseligkeit, Antriebs- und Initiativmangel, Vernachlässigung von Hygiene/Ernährung.

Typischerweise treten die genannten Symptome schizophrener Psychosen nicht alle gleichzeitig, sondern in individuell erheblich variierender Konstellation und Reihenfolge auf (Maurer 1994:88; Häfner 2005:76ff); somit besteht eine „uneinheitliche Phänotypik“ und klinischer „Polymorphismus“ (Scharfetter 1990:6ff). Dem initial spontanen Auftreten ‚positiver‘ Symptome folgt meist ihre Stabilisierung und dauerhafte Manifestation, die nach mindestens 1 Monat (ICD-10 2004) bzw. 6 Monaten (DSM-IV-R 2003) die Diagnose der Schizophrenie rechtfertigt. Da die Varianten schizophrener Symptomatik durch differente und veränderliche Formen, Ausprägungen und Mischungen charakterisiert sind, besteht eine hochgradige individuelle Heterogenität und Variabilität der Erscheinungs- und Verlaufsformen. Die Gesamtheit polymorpher Bewusstseinsveränderungen bedingt vom NWB deutlich abweichende subjektive Erlebnisqualitäten und kognitive Operationsmuster, die als mentale „Dysfunktionen“ und pathologische Störungen gelten. Charakteristikum schizophrener Psychosen ist die fehlende Krankheitseinsicht Betroffener als Unwissen um die „Anomalie“ ihres Bewusstseinszustands (Täschner 1980:92f; Cohen 1970:74f; Saß et al 2003:350; Häfner 2005:90f).

Schizophrenie ist durch eine diskontinuierliche, eigengesetzliche Verlaufsdynamik mit mindestens einer oder wiederholten akuten Episoden charakterisiert, in denen eine ausgeprägte Symptomatik mehrere Wochen oder Monate lang anhält und dann abklingt (Zubin & Spring 1977:117f; Scharfetter 1990:209ff; Häfner 2005:115ff). Darauf kann eine Residualphase mit negativen Rest-Symptomen (Isolation, Depressivität, auffällige Sprachmuster, Antriebs- und Schlafmangel) oder die vollständige Remission der Symptome folgen, bis Monate oder Jahre später ggfs. eine erneute schizophrene Episode (*Rezidiv*) eintritt. Mitunter kommt es zur Chro-

¹⁴¹ D.h. beeinträchtigt Empfinden eigener Lebendigkeit (Lebensbedrohung, Devitalisierung) und Urheberschaft (gestörte Handlungs-/Bewegungskontrolle und Konzentration), Körperschemastörungen und Auflösungserlebnisse, gestörte Abgrenzung von Ich und Anderem bzw. Innerem und Äußerem, Ich-Verlust (Scharfetter 1990:72ff)

¹⁴² *Depersonalisation* bezeichnet den Verlust bzw. die Veränderung des ursprünglichen, natürlichen Persönlichkeitsgefühls. Die eigene Person wird als verändert, fremd, nicht zu-sich-gehörig, leblos oder unwirklich erlebt. Entfremdungserlebnisse gegenüber der Umwelt werden als *Derealisation* bezeichnet (vgl. ICD 2004: F48.1 und DSM IV-R 2003:300.6; Scharfetter 2010:83ff).

nifizierung und dauerhaften Verstetigung der Symptomatik in langjährigen Verlaufsformen¹⁴³.

Die Entstehung (*Pathogenese*) von Schizophrenie wird auf multikausale Ursachen zurückgeführt, an denen diverse intrinsische und extrinsische Faktoren beteiligt sind (Scharfetter 1990: 65ff; Häfner 2005; Falkai 2008:38f). Dabei sind biologische Faktoren wie Vererbung oder ein metabolisches Ungleichgewicht von Neurotransmittern in subkortikalen Hirnregionen (s.u), psychologische Faktoren wie gestörte Aufmerksamkeit und Selektion der Reizzufuhr, erhöhte Sensibilität und geringe Stresstoleranz, und soziale Faktoren wie Vernachlässigung bzw. gestörte familiäre Kommunikationsmuster mit widersprüchlichen emotionalen Botschaften¹⁴⁴ relevant und können zur *Vulnerabilität* (Anfälligkeit) und Prädisposition von Individuen beitragen. Für die Ätiologie der schizophrenen Bewusstseinsveränderung sind Wechselwirkungen zwischen intrinsischen Variablen (Set) und sozialen Determinanten (Setting) relevant, wie Korrelationen zwischen individueller *Disposition* (Vulnerabilität), dem sozialen Umfeld (familiäres Milieu) und hochgradigem bzw. dauerhaftem psychischem Stress (Cohen 1972:147; Zubin & Spring 1977; Scharfetter 1990:124ff; 139ff). Demnach bedingen differente Grade der *Vulnerabilität* (Verletzlichkeit) das Risiko und Auftreten psychotischer Dekompensation (Zubin & Spring 1977). Für erfolgreiche Anpassungsleistungen sind Umfang und Effektivität persönlicher „*Coping ability*“, d.h. Problemlösungs- und Bewältigungsstrategien, soziale Kompetenz und „*cognitive capacities*“ relevant (1977:111ff). „*Stressful life events*“, katastrophale Lebensereignisse und Traumata provozieren Krisen mit temporärem oder persistierendem „*coping breakdown*“ (ebd.:113ff), also Perioden des erhöhten Risikos und verringerter Widerstandsfähigkeit gegen psychische Störungen. Während psychische Krisen bei ausreichendem Coping (*Resilienz*) bewältigt werden, kann ihr Fehlen bei vulnerablen Personen zu Psychose und schizophrenen Episoden führen (ebd.:115f). Prinzipiell kann jeder Mensch auf belastende, anhaltende Stress-Situationen mit psychotischen Störungen reagieren, da „temporäre schizophrene Bewusstseinszustände“ dem allgemeinen Stress Adaption Syndrom (ASAS) entsprechen (Fischer 1998:58f). Mit SCHARFETTER (1990) ist das schizophrene Syndrom ein „noxenunspezifisches menschliches Reaktionsmuster“, das trotz differenter „pathogener Stressoren“ typische Merkmale hervorbringt (1990:65). Psychose wird als mögliches Resultat erfolgloser Anpassung an „*unlivable situations*“ (Laing 1967) oder gescheiterter Problemlösungsversuch (Cohen 1970: 82f; Scharfetter 1990:15) interpretiert. Aufgrund beeinträchtigter Realitätsprüfung und Fehlinterpretation von Umwelteindrücken (Wagner & Maier 2008:46f), ist die Wirklichkeit des

¹⁴³ Bei ca. einem Drittel der Patienten bildet sich die Psychose komplett zurück; bei weiteren ca. 30% bleiben Residualsymptome erhalten oder erneute akute Schübe treten auf. Im verbleibenden Drittel chronifiziert der Verlauf und führt zu gravierenden psychosozialen Einschränkungen und ggfs. dauerhafter Hospitalisierung. Üblich sind medikamentöse Behandlung (Neuroleptika, Antipsychotika) und Psychotherapie (Kircher & Gauggel 2008:577ff).

¹⁴⁴ Interaktionsmuster paradoxer „Doppel-Botschaften“, sog. „*double bind*“-messages (vgl. Bateson et al 1956).

„Wahnsinns“ mit der soziokulturell definierten Normalität und „objektiven“ Realität inkompatibel (vgl. Abschnitt 3.2).

Ätiologisch werden *endogene* Formen der Psychose auf unbekannte oder organische Variablen zurückgeführt und von psychischen Reaktionen auf belastende Lebensereignisse differenziert (Scharfetter 1990; Mogar 1970:260; Hermle et al 1992b:383f). Davon werden sog. „*exogene Reaktionstypen*“ schizophrener Psychosen nach BONHOEFFER (1908) abgegrenzt, die somatisch begründet sein oder nach Einnahme psychoaktiver Substanzen auftreten können (Täschner 1980:15ff). Das ICD-10 (2004) bezeichnet sie als *toxische* oder *drogeninduzierte* Psychosen mit schizophreniformer, polymorpher oder halluzinatorischer Symptomatik¹⁴⁵. Temporäre drogeninduzierte Psychosen während der akuten Rauschwirkung („Intoxikation“) werden von prolongierten psychotischen Zuständen differenziert, die über die Wirkung der auslösenden Droge hinaus anhalten. In Bezug auf erstere sei angemerkt, dass in psychiatrischer Sicht sämtliche durch Rauschmittel (z.B. Halluzinogene) induzierten Phänomene prinzipiell als „psychopathologische Erscheinungen“ und schizophrenieähnliche „Bewusstseinsstörungen“ gelten (Täschner 1980:22ff; 29ff; Saß et al 2003:282)¹⁴⁶. Letztere können als potenzielle post-halluzinogene Folgewirkung ggfs. dauerhaft fortbestehen (Täschner 1980:43ff¹⁴⁷).

Für die Validität des Modellpsychose-Paradigmas der Halluzinogenforschung sind phänomenologische Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen der Symptomatik schizophrener Psychosen und akuter Rauschwirkungen von Psychedelika (vgl. Abschnitt 4.1) relevant. Zahlreiche Autoren werten empirische Befunde zu phänomenalen Ähnlichkeiten beider Bewusstseinszustände als Fundierung und Bestätigung dieses Ansatzes (Beringer 1922; 1927; Stockings 1940; Stoll 1947; Becker 1949; Hoch 1951; Rinkel et al 1952; Savage & Cholden 1956; Heimann 1961; Leuner 1962; Täschner 1980; Fischman 1983; Hermle et al 1992a; 1993).

The basic similarity is variously termed a dissolution of the ego, an expansion of consciousness, a regression to infantile modes of functioning, a grossly impaired cognitive/perceptual „filter mechanism“, a breakdown of self/world boundaries, a heightened state of emotional arousal, an increased sensitivity to stimuli in all modalities, a marked lowering of the threshold between conscious and unconscious activity, or a lessened capacity to think and perceive abstractly in conventional terms.
Mogar 1970:266

¹⁴⁵ Klassifizierung des ICD-10: drogeninduzierte Psychose F10.5-F19.5; Drogenpsychose-Typen F16.50-56

¹⁴⁶ Bezgl der Merkmale unmittelbarer Drogenwirkung wird der typischerweise durch Euphorie, Entrückung und Erlebnisreichtum charakterisierte „Rausch“ von der durch Dysphorie, Inhaltsarmut und „dumpfe Uniformität“ gekennzeichneten „Intoxikation“ differenziert; wesentliche Kriterien sind unter Drogeneinfluss auftretende Wahrnehmungsveränderungen, Bedeutungswandel des Erlebten und „objektivierbare psychische Leistungseinbußen“, d.h. kognitive Defizite (vgl Täschner 1980:23ff). Gemäß DSM-IV-R (2003) und ICD 10 (WHO 2004) gelten die akute Halluzinogen-Intoxikation und ihre Merkmale als „substanzinduzierte Störung“ (292.89 bzw. F16.0).

¹⁴⁷ differenzialdiagnostische Definition: „Treten die Phänomene, die sonst unter Mitteleinwirkung zustande kommen, auch ohne erneute Zufuhr der psychoaktiven Substanz auf ... [oder] auch wenn die psychopathologischen Erscheinungen nach Abklingen der Drogenwirkung über Tage, Wochen und Monate persistieren, um schließlich einen eigengesetzlichen Verlauf zu nehmen ... sprechen wir von Psychose“ (Täschner 1980:25).

In psychiatrischen Fachpublikationen werden durch LSD, Meskalin bzw. Psilocybin induzierte Rauschphänomene als akute exogene Intoxikationspsychose prinzipiell mit Psychopathologie gleichgesetzt, die im Vergleich zum 'gesunden' NWB als Störungen der Wahrnehmung, der Affektivität, des Denkens und Ich-Erlebens 'abnorme' Erlebnisqualitäten darstellen. Zumal die als Realitätsverlust (*Derealisation*) und *Depersonalisation* definierten Phänomene sowie Halluzinationen gelten als Indiz für die „Ähnlichkeit des Meskalin-Rausches mit den akuten Phasen der Schizophrenie“ (Beringer 1927:114), die Interpretation von LSD-Wirkungen als „Intoxikationspsychose des akuten exogenen Reaktionstypus“ (Stoll 1947:312) sowie des Psilocybin-Rausches als „psychische Veränderungen von psychotischem Gepräge“ (Heimann 1961:73f; 1994:17). LEUNER (1962) zufolge besteht eine unzweifelhafte Analogie beider ASC als „psychopathologischer Zustände“, die ihre Gleichsetzung rechtfertige (1997:3f). Aufgrund empirischer Befunde¹⁴⁸ konstatiert TÄSCHNER (1980), dass die vielgestaltigen Phänomene exogen bedingter Psychosen dem Erscheinungsbild endogener Schizophrenien dermaßen ähneln, dass es dafür keine ausreichenden diagnostischen Unterscheidungskriterien gebe (1980:27; 60f; 99ff). Diese Ansicht stützen Meskalin-Versuche an gesunden VPn (n=12), die mit psychopathometrischen Verfahren¹⁴⁹ typische schizophrene Symptome (Denkstörungen, Angst/Depression, delusions, ego boundaries dissolution) feststellen: „Ingestion of 0.5g mescaline resulted in pronounced psychotomimetic effects ... mescaline produced an acute psychotic state“ (Hermle et al 1992a:981ff; vgl. 1993:568). Daher bestehe zwischen Modellpsychose und (akuter) Schizophrenie kein grundsätzlicher Unterschied (Hermle et al 1992b:391; 1993:569).

Seit den 1990er Jahren untersucht die neurowissenschaftliche Psychoseforschung mit Halluzinogenen biochemische Korrelate der Schizophrenie mit der sog. Serotonin- und Dopaminhypothese (Vollenweider et al 1998; 2001; Gouzoulis-Mayfrank 2008:85ff; Geyer & Vollenweider 2008; Vaitl 2012:58f; Halberstadt & Geyer 2013) und weitere für *Input Processing* relevante Korrelate. Hierbei sei „der traditionelle Ansatz der experimentell induzierten Psychosen ... ein für die Psychiatrie wichtiges Forschungsinstrument“ (Hermle et al 1993:562; vgl. 1992a: 989). Das Paradigma trage in der kognitiven Neuropsychiatrie „zur Klärung der Zusammenhänge zwischen Transmitterdysbalancen, psychotischen Symptomen und kognitiven Prozessen“ bei (Gouzoulis-Mayfrank 2008:93).

Jedoch verweisen diverse empirische Studien auf phänomenologische Unterschiede zwischen der Symptomatik von Schizophrenie /Psychose und dem psychedelischen Rauscherleben, die

¹⁴⁸ Syndromvergleichende Analyse von Ähnlichkeiten / Unterschieden drogeninduzierter und endogener schizotyper Psychosen; Versuchsgruppe (n=237) mit kombinierter Diagnose (Schizophrenie + Drogenkonsum), (Täschner 1980:74ff). Neben Alkohol werden Aktualkonsum von Cannabis (45%) und Halluzinogenen (47%) berichtet.

¹⁴⁹ Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS); Paranoid Depression Scale (PDS); APZ-Fragebogen (Dittrich 1985)

ihre Vergleichbarkeit und die Generalisierbarkeit des Modellpsychose-Paradigmas begrenzen (Stockings 1940; Osmond 1966; Hollister 1962; 1968; Cohen 1970; 1972; Hays & Tilley 1973; Young 1974; Kleinman et al 1977; Hermle et al 1988; Maurer 1994; Carhart-Harris et al 2013). Danach unterscheiden sich beide ASC durch folgende Merkmale voneinander:

- **Zeitlich begrenzte Dauer** der mehrstündigen Substanzwirkung von LSD, Meskalin und Psilocybin und Transienz / Reversibilität psychedelischer VWB im Unterschied zur chronischen, meist über Monate und Jahre hinweg bestehenden psychotischen Erkrankungen und Schizophrenie (vgl. Osmond 1966:136; Maurer 1994:90; Dittrich 1996:43).
- Das **Wissen der VPn** (KonsumentInnen) um die drogeninduzierte Ursache der Bewusstseinsveränderung und auftretender Phänomene als vorübergehende Ausnahmesituation im Gegensatz zur Unkenntnis der Ursachen für veränderte Erlebnisqualitäten (fehlende Krankheitseinsicht) bei schizophrenen Patienten, die ihre wahnhaft Interpretation als fremdverursacht begünstigt (Cohen 1970:74f; Maurer 1994:90; Young 1974:72; Leuner 1997:33).
- Überwiegen **visueller (Pseudo-)Halluzinationen** im Rauscherleben, die VPn als unreal erkennen, während in der Psychose / Schizophrenie meist akustische Halluzinationen dominieren, einer externen Reizquelle zugeschrieben werden und subjektiven Realitätsstatus besitzen (Hollister 1962:82f; Mogar 1970:266; Maurer 1994:95; Hays & Tilley 1973:332).
- Die (bei geeigneten Bedingungen) meist **emotional positive Valenz** und Erlebnisqualität von psychedelischen VWB im Unterschied zur vorwiegend negativen Emotionalität psychotischer / schizophrener Krankheit (Täschner 1980; Kleinman et al 1977; Young 1974).
- Die **Verlaufsdynamik** auftretender Phänomene, die potenziell sämtlich in variierender Konstellation psychedelische VWB charakterisieren, im Gegensatz zu deren Sukzession von positiver zu negativer Symptomatik während längerfristiger Krankheitsverläufe.

Allenfalls besteht eine selektive Übereinstimmung rauschbedingter Phänomene mit den sog. 'produktiven' bzw. 'positiven' Symptomen mancher Verlaufsstadien und akuter Episoden der Schizophrenie (Mogar 1970; Hollister 1962; Maurer 1994; Bowers & Freedman 1966; Simoes 1994; Gouzoulis et al 1994; Carhart-Harris et al 2013b). Psychedelische Rauschzustände unterscheiden sich als Mixtur 'positiver' und 'negativer' Phänomene von der sukzedierenden Symptomatik endogener Psychosen (Stockings 1940:46). Phänomenale Ähnlichkeiten sind auf das Erscheinungsbild initialer bzw. akuter Phasen schizophrener Episoden begrenzt und differieren erheblich von der 'negativen' Symptomatik chronischer Schizophrenie in fortgeschrittenen Stadien (Mogar 1970:268ff). Vergleichende Studien belegen Differenzen zwischen kurzfristigen, psychophysisch oder psychedelisch induzierten VWB und den meist langwierigen, mehrjährigen Prozessen schizophrener Krankheitsverläufe und Symptomentwicklung. Hervorgehoben

wird, „dass ABZ primär nicht als Modelle des psychotischen Krankheitsgeschehens zu betrachten sind, sondern allenfalls mit dem Beginn von schizophrenen Erkrankungen verglichen werden können“ (Maurer 1994:90). Laut psychometrischer Erhebungen an akut schizophrenen Patienten (n=61) mit dem APZ-Fragebogen (Dittrich 1996) dominieren Ich-Störungen das subjektive Erleben und lösen „psychotische Angst“ aus: „In diesem Sinn kann ein spontanes akutes schizophrenes Syndrom ein VWB sein, wobei die Dimension ‚Angstvolle Ichauflösung‘ (*AIA*) über die beiden anderen Dimensionen (*OSE*, *VUS*) dominiert“ (Simoes 1994:111). Eine Befragung hospitalisierter Schizophrener (n=40) ermittelte vorwiegend Merkmale der *AIA*-Dimension als Spezifika subjektiver Erlebnisqualität und fand kaum phänomenologische Übereinstimmungen für *VUS* und *OSE* (Maurer 1994: 94ff). Die für Schizophrenie charakteristische „psychotische Angst“ führt zu Wahninterpretationen (Simoes 1994:111f).

Wie empirische Befunde nahelegen, gleicht nur eine einzige mögliche Verlaufsform und relativ seltene, äußerst dysphorische Variante psychedelischer Rauscherlebnisse der (schizophrenen) Psychose, und angstdominierte Rauschverläufe (sog. Horror-Trips) gelten als psychotische Erlebnisvariante psychedelischer VWB (Leuner 1962; Pahnke 1967; Langs & Barr 1968; Cohen 1970; Täschner 1980; vgl. Abschnitt 4.2). Phänomenologisch ist diese Extremform des Rauscherlebens durch Erlebnisqualitäten Angstvoller Ich-Auflösung (*AIA*; Dittrich 1996), massiven Kontrollverlust, existenzielle Verzweiflung und Depersonalisation charakterisiert (Pahnke 1967:60f; McCabe 1977:113ff; Bron 1979:168f; Täschner 1980:23; 34), wird subjektiv als existenzielle Bedrohung i.S. des „Weltuntergangs“ erlebt und „weist z.T deutliche Übereinstimmungen mit den Schilderungen schizophrener Patienten auf“ (Hermle et al 1993:566).

LEUNER (1962) unterscheidet „quasi-normale“ Rauschverläufe von psychotischen („stagnierend-dissoziierten“) Verlaufsformen (Leuner 1997:79ff), und PAHNKE (1967) beschreibt „psychotische Erfahrungen“ massiver Angst, Panik und Paranoia als einen von fünf differenten Rausch-Typen (Pahnke 1967:60f). Auch TÄSCHNER (1980) grenzt das typischerweise euphorische Rauscherleben von der dysphorisch geprägten „Intoxikationspsychose“ ab, die als „atypischer Rauschverlauf“ der „Panikreaktion“ sog. ‚Horror-Trips‘ entspreche (Täschner 1980:23; 34). COHEN (1970;1972) zufolge können „psychotische Reaktionen“ unter LSD-Einfluss einige gemeinsame Merkmale mit akut katatoner Erregung in schizophrenen Zuständen aufweisen (1970:74:213 tab.2; 1972:151, Tab.1). SCHARFETTER (1990) sieht Horror-Trips als „nicht integrierbare Erfahrungen“ der (meist temporären) Ich-Desintegration: „Der Horrortrip entspricht erscheinungsbildlich weitgehend einem akuten schizophrenen Syndrom“ (1990:54). Diverse Studien belegen eine relativ geringe Häufigkeit „psychotischer Symptome“ (Hollister 1962: 83ff) und negativer Verläufe (Leary et al 1963; Ditman et al 1962); ihr Vorkommen wird auf

ca. 13-15% geschätzt (Downing 1969:432; Studerus et al 2011; n=110) oder mit 24-26% angegeben (Langs & Barr 1968, n=30; McGlothlin & Arnold 1971; n=247). „Although, with overdosage, disorientation, memory disturbance, stupor, and even narcosis may occur, these reactions are not characteristic” (Osmond 1966:133). Das Auftreten psychotischer Erlebnisqualitäten (*ALA*) ist bei Hochdosierungen häufiger (ebd.; Stockings 1940; Leuner 1962; Studerus et al 2011; 2012) und bei unwissentlicher Halluzinogenverabreichung geradezu unvermeidlich (Cohen 1972:149; 1970:74f; Hermle et al 1988:55)¹⁵⁰.

Bekanntlich werden negative Verlaufsformen durch formelle klinische Settings und Rahmenbedingungen psychiatrischer Versuchsanordnungen begünstigt (Cohen 1970:71; Zinberg 1983; Johnson et al 2008). Erwartungen, Signale und Anordnungen von VL können bei rauschhaft gesteigerter Sensitivität der VPn als *Selbsterfüllende Prophezeiung* wirken und werden tendenziell bestätigt (Cohen 1972:145f; Tart 1971:18; 2001:149). Wie die o.g. Erkenntnisse über psychischen Stress als Auslöser von Schizophrenie nahelegen, kann die halluzinogene Rauschwirkung von unvorbereiteten bzw. labilen Personen als extremer Stressor erlebt werden und Panik bzw. 'schizophreniforme' Symptome auslösen. Zudem können Horror-Trips bei einigen ggfs. prädisponierten Personen prolongierte Psychosen auslösen (vgl. Abschnitt 4.4).

Aufgrund der empirisch fundierten Unterschiede zwischen psychedelischen VWB und Schizophrenie stellen einige Autoren die Eignung des Modellpsychose-Paradigmas in Frage (Hollister 1962; 1968:117f; Masters & Houston 1966:51ff; Young 1974; Maurer 1994; Tart 1975). Kritik wird aufgrund von Versuchen mit LSD, Psilocybin und Meskalin (n=29) formuliert: „Schizophrenic reactions and drug-induced psychosis differ clinically in many respects, in particular symptoms but most of all *in toto*“ (Hollister 1962:86f). Mit YOUNG (1974) sind subjektive Erlebnisqualitäten in schizophrenen Episoden und LSD-Erfahrungen verschieden; zudem werden solche Phänomene auch von diesbezgl. naiven Personen (je n=20) berichtet. Befunde legen „einen vorsichtigen Umgang mit dem Konzept der Modellpsychose nahe“; folglich sei „ein allfälliger gemeinsamer Kern von ABZ und Schizophrenien nicht deckungsgleich“ (Maurer 1994:100). Angesichts der intra- und interindividuellen Variabilität psychedelischer Rauschzustände ist die hypothetische Gleichsetzung mit der Schizophrenie nicht haltbar. Da sich zur experimentellen Erforschung „psychotischer“ Rauschverläufe ausschließlich hochdosierte, angstdominierte Horror-Trips eignen können, ergeben sich ethische Probleme. Auch die generalisierende Sichtweise psychedelischer Rauschwirkungen als Psychopathologie ist obsolet, wie die nachfolgende Betrachtung (scheinbar) konträrer Erlebnisqualitäten zeigt.

¹⁵⁰ Wie etwa aus Experimenten des CIA bekannt ist, vgl. Fischman (1982); Marks (1979).

4.3.3 Vergleich zur Phänomenologie mystischer Transzendenz-Erlebnisse

Die Fachliteratur thematisiert sog. mystische bzw. religiöse Erlebnisse als Erscheinungsform veränderter Bewusstseinszustände (vgl. James 1902; Stace 1960; Passie & Peschel 2007; Vaitl 2012:183ff), die durch Meditation und andere spirituelle Praktiken induziert werden oder auch spontan auftreten können. Zudem werden traditionell im Schamanismus und in religiösen Ritualen indigener Völker die sog. *Entheogene* (Psilocybin-Pilze, Peyote, Ayahuasca) verwendet, um mystische Zustände hervorzurufen (vgl. Kapitel 1). Da experimentelle Studien dieses Potenzial von Psychedelika bestätigten (z.B. Leary 1964; Pahnke 1967; 1970; Griffiths et al 2006; 2008; 2011), ist ein phänomenologischer Vergleich beider VWB angebracht.

Im Begriff „religiöse Erfahrungen“ werden diverse verschiedenartige Bewusstseinszustände zusammengefasst, wie visionäre Erfahrungen, die ozeanische und vulkanische Ekstase, sog. Nahtod-Erlebnisse sowie das mystische Erleben im Sinne der *Unio Mystica*. Für den folgenden Phänomenologie-Vergleich sind vor allem die als sog. *Unio Mystica* bezeichneten VWB relevant, nach folgender Definition als „Erfahrung einer Versenkung der Seele in ihren göttlichen (spirituellen) Urgrund, die innerlich einigende Begegnung mit der den Menschen und alles Seiende begründenden göttlichen Unendlichkeit“ (Passie & Peschel 2007:69). Alternativ werden solche ASC als „cosmic experience“, als „visionary state“ sowie „transcendent episodes“ bezeichnet (Cohen 1970:77ff). Spiritualität gilt als das menschliche Bedürfnis nach Verortung des eigenen Seins in einen übergeordneten metaphysischen Kontext (Hood et al 2009).

Mystische ASC sind als universelles, kulturübergreifendes Phänomen an keine spezifische Religionsform gebunden und als subjektive Erfahrungstatsache in hochgradiger Übereinstimmung weltweit verbreitet (Vaitl 2012:183; Passie & Peschel 2007:71f). Wie Vergleiche von Erfahrungsberichten zeigen, gleichen mystische Erlebnisse einander in allen Kulturen derart, dass man von einer erlebnismäßigen Identität mystischer ASC sprechen kann, da eine grundsätzliche phänomenale Gleichförmigkeit ihres Kernbestandes besteht (Passie & Peschel 2007: 76). Zudem sind phänomenologische Parallelen mit spontan auftretenden mystischen ASC bei Personen ohne jegliche spirituelle Orientierung (Miller & C`De Baca 2001) sowie mit den sog. *Peak Experiences* „selbstverwirklichender“ Individuen (Maslow 1968) bekannt.

Nach JAMES (1902) sind die „varieties of religious experience“ in der Natur des menschlichen Geistes angelegt. Mittels Analyse schriftlicher Erfahrungsberichte von Theologen und Mystikern klassifizierte STACE (1960) subjektive Erlebnisqualitäten von mystischen VWB (vgl. Vaitl 2012:185f). Er differenziert Dimensionen der Introversion versus „pantheistischer“ Extraversion als Ausrichtung des Erlebens nach außen oder innen, d.h. verschiedene Grade der sinnlichen Offenheit für Einflüsse von Außen oder komplette Innenwendung (Introspektion) als sin-

nenverschlossene Ausrichtung auf den eigenen Geist. Ähnlich unterscheidet ZAEHNER (1960) drei Formen der Mystik nach differenten religiösen bzw. spirituellen Kontexten, nämlich die Naturmystik, monistische Mystik und theistische Mystik¹⁵¹ (vgl. Passie & Peschel 2007:71f). Er definiert die extravertierte Naturmystik als Erleben der Einheit von Ich und Umwelt, die als Teil des expandierten Ichs erfahren wird. Hingegen ist monistische Mystik durch den Rückzug des Ich von der sinnlichen Welt charakterisiert, wie es diverse Verfahren der östlichen Mystik lehren (Yoga, Vedanta, Satori). Nach dieser Vorstellung ist die menschliche Seele mit dem Absoluten identisch und in mystischen Erleuchtungszuständen als einzige Wirklichkeit des Geistes erfahrbar, während die sichtbare Sinnenwelt als Illusion und Täuschung keine wirkliche Existenz hat. Daher intendiert die östliche Mystik unbedingte Konzentration auf den reinen Geist und Abkehr von der illusionären Außenwelt, um Zustände der Erleuchtung (Samadhi, Moksha, Nirwana) herbeizuführen. Mystische Erlebnisse bzw. ASC lassen sich nicht willentlich hervorrufen. Zu den traditionellen Induktionsmethoden gehören diverse konzentrierte Meditationsverfahren, die das Auftreten mystischer Erlebnisqualitäten durch immobile Körperposition, Reizentzug und Fokussierung auf ein meditatives Objekt (z.B. Gegenstand, Mantra, Atem) (vgl. Vaitl 2012:294ff) sowie gezielte Atemtechniken (z.B. Hyperventilation) begünstigen (vgl. Passie & Peschel 2007:86f).

Die Phänomenologie mystisch-transzendenter ASC lässt sich anhand der empirisch fundierten Typologie universaler Merkmale mystischen Erlebens nach STACE (1960) wie folgt aufzeigen (vgl. Pahnke 1970:147ff; Passie & Peschel 2007:70f; Vaitl 2012:186f):

1. Unity bzw. Transzendieren der Subjekt-Objekt-Relation: extravertierte und introvertierte Einheitserlebnisse. Erstere umfassen den Verlust des „empirical ego“, der Individualität sowie äußerer Sinneseindrücke bis zu maximaler Ausprägung: „consciousness is a pure awareness beyond empirical content, with no external or internal distinctions“ (Pahnke 1970:148). Im Erleben von *external unity* als Verschmelzung des Ichs mit der äußeren Umwelt sind die „usual separation“ und Unterschiede zwischen Ich und Außenwelt nicht länger existent. Dies wird auch als grenzenloses Sein („boundless being“) bezeichnet (Watts 1970:138).

2. Transzendenz von Raum und Zeit: Verlust der Zeitempfindung, Empfindung von Zeitlosigkeit und „Ewigkeit“, Einheit von Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft im Moment. Verlust der gewöhnlichen Orientierung im dreidimensionalen Raum, Erfahrung von „Unbegrenztheit“ sowie Unendlichkeit bzw. „eternity“ oder „infinity“ (Pahnke 1970:149).

3. Tief empfundene positive Stimmung: tragende Gefühle mystischer Erlebnisse sind Freude, Glückseligkeit, Liebesempfindungen, innerer Frieden von hochgradiger Intensität.

¹⁵¹ Diese ist als Vereinigung mit einer persönlichen Gottheit definiert und für diese Darstellung nachrangig

4. Gefühl der Heiligkeit als nicht rationale, intuitive, Schweigen herbeiführende Gefühls-empfindung voller Ehrfurcht und Erstaunen bzw. eine „non-rational, intuitive, hushed, palpitant response of awe and wonder in the presence of inspiring realities“ (Pahnke 1970:150).

5. Empfindung der Objektivität und Wirklichkeit (Evidenz): a) auf intuitiver, nicht-rationaler Ebene erfüllte Erleuchtung bzw. wissender Einblick, der durch direktes Erleben gewonnen wird; b) Gültigkeitsanspruch als unmittelbare Gewissheit, dass solches Wissen wahr ist und keinen objektiven Beweis erfordert; Gewissheitsgefühl objektiver Wahrheit. Dies beschrieb JAMES (1902) als „noetic quality“ und „sense of ultimate knowledge“, da Visionen und Offenbarungen subjektiv hohe Realitätsgrade und intrinsische Validität besitzen (Vaitl 2012:193).

6. Paradoxie: Charakteristisch für Beschreibungen von mystischen Erlebnissen sind logische Widersprüche; z.B. geht aller empirischer Erlebnisgehalt in der leeren Einheit verloren; das „Ich“ existiert und existiert zugleich doch nicht, subjektive Erlebnisqualitäten vereinen den simultanen Eindruck von Leere (void) und Fülle (plenitude). Dies wird alternativ als „awareness of polarity“, Synthese von Gegensätzen und Dualität beschrieben (Watts 1970:135f).

7. Ineffability bzw. **Unaussprechbarkeit:** Mystisches Erleben vollzieht sich jenseits von Sprache und lässt sich nicht in Worten ausdrücken. Grund ist der überwältigende Charakter und die widersprüchliche Natur des Erlebnisses, das Denken und Verbalisierung übersteigt.

8. Transiency oder **Vergänglichkeit** beschreibt die temporäre Natur und begrenzte Dauer des mystischen Zustands, der im Unterschied zur relativen Permanenz des gewöhnlichen Erfahrungsmodus nicht „in[de]finitely“ aufrechterhalten werden kann (Pahnke 1970:151).

9. Persisting positive Changes in Attitude and Behavior: Nachhaltige positive Veränderungen in Einstellung und Verhalten als charakteristische, bleibende Effekte mystischer Erfahrung betreffen vier Aspekte des Selbst- und Weltbezugs: „toward self, toward others, toward life and toward the mystical experience itself“. Sie umfassen eine Zunahme der Integrität der Persönlichkeit sowie von Kreativität und Optimismus; gesteigerte Toleranz, Liebe, Empathie und Authentizität in zwischenmenschlichen Beziehungen; veränderte Lebensphilosophie, Werte und Ziele bei gesteigerter „appreciation of life“; und die subjektive Interpretation des Erlebnisses als wertvolle, nützliche Quelle des persönlichen Wachstums (Pahnke 1970:152).

Mystische ASC sind durch Transkategorialität – die Negation von Gegenständlichkeit, Quantität, Raum, Zeit und Kausalität – charakterisiert (Vaitl 2012:183). Ihr phänomenologisches Spektrum transzendiert die gewohnten Strukturen der Alltagserfahrung (ebd.:199). Typisch hierfür sind Passivität und Kontrollverlust des Erlebenden über das Geschehen (Vaitl 2012: 185) sowie eine veränderte Informationsverarbeitung (ebd.:194f; Passie & Peschel 2007:77ff).

Auch COHEN (1970:77ff) erklärt die „characteristic phenomena of visionary experience“ und „transcendent episodes“ durch ein alteriertes *Input Processing* (vgl. Abschnitte 3.1 und 4.1).

The incident which evokes a spontaneous visionary experience may be an intense emotional, perceptual or even conceptual event. These can vary from deliberately sought-after experiences in contemplative meditation to unexpected ‘out of the blue’ occurrences. Whatever their trigger, at least two psychological processes are evident. One consists of a marked reduction in the critical faculty; one’s constant self-scrutiny and guardedness give way. A second is that the usual manner of processing incoming data alters; what previously was routinely registered and processed, now, for some reason, becomes a matter of prime attention. The focused ability to attend completely without the inhibitory effects of critical self-observation could lay the groundwork of a visionary experience. Cohen 1970:97

Gemäß der oben erläuterten 9. Erfahrungskategorie mystischer Erlebnisse bemisst sich deren Authentizität in erster Linie an kurz- und langfristigen Auswirkungen auf die Persönlichkeit Betroffener (Passie & Peschel 2007:75f; Vaitl 2012:193). Neben der Phänomenologie des Erlebens gelten überdauernde und läuternde Wirkungen auf die Person als relevantes Kriterium für die Echtheit solcher Erfahrungen (Scharfstein 1973; Keilbach 1973; Goodman 2002).

Wesentliche Veränderungen der Einstellung zeigen sich in einer markanten und charakteristischen Wandlung persönlicher Wertesysteme hin zu einer weniger egozentrischen übergreifenden Perspektive auf die Ereignisse der Welt und das eigene Handeln als Grundhaltung verstärkter Demut, Zunahme der Innengerichtetheit des subjektiven Erlebens (Introversion), vermehrter Altruismus, spürbar vermehrte Gelassenheit. Diese Veränderungen können plötzlich eintreten oder im Verlauf längerer seelischer „Fermentierungsprozesse“ erfolgen. Auch sind positive gesundheitliche Konsequenzen mystischer ASC bekannt, die Individuen mit einem Schutzfaktor (*Resilienz*) gegenüber psychischen Belastungen ausstatten (Vaitl 2012:200).

Zudem bestehen phänomenologische Ähnlichkeiten mystisch-transzendenter VWB mit den sog. Grenzerfahrungen (Gipfelerlebnissen), die MASLOW (1968) durch Interviews (n =80) und schriftliche Erfahrungsberichte (n=190) empirisch erforschte (vgl. Maslow 1994:83ff). Demnach sind bei psychisch gesunden Individuen gelegentlich spontan auftretende Momente transzendenter Seins-Erkenntnis durch folgende Merkmale charakterisiert¹⁵²:

- Faszination, vollständige Aufmerksamkeit/Versunkenheit, passiv-rezeptive Kognition;
- nicht-rubrizierende, Ich-transzendierende, idiographische Wahrnehmung = Seins-Erkenntnis des Wahrgenommenen und Identifikation/Fusion damit in neuer größerer Ganzheit;
- intrinsisch wertvolle Gewissheit, Einsicht und Offenbarung der Wirklichkeit;
- Gefühle reiner Freude, Ehrfurcht und Begeisterung / Überwältigung; Höhepunkt/Gipfel;

¹⁵² Im Gegensatz zu den adaptiven Sekundärprozessen (Vernunft/Ratio etc.) sind dabei sog. Primärprozesse aktiv, die eine gesunde „Regression im Dienste des Ichs“ ermöglichen und eine *Conditio sine qua non* für psychische Gesundheit (Liebesfähigkeit, Kreativität, Inspiration) darstellen. Grenzerfahrungen entsprechen einer Fusion differenter Ich-Anteile als Synthese des Lustprinzips mit dem Realitätsprinzip (Maslow 1994:106f).

- vollständiger zeitweiliger Verlust von Furcht, Angst, Hemmung, Kontrolle und Abwehr;
- charakteristische Desorientierung in Zeit und Raum, paradoxer Zeitstillstand;
- tolerante, Seins-akzeptierende Haltung, maximale Empathie, Einswerdung mit der Welt;
- Erkennen des Absoluten als universaler Wirklichkeit, „des Wesens“ des Erkannten;
- Nonverbale Erlebnisqualität und Unaussprechlichkeit; Konkretheit und Holismus (vs. Abstraktheit, Kategorisierung) des Erkennens; paradoxe Einheit aller Seins-Attribute;
- Transzendenz: Auflösung von Dichotomien, Polaritäten und Konflikten; Toleranz für die Koexistenz von Inkonsequenzen, Gegensätzen und Widersprüchen, Einheit von Extremen;
- „Durchlässigkeit“; Nähe und Offenheit zum Unbewussten;
- wechselseitiger „Isomorphismus“ von inneren Seins-Werten und Außenwelt-Erfahrung.

Das subjektive Identitätserleben ist durch hochgradige psychische Integriertheit, Individualität und Autonomie mit zugleich gesteigerter Fähigkeit zur Selbst-Transzendenz, Verschmelzung und Einheit sowie durch Bedürfnislosigkeit, „orgasmische“ Vollendung (Klimax, Katharsis), Entspannung und Verspieltheit/Humor charakterisiert (Maslow 1994:113ff). MASLOW (1968) sieht solche Erlebnisse als Gipfel bzw. Höhepunkt psychischen Funktionierens (*Peak Experience*), als gesundeste Momente größter Reife, Individuation und Erfüllung, und Zeichen hochgradiger seelischer Gesundheit und fortschreitender Selbstverwirklichung mit phänomenaler Selbst-Validität und Signifikanz (1994:107ff). Die Nachwirkungen positiver Grenzerfahrungen können psychotherapeutisch relevant sein (Symptombeseitigung, Bekehrung), und sich als dauerhaft positiv veränderte Ansichten und Beziehungen, größere Kreativität und Idiosynkrasie, sowie Metamotiviertheit¹⁵³ äußern (Maslow 1994:111f). Spontane mystische Zustände werden auch als sog. „Quantum Change Experiences“ beschrieben, die als spirituelle Erlebnisse („Epiphanies“) oder plötzliche Erkenntnisse und intuitive Einsichten („sudden insights“) auftreten, durch Erfahrungsqualitäten der „Vividness, Surprise, Benevolence, Permanence“ charakterisiert sind und meist eine dauerhafte, positive Transformation von Persönlichkeit, Wertesystemen und Lebensführung bewirken (Miller & C`de Baca 2001).

Die Epidemiologie mystischer ASC in der Normalbevölkerung ist unzureichend erforscht (vgl. Passie & Peschel 2007:68f) und durch die Problematik externer Validierung erschwert. Zudem wurden Zusammenhänge mit disponierenden Persönlichkeitsmerkmalen festgestellt (Vaitl 2012:190f). Relevante *Set*-Variablen sind Offenheit für neue Erfahrungen, Breite der Interessen, Ambiguitätstoleranz, Absorptionsfähigkeit und Phantasieneigung (Hood et al 2009). Weiteres *Trait*-Merkmal ist die Transliminalität, d.h. ein hoher Grad an Zugänglichkeit zu unterschwelli-

¹⁵³ Orientierung nach sog. Seins-Werten wie Liebe, Kreativität, Verantwortung, Selbstverwirklichung

gen Bewusstseinsprozessen (Thalbourne 1994; 1998). Bei solchen Personen sind die Schranken (*gating mechanisms*) zwischen bewussten und subliminalen (unterschwellig, vor- oder außerbewussten) Prozessen durchlässiger und erlauben das Eindringen von Vorstellungen und Affekten aus subliminalen Regionen ins Bewusstsein (vgl. Vaitl 2012:190f)

Offenbar bringen mystische Erlebnisse weitgehend unabhängig von der Art ihrer Hervorrufung (versch. Induktionsmethoden) ähnliche subjektive Erlebnistatbestände hervor. „Wie eine sorgfältige Arbeit von HEIGL (1980) abschließend aufzeigt, sind die Ähnlichkeiten bzw. die Gleichförmigkeit von drogeninduzierten und spontanen oder während religiöser Zeremonien zustande gekommener mystischen Erlebnissen derart frappierend, dass eine Unterscheidung unter phänomenologischen Gesichtspunkten nicht möglich ist“ (Passie & Peschel 2007:90).

Dies bestätigen Befunde experimenteller Studien mit Psychedelika, die das Auftreten mystisch-transzendenter ASC unter dem Einfluss von Psilocybin (Pahnke 1967; 1970; Leary 1964), LSD (Ditman et al 1962; Savage et al 1963; Cohen 1970) bzw. Peyote (Masters & Houston 1966) und DMT (Strassman 2004) berichten. Wie in traditionellen religiösen und schamanischen Kontexten erfolgte in vielen dieser Versuche ein *Patterning* des VWB (vgl. Tart 2001:72ff) durch bestimmte Rahmenbedingungen im *Set* (Religiosität bzw. spirituelle Orientierung der VPn) und *Setting* (schamanische Anleitung mit Trommeln/Tanz/Musik oder Gottesdienste, Präsentation religiöser Symbole etc.), das mystische Erlebnisse begünstigt.

Eine empirische Untersuchung zur Frage, ob und inwieweit Psychedelika unter geeigneten Bedingungen mystische Zustände hervorrufen können, ist als sog. *Karfreitagsexperiment* (1962) bekannt (Pahnke 1967). Als methodische Grundlage dienten die phänomenologischen Erfahrungskategorien mystischer Erlebnisse nach STACE (1960) (Pahnke 1967:63f; 1970:147ff). Um Art und Intensität von Erlebnisqualitäten unter Psilocybin-Einfluss an Theologie-Studenten (n=20) zu ermitteln, wurden die neun o.g. Charakteristika mystischer ASC mit den Berichten der VPn verglichen. In einer doppelblinden Versuchsanordnung erhielten jeweils die Hälfte der Probanden und ihrer 10 halluzinogenerfahrenen Begleiter nach intensiver Vorbereitung¹⁵⁴ ein Placebo oder 30 mg Psilocybin, und nahmen in Kleingruppen an einem Gottesdienst teil. Die Datenerhebung umfasste schriftliche Erfahrungsberichte, Fragebogen und Interviews in den Folgetagen sowie nach 6 Monaten. Im Vergleich zur Kontrollgruppe erreichten die VPn mit Psilocybin weitaus höhere „percentage scores and significance levels“ für alle mystischen Erlebniskategorien (Pahnke 1970:155ff). In *Follow-Up*-Interviews wurden bei 80% der VPn

¹⁵⁴ Vor dem Versuch wurde das Set der VPn intensiv vorbereitet mit dem Ziel „to maximize positive expectation, trust, confidence, and reduction of fear“; die empfohlene Reaktion war „to relax and co-operate with, rather than fight against, the drug effects“ (Pahnke 1970:152f).

nachhaltige positive Auswirkungen in Motivationen, Werten und Lebensphilosophie festgestellt und als „life-enhancing effects“ interpretiert (ebd.:158), die mit Aussagen der VPn nach 25 Jahren konsistent sind (Doblin 1991). In einem zweiten Psilocybin-Versuch an normalen Freiwilligen (n=40)¹⁵⁵ mit mehrstündiger Vorbereitung in einem „supportiven“ Setting¹⁵⁶ erreichten 20-40% der VPn mystische Zustände (Pahnke 1967:67). Ein Psilocybin-Versuch an „religious professionals“ (n=69) in einem „supportive setting“ ergab bei 75% davon „intense mystico-religious reactions“ (Leary 1964). LSD-Studien in Settings mit religiösen Stimuli berichten „experiences of a religious or even mystical nature“ für 75-90% der VPn (vgl. Masters & Houston 1966:255). Auch WATTS (1970:132ff) beschreibt mystische Erlebnisqualitäten spirituell motivierter Selbstversuche mit Psychedelika. MASTERS & HOUSTON (1966) zufolge gehören mystisches Erleben und spirituelle Transzendenz zur Phänomenologie psychedelischer ASC auf der symbolischen und integralen Ebene. GROF (1975) thematisiert transzendente Erfahrungsqualitäten ozeanischer und vulkanischer Ekstase als Merkmal „transpersonaler“ und „perinataler“ LSD-Erlebnisse, und COHEN (1972) berichtet Übereinstimmungen des LSD-Rausches mit Zuständen „visionärer Entrückung“ und „kosmischer Transzendenz“ (1972:156ff). Allerdings wird die Induktion mystischer ASC durch Psychedelika auch ohne religiöse Stimuli, etwa im psychotherapeutischen Rahmen (Savage 1962; Grof 1975), in „homelike“ Settings (Terrill 1962; Masters & Houston 1966) oder in Klinikräumen (Strassman 2004) berichtet.

[LSD] may provide a genuine transcendental or mystic experience (...) The artificial distinction between subject and object, self and world, conscious and unconscious, ego, id and superego are all abolished. The person is at one with the universe. In his mystic selflessness he awakens with a feeling of rebirth, often physically felt, and he is provided with a new beginning, a new sense of values.
Savage 1962:432f

Neuere Forschungsbefunde bestätigen die Induktion mystischer Zustände durch Psilocybin unter den „supportive conditions“¹⁵⁷ supervisierter Settings (Griffiths et al 2006; 2011). In Versuchen an spirituell interessierten bzw. aktiven Personen¹⁵⁸ (n=36) wurden psychometrische Fragebögen und Ratings externer Beobachter vor und direkt nach der Sitzung, sowie in *Follow-Ups* nach 2 bzw. 14 Monaten verwendet. Mit Psilocybin erlebten 22 VPn (61%) „vollständige“ mystische ASC und berichteten 2 Monate später dauerhafte „persisting effects“ mit signifikant erhöhten „ratings of positive attitudes, mood, social effects and behaviour“ wie Geduld, Optimismus und Altruismus (Griffiths 2006:276f). Nachhaltige positive Veränderungen in Lebenseinstellung und Verhalten bestätigte ein *Follow-up* nach 14 Monaten (Griffiths et al 2008).

¹⁵⁵ die VPn waren meist >30 Jahre alt, berufstätig in „responsible positions“, ohne psychiatrische Probleme

¹⁵⁶ das „supportive environment“ der Versuche war ein komfortabel eingerichteter, dekoriertes Raum mit ruhiger Atmosphäre, klassischer Musik und ohne Unterbrechung /maximaler Entspannung (Pahnke 1967:67).

¹⁵⁷ adäquate Vorbereitung, Motivation und Reaktionsweise (*SET*) sowie geeignete Rahmenbedingungen mit unterstützender Begleitung (*SETTING*) bei weitgehender Reduktion von *Expectancy-Effects* (2006:269f)

¹⁵⁸ die Stichprobe umfasste spirituell interessierte bzw. aktive Personen im Durchschnittsalter von 46 Jahren: „hallucinogen-naïve, well educated, psychologically stable, middle-aged adults“ (Griffiths 2006:269; 281).

Diversen Autoren zufolge erweisen sich Evidenz und Authentizität der durch Psychedelika vermittelten mystischen VWB an ihrer persönlichen Bedeutsamkeit und Signifikanz (Selbstvalidität) sowie durch nachfolgende Einstellungs- und Verhaltensänderungen der Betroffenen (Pahnke 1967:68f; 1970:158; Terrill 1962:428; Strassman 2004:356ff; Griffiths et al 2006; 2008). Auf potenziell positive, therapeutische Konsequenzen von Halluzinogen-induzierten mystischen ASC auf persönliche Wertesysteme und Identität wird Abschnitt 4.4. eingehen.

Parallelen zwischen mystischen ASC und schizophrener Psychose

Festzuhalten ist, dass alle drei Bewusstseinszustände – psychedelisches Rauscherleben, mystische ASC und akute schizophrene Episoden – phänomenale Gemeinsamkeiten aufweisen. Ähnlichkeiten zwischen akuten psychotischen und mystischen Erlebnissen visionär-transzendenter Entrückung bzw. Erleuchtung sind aus Selbstauskünften schizophrener Patienten bekannt (Laing 1965; Bowers & Freedman 1966; Mogar 1970; Cohen 1970; Lukoff 1985; Gouzoulis et al 1994). Daran scheinen dieselben psychischen Mechanismen beteiligt zu sein, die auch zum Auftreten psychophysisch induzierter ASC führen (s.o.). Zur Erklärung des in schizophrenen Episoden wie mystischen VWB alterierten Operationsmusters des kognitiven Systems verweisen diverse Autoren auf Befunde der neurowissenschaftlichen Halluzinogenforschung über die Beteiligung des Serotonin-Systems (Vollenweider & Geyer 2001; Goodman 2002; Borg et al 2003; Ott et al 2005; Passie & Peschel 2007; Vaitl 2012). Die Phänomenologie dieser ASC ist als „gemeinsame Endstrecke“ geistiger Überlastungsreaktionen konzipierbar, deren Ausprägungsgrade innerhalb des Kontinuums normalpsychologischer Funktionsmodi realisierbar sind (Cohen 1970:79f; Mogar 1970; Fischer 1975; 1998; Täschner 1980; Hermle et al 1992b; Vollenweider & Geyer 2001; Vaitl 2012:217f). „These observations suggest that schizophrenic and psychedelic [transcendental] states are dynamic variates of a common core experience differing possibly in cause, emotional valence, or outcome“ (Mogar 1970:259).

Psychotic, mystical and LSD experiences are characterized by common regressive features. These include a return to preverbal, magical modes of thought, renunciation of worldly interests, ineffability, noetic quality, ecstatic feelings, and a sense of cosmic union or suspension of self-nonsel boundary. Such experiences may alternatively impair and expand awareness. Mogar 1970:271

Unterschiede bestehen im Hinblick auf heterogene Verläufe, Erlebnisqualitäten, Interpretationen und Resultate der durch differente Ätiologien realisierten ASC. Psychedelische, schizophrene und mystische Zustände sind „multipotential mental states with many factors influencing the final outcome... along the psychedelic-psychotomimetic continuum“ (Bowers & Freedman 1966:244). Psychotische Episoden sowie mystische Erfahrungen sind als „culmination of intense intrapsychic conflict“ und Lösungsversuche verstehbar, die entweder zu erfolgreicher intellektueller Synthese oder zum schizophrenen Bruch führen können (ebd.; Lukoff 1985).

Differente Erfahrungsweisen sind durch ihren kulturellen Kontext und soziokulturell geprägte Interpretationen als psychotische bzw. pathologische Phänomene, oder als prophetische „cosmic union“ bedingt (Watts 1971; Lukoff 1985; Mogar 1970:257f; Brett et al 2009), basieren also auf gesellschaftlich etablierten Kriterien subjektiver Wirklichkeitskonstrukte (vgl. Kapitel 3.2).

4.4. Potenzielle Nachwirkungen von Halluzinogen-Einnahme

Die Fachliteratur thematisiert das potenzielle Auftreten problematischer bzw. negativer, sowie auch positiver psychologischer Nachwirkungen, die sich in manchen Fällen über die akute Substanzwirkung und unmittelbare Rauschdauer hinaus manifestieren können.

Physische Gesundheitsfolgen von Halluzinogen-Einnahme konnten trotz umfangreicher Untersuchungen nie empirisch belegt werden (vgl. z.B. Hintzen & Passie 2010). Da zudem kein Fall von Sucht bzw. Abhängigkeit bekannt ist, gelten Psychedelika als somatisch ungefährliche Substanzen (vgl. Nichols 2004; Passie et al 2002; 2008).

Die akute Substanzwirkung überdauernde psychische Langzeitwirkungen können vom Eindruck eines verbesserten Funktionierens über vorübergehende Probleme bis zu spürbaren psychischen Beeinträchtigungen reichen. Zu den häufig berichteten Risiken gehören das nachfolgende Auftreten protrazierter Psychosen oder sog. Flashbacks. Letztere bedeuten ein Wiederauftreten rauschhafter Phänomene in zeitlichem Abstand nach und ohne erneuten Konsum der Substanz. Manche Studien berichten auch positive Langzeit-Veränderungen der Persönlichkeit im Sinne erhöhter Selbstverwirklichung (Maslow 1968; vgl. z.B. Ditman et al 1962; McGlothlin et al 1967; Carhart-Harris & Nutt 2010; MacLean et al 2011; Tsalavoutas 2015). Angesichts der Außergewöhnlichkeit und Intensität psychedelischer VWB sind positive sowie negative Konsequenzen als Resultate drastischer, fundamentaler Bewusstseinsveränderung verstehbar.

4.4.1 Psychische Problematiken und protrazierte Psychose

Die Merkmale (Symptome) potenzieller posthalluzinogener psychiatrischer Komplikationen sind im DSM-IV-TR (2003) sowie ICD-10 (2004) als „halluzinogeninduzierte Psychotische Störung“ mit Wahn bzw. Halluzinationen (292.11-2 bzw. F16.50-56) und als halluzinogen-induzierte Affektive oder Angststörung (292.84;89 bzw. F16.8) aufgeführt. Nach dieser diagnostischen Definition beträgt die Dauer psychotischer Symptome mehr als 48 Stunden und maximal 6 Monate (WHO 2004:82f). Die in älteren Fachpublikationen als „prolonged adverse consequences“ von Halluzinogenkonsum beschriebenen psychiatrischen Komplikationen und Störungen umfassen differente klinische Zustandsbilder, darunter schwere Angststörungen, Depressionen und psychotische Dekompensation (Cohen & Ditman 1963; Kleber 1967; Ditman et al

1968; Dewhurst & Hatrick 1972; Abruzzi 1977; Bron 1979). Solche problematischen Nachwirkungen können variierende Schweregrade aufweisen, sind oft ambulant behandelbar, oder können das Ausmaß manifester Psychopathologie erreichen und (z.T. längerfristige) Hospitalisierung erfordern (Cohen & Ditman 1963; Ditman et al 1968; Bowers 1972; 1977; Bron 1979; Täschner 1980). Als temporäre oder dauerhafte Folgewirkungen können sie direkt an den Rausch (z.B. als Fortsetzung angstdominierter Horror-Trips) anschließen (Shick & Smith 1970; Bowers 1972; Bron 1979) oder mit zeitlicher Verzögerung in den Wochen oder Monaten danach auftreten (Frosch et al 1965; Smart & Bateman 1967).

Zur Prävalenz post-halluzinogener Psychosen liegen nur unzureichende empirische Befunde vor. Obwohl eine insgesamt geringe Verbreitung psychiatrischer Komplikationen nach Psychedelika-Verabreichung unter kontrollierten Rahmenbedingungen konstatiert wird (Cohen 1960; Malleson 1971; Abraham & Aldridge 1993) ist ihr tatsächlicher Umfang unbekannt, da sie nicht systematisch erhoben wurde (Cohen & Ditman 1963:479; Kleber 1967:318). Im Kontext supervisierter Versuche und Therapiesitzungen sind psychiatrische Folgeprobleme selten und weitgehend vermeidbar (Cohen & Ditman 1963:480; McWilliams & Tuttle 1972:349; Savage et al 1964; Styk 2008). Das Auftreten prolongierter psychiatrischer Probleme bei normalem, gesunden Probanden von Humanversuchen liegt laut COHEN (1960)¹⁵⁹ sowie MALLESON (1971)¹⁶⁰ unter 1%. Bei (psychiatrisch vorbelasteten) Patienten der Psychotherapie beträgt die Prävalenz 1.8% bis 4.6% und durchschnittlich 2.7 % (Abraham & Aldridge 1993:1329). Diverse Publikationen verweisen auf vergleichsweise höhere Risiken des illegalen Freizeitgebrauchs von Psychedelika, da unkontrollierte Bedingungen und unsachgerechte Anwendung die Wahrscheinlichkeit psychischer Komplikationen erhöhen (Frosch et al 1965; Cohen & Ditman 1963; Kleber 1967; Smart & Bateman 1967; McWilliams & Tuttle 1972).

Since the LSD state can be a shattering one psychologically, these individuals may sustain severe undesirable reactions. (...) Complications such as prolonged psychotic reactions, severe depressive and anxiety states, or intensified sociopathic behaviour are much more likely to occur after the unsupervised or inexperienced use of this drug. Cohen & Ditman 1963:480

In einem „nonmedical and perhaps unsupportive setting“ kann sich die massive Rauschwirkung auf die Psyche vulnerabler Individuen potenziell zerstörerisch auswirken und gravierende psychische Störungen auslösen: „Such a powerful drug as LSD, with its consciousness-changing effects, can easily be destructive to an emotionally unstable person – or even to a healthy individual – in an unsupervised setting“ (Ditman et al 1968:470; vgl. Kleber 1967).

¹⁵⁹ Für n=5000 *Subjects* mit insgesamt 25.000 LSD- u. Meskalin-Sitzungen fand man >48h dauernde psychotische Reaktionen bei 0,8 v.1000 experimentellen VPn und 1,8 v.1000 Patienten halluzinogengestützter Psychotherapie.

¹⁶⁰ Daten-Auswertung für n=4300 Patienten mit insgesamt 49.000 LSD-Sitzungen und n=170 experimentelle VPn (insges. 450 LSD-Sitzungen) ergab 37 Fälle post-halluzinogener Psychose (10 chronic, 19 complete recovery).

Befunde zur Art und Häufigkeit psychiatrischer Konsequenzen des Freizeitkonsums von Psychedelika basieren auf Einzelfall-Dokumentationen von Personen, die sich deswegen in ambulante oder stationäre psychiatrische Behandlung begaben¹⁶¹, deren Zahl während der 1960er Jahre anstieg (Frosch et al 1965; Ungerleider et al 1966; Kleber 1967; Abruzzi 1977). Prolongierte psychotische Zustände werden für 42% bzw. 57% und bis zu 63 % der LSD-bedingten Notfallaufnahmen und Krankenhauseinweisungen berichtet (Abraham & Aldridge 1993:1329; Smart & Bateman 1967). In Deutschland werden für die Jahre 1970-78 ca. 30-40 jährliche Aufnahmen mit Diagnose „drogeninduzierte Psychose“ in eine Frankfurter Klinik berichtet (Täschner 1980:75), und BRON (1979) schildert 233 solche Fälle¹⁶² (1979:168f). Leider waren zu solchen Folgeproblemen keine neueren, rezenten Behandlungsdaten erhältlich¹⁶³.

Typische Merkmale von prolongierten psychotischen Reaktionen nach Halluzinogenkonsum gleichen der Symptomatik akuter endogener Psychosen und besonders der Schizophrenie (vgl. Bowers 1972; Abruzzi 1977; Bron 1979; Täschner 1980; Saß et al 2003). Die bei Betroffenen beobachtete „prolonged psychotic decompensation“ ist durch spontan rekurrende Halluzinationen, unkontrollierbare bzw. zwanghafte Gedankenproduktion, paranoide Wahnideen („delusions“), labile Affektivität und/oder intensive Angstzustände (Panikattacken), Verwirrung, Agitation, und deutlich reduzierte Verhaltenskontrolle charakterisiert (Cohen & Ditman 1963: 476ff; Dewhurst & Hatrick 1972:328ff; Bron 1979:169; Täschner 1980:87ff). Die Phänomenologie „schizophreniformer“ post-halluzinogener Psychosen umfasst wahnhaft Zustände der Paranoia oder Grandiosität mit langfristiger Manifestation zuvor latenter Wahnvorstellungen (Rosenthal 1964). Durch Mechanismen der Verdrängung und Projektion ist der Realitätsbezug grundlegend und nachhaltig beeinträchtigt: „their rigid, sometimes tenuous, grasp on reality may be disrupted for long periods of time“ (Cohen & Ditman 1963:479; vgl. Glass & Bowers 1970). Vergleichsstudien fanden phänomenale Ähnlichkeiten zu schizophrenen Psychosen: „Our data suggest that the prolonged psychotic reaction precipitated by psychotomimetic drug use closely resembles the [non-drug] premorbid or schizophreniform psychotic states“ (Bowers 1972:439). Subjektiv und objektiv bestehe eine hochgradige Beeinträchtigung der mentalen Funktionen und des Leistungsvermögens.

Emotionale Störungen wie Angstzustände („anxiety disorders“) und depressive Episoden werden als Bestandteil psychotischer Reaktionen sowie auch als eigenständige Symptomatiken

¹⁶¹ Hierbei ist zwischen der Behandlung wegen akuter Probleme, d.h. negativer Rauschverläufe (Horror Trips) und Diagnosen längerfristiger psychiatrischer Probleme infolge von Psychedelika zu unterscheiden.

¹⁶² Der Erhebungszeitraum wird nicht genannt. Von den 233 Fällen werden für n=149 Personen akute oder chronische bzw. rezidivierende psychotische Zustandsbilder und für n=84 Patienten ein eigengesetzlicher Verlauf der Psychose mit von der Intoxikation unabhängig bestehender schizophrener Symptomatik beschrieben.

¹⁶³ Entsprechende Anfragen bei mehreren psychiatrischen Einrichtungen in 2007 und 2016 blieben ergebnislos.

aufgeführt (vgl. IDC-10 2004; DSM-IV-R 2003). Anhaltende Depressionen können dem Rausch folgen bzw. dadurch ausgelöst werden (Cohen & Ditman 1963; Kleber 1967). LSD-induzierte Phänomene der „ego dissolution“ können in rigiden oder übergewissenhaften Personen intensive Gefühle von Schuld oder Scham mobilisieren und mehrwöchige Depressionszustände auslösen (Cohen & Ditman 1963:478; Kleber 1967:312f).

Post-halluzinogene Angstzustände werden als mehrwöchige oder -monatige Episoden mit wiederholt (intermittierend) auftretender „severe anxiety“ berichtet (Cohen & Ditman 1963; Kleber 1967; Smart & Bateson 1967), oft vermischt mit depressiven Symptomen (Rosenthal 1964; Ungerleider et al 1966; Bron 1979). Sie sind von prolongierten Panikreaktionen zu differenzieren, die als Folge angstdominierter Horror-Trips bis zu 3 Tage dauern können und kurzfristig reversibel sind (Frosch et al 1965). Typisch dafür sind Verwirrung und Ängste, verrückt zu sein bzw. zu werden und nie mehr zum Normalzustand zurückzukehren: „common features are dissociation, terror, confusion, fear of going insane or of not being able to return to normality“ (Smart & Bateson 1967:1217). Im Kontext post-halluzinogener Depressivität und Anxiety werden auch suizidale Intentionen als mögliche Erlösung von unerträglichen Gefühlen und vereinzelte Suizidversuche berichtet (Smart & Bateson 1967:1218f; Bron 1979:169).

Die Dauer persistierender psychiatrischer Symptome beträgt meist wenige Wochen oder Monate (Frosch et al 1965; Ungerleider et al 1966; Malleson 1971; Bowers 1972). Mitunter kann das Auftreten von „psychotic residuals“ mehr als 1 Jahr dauern (5-10% der Fälle, vgl. Abruzzi 1977) oder bis zu 2 Jahre andauern (Cohen & Ditman 1963). Meist sind prolongierte psychotische Zustände reversibel. In Einzelfällen kommt es zur Chronifizierung schizophrener Reaktionen (Rosenthal 1964; Glass & Bowen 1970; Bowers 1977; Täschner 1980; Bron 1979), die Konsumenten umgangssprachlich als „Hängenbleiben“ bezeichnen (vgl. Kapitel 9.5).

Als an der Entstehung post-halluzinogen auftretender, psychotischer Zustände beteiligte Determinanten sind situative Rahmenbedingungen des Konsums (*Setting*), das *Set* der Konsumenten sowie angstdominierte Rauscherlebnisse (sog. *Horror-Trips*) relevant. Allerdings bestehen ätiologische Differenzen zwischen drogen-induzierter Psychose als nach Abklingen der pharmakologischen Wirkung anhaltender Phänomene (von Horror-Trips) im Unterschied zur *drug precipitated* Psychose mit eigengesetzlichem Verlauf als latenter, durch Einnahme von Halluzinogenen (als Trigger) ausgelöste Psychopathologie, die diagnostische Probleme aufwirft (vgl. Bron 1979; Täschner 1980; Shapiro 1991; Vardy & Kay 1983).

Während gesunde, stabile Personen zum *Coping* mit den Rauschwirkungen fähig sind, weisen andere eine *Disposition* bzw. erhöhte *Vulnerabilität* für psychiatrische Komplikationen auf, die potenziell durch negative Erlebnisse mit Psychedelika (Stress) ausgelöst werden können.

Studien verweisen auf prädisponierende Persönlichkeitsmerkmale vulnerabler Individuen als bereits vor dem Ausbruch post-halluzinogener Psychosen latent vorhandene Psychopathologie („premorbid personality“) sowie prä-psychotische Vorbelastungen (Frosch et al 1965; Kleber 1967; Bron 1979), die mitunter aus der Vorgeschichte psychiatrischer Probleme und Behandlung ersichtlich sind (Täschner 1980:104f; Ungerleider et al 1966:110f¹⁶⁴). Bei Patienten mit anhaltender LSD-Psychose wurde eine „previous psychopathology“ und „prior history of psychosis“ von 30% bis 50% ermittelt (Abraham & Aldridge 1993:1330). Obgleich vorherige psychiatrische Störungen die LSD-induzierte „exacerbation of pre-existing psychiatric illness“ (Kleber 1967:317) begünstigen, sind sie keineswegs immer vorhanden, denn prolongierte Psychosen werden auch für prämorbid unauffällige Personen berichtet (vgl. Smart & Bateman 1967; Bowers 1972; 1977) und sind somit als potenzielle Gefahr jederzeit gegeben. COHEN & DITMAN (1963) erklären dies mit der rauschtypischen Schwächung bzw. Aufhebung der Ego-Funktionen und psychischer Mechanismen der Abwehr und Verdrängung, die durch überwältigende Freisetzung konflikthafter oder traumatischer Inhalte des Unbewussten und Aktualisierung latenter Psychopathologie das psychische Gleichgewicht langfristig beeinträchtigen kann: „It is possible that LSD disrupts psychic homeostatic mechanisms and permits reinforcement of latent delusional or paranoid ideas“ (Cohen & Ditman 1963:476). Risikofaktoren für prolongierte psychotische Episoden sind emotionale Labilität und hysterische, paranoide oder kompulsive, rigide Persönlichkeitszüge (Cohen & Ditman 1963:479; Kleber 1967:314; Ditman et al 1968:468). Zudem seien gerade psychisch vorbelastete Individuen zum Psychedelika-Konsum als Versuch der Selbstheilung motiviert, der erhebliche Risiken berge (Frosch et al 1965; Täschner 1980). Aufgrund dieser prinzipiell unabsehbaren Gefahren sollten instabile Personen niemals Psychedelika konsumieren (Cohen & Ditman 1963; Kleber 1967).

Fallstudien belegen den engen Zusammenhang prolongierter, post-halluzinogen auftretender psychotischer Zustände mit phänomenalen Charakteristika vorangehender Rauscherlebnisse. Typischerweise sind behandlungsbedürftige psychische Probleme eine Folge angstdominierter Rauschzustände bzw. ‚*Bad Trips*‘ und akuter sog. „adverse / untoward reactions“ (Ditman et al 1968; Abruzzi 1977; Bron 1979). Horror-Trips stellen als akut psychotische Verlaufsvariante des Rausches (vgl. Abschnitt 4.3) aufgrund ihrer traumatischen Erlebnisqualität ein erhebliches Risiko dar. Das klinische Bild post-halluzinogener psychotischer Reaktionen weist viele phänomenologische Gemeinsamkeiten mit dem vorangegangenen Rauschzustand auf (Cohen & Ditman 1963:479; Abruzzi 1977:188). Personen, die sich deshalb in ambulante oder stationäre Behandlung begaben, berichten häufig negative rauschinduzierte Gefühle wie intensive Angst,

¹⁶⁴ Von n=70 LSD-bedingten Aufnahmen hatten 26 (37%) „histories of previous psychiatric care“ (ebd.:391)

Panik und Verzweiflung: „[The trip] was characterized by strongly disruptive emotions (...) anxiety, depression and paranoia“; „devastating emotions (...) precipitate the need for psychiatric care“ (Ditman et al 1968:467ff). Danach bewirken Regression und Gefühlsextreme psychischen Stress und Desorganisation, und können in prolongierte Angstzustände¹⁶⁵ bzw. bei Verlust der Fähigkeit zur Realitätseinschätzung in psychotische Zustände übergehen. DITMAN ET AL (1968) betrachten psychopathologische Symptome als Konsequenz der geschwächten Ich-Abwehr/Kontrolle, die den Zugang zum Unbewussten ermöglicht, sowie der im Erleben dominierenden Emotionalität, die zur nachhaltigen Destabilisierung der Psyche führen. Oft sind „severe and sometimes prolonged psychiatric disorders“ als Folge „disruptiver“, intensiv angstgeprägter Rauscherlebnisse (ebd.) bzw. von Bad Trips mit LSD, Meskalin und Psilocybin¹⁶⁶ zu beobachten (Abruzzi 1977).

4.4.2 Post-halluzinogene „Flashback“-Phänomene (HPPD)

Eine potenzielle Nachwirkung des Psychedelika-Konsums sind sogenannte „Flashbacks“ bzw. Rückblenden, die eine spontane Wiederkehr subjektiver Rauschphänomene in zeitlichem Abstand nach Einnahme der Droge ohne ihren erneuten Konsum bezeichnen. Der aus der Filmtechnik stammende Begriff wurde unter Freizeitkonsumenten populär und später in den Fachjargon übernommen (vgl. Cohen 1977). Entsprechende Langzeiteffekte wurden maßgeblich in den 1960-70er Jahren untersucht und sind bisher letztlich noch unzureichend erforscht (vgl. Halpern & Pope 2003; Holland & Passie 2011).

Der Fachliteratur sind zahlreiche und heterogene Definitionen von Flashback-Phänomenen zu entnehmen, die laut DSM IV-TR (2003) prinzipiell als psychiatrische Störung mit Krankheitswert und Beeinträchtigung des mentalen Funktionierens gelten und den „prolonged adverse / untoward reactions“ auf Psychedelika zugerechnet werden (Kleber 1967; Smart & Bateman 1967; Shick & Smith 1970; Abraham & Aldridge 1993). Neben dieser negativen, pathologisierenden Konnotation ist den meisten Definitionen gemeinsam, dass es sich bei Flashbacks um ein spontanes, meist kurzzeitiges Wiedererleben von während der akuten Rauschwirkung aufgetretenen Wahrnehmungs- und Gefühlsveränderungen handelt, das nach einem drogenfreien Intervall vorkommen kann. Der ätiologische Zusammenhang solch rezidivierender Nachwirkungen von Psychedelika wird durch phänomenologische Ähnlichkeiten mit vorherigen Rauscherlebnissen hergestellt, wie folgende Zitate verdeutlichen:

¹⁶⁵ Angst vor permanenter Geisteskrankheit, Todesangst, Verzweiflung mit Suizidgedanken (Ditman et al 1968)

¹⁶⁶ Nach >6 Monaten wurden „psychiatric residua“ bei 31 von 416 Bad Trips (LSD) bzw. 5 von 101 (Meskalin) sowie 5 von 53 (Psilocybin) festgestellt.

We define the flashback as transient spontaneous recurrences, usually multiple, of certain aspects of the psychedelic drug effect occurring after a period of relative normalcy following the original intoxication. They are recurrent episodes of perceptual and/or emotional distortions of varying degrees of severity and duration ... which in whole or in part are reminiscent of the precipitating drug experience. (...) Flashbacks have a “drug” quality about them, including geometric patterns, shimmering or undulating fields of vision, depersonalization, derealisation and paresthesias which creep or move over the body. Shick & Smith 1970:14f

Most often, [flashbacks] are visual phenomena that suddenly appear days, weeks or months after last ingestion of a hallucinogen and without apparent cause. The intensification of a color that is perceived, the increased dimensionality of an object or vibrancy of its form ... may be noted. Illusions, the ostensible movement of a fixed object or the misinterpretation of an image for something else, are frequent. Pseudohallucinations and actual hallucinations can be perceived. Other flashback experiences include a slowing of the perception of time just as it slowed under the influence of the hallucinogen. Likewise, the rearousal of a strong emotion felt during the drug experience is possible. Ego boundaries can become diffuse, and the differences between Me and NOT-Me seem less sharply defined. (...) They appear suddenly and unexpectedly (...) The person may interpret the strange events as a sign of ‘cracking up’, or the content of the flash itself may be horrifying. In other instances the response to a flashback may be one of enjoyment and pleasure, a surprising but welcome “free trip”. Cohen 1977:3

Diese Definitionen verdeutlichen, dass Flashbacks keineswegs nur auf episodische post-halluzinogen auftretende Wahrnehmungsstörungen des HPPD gemäß DSM IV-R (2003) begrenzt sind und subjektiv nicht ausschließlich als negative Beeinträchtigung erlebt werden. Obgleich viele Studien sie als rezidivierende Nachwirkung von LSD thematisieren, sind sie auch infolge des Konsums anderer Psychedelika (MDMA, Cannabis) möglich (Holland & Passie 2011). Subjektive Erlebnisqualitäten von Flashbacks entziehen sich der willentlichen Kontrolle; sie reproduzieren meist nur teilweise die Phänomene vorausgehender Rauschzustände und variieren individuell entsprechend¹⁶⁷. Anhand ihrer jeweils primären / dominanten Merkmale lassen sich Flashbacks drei phänomenologischen Kategorien im perzeptuellen, emotionalen und/oder interozeptiv-somatischen Bereich zuordnen (Shick & Smith 1970:15ff), obgleich diverse Fallstudien eine Mischung und Kombination differenter Phänomene berichten (ebd.; vgl. Kleber 1967:315f; Barron et al 1970:74; Bron 1979:170f; Matefy et al 1978:167f).

Auf vorwiegend visuelle Phänomene bezieht sich die diagnostische Definition von Flashbacks im DSM IV-R (2003), die im Wesentlichen als Wahrnehmungsstörung (*Hallucinogen persisting Perception Disorder*; HPPD) aufgefasst werden. Perzeptive Flashbacks gelten als empirisch am häufigsten verbreitete Variante (Shick & Smith 1970; Horowitz 1969). Je nach individueller Interpretation können differente affektive Erlebnisqualitäten (z.B. begleitende Angst, Freude) sekundär aus der emotionalen Reaktion Betroffener resultieren. Subjektiv können Sinnestäuschungen und (Pseudo-)Halluzinationen als positive Erlebnisse eines spontanen „free trip“ genossen werden (Shick & Smith 1970; Matefy & Krall 1974; Cohen 1977; Matefy et al

¹⁶⁷ Psychiatrische Hilfe wird vorwiegend aufgrund unangenehmer, beängstigender Flashbacks aufgesucht und erhalten andernfalls (als positive Erlebnisse) nur selten „medical attention“ (Shick & Smith 1970:14).

1979) oder aufgrund ihres Inhaltes und des damit verbundenen Kontrollverlustes auch Angst, Panik bzw. emotionale Erschütterung, „emotional upsets with anxiety ... and depression“ auslösen (Rosenthal 1964:240; vgl. Horowitz 1969) oder zu Befürchtungen von Gehirnschaden oder Geisteskrankheit („losing one’s mind, going crazy“) führen (Shick & Smith 1970:15). Von 64 befragten „Flashbackern“ erlebten 43% die Phänomene als beängstigend und 57% als angenehm (Naditch & Fenwick 1977); eine andere Stichprobe (n=34) beschreibt sie zu 60% als „pleasant“ und 40% als „unpleasant“ (Matefy & Krall 1974). Häufig sind Flashbacks durch eine Kombination visueller sowie emotionaler und weiterer Erlebnisqualitäten charakterisiert (Frosch et al 1965; Kleber 1967; Matefy et al 1978; Bron 1979).

Es bestehen phänomenale Parallelen mit emotionalen Flashbacks, die die im akuten Rausch bzw. in sog. Horror-Trips erlebten Gefühle existenzieller Angst und Verzweiflung reproduzieren (vgl. Rosenthal 1964; Horowitz 1969; Shick & Smith 1970; Barron et al 1970; Bron 1979; Holsten 1974; Alarcon et al 1982) und als „spontaneous recurrence of a particularly disturbing emotion“ hochgradige Intensität erreichen können (Shick & Smith 1970:16). Diese Befunde deuten auf nachhaltig traumatisierende Effekte „psychotischer“ Rauscherlebnisse hin.

Zudem sind somatopsychische Flashbacks durch Phänomene des rauschhaft veränderten Ich-Erlebens und Körpergefühls sowie rekurrierende interozeptive Empfindungen charakterisiert (Kleber 1967; Horowitz 1969; Shick & Smith 1970; Bron 1979; Matefy et al 1978), wie z.B. Parästhesien (Shick & Smith 1970:16), „Körpergefühlsstörungen“ (Bron 1979: 170f), somatische „Paralysierung“ (Kleber 1967:315), taktile und kinästhetische Phänomene und „vestibular changes“ (Horowitz 1969: 147). Häufig treten gleichzeitig Störungen im Zeitsinn, Selbstgefühl und Realitätserleben auf (Horowitz 1969:147), wie somatopsychische Ich-Entgrenzung und Zustände der Depersonalisation, Derealisation oder Desorientiertheit (Frosch et al 1965; Shick & Smith 1970; Barron et al 1970; Bron 1979; Matefy et al 1978).

Typischerweise haben HPPD zyklischen, episodischen Charakter („transiency“) und unterbrechen ein ansonsten normales geistiges Funktionieren nur kurz und vorübergehend. Studien zufolge beträgt die Dauer einzelner, diskreter Flashback-ASC wenige Sekunden oder Minuten (Kleber 1967; Horowitz 1969; Siegel 1975; Holsten 1976), und mitunter mehrere Stunden (Shick & Smith 1970:15; Bron 1979; Henderson & Glass 1994: 60). Sie werden als flüchtige, kurzfristige Momente der Bewusstseinsveränderung und temporäre Unterbrechung des Normalzustands beschrieben, welche im ICD-10 (2004) als diagnostisches Kriterium gilt.

Im Vorfeld erstmalig auftretender Flashbacks werden drogenfreie Intervalle seit dem letzten Psychedelika-Konsum von variierender Dauer berichtet. So beträgt die vorangehende „Periode relativer Normalität“ mindestens 72 Stunden bzw. 3 Tage (Holsten 1976), oder einige Wochen

bzw. 1-2 Monate (Frosch et al 1965; Bron 1979; Alarcon et al 1982), bis zu 6 Monate (Shick & Smith 1970) oder länger (Holsten 1976; Matefy et al 1978). Typisch ist die mehrfache Wiederkehr mit individuell variierender Frequenz und Häufigkeit sowie unregelmäßigen Intervallen. Flashbacks können mehrmals täglich (Horowitz 1969) bzw. mehrfach wöchentlich auftreten (Shick & Smith 1970; Alarcon et al 1982). Befragte (n=34) berichten tägliche bis mehrfach wöchentliche Intervalle (21%) bzw. Abstände von einigen Wochen (18%), oder von mehreren Monaten (43%) (Matefy et al 1978). Flashbacks können über Zeiträume von mehreren Monaten oder Jahren hinweg episodisch auftreten, die zwischen einigen Wochen und 6 Monaten variieren (Kleber 1967; Horowitz 1969; Shick & Smith 1970; Bron 1979) oder länger als ein Jahr dauern (Frosch et al 1965; Matefy et al 1978; Alarcon et al 1982; Abraham 1983).

Da die epidemiologische Verbreitung und *Prävalenz* von Flashback-Phänomenen nicht systematisch erhoben wurde, sind Befunde zur Inzidenz auf Personen begrenzt, die sich deshalb in psychiatrische Behandlung begaben. Ihr wahres Ausmaß ist nicht feststellbar, wird aber auf zwischen 5% und 25% der Konsumenten geschätzt (Horowitz 1969:567) bzw. mit 15% angegeben (McGlothlin & Arnold 1971). „At least 85% of psychedelic drug users never experienced flashbacks“ (Heaton 1975:157). Eine Befragung von 235 LSD-Usern erhob Flashbacks bei 28%; davon (n=64) suchten 16% psychiatrische Hilfe auf (Naditch & Fenwick 1977).

Flashbacks werden als Konsequenz mehrfacher, mindestens 15maliger LSD-Einnahme (Kleber 1967; Abraham 1983) oder eines massiven, z.T. über 100maligen LSD-Konsums beschrieben (Rosenthal 1964; Heaton 1975; Abraham 1983; Bron 1979) und können auch bereits nach einmaligem Konsum von Psychedelika auftreten (Shick & Smith 1970; Horowitz 1969). Da sie zudem als häufige Folge angstdominierter Rauscherlebnisse gelten, steigt die Wahrscheinlichkeit ihres Auftretens infolge von Horror-Trips bzw. „psychotischer“ Verlaufsformen (Rosenthal 1964; Shick & Smith 1970; Naditch & Fenwick 1977; Bron 1979).

Das Auftreten von Flashback-Phänomenen wird durch in- und extrinsische Determinanten begünstigt, die als potenzielle Auslöser (*Trigger*) bekannt sind. Dabei sind heterogene situative Rahmenbedingungen sowie disponierende Persönlichkeitsmerkmale (*Set*) relevant.

Vermutet wird ein Zusammenhang mit individueller *Disposition* (*Set*), Persönlichkeitsmerkmalen und konstitutionellen Variablen (Frosch et al 1965; Rosenthal 1964; Heaton & Victor 1976; Alarcon et al 1982; Fischer 1975; 1986; Naditch & Fenwick 1977). Eine Vulnerabilität für Flashback- und ASC-Phänomene wird auf Vorbelastungen durch (latente) Psychopathologie zurückgeführt (Heaton & Victor 1976); bei 30-50% der Personen mit Flashbacks wurden weitere psychiatrische Diagnosen (Alarcon et al 1982: 220) oder inadäquate Ego-Funktionen (Naditch & Fenwick 1977) ermittelt. Jedoch fanden andere Studien keine Unterschiede der psy-

cho(patho)logischen Merkmale von „Flashbackern“ und „Nicht-Flashbackern“ (Matefy & Krall 1974; 1975; Matefy et al 1979); Flashbacks treten auch bei „normalen“ Individuen auf (vgl. Horowitz 1969; Shick & Smith 1970:14; Naditch & Fenwick 1977).

Zudem sind psychophysische Befindlichkeiten als Voraussetzungen bzw. Auslöser von Flashbacks relevant, wie etwa Erschöpfung und Müdigkeit /Schlafmangel (Kleber 1967; Shick & Smith 1970; Hasse & Waldmann 1971; Heaton 1975; Matefy & Krall 1974; Cohen 1977) sowie erhöhte Stressbelastung, emotionale Erregung, Angst (Frosch et al 1965; Shick & Smith 1970; McGlothlin & Arnold 1971; Heaton 1975; Matefy & Krall 1974; Cohen 1977), welche die psychischen Abwehrmechanismen schwächen. Zudem ist die Möglichkeit willentlicher Induktion bekannt (Hasse & Waldmann 1971; Holsten 1976; Abraham 1983).

Als situative Auslöser von Flashbacks gelten Dunkelheit, Einsamkeit und sensorische Monotonie bzw. Deprivation (z.B. bei Meditation, langer Autobahnfahrt), sowie Musik, Lärm und Reizüberflutung (Shick & Smith 1970; Heaton 1975; Holsten 1976). Spezifische Konstellationen von Umgebungsvariablen, die denen des Rauscherlebens gleichen, haben als situative „Assoziationsträger“ erinnerungsfördernde Wirkung (Hasse & Waldmann 1971; Fischer 1971; 1976; Heaton 1975; Matefy et al 1978; Grof 1983).

Da alle bisher genannten Bedingungen auch ohne Drogeneinnahme veränderte Bewusstseins-Zustände (VWB /ASC) induzieren können (vgl. Abschnitt 4.3), besteht kein eindeutiger kausaler Zusammenhang. Zudem wird der Konsum von Cannabis als möglicher exogener Auslöser (*Trigger*), signifikant korrelierende Variable und Prädiktor von Flashbacks thematisiert (vgl. Weil 1970; Holsten 1974; Alarcon et al 1982; Abraham 1983).

Es wurden verschiedene Theorien zur Entstehung bzw. *Ätiologie* (Pathogenese) von Flashback-Phänomenen formuliert, die sich in psychodynamische, somatisch-physiologische und lerntheoretische Erklärungsansätze differenzieren lassen und jeweils begrenzte Generalisierbarkeit haben (Holland & Passie 2011:101ff). Die darin vertretenen Hypothesen sprechen für einen multifaktoriellen Ansatz (vgl. Alarcon et al 1982; Holland & Passie 2011).

Einige Autoren formulieren somatisch-(neuro)physiologische Theorien zur Ätiologie von Flashback-Phänomenen (Rosenthal 1964; Frosch et al 1965; Horowitz 1969; Alarcon et al 1982; Abraham 1983; Abraham & Aldridge 1993). Sie vermuten eine dauerhafte (irreversible) Schädigung des ZNS und visuellen Systems sowie sensorischer Informationsverarbeitungsprozesse durch multiplen LSD-Konsum und sind inzwischen ebenso wie frühe Hypothesen über organische Hirnschädigung durch LSD widerlegt (Holland & Passie 2011:121f).

Psychodynamische Ansätze erklären die Entstehung von Flashbacks durch den rauschvermittelten Zugang zum „Unbewussten“ sowie die post-halluzinogen anhaltende Schwächung von

Ich-Funktionen und psychischer Abwehrmechanismen (vgl. Eisner & Cohen 1958; Leuner 1962; 1981; Horowitz 1969; Blewett 1969; Saidel & Babineau 1976; Grof 1983). Mit GROF (1981) verweisen Flashback-Phänomene auf „aktivierte unbewusste Komplexe“ und die „unvollständige Auflösung“ der damit erlebnis zugänglich gewordenen, unbewussten Inhalte, die zwischendurch spontan die Abwehr durchbrechen und nach Entäußerung /Integration drängen (Grof 1983:251)¹⁶⁸. Danach begünstigen post-halluzinogen geschwächte psychische Abwehr und situativ verringerte Selbstkontrolle bei Stress und Erschöpfung in Verbindung mit situativen Triggern (s.o) die spontane Emergenz unvollendeter Erlebnisinhalte ins Bewusstsein. LEUNER (1981) zufolge bewirkt die „temporäre Ich-Schwäche“ eine psychische Instabilität und Permeabilität für aktivierte Inhalte des Unbewussten (Leuner 1981:364).

In lerntheoretischen Ansätzen wird die Ätiologie von Flashbacks durch eine dauerhafte Sensitivierung und erhöhte Permeabilität des kognitiven Systems, sowie aus diesbezüglicher Attentivität und Erwartungen resultierende (Fehl-)Attribution „psychedelischer“ ASC-Phänomene erklärt (Frosch et al 1965; Blacker et al 1968; Horowitz 1969; Shick & Smith 1970; Heaton 1972; 1975; Wesson & Smith 1976). Demnach werden unter Halluzinogeneinfluss rauschtypische Wahrnehmungs- und Bewusstseinsveränderungen erlernt und als psychedelische Erlebnisqualitäten kogniziert. Da die Konfiguration und Aufrechterhaltung des NWB als erlerntes Verhalten verstehbar ist, dessen Konditionierung die routinemäßige Inhibition spontan evozierter ASC-Phänomene bedingt (Tart 1975; vgl. Kapitel 3.1), kann durch multiple Rauscherlebnisse und wiederholten Kollaps des NWB ein „Unlearning“ des hierarchischen Musters von Bewusstseinszuständen zur nachhaltigen Labilisierung etablierter Strukturen und „Durchlässigkeit“ des kognitiven Systems führen (Heaton 1972). Die damit entstehende Sensitivierung für psychedelische Phänomene und generell erhöhte Erfahrungsbereitschaft für ASC erleichtere ihre Emergenz ins Bewusstsein und mache alternative Kognitionsmöglichkeiten zugänglicher: „Neuronal associative pathways, present to varying degrees in us all, may be facilitated with LSD ingestions so that they now comprise part of the more accessible response repertoire of the individual“ (Shick & Smith 1970:16). Durch erhöhte Aufmerksamkeit, Erwartungen, Empfänglichkeit und/oder verringerte Kontrolle kommt es zur vermehrten spontanen „Intrusion“ rauschähnlicher Sensationen, die als „Flashbacks“ interpretiert werden (Horowitz 1969:568f; vgl. Frosch et al 1965; Shick & Smith 1970; Heaton 1975). Flashbacks sind als *Self-Fulfilling Prophecy* konzipierbar, da entsprechende Erwartungen durch „selective attention“ und „mis-labeling“ tendenziell bestätigt werden (Heaton 1975; Alarcon et al 1982:220f).

¹⁶⁸ Werden im Rausch aktivierte Traumata psychotherapeutisch durchgearbeitet, verschwinden die Flashbacks (Horowitz 1969; Grof 1983).

In systemtheoretischer Sicht erklärt das Konzept der „State-Boundness“ (Fischer 1975; 1976) das Auftreten von Flashbacks bei der Herbeiführung der originären Erregungsniveaus („hyper- oder hypo-arousal“) im ZNS in Verbindung mit spezifischen Reizkonfigurationen, die vorherigen (Rausch-)Erlebnissen gleichen, wie es dem psychologischen Modell des „zustandsabhängigen Erinnerns“ entspricht (vgl. Birbaumer & Schmidt 2010:628f). Demzufolge sind Flashbacks an triggernde Assoziationsträger gekoppelt und werden durch erregungsäquivalente Zustände sowie Set-Merkmale der sog. „Re-experiencer“ (Suggestibilität, Sensitivität) begünstigt (Holland & Passie 2011:122f; 132ff). Außerdem sind Flashbacks als Folge von Psycho-Traumata und Symptom post-traumatischer Belastungsstörungen (PTBS)¹⁶⁹ bekannt (ebd.:190ff). Damit sind Flashbacks als akzidentiell ausgelöste ASC konzipierbar (vgl. Abschnitt 4.3).

Angesichts der in der Literatur beschriebenen phänomenologischen Merkmale werden Flashbacks nur unzulänglich durch die HPPD-Diagnose des DSM IV-R (2003) erfasst. Zudem ist der Krankheitswert psychischer Beeinträchtigung keineswegs immer gegeben (vgl. Halpern & Pope 2003). Während Flashbacks vorwiegend als negative Konsequenzen des Psychedelika-Konsums dargestellt werden, sind Befunde zu positiv erlebten Flashbacks unterrepräsentiert.

4.4.3 Psychotherapeutisches Potenzial und mentale Gesundheit

Die Verwendung von Psychedelika im Rahmen moderner professioneller Psychotherapie und ihr kuratives Potenzial wurden in den 1950-60er Jahren in diversen Studien mit verschiedenen Patientengruppen, Indikationen und Methoden untersucht. Dabei verwendete man zumal LSD und Psilocybin als Hilfsmittel (*Adjuvans*) psychotherapeutischer Behandlung mit dem Ziel der Symptombeseitigung oder -linderung. Entsprechende Erfolge erweisen sich im Vergleich zur vorherigen Befindlichkeit von Patienten und ihrer Diagnose am erreichten Rückgang psychischer Symptome, sowie am gesteigerten subjektiven Wohlbefinden und Funktionieren.

Die Praxis Psychedelika-gestützter Psychotherapie (PPT) ist durch ein Konglomerat kombinierter psychologischer Orientierungen und therapeutischer Methoden charakterisiert, deren Ursprung auf zwei historische Traditionen zurückgeht (vgl. Passie 1995:137ff; Jungaberle & Verres 2008:43). Die *psycholytische* Therapieform wurde in Europa maßgeblich von SANDISON ET AL (1954), LEUNER (1962; 1981), HAUSNER et al (1963)¹⁷⁰, BASTIAANS (1983)¹⁷¹ und GROF (1975; 1981) bis zur klinischen Anwendungsreife entwickelt. Bei diesem als „Psycholyse“

¹⁶⁹ das diagnostische Kriterium B von PTBS (309.81) umfasst laut DSM IV-R (2003:515f; 520) das anhaltende Wiedererleben des traumatischen Ereignisses und Flashback-Episoden (vgl. Vaitl 2012:94; 99ff).

¹⁷⁰ vgl. Hausner, M; Segal, E (2009): LSD: Highway to Mental Health

¹⁷¹ Er behandelte in den Niederlanden von 1961-1979 über 300 Patienten (Psychosomatiker, traumatisierte Kriegsgesoldaten und Konzentrationslager-Überlebende) durch psycholytische LSD-Therapie (vgl. Bastiaans 1983:144f).

(Sandison 1960) bezeichneten Verfahren der Individualtherapie werden Einzelsitzungen durch die mehrmalige (serielle) Verabreichung von Halluzinogenen im niedrigen und mittleren Dosisbereich (50-150µg LSD bzw. 3-15mg Psilocybin) ergänzt sowie nachbereitend zur therapeutischen Interpretation und Aufarbeitung genutzt. Eine Variante der psycholytischen Methode ist ihre Durchführung in tiefenpsychologischen Gruppentherapiesitzungen und wurde in den 1990er Jahren in der Schweiz praktiziert (vgl. Gasser 1996; 2008; Jungaberle et al 2008).

In den USA wurde die sog. *psychedelische* Therapie von Pionieren wie BUSCH & JOHNSON (1950), OSMOND (1957), LEARY ET AL (1963; 1965) SAVAGE ET AL (1962; 1964) sowie SHERWOOD ET AL (1962) begründet. Hierbei erfolgt nach intensiver (mehrständiger) Vorbereitung der Patienten die hochdosierte Verabreichung von Psychedelika (400-1500µg LSD bzw. 200-400mg Meskalin, 20-70mg Psilocybin) in einer einzigen oder wenigen therapeutisch begleiteten Sitzungen kleiner Gruppen in „supportiven“ Settings zur Induktion hochgradig intensiver psychedelischer Gipfelerlebnisse, um eine Transformation der Psyche zu erreichen und im Follow-Up zu verstetigen (vgl. Leary et al 1963; Sherwood et al 1962; Savage et al 1964).

Das weltweite Verbot von LSD und Analoga beendete die Forschung und Praxis Psychedelika-gestützter Psychotherapie jahrzehntelang; erst während der Jahre 1988-1993 gelang in der Schweiz eine begrenzte Wiederaufnahme durch Therapeuten der SÄPT¹⁷² (vgl. Gasser 1996; Jungaberle et al 2008). Zudem wurde und wird die PPT in vielen Ländern (USA, Europa) illegal im Untergrund fortgesetzt (vgl. Stolaroff 2004; Winkler & Csémy 2014).

Den o.g. Autoren zufolge sind Psychedelika ein wertvolles Hilfsmittel zur Förderung unbewussten Materials und vertiefter Selbsteinsicht im Kontext aufdeckender psychotherapeutischer Verfahren, deren Rauschwirkung durch die Einbindung in eine längerfristige psychotherapeutische Behandlung nutzbar gemacht wird (vgl. Passie 1995). Der therapeutische Wert und Nutzen von Psycholytika zur Unterstützung von Psychotherapie beruht auf ihrer Eigenschaft, einen traumartigen Erlebnisfluss bei weitgehend klarem Bewusstsein und gutem Erinnerungsvermögen hervorzurufen. Dabei können vordem verdrängte unbewusste Konflikte und Erinnerungen aktiviert und lebhaft wiedererlebt und psychotherapeutischer Durcharbeitung zugänglich gemacht werden. Unter der psychischen Aktivierung ist zudem eine Lockerung psychischer Abwehrmechanismen und die Begünstigung therapeutisch wertvoller regressiver Erlebnisweisen zu beobachten (Passie 1995:136). Zudem ermöglicht die rauschvermittelte Distanz des *Observer Ego* den Patienten eine Beobachterperspektive und gesteigerte Einsicht in intrapsychische Prozesse und Sinnzusammenhänge zwischen biographischen Erinnerungen, Gefühlsbeziehungen oder dysfunktionalen Einstellungen. Da hierbei mehrere Bewusstseinsbereiche zu-

¹⁷² Schweizer Ärztesgesellschaft für Psycholytische Therapie, gegr. 1985. Im Bewilligungszeitraum wurden über 800 Patienten behandelt und 170 davon durch Katamnese-Erhebung erfasst (Gasser 1996; Jungaberle et al 2008).

gleich angesprochen werden, kann eine breite Integration unbewussten Materials gelingen, und Patienten können „eine Fülle introspektiver Einsichten in neurotische Fehlhaltungen gewinnen“, die aufgrund starker emotionaler Beteiligung große Überzeugungskraft haben (ebd.). Dadurch wird der therapeutische Prozess beträchtlich intensiviert, vertieft und beschleunigt. Im Rahmen der Psychotherapie wurden Psychedelika für verschiedene *Indikationen* bzw. Diagnosen zur Behandlung affektiver Störungen (Depressionen, Angststörungen), Hypochondrien und sog. Persönlichkeitsstörungen verwendet. Aufgrund ihres o.g. Wirkpotenzials erfolgte die Erweiterung des Indikationsspektrums auf ehemals als unbehandelbar erachtete schwere und chronische Neurosen (Zwangs-, Charakter-, Anpassungsstörungen), sowie auf weitgehend therapieresistente Suchtkrankheiten (Alkoholismus) und PTBS (vgl. Leuner 1994; Passie 1995; Oehen 2008:140ff). Als Kontraindikationen gelten Hysterie, Borderline-Störungen, Psychosen bzw. Schizophrenie, sowie konstitutionell infantile, „Ich-schwache“ Personen (ebd.).

Untersuchungen zur psychotherapeutischen Anwendung von Psychedelika berichten eklatante Behandlungserfolge bei Patientengruppen mit unterschiedlichen Indikationen / Diagnosen. Für neurotische Persönlichkeits-Störungen sowie Alkoholismus wird auch und gerade in schweren, chronifizierten Fällen mit ungünstiger Prognose im Vergleich zu konventionellen Verfahren eine Effektivierung und Beschleunigung therapeutischer Prozesse sowie häufig die rasche, weitgehende und nachhaltige Reduktion der Symptome und Beeinträchtigungen berichtet.

Historische Heilerfolge von Psychedelika bei Alkoholismus sind im Kontext des Peyote-Kults dokumentiert¹⁷³ und werden durch therapeutische Studien mit LSD bestätigt (Smith 1958; MacLean et al 1961; Chwelos et al 1959; Jensen 1962; Savage 1962; Smart et al 1966; Pahnke et al 1970). Frühe Versuche in Kanada belegen Heilungsquoten von 50% bis 60% an schweren Alkoholikern¹⁷⁴, die im Follow-Up durchschnittlich 9 Monate nach hochdosierten *Psychedelic Experiences* totale bzw. weitreichende Abstinenz erlangten (vgl. Unger 1963:121f). Für LSD-Anwendung in Kombination mit 2monatiger Gruppentherapie (n=58) wird eine Abstinenzrate von 58% nach bis zu 18 Monaten berichtet, die die der Kontrollgruppe (22%) deutlich übertrifft (Jensen 1962). Eine Meta-Analyse von 6 randomisierten Studien ermittelte signifikante Erfolge im Vergleich zu Kontrollgruppen in Follow-Ups nach 3, 6 und 12 Monaten (Krebs & Johansen 2012). Weitere empirische Befunde für die Wirksamkeit der psychedelischen Therapie bei Alkohol- und Drogenabhängigkeit finden sich bei Halpern (1996) und Hämmig (2008). Außerhalb therapeutischer Kontexte berichten Alkoholiker ca. 1 Jahr nach LSD-Versuchen

¹⁷³ z.B. Slotkin (1956); Albaugh & Anderson (1974).

¹⁷⁴ N =61 difficult cases: most experienced delirium tremens, previously failed AA program, period of heavy drinking Ø 14.36 years, Ø 8 hospital admissions (Chwelos et al 1959; MacLean et al 1961; ref. in Unger 1963:121f).

einen deutlich verringerten Konsum (67%) und anhaltende Abstinenz-Phasen (36%); jedoch hatten diese Effekte beim Follow-up ca. 2 Jahre später stark nachgelassen (Ditman et al 1962).

Ähnlich spektakuläre Erfolgsquoten wurden für die Behandlung chronischer Neurosen und polymorpher Störungen ('personality disorders') durch psychedelische Therapie mit LSD publiziert (MacLean et al 1961; Armstrong et al 1962; Savage et al 1962; Sherwood et al 1962; Unger 1963; Leuner 1962; 1994; Savage, Harman & Fadiman 1964; Mascher 1967; Gasser 2008).

Danach zeigten vormals behandlungsresistente Neurotiker mit Angst- und Charakterstörungen eine Genesungsrate von 90% („improved / much improved“) 9 Monate nach einmalig hochdosierten LSD-Sitzungen, denen man „remarkable, long-lasting remedial effects“ zuschreibt (Unger 1963:121). Vergleichbare Erfolge bewirkte LSD bei differenten Neurosen mittels einmaliger „single, large-dosage, overwhelming transcendental drug experience“ als „marked improvement“ in 80% von über 100 Fällen (ebd.:123). Subjektive Auskünfte zu dauerhaft positiven Nachwirkungen therapeutischer LSD-Sitzungen werden durch Beobachtung und externe Ratings bestätigt (Savage et al 1964). In Follow-Ups nach 6 Monaten sowie über einem Jahr berichten 83% der Patienten (n=93) über ein gesteigertes Wohlbefinden und bleibende „Benefits“ wie eine erhöhte Fähigkeit zu lieben, zu kommunizieren, mit Konflikten umzugehen, Beziehungen zu führen, sich und andere zu verstehen, sowie ein nachhaltig gesteigertes Selbstwertgefühl, neuartige Weltsicht, und „decreased anxiety“ (Savage et al 1964:113f). Dies bestätigen *Behavior Ratings* an weiteren 74 Patienten; man stellte für 81% deutlich gebesserte Symptome, Verhaltensänderungen und positive Auswirkungen auf persönliche Lebensgewohnheiten, soziale Beziehungen und Berufstätigkeit fest (ebd.:114ff). Die „regression in the service of the ego“ mit LSD ermöglichte emotionale und soziale Entwicklungsprozesse mit durchschlagender, dauerhafter Wirkung: „The typical post-LSD changes are manifest: greatly elevated mood, increase in extraversion, decrease in compulsive habits, somatic complaints, and anxiety symptoms“, sowie ein Anstieg von „serenity, self-confidence, reflectiveness“ (Savage et al 1964:119). Heilungsquoten längerfristiger psycholytischer Behandlung therapieresistenter, chronischer Neurotiker liegen nach durchschnittlich 2,5 Jahren bei 75% (Leuner 1994, n=127) bzw. zwischen 62% (Mascher 1967, n=83) und 65% für „wesentliche“ und „gute“ Besserung affektiver Symptome, sozialer Beziehungen, biographischer Einsicht und persönlicher Autonomie zwei Jahre nach Therapieende (Gasser 1996, n=121).

An der frühen PPT-Forschung wurde oft Kritik geäußert und durch methodische Schwächen damaliger Untersuchungen, sowie durch Probleme objektiver Feststellbarkeit der am Behandlungserfolg beteiligten, nicht-pharmakologischen Wirkfaktoren begründet. Als gravierende methodische Probleme werden mangelnde Evaluation, unzureichende Dokumentation der Be-

handlungsverläufe und Follow-Up-Untersuchungen, sowie das Fehlen von Kontrollgruppen, doppelblinder Versuchsanordnungen¹⁷⁵ und klar definierter, standardisierter Kriterien bemängelt, und daher die Validität der nicht „evidenz-basierten“ Befunde hinterfragt (vgl. Smart et al 1967:28ff; 43ff; Hollister 1968:123ff; Costello 1969; O'Brien & Jones 1994; Mangini 1998). Nach heutigen Standards sind randomisierte, placebo-kontrollierte, doppelblinde Forschungsdesigns für klinische Pilotstudien realisierbar (vgl. Bogenschütz 2013).

Als an der Effektivität und Wirksamkeit von PPT beteiligte Wirkfaktoren sind primär die Rahmenbedingungen des psychotherapeutischen *Set* und *Setting* relevant (Leary et al 1963; Downing 1969; Jungaberle & Verres 2008). Erneut wird darin die fundamentale Bedeutung außerpharmakologischer Determinanten von Rauscherlebnissen und ihrer Nachwirkungen deutlich (vgl. Kapitel 3.3). In Bezug auf psychotherapeutische Rahmenbedingungen wird die Durchführung von Sitzungen mit Psychedelika in „supportiven“ Settings, d.h. komfortabel ausgestatteten Räumlichkeiten z.B. mit Musik in Begleitung des Therapeuten, nach eingehender Vorbereitung des Patienten thematisiert (Leary et al 1963; Jungaberle & Verres 2008:60ff). Eingedenk der intensiven Vor- und Nachbereitung im Austausch mit dem Therapeuten sind auch die Qualität der therapeutischen Beziehung (*Rapport*), Intentionen und (ggfs. implizite) Erwartungen relevant¹⁷⁶ (Downing 1969; Jungaberle et al 2008). Wesentlich für die Integrationsarbeit und Nachhaltigkeit der Ergebnisse ist die Einbettung in einen längerfristigen therapeutischen Kontext (*Compliance*), da sie sonst nicht dauerhaft sind und sich im Laufe der Zeit abschwächen (Ditman et al 1962; Jackson 1962; vgl. Passie 1995; Jungaberle & Verres 2008:51f).

Zudem sind im *Set* der Patienten z.B. Ängste sowie positive Erwartungshaltungen und die Motivation zur therapeutischen Arbeit an sich selbst und Veränderung, d.h. die Bereitschaft zu kooperieren, sich mit schwierigen persönlichen Themen zu konfrontieren, und psychedelische Erfahrungen retrospektiv zu reflektieren, um gewonnene Einsichten im Bewusstsein zu verankern, als Eigenleistung und Beitrag zum Therapieerfolg relevant (Freedman 1968:340; Jungaberle & Verres 2008:54). Besonders wichtig sind die nachträgliche Aufarbeitung, Interpretation und Integration der Erlebnisse, die Patienten befähigt, Einstellungs- und Verhaltensänderungen dauerhaft zu etablieren, was auch durch soziale Verstärkung („social reinforcement“) begünstigt wird (Savage & Jackson 1962; Styk 2008; Jungaberle et al 2008). Unklar ist, welcher Stellenwert diversen am Heilerfolg beteiligten Determinanten zukommt und wie sich ein-

¹⁷⁵ Doppelblind-Versuche sind kaum realisierbar, da sowohl Therapeuten als auch Patienten aufgrund der Rauschwirkungen die Verabreichung der Droge erkennen (vgl. Leary 1964; Smart et al 1967:68f; Hollister 1968:124).

¹⁷⁶ Dazu gehört das Risiko des mangelnden therapeutischen Verständnisses psychedelischer Erfahrungen und die Gefahr, dass „psychosogenic therapists“ durch falsche Reaktionen auf Patienten psychotische Verlaufsformen (als selbsterfüllende Prophezeiung) provozieren (vgl. Jackson 1962:436; 438).

zelne Variablen voneinander abgrenzen und differenziert untersuchen lassen.

Die Fachwelt assoziiert nachhaltige Behandlungserfolge mit bestimmten Charakteristika psychedelischer VWB, welche die psychotherapeutische Strukturierung als *Patterning* (vgl. Tart 1975) gezielt unterstützt, und die durch nachbereitende Integration verstetigt werden. Zumal der therapeutische Wert psychedelischer Transzendenz- und Gipfelerlebnisse, deren spirituelle und mystische Qualitäten eine dauerhafte Transformation der Persönlichkeit und Wertesysteme bewirken vermag, scheint augenfällig (vgl. Abschnitt 4.3.3). Therapeutisch wirksame Phänomene und Erlebnisdimensionen lassen sich wie folgt zusammenfassen:

- Gezielte Innenwendung und Introspektion mit Fokussierung auf psych. Konfliktbereiche;
- Intensivierung der Emotionalität, starke affektive Beteiligung am inneren Erleben, die Abreaktion zuvor unterdrückter Gefühle wird begünstigt („Katharsis-Effekt“);
- Innovative Perspektiven des Denkens und alternative Kognitionsmodi wie Imaginationsvermögen, Intuition, holistisches Verstehen sowie rauschvermittelte Selbst-Einsichten („Insight“), Erkenntnisse über eigene Abwehrstrategien und Reaktionsmuster;
- Emergenz latenter Wissensbestände und psychodynamisch relevanter Materialien / Themen aus dem „Unbewussten“; Aktivierung vor- / außerbewusster Gedächtnisinhalte;
- Input Processing: Erschließung alternativer Funktions- und Verarbeitungsmodi, neuartige Bedeutungen und Interpretationen von Wahrnehmungen und Gedanken, und Aktivierung latenter kognitiver Potenziale (Kontingenzreduktion);
- Selbst-Transzendenz in „ozeanischer Selbst-Entgrenzung“ (OSE) und mystischer Einheit oder als „angstvolle Ich-Auflösung“ (Ego-Tod) mit nachfolgendem „Rebirthing“-Effekt.

Besondere therapeutische Relevanz hat somit die Erschließung alternativer Kognitionsmodi, welche mentales Funktionieren und Adaption erheblich verbessern (vgl. Unger 1963; Savage et al 1962; Ditman et al 1962). Dazu trägt der potenzielle Erkenntniswert psychedelischer Erlebnisse durch die Eröffnung neuer Perspektiven, Sichtweisen und Einsichten in das eigene Innere entscheidend bei. Zuvor dominante Reaktionsmuster werden durch ehemals weniger ausgeprägte Alternativen ersetzt: „formerly dominant or high-probability responses ... were suddenly greatly reduced in frequency of occurrence; vice versa, uncommon responses, or those formerly low in hierarchy, appear with greatly elevated frequency“ (Unger 1963:124). Damit erfolgt eine „abrupt total reorientation“ zugunsten der Nutzung adäquaterer kognitiver Funktionsmodi: „a massive and sudden mental resynthesis of a therapeutic or adaptive character (...) a wholesale resynthesis that transforms intellectual insight into appropriate motivation [and] reduces conflict“ (Ditman et al 1962:349; vgl. Unger 1963:124). Dabei werden Selbstkonzepte und Verhaltensweisen temporär oder dauerhaft modifiziert (Terrill, Savage & Jackson 1962). Es wird

ein profunder, drastischer „personality change“ als Folge überwältigender psychedelischer Gipfelerlebnisse berichtet (ebd.; Savage et al 1964; Grof 1981).

Im therapeutischen Prozess erfolgt also bei genesenen Patienten eine fundamentale Umstrukturierung ihrer Wirklichkeitskonstruktion und die Kreation einer alternativen subjektiven Wirklichkeit, die mit der äußeren sozialen Realität besser vereinbar ist und deren Verstetigung die Anpassung an persönliche Lebensbedingungen steigert (vgl. Kapitel 3.2). Adaptive, positiv konnotierte Langzeitwirkungen werden als dauerhafter Persönlichkeitswandel erfolgreich therapierter Patienten und nachhaltige Verankerung neuer Einsichten und ihrer Implikationen in persönliche Wertesysteme und Weltanschauung thematisiert (s.u). Für den Behandlungserfolg sind nachhaltige Veränderungen von Motivationen und Verhaltensmustern relevant, was zudem eine externe Validierung und Evaluation ermöglicht.

Aufgrund ihrer Publizität und medialen Berichten über Wunderheilungen („magic cure“) mit LSD wird die psychedelische Orientierung der Psychotherapie oft als Grund für den Anstieg des Freizeitkonsums von Psychedelika in den 1960er Jahren genannt, da sie Motive zur autotherapeutischen Selbstmedikation für psychische Probleme popularisierte (Masters & Houston 1966; McWilliams & Tuttle 1973; Jungaberle et al 2008). Dass Veränderungen der Persönlichkeit, Weltanschauung und Lebensführung auch außerhalb psychotherapeutischer Kontexte beobachtet wurden, führte zur provokanten Frage, ob die psychedelische Erfahrung „an sich“ Heilwirkung habe (Ditman et al 1962:351).

4.4.4 Veränderungen von Persönlichkeit, Werte-Systemen und Verhalten

Als potenzielle Langzeiteffekte von Psychedelika werden fundamentale Veränderungen von Persönlichkeit, Wertesystemen, Motivationen und Verhalten beschrieben. Um empirische Befunde zu ihrem post-halluzinogenen Wandel zu diskutieren, sei zuerst das Konzept „Persönlichkeit“ erläutert.

Psychologisch bezeichnet das Konzept der Persönlichkeit ein „bei jedem Menschen einzigartiges und relativ stabiles, zeitlich überdauerndes Verhaltenskorrelat“ (vgl. Dorsch 2009:39). Ihre Struktur umfasst ein Konglomerat habitueller Eigenschaften (‘personality traits’), die sozialisationstheoretischer /biographischer Prägung unterliegen und als persönliche Identität im subjektiven Bewusstsein dem Bereich des *Ich/Selbst* angehören (Tart 2001:129ff; vgl. Kapitel 3.1). SCHARFETTER (2008) zufolge besteht eine intraindividuelle Mehrdimensionalität und „Polyphrenie“ der Persönlichkeit, da sich die multiple „Vielheit des Selbst“ aus zahlreichen heterogenen Ich-Anteilen sowie ihrem interdependenten Zusammenspiel konstituiert und differente Grade der Inte-

gration aufweisen kann¹⁷⁷ (Scharfetter 2008:13f). Fundamentale Merkmale der Persönlichkeit sind Glaubens- und Wertesysteme, die als kognitive Orientierungen und subjektive Einstellungen handlungsleitende Motive und Verhalten determinieren (Allport 1958; Maslow 1954; 1968). Vor diesem Hintergrund wird psychische Gesundheit als hochgradige Konsistenz und Integrität verschiedener Persönlichkeitsanteile (Grawe 2004; Jungaberle et al 2008) sowie als Verwirklichung persönlicher Potenziale („self actualization“) in Prozessen des Persönlichkeitswachstums konzipiert (Maslow 1968; Compton & Hoffman 2013). Folglich gelten post-halluzinogene Veränderungen als ‚positive‘ Konsequenzen, wenn sie sich diesem Desiderat annähern. Die Entwicklung neuer, alternativer Sichtweisen und Beziehungen zum eigenen Selbst und der Umwelt erfordert eine Revision vorheriger Anschauungen als dauerhafte Veränderung des Bewusstseins und der subjektiven Wirklichkeitskonstruktion.

Empirische Befunde zu positiven post-halluzinogenen Langzeitfolgen durch nachhaltige Veränderungen der Persönlichkeit, Weltanschauung und Wertesysteme liegen aus unterschiedlichen Kontexten vor und werden als Resultate erfolgreicher Psychotherapie mit und ohne Psychedelika thematisiert (vgl. Jungaberle et al 2008) und als spontane, unintendierte Konsequenz von Experimenten mit Psychedelika an normalen, ‚gesunden‘ Individuen (*Serendipity*-Effekt) sowie als potenzielle Nachwirkung des illegalen Freizeitkonsums dieser Drogen beobachtet.

Im Kontext psychedelischer bzw. psycholytischer Psychotherapie (s.o) werden dauerhafte und radikale „personality changes“ und die „fundamentale Transformation“ der Persönlichkeit bei Patienten als langfristige Behandlungserfolge berichtet (Savage et al 1962; 1964; Unger 1963; Cohen 1970; Grof 1981; Styk 2008). Bereits eine einzige LSD-Sitzung kann eine „fundamentale, plötzliche, dramatische Wandlung“ der Persönlichkeitsstruktur katalysieren, „die Weltanschauung eines Menschen, seine Lebensphilosophie und seine ganze Daseinsweise drastisch verändern“ und „radikale Änderungen in Weltanschauung und Lebensstil“ bewirken (Grof 1983:291). Persönlichkeitswandel kann nach therapeutischen Rauscherlebnissen eintreten, „followed by associated behavioural changes in the direction of self-actualization ... positively correlated with alterations in the individual’s value and belief system which arise directly out of his interpretation of the psychedelic experience“ (Savage et al 1964:111). Diesen Autoren zufolge ist die post-halluzinogene Modifikation individueller Wertesysteme (als Basis subjektiver Realitätskonstruktion, Ethik und handlungsleitender Motive) durch gesteigerte Selbstakzeptanz, Empathie, Toleranz für Paradoxien und Widersprüche, Spontaneität, Spiritualität und Kreativität

¹⁷⁷ Multiplizität der Persönlichkeits- bzw. Ich-Anteile (*Sub-Selves*) als alternierende Instanzen und Zentren der Erlebens- und Verhaltenssteuerung und kognitiver Verarbeitung (sweisen), von Gefühlen, ethisch-moralischen Werten und Überzeugungen. Ihr Zusammenspiel = Integration besteht idealerweise in hochgradiger Kooperativität oder negativ in der Opposition wechselnd dominanter Teilpersönlichkeiten (Konfliktpotenzial) (2008:13f).

tät sowie verringerten Egozentrismus und Materialismus charakterisiert. Die Entwicklung positiver, sinnstiftender Werthaltungen reduziere biographisch-psychische Beschränkungen, bewirke eine deutliche Verschiebung von kompetitiven zu synergistischen Verhaltensweisen und führt zu einer „freudigeren, interessierteren und befriedigenderen Art des In-der-Welt -Seins“ (Grof 1983:293f). Durch einen „releasing effect upon one’s established ethical system“ sind veränderte Wertesysteme durch verringerten Dogmatismus und Rigidität sowie größere Flexibilität und „greater tolerance for opposing viewpoints“ charakterisiert (Cohen 1970:43f). Die Nachhaltigkeit des Persönlichkeitswandels setzt die *Integration* der durch Psychedelika vermittelten Erkenntnisse über „störungsrelevante“ Anteile der Persönlichkeit voraus und erfordert therapeutische Rahmung sowie die aktive Eigenleistung von Patienten (Jungaberle et al 2008). Eine gelungene Integration psychedelischer Erfahrungen führt zur Neu-Interpretation der individuellen Biographie in ein positiv verändertes Selbstkonzept und zu dauerhafter motivationaler Neuorientierung, erhöhter „Selbstwirksamkeitserwartung“ sowie verbesserter Daseinsbewältigung und Handlungskompetenz in allen Lebensbereichen (ebd.).

Da das Auftreten solcher langfristiger post-halluzinogener Transformationen auch außerhalb psychotherapeutischer Kontexte beschrieben wird, scheint es hiervon prinzipiell unabhängig zu sein. Ähnliche Veränderungen von Persönlichkeit und Wertesystemen werden als Folge von Experimenten mit Psychedelika an normalen, gesunden Versuchspersonen in Follow-Ups nach unterschiedlichen Zeiträumen berichtet (vgl. Ditman et al 1962; McGlothlin & Cohen 1967; Pahnke 1970; Griffiths et al 2006; 2008). DITMAN ET AL (1962) ermittelten langfristige „Benefits“ für 66% der befragten VPn (n=74) in Follow-Ups nach einem Jahr und bis zu 3,5 Jahren durch „subjective claims“, externe Beobachter und Lebensumstände. Sie berichten „changes in interests, in perspectives, in attitudes (tolerance, acceptance), in sense of values“ sowie Verhaltensänderungen, verringerte emotionale und soziale Probleme und eine gesteigerte Lebensqualität (Ditman et al 1962:347f). Zu ähnliche Befunden gelangte eine Studie, deren VPn (n=24) nach 6 Monaten zu 58% bleibende Effekte von LSD-Sitzungen berichten und in psychometrischen Tests aufweisen (McGlothlin et al 1967). Angaben zu „personality, attitude and value changes“ zeigten z.B. deutliche Anstiege in Toleranz, Introspektion und Reflektiertheit, Verständnis, Optimismus, Idealismus und weniger materialistische Orientierung. Demzufolge werden bei „susceptible individuals“ post-halluzinogen langfristige Transformationen subjektiver Werte und Motivationen durch die Assimilation neuer, alternativer Einstellungen und Verhaltensweisen verstetigt, die sich vorteilhaft auf persönliche Beziehungen sowie soziales und berufliches Funktionieren (‘performance’) auswirken (ebd.:527f).

Häufig wird im Hinblick auf dauerhafte Veränderungen von Lebensphilosophie und Weltanschauung das Moment der Spiritualität als relevant erachtet, da psychedelische Erfahrungen als religiöse bzw. mystische ASC zum Wandel subjektiver Glaubenssysteme entscheidend beitragen (vgl. Ditman et al 1962; Leary et al 1963; Savage et al 1964; Pahnke et al 1970). Mitunter werden radikale post-halluzinogene Persönlichkeitsveränderungen mit religiöser Offenbarung und Bekehrung (Konversion) gleichgesetzt (Savage et al 1962). Drogeninduzierte wie spontane mystische ASC können subjektive Einstellungen nachhaltig beeinflussen, indem sie neuartige Sichtweisen der Realität vermitteln, die als grundlegende Einsichten in das Dasein mit „letztgültiger Evidenz“ interpretiert werden (vgl. Abschnitt 4.3). Oft ist der damit assoziierte Werte- und Verhaltenswandel durch verstärkten Einbezug metaphysischer und spiritueller Ideen charakterisiert (vgl. Styk 2008). Dies bestätigen Versuche zu mystischen ASC mit Psilocybin in supportiven Settings. Follow-Ups des sog. *Karfreitagsexperiments* (1962) ermittelten für 80% der Experimentalgruppe nach 6 Monaten positive Effekte auf Motivationen und Werte als „profound life-enhancing effects“, die noch 25 Jahre später fortbestanden (Pahnke 1970; Doblin 1991). Auch eine rezente Studie fand positive „persisting effects“ bei 60% der VPn nach 2 bzw. 14 Monaten, wie signifikant erhöhte „ratings of positive attitudes, mood, social effects and behavior“ und „life satisfaction“, Optimismus und Altruismus (Griffiths et al 2006; 2008). Häufig sei damit ein gesteigertes Interesse an Spiritualität und vermehrte Partizipation an christlichen Religionen oder fernöstlichen Philosophien assoziiert, welche auch für die subkulturelle Ideologie des *Psychedelic Movement* (vgl. Kapitel 2.1) charakteristisch ist.

Nachhaltige Modifikationen der Persönlichkeit und Wertesysteme werden auch als potenzielle Konsequenzen des illegalen Freizeitkonsums von LSD beobachtet (vgl. Blum et al 1964; Fisher 1968; Cheek et al 1969; Blacker et al 1968; 1972; Walsh 1982). Im Kontext subkultureller Ideologien sind selbstexplorative, autotherapeutische und spirituelle Motive des historischen Psychedelika-Konsums bekannt (z.B. Blum et al 1964; Cheek et al 1969; Zinberg 1984; vgl. Kapitel 2.1). Entsprechende Selbstauskünfte von Befragten sind z.T. durch externe Ratings und Follow-Ups belegt. So thematisiert eine Stichprobe von „informal professionals“ (n=24) dauerhafte positive Veränderungen ihrer Persönlichkeit und Lebensqualität: „most felt that LSD had improved their lives and persons ... the majority believed that they benefited psychologically“ (Blum et al 1964:23f). Sie berichten verbessertes psychisches Befinden und Beziehungen, „new and more satisfactory life goals“, „changes in interests and perspectives“, „desirable changes in philosophical / religious values“ und gesteigertes Interesse an persönlichem Wachstum und Entwicklung, das beruflichen Nutzen habe. Eine andere Gruppe von LSD-Konsumenten-

ten¹⁷⁸ (n=32) berichtet „benefits“ für ihre Persönlichkeitsentwicklung durch größere Selbsterkenntnis, Toleranz und Unabhängigkeit, sowie berufliche und soziale „life changes“ (Cheek et al 1969:409ff). Da diese langfristigen Konsequenzen mit der motivationalen Ausrichtung des Konsums, nämlich „interest in personality development and growth“ und expliziten „goal to attain high degrees of productivity, freedom of mind and choice“ korrelierten, werden sie als Folge subkultureller Orientierung bewertet, die der soziale Kontext katalysiere.

Quantitative Befragungen heutiger Psychedelika-Konsumenten berichten eine Zunahme spiritueller Werte und von Coping-Fähigkeiten (Lerner & Lyvers 2006; n=88), und langfristig positive Auswirkungen von LSD-Erfahrungen auf das psychische Wohlbefinden (Carhart-Harris & Nutt 2010; n=463) sowie für Selbstverwirklichung und Persönlichkeitswachstum (Tsalavoutas 2015; n=110). Dies bestätigen Interviews mit halluzinogenerfahrenen Personen¹⁷⁹, die in Psychologie und anderen „Bewusstseins-Disziplinen“ tätig, an Selbstexploration interessiert und durch hohe Reflektionsgrade und hochgradige mentale Gesundheit¹⁸⁰ charakterisiert waren (Walsh 1982:25ff). Sie bewerten psychedelische Erlebnisse als „very helpful psychological growth facilitators“, Quelle wichtiger Erkenntnisse, als wertvoll zur Introspektion sowie „key factor“ ihrer persönlichen und beruflichen Orientierung. Als notwendige Voraussetzungen dafür erachten sie die sachkundige Verwendung der Droge in geeigneten Settings und das „appropriate mental set“ (Bereitschaft zur Selbstexploration). Sie definieren psychedelische Bewusstseinsenerweiterung als „recognition of realms of experience, modes of self and states of consciousness far beyond traditional, day-to-day experience“ und Expansion subjektiver Wirklichkeit. Psychedelische Leitvisionen werden mittels persönlicher Anstrengungen aktiv umgesetzt; ihr möglicher Ertrag werde hingegen durch ein „inadequate cognitive framework“ sowie tendenzielle Überschätzung rauschvermittelter Erkenntnisse bzw. Unterschätzung des eigenen Beitrags zur Kreation und Erhaltung ihres potenziellen Nutzens begrenzt (ebd.:29). Diese Befunde verdeutlichen offenkundige Zusammenhänge zwischen determinierenden Motivationen, positiven Konsequenzen und Eigenleistungen zu ihrer Integration. Selbstauskünfte über Veränderungen der Persönlichkeit, Wertesysteme und (Meta-)Motivationen sind konsistent mit äußeren Parametern der Lebensführung und des sozialen bzw. beruflichen Funktionierens, sowie mit der gesellschaftlichen Wirklichkeit kompatibel.

Im Gegensatz zu diesen als positive Konsequenzen thematisierten Veränderungen der Persönlichkeit, Weltanschauung und damit assoziierten „life changes“ sind mitunter Diskrepanzen

¹⁷⁸ Alter durchschnittl. 24 Jahre (19-45); davon 17 Frauen + 15 Männer; je zur Hälfte berufstätig / Studenten

¹⁷⁹ n = 5 AkademikerInnen von hochrangiger Fachkompetenz und Reputation der „mid-30s to 50s age group“

¹⁸⁰ definiert als seelisches Wohlbefinden, Lebenszufriedenheit, Coping und Resilienz, hochentwickelte Potenziale, aktives Interesse an persönlichem Wachstum entspr. den Merkmalen von „self-actualizers“ (Maslow 1968).

zwischen subjektiven Einschätzungen und objektivierbaren Verhaltensänderungen feststellbar (vgl. Blum et al 1964; Fisher 1968; Freedman 1968; Blacker et al 1972; Zinberg 1984). Zumal wenn der Persönlichkeitswandel einer Identifikation mit der subkulturellen Ideologie und *Drop-Out-Philosophie* des *Psychedelic Movement* der 1960er Jahre entspricht (vgl. Kapitel 2.1), bestehen typische Verhaltensäquivalente in der Abweichung oder radikalen Abkehr von gesellschaftlich akzeptierten Normen /Werten sowie der Vernachlässigung sozialer Verantwortlichkeiten und Entwicklungsaufgaben zugunsten spiritueller Interessen. Die positive subjektive Bewertung und Hegemonie geistiger Ideale beruht auf einer Selbstwahrnehmung post-halluzinogener „Bewusstseinsweiterung“ und persönlicher Reifung, die mit der Wirklichkeit des Umfelds nicht kompatibel ist (vgl. Kapitel 3.2). Entsprechend häufig wird eine vermeintliche Steigerung mentaler Kapazitäten als Illusion entlarvt.

Als „beneficial changes“ nennen illegale LSD-Konsumenten (n=12) „freedom from internal constraints and useless conventions and enhancement of creative and pleasure-pursuing abilities“ (Blum et al 1964:35). Während sie das Primat geistig-spirituelle Ideale als positiv bewerten, bestehe eine Tendenz zur exklusiven Verfolgung von „contemplative pursuits“ mit Rückzug aus früheren Arbeitskontexten und Vernachlässigung alltäglicher Aufgaben (ebd.:78ff). Meist sei die intrinsische Orientierung mit „reduction in external goal striving and the abandonment of high-level ambition“, sowie mangelndem „achievement / commitment“ assoziiert (ebd.:102ff). Ähnlich konstatiert man im Hinblick auf „value system changes“ illegaler LSD-Gebraucher „subjective feelings of improvement with objective loss of functioning“, verringerte berufliche Leistung, „preoccupation with fantasy“ und mangelnde Aktivität / Umsetzung proklamierter sozialer oder politischer Ziele (Fisher 1968:71ff). Oft stehen defizitäres Verhalten und psychische Defizite im Kontrast zur subjektiven Selbstwahrnehmung „psychedelisch“ erweiterter Fähigkeiten aufgrund narzisstischer Kompensation (ebd.:73f). Die glorifizierende Behauptung hoher Ideale und mentaler Kompetenz korreliere mit einer passiven Grundhaltung als Strategie zur Vermeidung der Auseinandersetzung mit persönlichen Lebensrealitäten sowie damit verbundener Herausforderungen und Probleme (Fisher 1968:78). Für „chronische LSD-Konsumenten“ (n= 21)¹⁸¹ wird eine nachhaltig gesteigerte zwischenmenschliche und ästhetische Sensibilität, Neigung zur Introversion sowie „ungewöhnliche Überzeugungen und Verhaltensweisen“ berichtet (Blacker et al 1972:101ff). Typisch sind eine antimaterialistische, „passive“ Haltung des Pazifismus, Ablehnung von Gewalt und Aggression, sowie Abneigung gegenüber Wettbewerb, Konkurrenz und Hierarchie. Die „Acidheads“ äußerten ein ausgeprägtes Interesse für Astrologie, Kosmologie, esoterische Ideen und „magisch-mystische Überzeugun-

¹⁸¹ 13 Männer + 8 Frauen, Durchschnittsalter 20 Jahre (Range 15–27 J.), LSD-Konsum Ø = 65x (15-300x)

gen“ als „Grundsätze ihrer Weltanschauung“ (ebd.105f). Die Abkehr von gesellschaftlichen Werten und Konventionen wird als durch Identifikation mit dem *Psychedelic Movement* verringerter Ehrgeiz und Antrieb erklärt (ebd:109). Auch FREEDMAN (1968) thematisiert das Risiko retrospektiver Fehleinschätzung vermeintlicher Benefits durch Psychedelika als potenzielle Ursache von Entfremdung oder Rückzug vieler Konsumenten von der gesellschaftlichen Realität (Freedman 1968:333f). Trotz objektiv feststellbarer Abnahme zielgerichteter Handlungskompetenz bestehe eine irrationale Überschätzung rauschvermittelter Erkenntnisse mit Attitüden von „pseudoprofundity, omniscience, irresponsibility“. Kognitive Widersprüche und Diskrepanzen zur externen Realität äußern sich als Impulsivität, Gleichgültigkeit und scheinbare Überlegenheit. Dies Phänomen idealistischer Verblendung beobachtet auch ZINBERG (1984) bei einigen Konsumenten, die infolge psychedelischer Erlebnisse die äußere Realität als Illusion erachten, während ihre subjektive Wirklichkeit auf „obscure, sometimes bizarre philosophical and religious ideas“ sowie einer vermeintlich objektiven, überlegenen Sichtweise basiere (Zinberg 1984:101;106ff). Offenkundige Parallelen bestehen zu Befunden über die Manifestation latenter psycho- und soziopathischer Tendenzen (Unproduktivität, mangelnde Impulskontrolle, Eskapismus) als negative Langzeitfolge von Halluzinogenkonsum (vgl. Cohen & Ditman 1963; Kleber 1967; Ungerleider 1968; Glass & Bowers 1970). Entgegen der „subjective claims“ von LSD-Konsumenten (n=20)¹⁸² über gesteigerte Selbstkenntnis und Kreativität werden Persönlichkeitsstörungen (85%) und unzureichendes berufliches und soziales Funktionieren (50%) festgestellt (Barron et al 1970).

Obschon subkulturelle Nonkonformität mit dem *Status Quo* und den Bewertungsmaßstäben der gesellschaftlichen Wirklichkeit kollidiert und somit in der Fachliteratur meist negativ bewertet wird, müssen alternative Lebensstile nicht grundsätzlich in jedem Fall ein beeinträchtigtes / verringertes Kognitions- oder Funktionsniveau der betreffenden Individuen implizieren. Die Ambiguität diesbezüglicher Interpretationen ist offenkundig: Beispielsweise könnten ein Rückzug ins buddhistische Kloster oder Partizipation in alternativen Lebensgemeinschaften auch als erfolgreich umgesetzte *Drop Out*-Lebensentwürfe gelten. Zudem limitieren die bereits für Befunde zur PPT thematisierten methodischen Probleme (s.o) die Evaluation und empirische Fundierung (Nachweisbarkeit) negativer und positiver Langzeitfolgen von Psychedelika.

¹⁸² 14 Männer + 6 Frauen, Durchschnittsalter 22.3 Jahre (Range 16-31 J), LSD-Konsum $\bar{O} = 37x$ (8-250x)

5 Qualitative Methode und Vorgehensweise

Fragen zur Thematik des Freizeitgebrauchs von Psychedelika lassen sich erfolgversprechend mittels qualitativer sozialwissenschaftlicher Methodik untersuchen, die sich in der Drogenforschung vielfach bewährt hat (z.B. Becker 1963; Zinberg 1984; Kemmesies 2004; Korte 2007). Diese Studie versteht sich als Exploration morphologischer Facetten des Psychedelika-Konsums und verwendet daher qualitative Erhebungs- und Auswertungsverfahren.

5.1 Fragestellungen und Untersuchungsziele

Untersuchungsgegenstand dieser empirischen Studie ist der Freizeitkonsum von Psychedelika (LSD, halluzinogene Pilze, Meskalin) zur Jahrtausendwende. Das Erkenntnisinteresse besteht darin, sozio-kulturelle und psychologische Aspekte des Gebrauchsverhaltens, subjektiver Rauscherfahrungen und deren Rahmenbedingungen zu ermitteln. Somit lautet die zentrale forschungsleitende *Fragestellung*: *Wie werden Psychedelika konsumiert?* Diese übergeordnete, offen formulierte Frage impliziert das folgende Spektrum relevanter Forschungsfragen zu verschiedenen Merkmalsbereichen des Psychedelika-Konsums:

Eigenschaften der KonsumentInnen (intrinsische Determinanten)

- Welche soziodemographischen Merkmale haben GebraucherInnen von LSD bzw. Pilzen?
- Inwieweit bestehen (sub-)kulturelle Affinitäten zur sog. Techno-Kultur oder zur Psychedelischen Bewegung der 1960er Jahre bei den Befragten?
- Welche intrinsischen Determinanten charakterisieren das aktuelle und habituelle *Set* (vgl. Kap. 3.3) der Konsumenten? Welche Persönlichkeitsmerkmale und Interessengebiete sind mit Motiven, Funktionen und Interpretationen von Konsum und Berausung assoziiert?

Motivationen und Funktionen von Konsum und Berausung

- Warum kommt es zur Aufnahme und Fortsetzung des Psychedelika-Konsums?
- Welcher Zusammenhang besteht zwischen Intentionen, Motiven und Funktionen des Gebrauchs und des Rauscherlebens?
- Welche persönlichen Erwartungen und Wissensbestände sind konsumrelevant?
- Wie beeinflussen die Motive das Konsumverhalten, die Wahl favorisierter *Settings* und die Interpretation subjektiver Rauschwirkungen?
- Inwiefern sind Motivationen durch subkulturelle Kontexte und Ideologien der Techno-Kultur und des *Psychedelic Movement* der 1960er Jahre geprägt bzw. reflektieren diese?
- Welche Beziehungen existieren zu persönlichen Interessen und Weltanschauung?

Sozio-kulturelle Kontexte und extrinsische Determinanten

- Welche Rolle spielt das soziale Umfeld drogenaffiner Freundeskreise und subkultureller *Peer Groups* bei der Aufnahme und Fortsetzung des Konsums?
- Welche Ursprünge haben subjektive Wissensbestände (Einstellungen) zu Psychedelika?
- Inwieweit sind der Mythos der 1960er Jahre bzw. die Techno-Kultur an der Entwicklung von Motiven und Gebrauchsverhalten beteiligt?
- Welche persönlichen Konsequenzen des Psychedelika-Konsums schildern die Befragten?

Gebrauchsmuster und Konsumverhalten

- In welchem Alter und mit welchen Rahmenbedingungen erfolgt die Konsumaufnahme?
- Mit welcher Häufigkeit (Frequenz, Intensität) werden LSD bzw. Pilze konsumiert?
- Welche Konsumpraktiken (z.B. Dosierung) sind verbreitet? Inwieweit existieren riskante oder problematische Gebrauchsweisen?
- In welcher Beziehung stehen Motivationen mit der Entwicklung des Konsumverhaltens?
- Welche Dauer haben individuelle Gebrauchsverläufe und welche Determinanten sind an der Veränderung, Unterbrechung oder Beendigung des Konsums beteiligt?
- Wie viele und welche Erfahrungen gibt es mit weiteren illegalen Rauschmitteln?
- Über welche Quellen erfolgt der Zugang zu und Bezug von Psychedelika?

Settings: Rahmenbedingungen von Konsum und Berausung

- In welchen Situationen und *Settings* werden Psychedelika konsumiert? An welchen Orten, in welchen sozialen Umfeldern, bei welchen Gelegenheiten findet das Rauscherleben statt?
- Welche Zusammenhänge bestehen zwischen Motiven und favorisierten *Settings*?
- Worin bestehen geeignete bzw. ungünstige, riskante Rahmenbedingungen des Konsums? Welche Strategien der Risikominderung werden mit welchen Resultaten verwendet?
- Welchen Einfluss haben situative Begleitumstände auf das subjektive Rauscherleben?

Charakteristika psychedelischer Rauschzustände und Bewusstseinsveränderungen

- Welche Merkmale haben subjektive Rauscherlebnisse mit LSD bzw. Psilocybin-Pilzen? Welche Phänomene und Veränderungen des Bewusstseins charakterisieren psychedelische Rauschzustände (Wahrnehmung, Emotionalität, Denken, Selbst- und Körpergefühl etc.)?
- Inwieweit entsprechen rezipierte Rauschwirkungen diesbezüglichen Erwartungen, Motiven und Funktionen?
- Wie werden positive (erwünschte) bzw. negative (unerwünschte) Wirkungen definiert, worin besteht der Unterschied positiv interpretierter Rauscherlebnisse zum „Horror Trip“ bzw. zum Normalzustand?

Zielsetzung dieser Interview-Studie ist die empirische Erfassung, Rekonstruktion und Beschreibung phänomenologischer Merkmale des Freizeitgebrauchs von Psychedelika. Durch eine explorative Bestandsaufnahme soll ein möglichst vollständiger und vielseitiger Überblick zur Morphologie des Umgangs mit LSD und halluzinogenen Pilzen erarbeitet werden, der seine typischen Merkmale sowie diesbezügliche Korrelate aufzeigt.

5.2 Methodische Prinzipien der empirischen Untersuchung

Im Rahmen des qualitativen Paradigma der Sozialforschung umfasst das empirische Vorgehen methodische Prinzipien der Phänomenologie, narrativer Interviewverfahren, theoretischer Stichprobenbildung, qualitativer Inhaltsanalyse und empirisch begründeter Typenbildung.

Phänomenologie

Die von HUSSERL zu Beginn des 20. Jahrhunderts entwickelte Phänomenologie wurde durch die deskriptive Psychologie BRENTANOS (1874)¹⁸³ beeinflusst. Sie befasst sich mit Phänomenen (gr.: Erscheinungen) als subjektiven Erlebnistatbeständen und mentalen Repräsentationen der Außenwelt im Bewusstsein (Gallagher & Zahavi 2012). Ihr dient die „Wesensschau“ von perceptiven, psychischen und kognitiven Gegebenheiten als erkenntnistheoretische Basis empirischer Evidenz über die Wirklichkeit als genuin subjektive Realität (Moustakas 1994:25ff).

Die Perspektive des erlebenden Subjekts hat in HUSSERLS Konzept der 'Lebenswelt' als Bereich subjektiver Erfahrungswirklichkeit in Beziehungen und Interdependenzen mit dem sozialen Umfeld vorrangige Priorität (Karlsson 1993:36ff; Moustakas 1994:48). Demnach ist die (kulturell geprägte) Lebenswelt des Individuums als ursprüngliche (naive, präreflexive) Form subjektiver Begegnung mit allen darin vorgefundenen Objekten konzipiert, wie sie im Bewusstsein in Erscheinung treten, woraus multiple Arten und Inhalte subjektiver Erfahrung resultieren. Fundamentale Voraussetzung hierfür ist die Intentionalität des Bewusstseins, d.h. seine Orientierung und perspektivische Ausrichtung auf ein Objekt¹⁸⁴ und dessen mentale Erfahrung, wobei die Beziehung von *Noesis* (intentionaler Akt des Erkennens / Kognizierens, Evidenz) und *Noema* (Erscheinung, phänomenale Beschaffenheit des Objektes als intentionales Korrelat) Bedeutungen generiert (Karlsson 1993:65ff; Moustakas 1994:28ff; vgl. Kapitel 3.1).

Zentral ist zudem die Intersubjektivität von Erfahrungen und subjektiver Wirklichkeit in einer Welt, die immer auch Anderen zugänglich ist und die Ko-Präsenz von *Ego* und *Alter Ego* in Beziehungen und intentionaler Kommunion umfasst, was die intersubjektive Verifikation und

¹⁸³ Brentano, Franz (1874): Psychologie vom empirischen Standpunkt, Leipzig

¹⁸⁴ der phänomenologische Objektbegriff ist umfassend und bezieht sich z.B. auf Gegenstände der Natur, kulturelle Objekte, Menschen, ideale Entitäten sowie auf mentale Prozesse (Kognitionen, Perzeptionen, Erinnerungen etc).

Bestätigung (Validität) von Kognitionen ermöglicht (Moustakas 1994:36f; vgl. Kapitel 3.2). Ziel ist die Deskription / Beschreibung der Beschaffenheit und Strukturen von Phänomenen, die subjektive Wirklichkeit konstituieren, um valides Wissen über sie und ein vertieftes Verständnis von ihnen zu generieren. Methodische Prinzipien sind die Epoche (Einklammerung), die phänomenologische Reduktion und die imaginative Variation.

Die Prämisse der Einklammerung (*Epoche*) erfordert die systematische Weglassung aller Vorverständnisse, Theorien und Annahmen über das jeweilige Phänomen, um eine weitestgehend 'naive', unvoreingenommene Sicht auf das Phänomen zu gewährleisten (Moustakas 1994:33; Karlsson 1993:81f; Gallagher & Zahavi 2012:23ff). Das Prinzip der phänomenologischen Reduktion bezeichnet die Fokussierung auf das untersuchte Phänomen und seine Repräsentation im subjektiven Bewusstsein, um durch die Erfassung der erfahrbaren Merkmale, Bestandteile und Wesenseigenschaften seine Beschaffenheit zu beschreiben (Moustakas 1994: 90ff; Karlsson 1993:48ff). Daraufhin erfolgt die Integration phänomenaler und struktureller Wesensmerkmale als Synthese der Essenzen und Bedeutungen des untersuchten Phänomens bzw. Erlebnisatbestands (Moustakas 1994:100f; Karlsson 1993:108f). Nach MOUSTAKAS (1994:103ff) sieht die Forschungsmethode eine aus folgenden Schritten bestehende Vorgehensweise vor:

- Identifikation eines Themas und Formulierung einer qualitativ orientierten Fragestellung.
- Umfassende Kenntnisnahme und systematische Darstellung der zur Forschungsfrage verfügbaren Literatur und Forschungsbefunde.
- Entwicklung von Kriterien, um geeignete InformantInnen aufzufinden und per Interview zu ihren persönlichen Erfahrungen mit dem Phänomen befragen.
- Erarbeitung von Instruktionen für (potenzielle) Informanten über Inhalt und Ziele der Untersuchung und Vereinbarungen zur Vertraulichkeit (*Informed Consent*).
- Entwicklung von Themen und offenen Fragen als Leitfaden der Befragung im Interview.
- Durchführung von ausführlichen persönlichen Interviews zur Fragestellung inklusive Audioaufnahmen der Gespräche, Follow-Up-Kontakte und Rückmeldungsprozesse.
- Organisation und Auswertung / Analyse der erhobenen Daten und Selbstauskünfte.

Die Daten-Auswertung basiert auf verschriftlichten Interview-Transkripten und umfasst folgende Prozeduren (van Kaam 1959; 1966; vgl. Moustakas 1994:120f):

- Auflistung diskursiver Aussagen zu einzelnen Aspekten der Fragestellung als gleichrangige Bedeutungseinheiten (*Meaning Units*) und vorläufige thematische Gruppierung der Interviewsequenzen (*Horizontalisierung*).
- Reduktion und Elimination, um invariante Merkmale des Phänomens zu bestimmen: Abstraktion und paraphrasierende Betitelung themenrelevanter Aussagen und Sequenzen.

- Thematisches Clustering und inhaltliche Zuordnung der invarianten Merkmale der Erfahrung, die sich auf differente spezifische Themenbereiche beziehen.
- Identifikation und Validierung invarianter Merkmale und Themen durch Anwendung auf den Gesamtbericht jedes Befragten (Prüfung der expliziten und impliziten Kompatibilität).
- Anhand der relevanten, validierten invarianten Merkmale und Themen wird für jeden Informanten eine individuelle Beschreibung der partikularen phänomenalen Beschaffenheit seiner Erfahrung erstellt und durch beispielhaft illustrierende Zitate sowie eine strukturelle Deskription (Kontextualisierung) ergänzt.
- Aus den Einzelbeschreibungen aller Informanten wird eine übergreifende, umfassende Synthese (*Composite Description*) struktureller und phänomenaler Merkmale, Essenzen und Bedeutungen generiert, welche die gesamte Stichprobe repräsentiert.

Die Validität der durch phänomenologische Analyse erlangten Befunde erweist sich an der horizontalen und vertikalen Konsistenz der erarbeiteten Interpretationen (Karlsson 1993:131f).

Introspektion und Retrospektion

Qualitative Methoden der Datenerhebung durch Interviews und Erfahrungsberichte beruhen grundsätzlich auf der Introspektion und Retrospektion befragter Personen. Wie bereits angesprochen, entziehen sich die Inhalte des Bewusstseins als subjektive Erlebnistatbestände der Beobachtung aus der Außenperspektive und sind als interne Vorgänge nur der erlebenden Person direkt zugänglich (vgl. Abschnitt 3.1). Bei der Verwendung introspektiv gewonnener Daten ist es besonders wichtig, die Reichweite und Grenzen subjektiver Introspektion und Retrospektion zu reflektieren (Passie 2007:71), insbesondere auch im Hinblick auf Probleme der Versprachlichung phänomenaler Erlebnisqualitäten.

In der empirischen Psychologie und Sozialforschung zielen Verfahren der Intro- und Retrospektion auf phänomenologische Deskriptionen inneren Erlebens nach BRENTANO (1874) bzw. HUSSERL (1913/2002), das sich bei der Beschreibung hochvariabler Erlebnistatbestände von VWB bewährt hat (z.B. James 1902; Ellis 1897; Beringer 1927; Tart 1975; Kornfeld 1979; McDonald et al 2009; Turton et al 2014). Die qualitativen Sozial- und Humanwissenschaften favorisieren introspektive Verfahren als optimale Möglichkeit zur Erforschung subjektiver Erfahrung und mentaler Phänomene (Burt 1962; Radford 1974; Marsh 1977; Howe 1991; Varela & Shear 1999; Jack & Roepstorff 2003; Feest 2012; Petitmengin et al 2009; 2013).

Introspection gives us information about experiences. It yields some data otherwise inaccessible It may besides bring to light facts that might otherwise be overlooked, or stimulate us to ask new questions. Like any technique, it has peculiar difficulties, especially when used in odd circumstances. These, however, are the natural hazards of science. Radford 1974:250

Vorteile der Introspektion sind ihr privilegierter Zugang zum subjektiven Erleben, die Bandbreite untersuchbarer Gegenstände, die Reichhaltigkeit introspektiver Daten sowie die Leichtigkeit ihrer Erhebung (Witt 2010:495). Prozesse der introspektiven Selbstbeobachtung innerer Vorgänge und Erlebnisse begleiten als „Metakognition“ des reflexiven Bewusstseins (bzw. als Monitoring des „Observer Ego“, Tart 2001:158f)¹⁸⁵ kontinuierlich das subjektive Erleben (Witt 2010:493) und sind Grundlage des Zugangs zur psychischen Wirklichkeit (Fitzek 1999). Ihre Versprachlichung und Aufzeichnung ermöglicht die Untersuchung von Bewusstseinsinhalten als intrapsychische Gegebenheiten im Erlebenszusammenhang der Lebenswirklichkeit. Da gezielte Versuche direkter Introspektion die zu beobachtenden Erlebnisqualitäten von „first order experiences“ verzerren können, wird die nachträgliche Datenerhebung durch erinnernde *Retrospektion* empfohlen (Overgaard & Sorensen 2004; Hohwy 2011; Feest 2012). Da subjektive Erlebnisse immer zugleich von introspektiven Metakognitionen über das eigene Erleben begleitet sind, lassen sich bei späterer Vergegenwärtigung der Situation auch diese Beobachtungsdaten evozieren und abrufen (Witt 2010:496f; Petitmengin et al 2009:377ff; 2013:657). Zur retrospektiven Datenerhebung sind qualitative Interviewtechniken¹⁸⁶ geeignet.

Prinzipiell werden intro- bzw. retrospektiv erfasste Bewusstseinsinhalte durch vor-, außer- und unbewusste Prozesse (*Input Processing*, Inferenz, interne Repräsentationen, Attributionen, Intentionen, Modelle der Wirklichkeit) sowie implizite kognitive Schemata beeinflusst und determiniert (Tart 1975; Howe 1991; Fitzek 1999; Hohwy 2011; Petitmengin et al 2009; 2013). Somit enthalten introspektive Daten auch Informationen über verdeckte Bedeutungen, Sinnzusammenhänge und Motivationen, die den Nachvollzug subjektiv gemeinten Sinns ermöglichen. Bei der Frage nach Art und Inhalt subjektiver Erfahrungen sind eine hochgradige Akkuratheit und Reliabilität erzielbar (Lieberman 1979; Singer & Kolligian 1987; Howe 1991; Jack & Roepstorff 2003; Petitmengin et al 2009; 2013). Daher ist die Nutzung introspektiver Daten auch in den Neuro- und Kognitionswissenschaften relevant (Varela 1996; Northoff & Heinzl 2006; Overgaard et al 2008; Bockelman et al 2013; Cusumano & Raz 2014).

Methodische Probleme und Grenzen in der deskriptiven Erhebung subjektiver Erlebnistatbestände mittels Intro- und Retrospektion bestehen darin, dass sie durch fehlende Verifizierbarkeit und diverse Fehlerquellen limitiert ist. Darauf beruht die Kontroverse über die wissenschaftliche Verwertbarkeit und Reliabilität introspektiver Daten in der empirischen Psychologie (vgl. Lieberman 1979; Howe 1991; Hohwy 2011). In Anlehnung an PASSIE (2007:71ff)

¹⁸⁵ Sog. „self-related tasks“ wie Introspektion, z.B. mentale Repräsentation, Erinnerung, Imagination etc. werden durch die Aktivität des sog. „default mode network“ im Gehirn ermöglicht (vgl. Hohwy 2011:275f).

¹⁸⁶ Nämlich narrative Interviews (Schütze 1977; Küster 2009), die „elicitation interview method“ (Petitmengin & Bitbol 2009; Petitmengin et al 2013) oder morphologische Tiefen-Interviews (Fitzek 1999).

sind mindestens 9 Fehlerquellen relevant:

- Das Vergessen vergangener Erfahrungen ist ein generelles Forschungsproblem und nimmt über Zeit zu. Je länger zu beschreibende Erlebnisse zurückliegen, desto mehr wird vergessen. Daher ist eine zeitnahe Datenerhebung ratsam, obgleich Studien eine eindruckliche Stabilität der Erinnerung an manche ASC belegen (Linton & Langs 1964; Bodmer 1999).
- Erinnerungsfehler und Konfabulationen können das retrospektive Memorieren subjektiver Erlebnisse verzerren, da ihre Aufnahme im und Abruf aus dem Gedächtnis durch Vorwissen, Glaubenshaltungen, Stimmungen und Erwartungen beeinflusst wird (Schacter 1999).
- Störanfälligkeit introspektiver Wahrnehmung durch innere und äußere Faktoren sowie Interferenzen mit (unerwünschten) Erwartungen, Folgerungen und Zuordnungen. Dies Problem kann durch genaue Instruktionen der Versuchsperson verringert werden („Unmittelbarkeit, Spontaneität“), um möglichst „naive“ Deskriptionen zu erhalten.
- Zensur von intimen oder schambesetzten (z.B. sexuellen) Erlebnisanteilen, deren Schilderung gegenüber dem unbekanntem Interviewer peinlich sein kann und ggfs. verschwiegen wird. Dieser Störeinfluss ist durch die Zusicherung von Anonymität und Schweigepflicht sowie gezieltes Nachfragen verringert.
- Verstellung und soziale Erwünschtheit sind zumal im Hinblick auf verbotene Verhaltensweisen (z.B. Drogenkonsum) ein Problem der Sozialforschung, dem durch die Prüfung der Konsistenz und Plausibilität der Narration sowie kritische Einschätzung der befragten Person begegnet werden kann.
- Implizite und explizite Beeinflussungs- und Experimentatoreffekte durch die Rahmenbedingungen der Forschung können das Verhalten der Befragten beeinflussen (vgl. Tart 2001:148f), sind daher zu reflektieren und so weitgehend wie möglich zu vermeiden.
- Zustandsabhängiges Erinnern: subjektive Erlebnisqualitäten, die mit veränderten psychophysiologischer Erregungsniveaus assoziiert sind, lassen sich in Zuständen gleichartiger Erregungsgrade am besten erinnern/abrufen (Fischer & Landon 1972). Bei retrospektiver Erfassung und Deskription im NWB ist die Korruption solcher Erinnerungen möglich.
- Das Fehlen objektiver Verifikationsmöglichkeiten aufgrund der Privatheit mentaler Ereignisse im Unterschied zu beobachtbaren Verhaltensäußerungen, die allerdings gleichfalls durch den Akt der Beobachtung verzerrt sein und differieren können (v. Foerster 1992:44; Maturana 1996:46f; Watzlawick 1996:72f).
- Schwierigkeiten der verbalen Beschreibung: der privilegierte Zugang des Individuums ist mit den Grenzen sprachlicher Artikulierbarkeit und Mitteilbarkeit phänomenaler Erlebnisqualitäten bzw. ihrer Unaussprechlichkeit konfrontiert (Metzinger 1996:43f; Passie 2007:

72). Schon das Beschreiben spezifischer Wahrnehmungsqualitäten (z.B. Geruch, Farbe) gegenüber einer Person, der diese unbekannt ist, impliziert gravierende Probleme (Nagel 1974). Zudem können einige Erlebnistatbestände – wie die von Rausch und ASC – besondere Probleme bei der Verbalisierbarkeit (*Ineffability*, vgl. Kapitel 4.1 und 4.3) aufwerfen.

Trotz dieser Limitierungen und Fehlerquellen ist eine gute Validität intro- und retrospektiv erhobener Daten und Befunde erreichbar, da emotional bedeutsame Ereignisse auch Jahre später akkurat und präzise erinnert werden (z.B. Conway & Bekerian 1988; Heuer & Reisburg 1992). Intra- und inter-individuelle Differenzen solcher Selbstauskünfte resultieren aus der phänomenalen Variabilität subjektiver Bewusstseinsinhalte (Hohwy 2011). Die Authentizität, Validität und Reliabilität erhobener Selbstauskünfte und Deskriptionen erweist sich an ihrer Konsistenz und Konvergenz, der Widerspruchsfreiheit sowie Kohärenz und Komplementarität deskriptiver Elemente (Jack & Roepstorff 2003; Petitmengin & Bitbol 2009; Petitmengin et al 2013).

Narrative Interviews

Für die empirische Untersuchung wurden Narrative Interviews nach SCHÜTZE (1977) als qualitative Erhebungsmethode gewählt, deren Eignung im Hinblick auf die Informationsermittlung zur o.g. Fragestellung als besonders erfolgversprechend eingeschätzt wurde. Dieser Prototyp qualitativer Interviews basiert auf den Prinzipien des Symbolischen Interaktionismus (Blumer 1969), nach denen Personen Bedeutungen durch sprachliche Kommunikationen aushandeln und reproduzieren, und der phänomenologisch orientierten Soziologie (Schütz 1974; vgl. Lamnek 1995b:60ff; Küsters 2009:18ff). Ziel ist die Erfassung subjektiver Sichtweisen und Orientierungsmuster sozialen Handelns und sozialer Wirklichkeit, um dadurch „Lebenswelten“ zu rekonstruieren und zu beschreiben (Küsters 2009:19).

Das narrative Interview erschließt die subjektive Perspektive durch die Generierung von sog. Stegreif-Erzählungen in persönlicher verbaler Interaktion (Einzelfall-Approach), um besonders authentische Informationen über die Orientierungsstrukturen von Personen in ihrem Handeln und Erleben zu ermitteln (Küsters 2009:17). Der Informant soll seine Erinnerung an vergangenes Geschehen möglichst umfassend in einer Erzählung reproduzieren (ebd.:21).

Hauptziel des alltäglichen Stegreif-Erzählens ist es, eine unbeteiligte und unwissende Person so umfassend wie nötig zu informieren, um ihr die Teilhabe an einem vergangenen Handlungszusammenhang zu ermöglichen und so ihr Verständnis für den Gang der Geschichte und die eigenen Handlungsentscheidungen zu erwirken. Küsters 2009:22

Das narrative Interview zielt darauf ab, „über expandiertes Erzählen die innere Form der Erlebnisaufschichtung des Informanten hinsichtlich der Ereignisse zu reproduzieren, in welche er handelnd und erleidend selbst verwickelt war“ (Schütze 1987a:49). Dadurch wird trotz notwendiger Raffungen und Erinnerungsverluste der damalige Erlebnisstrom wiederbelebt. In Inter-

aktionssituationen des Stegreiferzählens muss die Geschichte dem Gegenüber plausibel gemacht werden, wobei sog. Zugzwänge des Erzählens die Preisgabe weiterer Informationen fördern. Die Betonung des Erzählprinzips in narrativen Interviews hat zwei forschungsrelevante methodologische Vorteile: Erstens kommen Erzählungen eigenerlebter Erfahrungen in ihrer Struktur den Orientierungsmustern des faktischen Handelns am nächsten, indem sie diese rekonstruieren und abbilden; zweitens beinhaltet das Erzählen implizit eine retrospektive Interpretation und Bilanzierung des erzählten Handelns im Sinne der Erfahrungsrekapitulation (Schütze 1977; Lamnek 1995a:71; Küsters 2009:24f).

Erzählungen sind als „Kommunikationsschema der Sachverhaltsdarstellung“ durch die Struktur von Ereignisabfolgen charakterisiert, deren innere Repräsentationen reanimiert werden, um den damaligen Erlebnisstrom zu reproduzieren (Küsters 2009:26). Der Rückgriff auf „kognitive Figuren des Prozessgeschehens“ erzeugt „Strukturierungszwänge“, die die Manipulierbarkeit der Narration begrenzen (Schütze 1977; vgl. Küsters 2009: 27f). Die Darstellungs- und Erinnerungsdynamik des Stegreiferzählens im narrativen Interview kann „Ausblendungstendenzen“ zumindest partiell überwinden, so dass oft auch sozial unerwünschte oder tabuisierte Handlungen berichtet werden (Lamnek 1995b:72f).

Der Erzähler produziert in Verfolgung des Erzählstroms und als Tribut an die Verständlichkeit und Konsistenz des Dargestellten eine Erzählung seiner Erlebnisse, deren inneren Erfordernissen er Rechnung tragen muss und deren Gestalt seiner kontrollierenden Einflussnahme zu einem großen Teil enthoben ist. Dadurch erzählt er beispielsweise auch solche Dinge, die er eigentlich, z.B. aus Scham, lieber verschwiegen hätte (...). Die Zugzwänge im Erzählschema bewirken nicht immer das explizite Erzählen aller Elemente eines Vorgangs; dennoch sind hierdurch alle wesentlichen Elemente in irgendeiner Darstellungsweise repräsentiert: explizit, stilistisch-indirekt und symptomatisch-unwillkürlich. Auch vom Erzähler bewusst Verschwiegene und sogar Verdrängte wird in der Erzählung erkennbar, da es sich im Erzählfluss als Zögern, in Lücken, thematischen Brüchen, Wechseln der Darstellungsart, Schweigen etc. bemerkbar macht. Küsters 2009:28

Gegenstand einer Erhebung durch narrative Interviews können Ereignisabläufe aller Art sein - unter der Voraussetzung, dass der Informant selbst handelnd und erlebend in den Vorgang involviert war, über den er befragt wird, da nur das in ihm eine kognitive Repräsentation des Geschehens erzeugt, die er aktualisieren und narrativ reproduzieren kann (Küsters 2009:30).

Das methodische Verfahren narrativer Interviews erfordert die Herstellung einer möglichst alltagsnahen Gesprächssituation für die mündlich-personale Kommunikation über das zuvor vereinbarte Thema in direkter *Face-to-Face* Interaktion. Das Erhebungsverfahren ist nicht vollständig standardisiert und flexibel an unterschiedliche Gesprächspartner und -verläufe anzupassen (Lamnek 1995b:65ff). Prinzipiell werden offene Fragestellungen verwendet, um Offenheit für alltagsweltliche Bedeutungszuschreibungen zu gewährleisten. Die Frageformulierung und das verwendete Vokabular sind an den Sprachstil des Befragten und die Befragungssituation anzupassen (Bedeutungsäquivalenz). Der inhaltliche Verlauf des Interviews ist variabel

und wesentlich durch die Ausführungen des Befragten bestimmt. Die Reihenfolge der zu behandelnden Fragen bzw. Themen wird nicht vorab festgelegt, sondern ergibt sich aus dem Verlauf des Gesprächs. In einem Leitfaden werden die anzusprechenden Themen stichpunktartig festgehalten und dienen als Orientierungsrahmen und Gedächtnisstütze, um noch unbehandelte Fragen zu identifizieren und nachzufragen.

Der Interviewer soll als interessierter, aufmerksamer, zurückhaltender und anteilnehmender Zuhörer das Gespräch durch Nachfragen, signalisiertes Interesse oder Ansprache weiterer Themen stimulieren, aber möglichst wenig beeinflussen. Ein nondirektiver Stil der Gesprächsführung sowie eine permissive, freundschaftliche Atmosphäre und Vertrauen sind unabdingbare Voraussetzungen, um die Erzählbereitschaft zu motivieren. Da die Erhebungssituation möglichst alltagsnah, vertraulich und entspannt sein soll, ist die Durchführung der Befragung in der alltäglichen Umgebung des Interviewten ratsam. Die Dauer der Gespräche ist variabel und beträgt meist mehrere Stunden. Zudem erfolgt die Aufzeichnung per Tonband, wörtliche Transkription, und Anfertigung von Notizen über Beobachtungen zur Person und Situation.

Das narrative Interview lässt sich in 5 Phasen differenzieren (vgl. Lamnek 1995b:71f). Die Erklärungsphase informiert den Befragten über die Besonderheiten und Funktion des narrativen Interviews und allgemeine Modalitäten (v.a. Anonymität, Aufzeichnung des Gesprächs, Transkription etc). In der Einleitungsphase wird geklärt, unter welchen Aspekten selbsterlebte Ereignisse erzählt werden sollen (z.B. kontextuelle Dimensionen). Es folgt eine offene, 'erzählgenerierende' Eingangsfrage. Die eigentliche Erzählphase ist beendet, wenn der Befragte meint, das Thema erschöpfend behandelt zu haben. Der Interviewer beschränkt sich auf seine Rolle als interessierter Zuhörer und unterstützt die Erzählung durch gelegentliche verbale Äußerungen oder nonverbale Gesten (Kopfnicken), sollte aber Nachfragen weitgehend vermeiden. In der Nachfragephase werden, falls erforderlich, Nachfragen in Bezug auf Erzähltes gestellt. Schließlich werden in der Bilanzierungsphase Fragen nach Motivationen und Intentionen gestellt und eine Bilanz der Geschichte mit dem Befragten erörtert.

Stichprobenbildung: qualitative Sampling-Verfahren

Vor dem Hintergrund der hier bearbeiteten Fragestellung kombiniert das Vorgehen bei der Stichprobenbildung die Methode des theoretischen Sampling nach der *Grounded Theory* (Glaser & Strauss 1967; Strauss & Corbin 1996) mit der Strategie des sog. Schneeballverfahrens.

Beim theoretischen Sampling erfolgt die Ermittlung und Auswahl von Informanten nach für die Fragestellung theoretisch relevanten Gesichtspunkten, indem geeignete Kriterien formuliert und im Verlauf des Forschungsprozesses weiter ausgearbeitet und ggfs. modifiziert werden

(vgl. Schittenhelm 2009:6ff). Das Untersuchungsdesign richtet sich nach einer offen formulierten Forschungsfrage mit dem Ziel, die empirische Heterogenität und Varianz des untersuchten Phänomens zu erheben, um durch ein maximal breites Spektrum von Fall-Varianten die vorhandene Diversität zu erfassen. Dabei kann die Nutzung unterschiedlicher Zugangswege eine „maximale strukturelle Variation“ der Stichprobe gewährleisten (Kleining 1995:236f).

Da im Schneeballverfahren eine Fallauswahl durch Befragte und Informanten während der Feldforschung vermittelt wird, ist es aus forschungspraktischen, pragmatischen Gründen für das ergänzende Sampling qualitativer Studien geeignet (vgl. Schittenhelm 2009:11ff). Dabei vermitteln Befragte weitere Ansprechpersonen aus ihrem Bekanntenkreis. Durch Rekrutierung von Interview-Partnern aus bereits bestehenden Kontakten und Nutzung sozialer Netzwerke können auch Personen erreicht werden, die nur hierdurch für die Forschung ansprechbar werden und eine Bereitschaft zur Teilnahme und Preisgabe von Informationen entwickeln.

Qualitatives Sampling ist als sukzessives, kumulatives Verfahren ein fortlaufender Prozess, dessen Abschluss voraussetzt, dass eine „theoretische Sättigung“ erreicht ist, d.h. wenn im Erhebungsverlauf anhand weiterer Fälle keine neuen Befunde mehr ermittelt werden (Glaser & Strauss 1967; Schittenhelm 2009:17f) und somit eine „Ausschöpfung der maximalen Variation“ festzustellen ist (Kelle & Kluge 1999:46).

Die realisierten Strategien der Stichprobenbildung und Fallauswahl gehen in der qualitativen Sozialforschung eng mit der Beurteilung der Gültigkeit ihrer Befunde und Ergebnisse einher. Da die Validität und Reichweite der Forschungsergebnisse über die untersuchten (Einzel-) Fälle hinausgeht, kann ihre fallübergreifende Gültigkeit eine bedingte Übertragbar- und Generalisierbarkeit rechtfertigen (Schittenhelm 2009:14ff). Ein Sample soll gewährleisten, dass es ein Phänomen in seinen diversen Ausprägungen bzw. den im Untersuchungsfeld vorhandenen Varianten erfasst und empirisch begründete Aussagen dazu ermöglicht, unter welchen Bedingungen die Befunde gelten und reproduzierbar sind. „Die Zusammensetzung des Samples muss die entsprechenden Varianten abdecken und ist ... entscheidend für den Anspruch auf eine fallübergreifende Gültigkeit der Ergebnisse“ (Schittenhelm 2009:15).

Dazu gehört die Frage nach der Repräsentativität bzw. der Anzahl und Aussagekraft der in qualitativen Untersuchungen erhobenen Fälle. Aufgrund der Aufwendigkeit qualitativer Auswertungsmethoden wird in Interview-Studien üblicherweise mit relativ kleinen Stichproben (durchschnittlich 30 Befragte) gearbeitet (vgl. Leech 2005; Mason 2010). Das Ziel qualitativer Verfahren ist somit keine Repräsentativität im statistischen Sinne. Statt repräsentativer Stichprobenauswahl soll das theoretisch begründete Sampling ein Spektrum von Fällen erheben,

„das den Gegenstand in seinen diversen Varianten und Ausprägungen repräsentiert“, da es ihr Ziel ist, „anhand verschiedener Befunde über ein Phänomen zu zeigen, in welchen Ausprägungen es zu beobachten ist und welche Kontextbedingungen für die jeweiligen Varianten ausschlaggebend sind“ (Schittenhelm 2009:5). Die Qualität des Datenbestandes sowie die Validität daraus gewonnener Ergebnisse sind an die Adäquanz der Stichprobenbildung gebunden.

Qualitative Inhaltsanalyse

Die Methode der Qualitativen Inhaltsanalyse nach MAYRING (1997; 2015) ist ein Verfahren zur systematischen Analyse sprachlicher Kommunikationen. Dabei steht die Einnahme der Subjekt-Perspektive sowie die Orientierung an Prozessen sozialer Interaktion im Vordergrund (Mayring 2015:32f). Ihr Ziel ist die Erfassung der vollen Komplexität ihrer Gegenstände und die Aufdeckung der für den Gegenstand relevanten Einzelfaktoren, um die Exploration und strukturierte Beschreibung des erhobenen Datenmaterials zu ermöglichen (Mayring 2015: 22ff). Durch induktives Vorgehen soll eine möglichst naturalistische, gegenstandsnahe Abbildung des Materials ohne Verzerrung durch theoretische Vorannahmen erreicht werden (ebd.: 86). Aussagen über das analysierte Material sollen Rückschlüsse auf latente Sinngehalte des Kommunizierten (z.B. Intentionen), sowie den verstehenden Nachvollzug der für die Fragestellung relevanten Zusammenhänge und Prozesse ermöglichen.

Grundprinzipien der Inhaltsanalyse sind die Zusammenfassung (Reduktion /Abstraktion des Materials), Explikation (Erläuterung, Kontextanalyse) und verschiedene Formen der Strukturierung (Mayring 2015:67f). Für die vorliegende Studie wurde die inhaltsanalytische Technik der 'Inhaltlichen Strukturierung' verwendet, um das erhobene Datenmaterial zu den Themenbereichen der Forschungsfrage zu extrahieren und unter inhaltlichen Ordnungskriterien auszuwerten (ebd.:97f; 103). Im Zentrum der qualitativen Inhaltsanalyse steht die Erarbeitung eines Kategoriensystems als Instrument zur Auswertung des Materials nach für die Fragestellung relevanten Merkmalsbereichen durch Zuordnung von Textpassagen zu unterschiedlichen Ausprägungen der zugehörigen Merkmale (Mayring 2015:85ff). Daraus resultiert ein System aus inhaltlichen Kategorien zu bestimmten Themen in Verbindung mit konkreten Textpassagen.

Die qualitative Inhaltsanalyse ist kein standardisiertes Instrument und muss an ihren konkreten Gegenstand und das Material angepasst und auf die spezifische Fragestellung hin konstruiert werden (Mayring 2015:51). Angesichts der flexiblen Handhabung des methodischen Vorgehens soll der regelgeleitete Ablauf der Analyse durch intersubjektive Nachvollziehbarkeit die Reliabilität und Validität der Ergebnisse gewährleisten (ebd.:53f). Das Verfahren der qualitativen Inhaltsanalyse umfasst nach MAYRING (2015:61ff) folgende Vorgehensweise und Schritte:

- Bestimmung des Ausgangsmaterials: Definition der Grundgesamtheit, Regeln zur Transkription verbaler Daten, Analyse der Entstehungssituation, formale Charakterisierung.
- Theoriegeleitete Formulierung der Forschungsfrage, Identifikation relevanter Themen.
- Festlegung der Analyseeinheiten als Kodiereinheit, Kontexteinheit, Auswertungseinheit.
- Entwicklung des Kategoriensystems in wechselseitigem Rückbezug zwischen der theoretischen Fragestellung und dem konkreten Material. Kategorienbildung durch:
 - a) deduktive Definition übergeordneter Strukturierungs-Dimensionen / Themen aufgrund theoretischer Überlegungen; b) Ausdifferenzierung der Hauptkategorien in einzelne Ausprägungen durch induktive Ableitung inhaltlicher Unterkategorien anhand des Materials.
- Erster Materialdurchgang (Probedurchlauf) auf Grundlage der übergeordneten Themen-Kategorien als Selektionskriterium: Durcharbeitung von ca. 30% des Materials, induktive Ableitung inhaltlicher Unterkategorien durch Extraktion, Zuordnung (Kodierung) und Paraphrasierung von Textpassagen / Fundstellen; Formulieren von Kodierungsregeln.
- Revision und Anpassung des vorläufigen Kategoriensystems: Überarbeitung inhaltlicher Kategoriedefinitionen nach Ergebnissen des Probedurchgangs und Materialgehalt.
- Zweiter Materialdurchlauf (Hauptdurchgang): systematische Extraktion und Kodierung / Zuordnung von Textpassagen und Fundstellen nach inhaltlichen Kriterien, Auswahl von Zitaten, ggfs. quantitative Analysen zu Häufigkeiten der Kategorien.
- Zusammenfassung des extrahierten Materials und paraphrasierter Textpassagen; Ergebnisaufbereitung durch Analyse typischer Merkmalsbereiche und Ausprägungen sowie ihrer Häufigkeiten und Konfigurationen; Darstellung nach Themen und Unterkategorien.

Empirisch begründete Typenbildung

Basierend auf der qualitativen Inhaltsanalyse und inhaltlichen Strukturierung des Datenmaterials nach Themenkategorien (s.o) ist das Verfahren der empirisch begründeten Typenbildung ein weiterer Auswertungsschritt, um durch komparative Analyse der Befunde typische Muster zu identifizieren (Kluge 2000; Kelle & Kluge 2010). Dabei werden die untersuchten Fälle durch Fallvergleich und -kontrastierung aufgrund gemeinsamer bzw. unterschiedlicher Merkmale in prägnante Gruppen unterteilt (Mayring 2015:103ff; Kelle & Kluge 2010:84; Schreier 2014: 33ff). Dies ermöglicht die Beschreibung fallübergreifender Strukturen in einer Typologie.

Jede Typologie ist das Ergebnis eines Gruppierungsprozesses, bei dem ein Objektbereich anhand eines oder mehrerer Merkmale in Gruppen bzw. Typen eingeteilt wird, so dass sich die Fälle innerhalb eines Typus möglichst ähnlich sind (interne Homogenität auf der Ebene des Typus) und sich die Typen voneinander möglichst stark unterscheiden (externe Heterogenität auf der Ebene der Typologie). Der Begriff Typus bezeichnet die gebildeten Teil- oder Untergruppen, die gemeinsame Eigenschaften aufweisen und anhand einer spezifischen Konstellation dieser Eigenschaften beschrieben und charakterisiert werden können. Kluge 2000:2

Das Verfahren der Typologie-Bildung nutzt übergeordnete inhaltliche Kategorien als Merkmale bzw. Variablen, deren Gesamtheit jeweils eine (Vergleichs-)Dimension bildet, und verwendet die ihr jeweils zugeordneten Subkategorien als differente Merkmalsausprägungen (Kelle & Kluge 2010:86ff). Besonders prägnante Kombinationen von Merkmalsausprägungen, die einander ähneln und von anderen Kombinationen von Merkmalsausprägungen abgrenzbar und unterscheidbar sind, werden zu Typen zusammengefasst (Kluge 2000:2)¹⁸⁷.

Die methodische Vorgehensweise der empirisch begründeten Typenbildung umfasst nach KLUGE (2000) sowie KELLE & KLUGE (2010:91ff) folgende vier Auswertungs-Schritte.

- Erarbeitung relevanter Vergleichsdimensionen, die der Typologie zugrunde liegen: Definition geeigneter Merkmalsbereiche (Themen) und Merkmale (Kategorien) sowie Merkmalsausprägungen durch inhaltliche Strukturierung des Datenmaterials.
- Gruppierung der Fälle und Analyse empirischer Regelmäßigkeiten durch fallvergleichende Kontrastierung, Tabellierung des Merkmalsraums und Zuordnung von Untersuchungseinheiten in Merkmalsdimensionen (Kategorien) und ihre Ausprägungen (Subkategorien).
- Suche und Analyse der den empirisch vorgefundenen Gruppen bzw. Merkmalskombinationen zugrundeliegenden inhaltlichen Sinnzusammenhänge.
- Charakterisierung der gebildeten (Ideal- bzw. Proto-)Typen anhand ihrer empirischen Merkmalskombinationen sowie rekonstruierter inhaltlicher Sinnzusammenhänge.

Angesichts der Komplexität sozialwissenschaftlicher Untersuchungsgegenstände eignet sich die auf qualitativer Inhaltsanalyse basierende empirische Typenbildung gut zur effektiven, systematischen Abbildung von Heterogenität und Varianz, um die empirisch existierende Vielfalt zu bündeln (Kluge 2000:3). Das variablenorientierte Vorgehen der qualitativen Inhaltsanalyse und die Fallorientierung der Typenbildung ergänzen einander optimal, da erstere eine Zerlegung und Dekontextualisierung des Materials beinhaltet, und die Kombination mit letzterer eine Rekontextualisierung zur Einordnung der Befunde ermöglicht (Schreier 2014:36).

5.3 Feldzugang und Stichprobenbildung

Gemäß der oben formulierten Fragestellung(en) erfolgte die Stichprobenbildung und Auswahl geeigneter InformantInnen anhand definierter Zugangskriterien, sowie durch kombinierte Verfahren des empirischen Feldzugangs (Aufruf, Snowballing), um den verborgenen Personenkreis der Psychedelika-KonsumentInnen zu erreichen.

¹⁸⁷ Da sozialwissenschaftliche Fragestellungen meist erfordern, dass sich die Typenbildung von der Ebene der Personen löst und stattdessen auf Handlungsmuster, Motive etc. bezieht, müssen damit beschriebene Fälle nicht mit den Untersuchungseinheiten der Datenerhebung (z.B. Interviews) identisch sein (Kelle & Kluge 2010:90).

Auswahlkriterien der Stichprobenbildung

In Anwendung des Verfahrens der theoretischen Stichprobenbildung (Strauss & Corbin 1996: 148ff; vgl. Abschnitt 5.2) wurden vor der Datenerhebung die Kriterien für die Ermittlung und den Einbezug geeigneter InformantInnen formuliert. Mit dem Ziel der Erfassung größtmöglicher Heterogenität und Diversität in der befragten Stichprobe und maximaler Variation des Samples sollten diese Auswahlkriterien dazu dienen, eine möglichst große Bandbreite von KonsumentInnen verschiedenster Altersstufen und Lebenskontexte anzusprechen.

Als Voraussetzungen wurden eine Lebenszeitprävalenz von mindestens 5 Konsumerfahrungen mit LSD bzw. Pilzen festgelegt, wobei der letzte Gebrauch maximal 12 Monate zurück liegen sollte. Zur Sicherung von Diversität und Variation wurde auf eine möglichst breite Altersgruppenverteilung sowie ein ausgewogenes Geschlechterverhältnis geachtet.

Die Größe der Stichprobe einer explorativen Untersuchung durch qualitative, d.h. ressourcenintensive Erhebungs- und Analyseverfahren ist notwendig begrenzt. Die unten erläuterte Strategie des Feldzugangs führte zur Inklusion von insgesamt 32 Personen, jeweils 16 Männern und Frauen im Alter von 19-53 Jahren. Bei fast 25% davon bestehen Unschärfen in der Einhaltung der o.g. Auswahlkriterien, die sich erst im Verlauf der Interviews feststellen ließen¹⁸⁸. Nach Abschluss der Datenauswertung wurden zwei zusätzliche Interviews durchgeführt¹⁸⁹.

Feldzugang: Flyer-Aufruf und Snowballing

Zur Identifikation der Stichprobe wurden verschiedene Wege der Ansprache verwendet und kombiniert. Als Kontakt-Medium wurde ein Handzettel entworfen, der unter dem Titel „Wer hat Erfahrung mit LSD?“ über das geplante Forschungsvorhaben und die o.g. Teilnahme-kriterien informierte und einen Aufruf zur Beteiligung sowie Kontaktdaten des Instituts für Drogenforschung der Universität Bremen (BISDRO) enthielt (vgl. Anhang). Dieser Text wurde als Flyer vervielfältigt und in ca. 500 Exemplaren an verschiedenen Orten verteilt bzw. ausgehängt (Universität Bremen, Kneipen der Alternativ-Szene, Konzerte, Techno-Veranstaltungen, Rockfestivals sowie sog. *Head-Shops* der Hanf-Kultur in Norddeutschland und Berlin). Zusätzlich wurde der Aufruf im Internet auf der damaligen Website des BISDRO bereitgestellt und in der Tagespresse (Weser Kurier) und Stadtmagazinen veröffentlicht. Die antizipierte Zeiterfordernis für das Interview wurde mit ca. zwei Stunden angegeben, für die keine Vergütung angeboten werden konnte. Allen InterviewpartnerInnen wurde unbedingte Vertraulichkeit und Anonymität zugesichert. Aufgrund des Aufrufs entstanden Kontakte zu 12 Personen (5 Frauen, 7 Män-

¹⁸⁸ das betrifft insgesamt 7 Befragte, deren letztmaliger Konsum mehr als ein Jahr her ist (W5, W7, W13, M1, M2, M5, M9) sowie eine Frau (W2), die weniger als 5 Erfahrungen berichtet.

¹⁸⁹ zur Überprüfung der Aktualität des Halluzinogen-Konsums in der aktuellen Party-Kultur wurden Interviews mit M18, 35 Jahre (November 2012) und M19, 21 Jahre (Juni 2015) geführt.

ner), die sich telefonisch oder per Email meldeten, woraufhin Gesprächstermine und -orte vereinbart wurden.

Ergänzend und hierauf aufbauend ermöglichte das Schneeball-Verfahren Kontakte zu weiteren Halluzinogen-erfahrenen Personen aus den Bekanntenkreisen der InterviewpartnerInnen. Dieses Vorgehen erwies sich als erfolgreiche Strategie und verdoppelte die anfängliche Zugangsquote, indem hierdurch weitere 14 Personen (8 Frauen und 6 Männer)¹⁹⁰ erreicht wurden.

Zusätzlich ermöglichte die Nutzung informeller Kontakte im Umfeld der Universität, professioneller Netzwerke des BISDRO¹⁹¹, sowie die Teilnahme an Fachkonferenzen die Distribution des Aufrufs und den Zugang zu weiteren InformantInnen. Auf diese Weise wurden weitere 9 Personen (4 Frauen und 5 Männer) erreicht.

Die Stichprobe ist durch eine hochgradige Selbst-Selektivität und Kooperativität charakterisiert, wie ihre Partizipation im langwierigen, aufwendigen Forschungsprozess zeigte. Die hohe Teilnahmemotivation der Befragten verdient Erwähnung und Wertschätzung. Für das entgegengebrachte Vertrauen und ihre Kooperationsbereitschaft sei allen Beteiligten gedankt.

5.4. Datensammlung: Erhebungsverfahren und Prozedere

Hier werden Ablauf und Rahmenbedingungen der Datenerhebung und Dokumentation erläutert. Die 32 Interviews wurden im Zeitraum von Oktober 1999 bis April 2003 durchgeführt.

Leitfadengestützte Narrative Interviews

Als qualitative Erhebungstechnik wurde die narrative Interviewform (Schütze 1977; Küsters 2009) für die Informationsermittlung zur o.g. Fragestellung gewählt (vgl. Abschnitt 5.2). Die erzählende Gesprächsform ermöglicht den Befragten eine weitgehend selbstbestimmte Berichterstattung über ihre Erlebnisse mit Psychedelika und erachtet ihre subjektive Sichtweise als ExpertInnen dieser Thematik als zentral.

Mittels dieser Datenerhebungsmethode wurden in den Interviews ausführliche und detaillierte Deskriptionen des untersuchten Phänomens sowie Auskünfte über diesbezügliche Kognitionen und Orientierungen generiert. Im Verlauf der Interviews erfolgten Eingriffe nur bei offensichtlichen Themenwechseln, Abschweifungen oder zur Klärung und Vertiefung ungenau ausgedrückter Sachverhalte, um Missverständnisse zu reduzieren, die Erzählbereitschaft zu stimulieren und den Informationsgehalt zu maximieren.

Es wurde ein Interview-Leitfaden verwendet, der zentrale Fragestellungen der Studie stichpunktartig festhält, deren Reihenfolge und Formulierung in Anpassung an den Gesprächsver-

¹⁹⁰ die Stichprobe umfasst zwei Paare, nämlich W4-M8 sowie W15-M11

¹⁹¹ Gedankt sei ARCHIDO e.V. und Party-Project e.V. in Bremen, Eclipse e.V. und BOA e.V. in Berlin

lauf variabel war, und die den folgenden 6 Themenbereichen zugeordnet sind:

- Gebrauchsmuster und –Praktiken (z.B. Erstkonsum, Umfang, Intervalle /Frequenz etc.);
- Konsum-Settings, Anlässe und -Situationen, Rahmenbedingungen, Aktivitäten etc.;
- Merkmale des subjektiven Rauscherlebens in psychedelischer Bewusstseinsveränderung;
- Motivationen, Bewertungen und Rationalisierungen von Gebrauch und Rauscherlebnissen;
- Kognitionen über Konsequenzen und Folgen (z.B. Flashbacks, psychische Probleme);
- Soziodemographische Standarddaten (Alter, Bildungsgrade, Berufe, Finanzen etc.).

Der Leitfaden diente als Gedächtnisstütze der Interviewerin, sollte die Vertiefung relevanter Gesprächsinhalte fördern, und die Befragten bei Erzählpausen und Leerlauf durch verbale Anreize unterstützen, möglichst ausführliche Erfahrungsberichte hervorzubringen.

Interview-Situation und Ablauf

Zur Durchführung der Einzelinterviews wurden Termine mit den InformantInnen vereinbart, denen die Wahl der entsprechenden Orte unter mehreren zur Auswahl stehenden Alternativen überlassen war. Im Vorfeld der Gespräche wurden geeignete Rahmenbedingungen verabredet, wie ausreichende Zeit und maximale Intimität der Situation, sowie die möglichst weitgehende Reduktion von Störfaktoren (z.B. Unterbrechungen durch Telefon, Kinder etc). Vorzugsweise erfolgten die Gespräche in privaten Räumlichkeiten, um eine möglichst natürliche Situation und entspannte Atmosphäre herbeizuführen, und zwar wie folgt:

- Wohnungen der Befragten: 21 Interviews (11 Frauen und 10 Männer).
- Wohnung der Autorin: 7 Interviews (3 Frauen und 4 Männer)
- Büros des BISDRO an der Universität: 4 Interviews (je 2 Frauen und Männer).

Die Dauer der Interviews variierte zwischen einer Stunde und 4 Stunden (durchschnittlich ca. 2 Stunden). Jedes Interview wurde mit einer kurzen Erklärungsphase eingeleitet, in der der Gegenstand der Untersuchung thematisiert sowie Ängste bezgl. der Vertraulichkeit und Anonymität angesprochen und nach Möglichkeit abgebaut wurden. Die Eingangsfrage, wie oft LSD bzw. Pilze genommen wurden und wie es zur ersten Erfahrung damit kam, diente zur Einstimmung und Aktualisierung der Erinnerung, worauf meist spontane Erlebnisberichte folgten oder der Erzählfluss durch die Anregung zur detaillierten Schilderung in Gang gesetzt und ggfs. durch weitere Anreize aufrechterhalten wurde. Der weitere Verlauf der Interviews war durch die individuellen Erzählstile und Ausführungen der Befragten bestimmt. Die hieraus resultierenden Erfahrungsberichte sind unstrukturiert und durch einzelne Sequenzen und sprunghafte Wechsel zwischen verschiedenen Erzählsträngen charakterisiert, die eine Mixtur aus Szenerien, Ereignissen, Kontextinformationen und retrospektiven Bilanzierungen des Geschehens umfas-

sen. Differenten Erzählphasen folgten Nachfragephasen, in der Einzelheiten oder Widersprüchlichkeiten des Geschilderten ergänzt bzw. geklärt wurden. Eine entspannte Atmosphäre, solidarisches-sympathisierende Reaktionen, Empathie und signalisiertes Interesse förderten das Vertrauen der Befragten und motivierte ihre Erzählbereitschaft.

Im Anschluss an das Gespräch wurden den Interview-PartnerInnen zusätzlich 3 Fragebögen ausgehändigt. Diese standardisierten Instrumente zur ergänzenden Datenerhebung umfassten einen Persönlichkeitstest (MPTE)¹⁹², einen Fragebogen zur retrospektiven Selbstbeurteilung *Außergewöhnlicher Psychologischer Zustände* (APZ; Dittrich 1996) und den *Hallucinogen Rating Scale* (HRS; Strassmann et al 1994). Zu den Fragebögen erhielten die Befragten kurze Erläuterungen, z.B. die Items von APZ und HRS nicht auf einen einzigen LSD-Rausch („vorangegangenes Experiment“) zu beziehen, sondern auf die Gesamtheit ihrer Erfahrungen¹⁹³.

Unmittelbar nach dem Gespräch wurde zu jedem Interview eine *Protokollnotiz* (PN) angefertigt, die Angaben zur Situation und Beobachtungen zur äußeren Erscheinung und Verhaltensweisen der Befragten, sowie ggfs. persönliche Eindrücke zu ihrem häuslichen Umfeld (21 Personen) enthielt. Diese Protokollnotizen wurden durch die im Gespräch erhobenen soziodemographischen Standarddaten, Informationen zu Freizeitaktivitäten, und gegenstandsrelevante Äußerungen außerhalb der Interviews in Folgekontakten ergänzt.

Dokumentation und EDV

Die Erfassung der erhobenen Daten betraf die Interviews und weitere Informationsquellen in Form von Fragebögen, Protokollnotizen und anderen Materialien. Von sämtlichen Interviews wurden Tonbandaufzeichnungen angefertigt, wozu ein kleines Aufnahmegerät diente, dessen Präsenz manche Befragten zwar anfänglich als ungewohnt empfanden, jedoch gewöhnlich im weiteren Gesprächsverlauf bald überwandten bzw. vergaßen. In manchen Fällen wurde die Dauer des Gesprächs unterschätzt, was zu behebbaren technischen Mängeln bei 3 Aufnahmen führte (M1, M7, W3). Ein weiteres Interview (W15) war nur schriftlich möglich und enthält daher keine orale Erzählstruktur, Füllworte und kaum umgangssprachliche Wendungen.

Anschließend erfolgte die vollständige Transkription der Interviews per Computer (MS-Word Format). Hierbei wurde auf Genauigkeit geachtet. Betonungen, Pausen und nonverbale Äußerungen wurden durch Interpunktion und Kursivschrift gekennzeichnet. Der Umfang dokumentierter Rohdaten aus den 32 Interviews beträgt insgesamt 596 Seiten (einzeilig). Die Länge der einzelnen Transkripte beträgt bis zu 45 Seiten (durchschnittlich 18,6 Seiten).

¹⁹² **Mehrdimensionaler Persönlichkeits-Test für Erwachsene** (104 Items, 7 Skalen), Braunschweig 1981

¹⁹³ Die leider unvollständigen Ergebnisse dieser Fragebögen konnten für die vorliegende Arbeit nicht berücksichtigt werden.

5.5. Auswertung des Datenmaterials und Ergebnis-Darstellung

In der Auswertung des empirischen Datenmaterials wurden drei methodische Verfahren der qualitativen Inhaltsanalyse (MAYRING 1997; 2007; 2015) kombiniert, nämlich die inhaltliche Strukturierung nach Themenkategorien, die themenorientierte Erschließung und Komprimierung von Einzelinterviews, und die empirisch begründete Typenbildung (Kelle & Kluge 2010; vgl. Abschnitt 5.2). Entsprechend der mehrdimensionalen Fragestellung (vgl. Abschnitt 5.1) wurde die Analyse und Darstellung des Datenmaterials aus den Interviews so konzipiert, dass die erhobenen Selbstauskünfte zur Veranschaulichung subjektiver Perspektiven auf den Psychedelika-Konsum möglichst viel Raum erhalten, um daraus empirisch fundierte Aussagen abzuleiten. Als Analyseeinheiten gingen die 32 vollständig transkribierten Interviews sowie dazu gehörigen Protokoll-Notizen (Kontext-Informationen) in den Auswertungsprozess ein, der in den Jahren 2006-2012 erfolgte und im folgenden näher erläutert wird.

Ziele der Analyse waren:

- (1) den Umgang mit Psychedelika im Kontext individueller Gebrauchsverläufe anhand subjektiver Erfahrungsberichte einzelner Personen darzustellen (Einzelfall-Analyse);
- (2) die Entdeckung typischer Merkmalskombinationen und Strukturen durch vergleichende Betrachtung themenspezifischer Inhalte (Stichproben-übergreifende Analyse).

Qualitative Inhaltsanalyse: Kategoriensystem und Kodierung des Datenmaterials

Die stichproben-übergreifende Auswertung des Datenmaterials wurde nach themenspezifischen Schwerpunkten der Untersuchung laut Fragestellung strukturiert. Zentral war die Entwicklung eines Kategoriensystems zur inhaltlichen Kodierung bzw. Zuordnung der in den Interviews enthaltenen Textpassagen bzw. diskursiven Elemente.

Die Entwicklung des Kategoriensystems als Analyse-Instrument umfasste folgende Schritte:

- Theoriegeleitete Definition übergeordneter Themendimensionen (Gebrauchsmuster, Konsum-Settings, Rauscherleben, Konsum-Motive, Konsequenzen) aus der Forschungsfrage;
- Deduktive Entwicklung inhaltlich zugehöriger Kategorien mit Bezug auf differente Merkmale dieser Themen (z.B. Alter des Erstkonsums, Umfang der Konsums, Intervalle) und Definition der als Kategoriebezeichnung verwendeten Begriffe;
- Empiriegeleitete Ausdifferenzierung der Kategorien anhand des Materials in inhaltliche Sub-Kategorien, welche unterschiedliche Merkmalsausprägungen bezeichnen;
- Parallel zum Prozess der Auswertung / Kodierung (s.u) erfolgte die kontinuierliche Bearbeitung, Revision, Anpassung, Ergänzung und Modifikation des Kategoriensystems.

Das somit erarbeitete Kategoriensystem umfasst in der Endversion 2 Abstraktionsebenen mit insgesamt 39 Kategorien (Variablen) und 224 zugehörigen Subkategorien.

Auf diesen Ordnungskriterien basierte die Kodierung, d.h. die Extraktion und Zergliederung einzelner Erfahrungsberichte und Zuordnung von Interview-Sequenzen entsprechend ihrer inhaltlichen Abbildung forschungsrelevanter Themen wie folgt:

- Als Kodiereinheit wurden sog. Basisaussagen definiert, d.h. Äußerungen, die jeweils eigenständige Bedeutungsgehalte repräsentieren (vgl. Früh 2011:165). Als minimale Einheiten wurden Nebensätze, und maximal mehrere Sätzen umfassende Passagen kodiert.
- Aus den in MS-Word Format vorliegenden Transkripten wurden themenspezifische Äußerungen und Text-Passagen entsprechenden inhaltlichen Kategorien zugeordnet¹⁹⁴.
- Für alle kodierten Textstellen wurden prägnante Überschriften erstellt, die als Paraphrasen ihren Inhalt und Themenbezug wiedergeben, und als Grundlage zur Entwicklung, Bildung und Benennung von Sub-Kategorien (Merkmalsausprägungen) dienen.
- Die Verfahrensweise bei der Kodierung wurde in Kodierregeln festgelegt, um eine einheitliche Kodierpraxis, z.B. bei inhaltlichen Überschneidungen erforderliche Mehrfach-Zuordnungen¹⁹⁵, sowie die generelle Konsistenz der Auswertung zu optimieren / gewährleisten.
- Kodierte Interview-Passagen wurden mit Fundstellenbezeichnungen (Interview-Nr, Seiten- u. Zeilenzahlen), Querverweisen zu ihrer Verwendung in anderen Kategorien und Anmerkungen über inhaltliche Bezüge zu einzelnen Erzählungen versehen, um die Auffindung sowie den Nachvollzug von Zusammenhängen im Rückbezug auf die Quelle sicherzustellen.
- Weiterer Analyseschritt war die Erstellung von Datenblättern mit einer überblicksartigen Zusammenfassung der inhaltlichen Zuordnung paraphrasierter Text-Einheiten jeweils pro (Sub-)Kategorie) und Interview (Person).

Die Entwicklung und Verwendung inhaltsbezogener Kategorien und Subkategorien zur Datenauswertung erlaubt durch themenspezifische Analyse der Interviews die notwendige Operationalisierung der zu untersuchenden Variablen, was deskriptive Aussagen zur Fragestellung und typischen Merkmalen ermöglicht. Zugleich bestehen ihre Restriktionen darin, dass sie a) keine Korrelationen und Kombinationen typischer Merkmalsausprägungen ersichtlich macht, und b) die persönliche Erfahrungswelt einzelner Befragter nicht in ihrer spezifischen Ganzheit erfasst. Zwangsläufig bedingt die inhaltliche Zergliederung der Narrationen eine Dekontextualisierung des Datenmaterials (vgl. Schreier 2014) und lässt individuelle Hintergründe und die Verlaufs-

¹⁹⁴ Dieses Vorgehen entspricht der Auswertung nach dem phänomenologischen Paradigma als thematische Gruppierung (Horizontalisierung) diskursiver Bedeutungseinheiten (*Meaning Units*) (vgl. Moustakas 1994:120f).

¹⁹⁵ z.B. sind Beschreibungen rauschinduzierter Wahrnehmungsphänomene (Kategorie *RAUSCHERLEBEN*) oft untrennbar von Schilderungen äußerer Stimuli (Licht, Musik) in der Kategorie *SETTING*.

dynamik persönlicher Konsumbiographien unberücksichtigt, da hierbei „der Einzelfall ... zu einer Sammlung von Merkmalsausprägungen“ wird (Lamnek 1995a:207).

Einzelfall-Analyse und phänomenologisch-strukturelle Deskription

Die phänomenologische Erfassung persönlicher Drogengebrauchsverläufe mit ihrer Entwicklung und Dynamik wurde durch das methodische Verfahren der Einzelfall-Analyse realisiert. Um für jeden Informanten eine individuelle Beschreibung der partikularen Beschaffenheit und kontextuellen Struktur seiner Gebrauchsbiographie (vgl. Moustakas 1994:120f) zu erstellen, wurde das Datenmaterial mittels inhaltlich-reduktiver Einzelanalyse ausgewertet und zusammengefasst (vgl. Lamnek 1995b:108ff; Mayring 2007:472). Die Bearbeitung der Interviews erfolgte unter Einbezug der Protokoll-Notizen durch Verdichtung und Komprimierung ihres Inhalts auf Basis der durch die Fragestellung sowie im Categoriesystem erarbeiteten Themenmatrix.

Die Erfahrungsberichte wurden chronologisiert und nach ihrem Aussagegehalt zu den relevanten Themenbereichen strukturiert. Im Prozess inhaltlicher Erschließung wurden die Besonderheiten der Interviews herausgearbeitet und ihnen die prägnantesten Textstellen entnommen, um zentrale Aussagen hervorzuheben und durch Originalton-Zitate anzureichern.

Themenmatrix der Einzelfall-Analyse

- Person: allg. Lebenssituation, äußerer Eindruck
- Determinanten des Erstgebrauchs
- erste Rauscherfahrung
- Motivation(en) und Funktion der Berausung
- Präferierte Konsum-Settings
- Merkmale weiterer Rauscherlebnisse
- Gebrauchsmuster: Psychedelika, div. Drogen
- Interpretation / Bilanzierung v. Konsequenzen
- Aktuelles Gebrauchsverhalten

Die hieraus resultierende deskriptiv-phänomenologische Abbildung individueller Konsumbiographien als Gebrauchsverläufe von 20 Personen¹⁹⁶ (9 Frauen und 11 Männern) auf jeweils ca. 4-5 Seiten ermöglicht den Nachvollzug von Entwicklungsprozessen im Umgang mit Psychedelika. Die Erfassung von Einzelfällen in ihrer spezifischen Ganzheit wird der Persönlichkeit und den Erfahrungskontexten der Befragten gerecht und erlaubt die Identifikation von „Proto-Typen“ bestimmter Merkmalskombinationen (s.u.).

Vergleichende Analyse und empirisch begründete Typologie-Entwicklung

Basierend auf der inhaltlichen Strukturierung des Materials nach Themen-Kategorien (s.o) erfolgte eine komparative Analyse der Ergebnisse zur Identifikation typischer Muster und Korrelationen. Im Prozess empirisch begründeter Typenbildung wird das Material nach Ähnlichkeiten und Unterschieden strukturiert (Kluge 2000; Kelle & Kluge 2010; vgl. Abschnitt

¹⁹⁶ W1, W3, W5, W6, W7, W9, W10, W14, W16 / M1, M3, M5, M6, M7, M10, M11, M13, M15, M16, M17

5.2). Dabei erfolgte eine Auswertung und Gruppierung der 32 Interviews nach Gemeinsamkeiten und Unterschieden auf Einzelfallebene und für die gesamte Stichprobe. In diesem Verfahren dienten die inhaltlich definierten Kategorien als Merkmale bzw. Variablen, und die ihnen zugehörigen Subkategorien als differente Merkmalsausprägungen. Besonders prägnante Kombinationen von Merkmalsausprägungen werden als Typen zusammengefasst und ermöglichen die Beschreibung fallübergreifender Strukturen mittels einer empirisch begründeten Typologie. Dies wurde durch folgende Vorgehensweise realisiert:

- Die 6 Themenbereiche der Fragestellung und sämtliche dazugehörigen Kategorien wurden als Vergleichsdimensionen definiert und verwendet.
- Fallvergleichende Kontrastierung: Untersuchung der diesen Variablen zugehörigen Merkmalsausprägungen / Subkategorien auf empirische Regelmäßigkeiten und Korrelationen.
- Gruppierung der Interviews nach relevanten Kombinationen von Merkmalsausprägungen.
- Analyse inhaltlicher Sinnzusammenhänge und Merkmalskombinationen der empirisch vorgefundenen Gruppen zur Aufdeckung darin repräsentierter sozialer Strukturen.
- Definition von Kriterien zur Erfassung, Charakterisierung und Beschreibung der Typen und Identifikation von Prototypen aus dem Material zur Veranschaulichung.

Die hierfür erforderliche Erarbeitung einer Schlüssel-Kategorie basiert auf dem Gedanken, dass die soziale und subjektive Realität der mit Psychedelika assoziierten Gebrauchsverhalten und Rauscherlebnisse durch *Set & Setting* determiniert sind (Zinberg 1984; Blätter 2007; vgl. Kapitel 3.3). Aufgrund ihrer strukturellen Reflexivität sowohl im Hinblick auf das individuelle Set als auch das sozio-kulturelle Setting erscheinen die Motivationen des Gebrauchs als geeignetes Ordnungskriterium, da sie sowohl persönliche Einstellungen, Erwartungen, Sinnkonstruktionen und Bedeutungszuschreibungen von Individuen repräsentieren, und zugleich kollektive bzw. inter-subjektive Auffassungen, Interpretationsmuster und (Be-)Deutungsschemata reflektieren. Da Motivationen das Produkt wechselseitiger Bedingtheit intrinsischer und extrinsischer Determinanten sind, gehen sie als „Derivat sozialer Konstituierungsprozesse“ über innerpsychische oder persönlichkeitsbedingte Intentionen hinaus (Brüsemeister 2008:201). Daher sind für empirisch begründete Aussagen über verschiedene Formen des Umgangs mit Psychedelika die Interdependenzen zwischen Motiven bzw. Funktionalisierungen der Berausung und damit assoziierten Verhaltensweisen relevant.

Die Analyse konsumrelevanter Motivationen ergab eine **Typologie mit 4 Gruppen** (Sub-Samples) und ihrer charakteristischen Varianten, denen die 20 verdichteten Interviews (s.o) exemplarisch als 'prototypische' Vertreter zugeordnet sind:

Zentrales Motivations-Prinzip = Kategorie	Motivationale Varianten = Subkategorien	BSP. Proto-Typen (Interview-Nr.)
Motive des Erstkonsums	Neugier	M16
	Allg. Provierbereitschaft bzgl. Drogen	W1
	Spezifisches Interesse an Psychedelika	W16
Selbstexploration Erkenntnisgewinn (S/E)	Psychotherapie	W6, W10
	Bewusstseinsweiterung	M6, M13
	Spiritualität	W9, M17
Hedonismus Lustgewinn (H/L)	Ästhetisch-sinnlicher Genuss	W5
	Unterhaltungswert / „Party-Konsum“	M1, M11
	Abenteuerlust „Sensation-Seeking“	M3, M10
	Kompensation / Eskapismus	W14
Multiple (heterogene) Motive (M)	Synthese aus S/E & H/L: Kollektivität / Naturerlebnis	W16, M15
	Gipfel-Erlebnis : „Peak-Experience“	W7, M7
	Wandel H/L → S/E: Selbstheilung	W3, M5

Tabelle 6: Darstellung der 4 Motivations-Kategorien der empirischen Typenbildung

Deskriptionsschema zur Ergebnisdarstellung

Entsprechend der erläuterten methodischen Vorgehensweise ist die Ergebnisdarstellung im empirischen Teil der vorliegenden Untersuchung in 5 Kapitel (Kapitel 6 bis 10) aufgeteilt. Das 6. Kapitel enthält eine Beschreibung der Stichprobe und soziodemographischer Charakteristika aller 32 Befragten, stellt überblicksartig ihren Erfahrungsumfang mit Psychedelika und anderen Drogen dar, und schließt mit einer tabellarischen Darstellung dieser Angaben nach Motiv-Kategorien ab (vgl. Tabelle 6.3). Die darauf folgenden Kapitel 7 bis 10 behandeln die Aufnahme und Fortsetzung des Gebrauchs von Psychedelika mit unterschiedlichen Motivationen und damit assoziierten Merkmalen des Konsumverhaltens in jeweils 5 aus der Fragestellung abgeleiteten Themenbereichen (vgl. Abschnitt 5.1), nämlich: zentrale Motive und Funktionen des Konsums, situative Kontexte und Settings, Phänomenologie subjektiver Rauscherlebnisse, Gebrauchsmuster und -praktiken, sozio-kulturelle Determinanten und Konsequenzen. Dabei werden in vielen Zitaten die Aussagen der Befragten im Originalton wiedergegeben, um den Text zu illustrieren sowie die Transparenz und Nachvollziehbarkeit der Resultate zu gewährleisten.

Das dem Aufbau und der Ergebnisdarstellung der vier empirischen Kapitel 7 - 10 zugrunde liegende Deskriptionsschema strukturiert die Inhalte der Abschnitte durch die fünf o.g. Themenbereiche sowie die empirisch begründete Typologie der für die Aufnahme und Fortsetzung des Psychedelika-Gebrauchs relevanten Motivationen (vgl. Tabelle 6).

Zunächst wird im Kapitel 7 die Konsumaufnahme, d.h. der erstmalige Gebrauch von LSD und/oder Psilocybin-Pilzen für die gesamte Stichprobe der Interview-Studie ($n = 32$) behandelt. In den folgenden 3 Kapiteln wird die Fortsetzung des Psychedelika-Konsums mit verschiedenen Motivationen erörtert und auf entsprechende Teil-Gruppen der Stichprobe fokussiert, denen jeweils ca. 1/3 der Befragten zugeordnet sind (vgl. Abschnitt 6.3, Tabelle 8).

Die zentralen Motive und Funktionen des fortgesetzten Konsums sind 3 Kategorien zugeordnet: Selbstexploration / Erkenntnisgewinn (*S/E*), Hedonismus / Lustgewinn (*H/L*), sowie Kombination und Synthese heterogener bzw. multipler Motive (*M*). Diese Typologie beruht auf der grundlegenden Differenz zwischen *S/E*- und *H/L*-Motiven sowie empirisch vorgefundenen Überschneidungen zwischen diesen beiden Kategorien, welche die *M*-Gruppe bilden. Aus Unterschieden hinsichtlich der Ausprägungsgrade differenter Motive und ihrer subjektiven Bedeutung für bzw. Verwirklichung durch die Befragten resultieren Differenzen zwischen primären (= zentralen) gegenüber sekundären (= komplementären) Motivationen. Mit den unterschiedlichen Motiven und variierenden Relevanzgraden korrelieren typische Interpretationsmuster, Präferenzen und Verhaltensweisen, die den Umgang der Befragten mit Psychedelika charakterisieren bzw. determinieren.

Jedes der empirischen Kapitel 7-10 ist entsprechend seiner inhaltlichen Logik in 5 Abschnitte gegliedert, welche die Ergebnisse für folgende Themenbereiche präsentieren.

Im 1. Abschnitt wird auf das primäre Motivationsprinzip und seine charakteristischen Varianten eingegangen. Dies umfasst die Definition und Erläuterung zugehöriger (Sub-)Kategorien, dementsprechende Funktionen von Konsum und Berausung, typische Interpretationen des Rausches und Sichtweisen der Droge, Voraussetzungen zur Verwirklichung der Motivationen sowie Abgrenzung von anderen motivationalen Kategorien.

Der 2. Abschnitt behandelt mit dieser Motivation assoziierte Konsum-Settings bzw. kontextuelle Präferenzen der Befragten, sowie explizite und implizite Gebrauchsregeln. Erörtert werden äußere Rahmenbedingungen – Orte, Situationen, Anlässe, soziales Umfeld – von Konsum und Berausung sowie Vor- und Nachteile „geeigneter“ versus „ungeeigneter“ Settings.

Der 3. Abschnitt erläutert zentrale Merkmale des subjektiven Rauscherlebens, welche die Befragten in Verbindung mit ihren Motiven thematisieren und als erwünschte = „positive“ oder „negative“ Rauschwirkungen definieren /differenzieren. Dazu werden von ihnen präferierte

Reaktionstendenzen auf die Substanzwirkung sowie typischerweise erlebte Phänomene der Bewusstseinsveränderung (VWB) anhand der Systematik subjektiver Erlebnisqualitäten und kognitiver Funktionsbereiche nach TART (1975) dargestellt (vgl. Abschnitte 3.1 und 4.1).

Im 4. Abschnitt werden mit den Motivationen und Funktionen assoziierte, charakteristische Gebrauchsmuster von Psychedelika dargestellt, wie der Umfang (Intensität), die Häufigkeit (Frequenz, Intervalle), favorisierte Gebrauchspraktiken, die Dauer des Konsums sowie ggfs Veränderungen des Gebrauchsverhaltens im Verlauf individueller Konsumbiographien (z.B. Abstinenzphasen, Beendigung, ergänzend: Verwendung weiterer Drogen).

Der 5. Abschnitt erörtert die von den Befragten vor dem Hintergrund ihrer Motive, persönlichen Erfahrungen und Gebrauchsverläufe thematisierten Kognitionen über Konsequenzen des Psychedelika-Konsums, wie z.B. in Relation mit Interessenbereichen, Lebensumständen sowie Bewertungen geäußerte, positive oder negative soziale und psychologische Folgen.

Das 7. Kapitel weicht von diesem Deskriptionsschema durch eine aus inhaltlichen Gründen modifizierte Reihenfolge der Abschnitte ab. Da der Konsumaufnahme prinzipiell der Einfluss situativer Determinanten (Verfügbarkeit, Freundeskreis/*Peer Groups*, Vorwissen etc.) vorausgeht, die an der Entwicklung von Konsum-Motiven beteiligt sind, werden sie bereits im 1. Abschnitt behandelt. Danach erörtert der 2. Abschnitt die beim Erstgebrauch relevante Motivationsentwicklung, und in den folgenden Abschnitten 3-5 werden die Befunde über Konsum-Settings, Merkmale des Rauscherlebens und typische Gebrauchsmuster dargestellt.

Im Anschluss an den empirischen Teil dieser Studie folgt die zusammenfassende und vergleichende Betrachtung der Ergebnisse im 11. Kapitel, das Fragen nach riskanten Gebrauchsverhalten, protektiven Faktoren und in der Erfahrungspraxis der Befragten enthaltenen Methoden zur Risikominderung unter Rückbezug auf die Literatur diskutiert.

6 Beschreibung der Stichprobe und Charakteristika der Befragten

Die Stichprobe umfasst insgesamt 32 Personen mit jeweils 16 männlichen und 16 weiblichen Befragten, und weist damit in Bezug auf das Geschlecht eine ausgewogene Verteilung auf.

6.1. Soziodemographische Merkmale und Lebensverhältnisse

Lebensalter und Generativität

Ziel der Stichprobenbildung war die Abdeckung eines möglichst breiten Altersgruppenspektrums. Zum Erhebungszeitpunkt variiert das Alter der Befragten zwischen 19 und 53 Jahren (vgl. Abbildung 11). Der Altersdurchschnitt des Samples beträgt 29,8 Jahre (Frauen: durchschnittlich 28,4 Jahre, Männer: 31,4 Jahre).

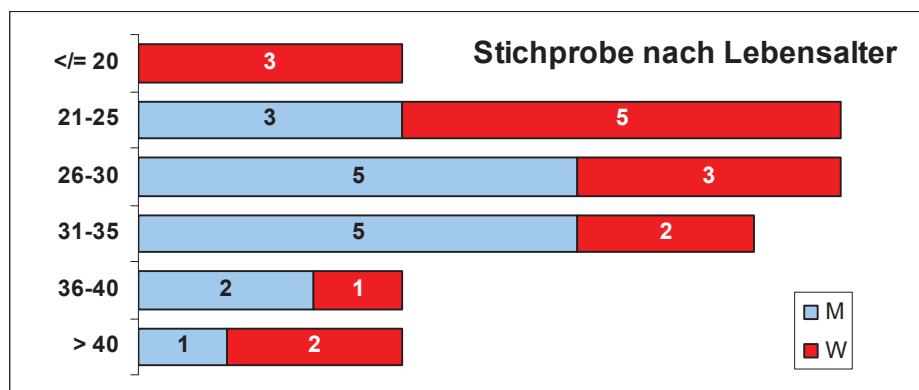


Abbildung 11: Altersverteilung der Stichprobe (n = 32)

Das Sample umfasst verschiedene Alterskohorten und Geburtsjahrgänge. Demnach sind die meisten Befragten in den 1970er Jahren (16 Personen) und den 1960er Jahren (11 Personen) geboren. Diese Ergebnisse zur Generativität weisen auf sozialzeitliche Unterschiede bezüglich der Bedingungen und des sozio-kulturellen Umfelds der Sozialisation hin, sowie deren Einfluss auf Ausgangspunkte und differente Phasen individueller Gebrauchsverläufe. Dabei ist das Lebensalter der Befragten zum Zeitpunkt der Erhebung in Bezug auf die jeweiligen Stadien der (Konsum-)Biographie zu berücksichtigen. Zugleich ist das Lebensalter in Relation zur Dauer individueller Konsumzeiträume zu betrachten, die mitunter langjährig sind und bei älteren Befragten eine bis zwei Dekaden umfassen; Somit bildet die Stichprobe dieser Studie unterschiedliche Generationen von KonsumentInnen ab.

Wohnorte und Herkunftsregionen

Die 32 Befragten leben zum Interviewzeitpunkt in verschiedenen Städten und ländlichen Regionen von insgesamt 4 Bundesländern, und zwar Bremen, Berlin, Hamburg und Niedersachsen. Zum Erhebungszeitpunkt leben zwei Drittel der Stichprobe (21 Personen) in Bremen, davon 10 Männer und 11 Frauen. Weitere 6 Personen leben in anderen norddeutschen Regionen, davon

einer in Hamburg (M6) und 5 in den niedersächsischen Kleinstädten Tostedt, Syke, Ottersberg und Oldenburg (W16, M17). Weitere 4 Personen leben in Berlin, darunter 3 Frauen (W1, W2, W11) und ein Mann (M15).

Bildungsniveau und Berufe

Im Hinblick auf Schul- und Berufsausbildung der Befragten ist ein insgesamt hoher Bildungsgrad für 75% der Stichprobe feststellbar. Insgesamt 24 Personen (je 12 Frauen und Männer) haben die Hochschulreife erlangt und eine akademische Ausbildung entweder begonnen oder abgeschlossen. Der gymnasiale Schulbildungszweig ist am häufigsten vertreten (darunter sämtliche Frauen der Stichprobe), wenngleich mitunter noch nicht beendet. So besuchen weitere 4 weibliche Befragte derzeit die Schule bzw. das Gymnasium mit dem Ziel des regulären (W12, W13) bzw. verspäteten (W8, W14) Abiturs. Die verbleibenden 4 männlichen Personen haben entweder den Hauptschulabschluss (M2, M3, M5) und/oder die mittlere Reife (M2, M3, M10). Von den AbiturientInnen erwarben 6 Personen (4 Frauen, 2 Männer) einen Hochschulabschluss (W7, W10, W15, W16, M11, M15),

Zum Interviewzeitpunkt setzten 17 Personen (8 Frauen, 9 Männer) ihr Studium an diversen Universitäten und Fachhochschulen fort, überwiegend in geistes-, human- und sozialwissenschaftlichen Fachrichtungen. Ein Student sowie die verbleibenden 5 Männer absolvierten diverse Lehrberufe und Fach-Ausbildungen. Insgesamt 4 von ihnen qualifizierten sich durch Abschlüsse, davon je zwei im sozialen Bereich (Altenpfleger: M6, Krankenpfleger: M17) oder in technischen Bereichen wie Industrieelektronik / Nachrichtentechnik (M10) oder KFZ-Mechaniker (M3). Demnach ist insgesamt ein gehobenes Bildungsniveau der Stichprobe zu konstatieren.

Beschäftigungssituation und Einkommensverhältnisse

Insgesamt 10 Personen sind in verschiedenen Branchen dauerhaft erwerbstätig, jeweils zur Hälfte als Angestellte oder Selbständige. Die 6 HochschulabsolventInnen arbeiten in entsprechend hochqualifizierten Berufen, entweder freiberuflich im Bereich der Psychotherapie (W7, W10, M15) oder in Anstellungen als Lehrerinnen im Schuldienst (W10, W16) oder wissenschaftliches Personal an Universitäten (W15, M11). Zwei Männer üben handwerklich-/technische Berufe als Angestellter der Automobil-Industrie (M3) oder als Freiberufler in der Bühnen- und Veranstaltungstechnik (M5) aus. Ein weiterer männlicher Befragter arbeitet im Gesundheitsbereich bzw. in der Krankenpflege (M17), während W9 als freie Mitarbeiterin in der Unterhaltungsbranche (TV-Casting) tätig ist und gleichzeitig ein Biologie-Studium sowie eine psychotherapeutische Zusatz-Ausbildung absolviert.

Weitere 20 Personen befinden sich zum Zeitpunkt des Interviews in Ausbildung. Die meisten von ihnen benennen das Studium als Hauptbeschäftigung (16 Befragte und W9 berufsbegleitend), während 4 Frauen derzeit die Schule bzw. die gymnasiale Oberstufe besuchen¹⁹⁷.

Die Stichprobe dieser Studie wird durch den hohen Anteil Studierender dominiert, die zudem vorwiegend sozial- oder geisteswissenschaftliche Disziplinen bzw. pädagogische oder künstlerische Fachrichtungen vertreten.

Zu den häufig genannten Fachrichtungen gehören Psychologie¹⁹⁸ (5x), (Sozial)Pädagogik (5x) und Sozialwissenschaften (6x) wie Soziologie (M8), Politik (W1, M12), Kulturwissenschaft (W2) oder Jura (M11, M16). Weitere geisteswissenschaftliche Studienfächer umfassen Philosophie (M6), Musik (M12) oder Schauspiel (W11). Naturwissenschaftliche oder technische Disziplinen (3x) wie Architektur (M1), Mathematik (M6) oder Biologie (W9) sind seltener.

Entsprechend ihrer aktuellen Beschäftigungs- bzw. Erwerbssituation differieren die Finanzen und der ökonomische Status der Befragten. Fast alle der Befragten bestreiten ihren Lebensunterhalt vorrangig bzw. teilweise durch eigenes Arbeitseinkommen. Dies gilt neben den zehn hauptberuflich Erwerbstätigen auch für 2 Schülerinnen (W8, W12) und 12 StudentInnen (7 Frauen, 5 Männer), die ihr Studium durch gleichzeitig ausgeübte Nebenjobs (mit)finanzieren und häufig im sozialen Bereich arbeiten. Zwei Männer (M2, M10) sind zum Erhebungszeitpunkt arbeitslos und beziehen Sozialleistungen, die sie durch Gelegenheitsjobs ergänzen.

Je nach Qualifikation und Stand der beruflichen Entwicklung variieren die monatlichen Gehälter bzw. Bezüge der Befragten ganz erheblich von mindestens 400 € (W8) bis zu maximal 2500 € (M11) und konzentrieren sich vorwiegend in den unteren Einkommenskategorien, wie folgende Abbildung illustriert.

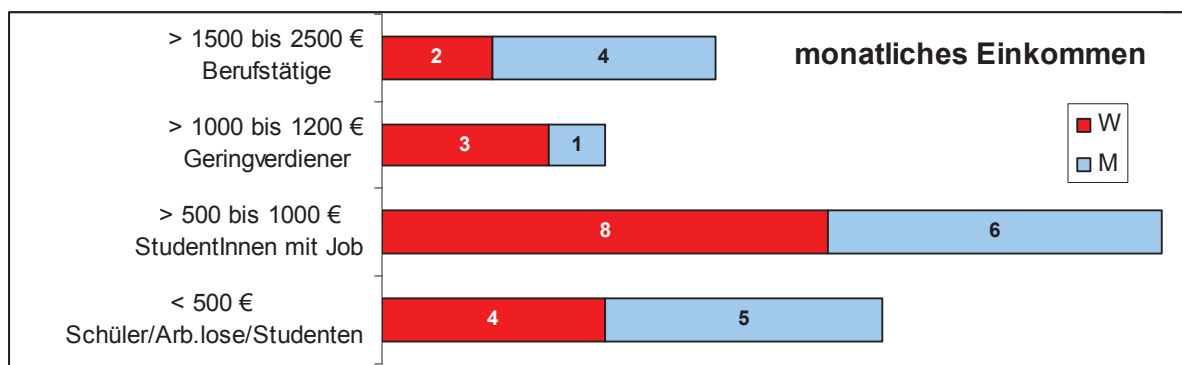


Abbildung 12 – Einkommensverhältnisse der Stichprobe (n = 32)

¹⁹⁷ Von ihnen wird W13 vollständig durchs Elternhaus finanziert und lebt dort, die anderen 3 beziehen BAföG als finanzielle Grundsicherung und haben eigene Wohnungen / Haushalte.

W12 arbeitet zusätzlich, W8 ist durch Arbeit vollständig selbst finanziert.

¹⁹⁸ Insgesamt umfasst die Stichprobe 7 angehende bzw. praktizierende PsychologInnen (4W / 3M).

Familienstand und aktuelle Wohn- / Lebenssituation

Es beschreiben insgesamt 23 Personen (12 Frauen und 11 Männer) und damit knapp 72% der Stichprobe aktuelle Paar-Beziehungen von variierender Dauer und räumlicher Konstellation. Hierbei handelt es sich bei 17 Befragten um langjährig bestehende Partnerschaften in Form von Ehe (W16, M6, M12) oder fester LebensgefährtInnen seit 8 Jahren (M7) oder 12 Jahren (M15) bzw. über 5 Jahren (W4, M8). Derzeit leben 11 von ihnen mit dem/der LebensgefährtIn zusammen in einem gemeinsamen Haushalt, zumeist unverheiratet, eine von ihnen als Familie mit gemeinsamen Kindern (W7). Die verbleibenden 9 Personen (4W / 5M) bezeichnen sich als Singles, die derzeit bzw. seit längerem ohne Beziehungspartner sind. Somit sind ein knappes Drittel der Stichprobe (28%) alleinstehend, besonders Männer (M1, M2, M5, M9, M10), aber auch Frauen (W3, W8, W13).

Familiengründungen sind im Sample wenig verbreitet, die meisten Befragten bzw. 25 Personen sind kinderlos (78%). Elternschaft berichten zumeist ältere, berufstätige Personen (> 30 Jahre), von denen 7 Befragte (3 Frauen, 4 Männer) die Verantwortung für eigene Kinder tragen (22%). Meist handelt es sich um ein Kind, seltener um je 3 Kinder (W10, M17). Zum Interviewzeitpunkt sind 2 Frauen schwanger (W7, W11) und zwei Mütter alleinerziehend (W10, W15). Während sämtliche Mütter mit ihren Kindern im gemeinsamen Haushalt leben, wohnen alle vier Väter getrennt von ihrem Nachwuchs und der jeweiligen Ex-Partnerin.

Generell lässt sich für das Sample dieser Studie eine Vielfalt sozialer Kontexte und Beziehungen feststellen, die überwiegend durch stabile, verbindliche Sozialbindungen und damit einhergehende Verantwortlichkeiten und Rollenmuster charakterisiert ist, was auf die relativ hochgradige soziale Integriertheit der meisten Befragten hindeutet.

Die jeweilige Wohnsituation der Befragten ist durch ihre Alleinstellung oder differente Lebensgemeinschaften charakterisiert. Fast alle Personen führen eigene Haushalte, mit Ausnahme einer 19-jährigen, im Elternhaus wohnenden Schülerin (W13), und eines erwerbslosen Mannes (M2), der derzeit in einer Therapiegemeinschaft für ehemalige Drogenabhängige lebt.

Ingesamt 11 Personen (4 Frauen und 7 Männer) leben aktuell alleine im eigenen Haushalt. Dies betrifft diverse StudentInnen sowie Befragte, die trotz langjähriger Partnerschaften getrennte Haushalte führen. Meist handelt es sich um (Miet)-Wohnungen, seltener um Alternativen wie das Studentenwohnheim (M7) oder ein Parzellenhaus im Schrebergartengebiet (M10). Weitere 12 Befragte leben in gemeinsamen Haushalten mit ihren LebensgefährtInnen bzw. EhepartnerInnen zusammen, meist zur Miete und nur selten im Eigenheim (W16).

6.2. Subkulturelle Affinität und Drogengebrauchserfahrung

Alternative Lebensstile und Affinitäten zu differenten Subkulturen

Da für die Frage nach sozio-kulturellen Determinanten und Motivationen des Psychedelika-Konsums die Affinitäten der Befragten zu alternativen Lebensstilen relevant sind, ist eine überblicksartige Beschreibung der Stichprobe im Hinblick auf diesbezügliche Merkmalsbereiche (Erscheinungsbild, Musik, Szene-Partizipation, Ideologie)¹⁹⁹ voranzustellen.

Eine Abgrenzung von der gesellschaftlich dominierenden *Mainstream*-Kultur kann durch verschiedenste Verhaltensweisen ausgedrückt werden, indem Befragte das eigene Anders-Sein durch äußere Attribute, (sub-)kulturelle Präferenzen oder Ideologien und nicht zuletzt durch ihren Drogenkonsum symbolisieren. Dabei variieren die Grade subjektiver Zugehörigkeit oder Identifikation sowie objektivierbarer Zuordnung zu spezifischen Subkulturen (z.B. Hippie-Zeit, Techno/Rave), da sie oft eine bunte Mischung bzw. Kombination differenter Charakteristika sowie auch unspezifischere Zeichen und Attribute umfassen, die eher generell für alternative Milieus und Lebensstile stehen²⁰⁰. Zudem bestehen Gemeinsamkeiten zwischen einstiger Hippie-Kultur und heutiger *Goa-Szene* sowie zum *Mainstream* durch deren Reproduktion in rezenten Mode-Trends (vgl. Kapitel 2). Affinitäten zu alternativen Kulturen und Stilen sind bei zwei Dritteln der Befragten in drei Merkmalsbereichen – äußere Attribute, Musik-Präferenz, Ideologie – erkennbar. Insgesamt lassen sich vier Richtungen differenzieren, darunter Techno/Rave, Hippie/70er, Punk/Rock sowie weitere Segmente der Alternativ-Szene.

Äußere Attribute und Styling. In ihrem äußeren Erscheinungsbild bringen 19 Personen (10 Frauen, 9 Männer) typische ästhetische Stil-Merkmale alternativer (Sub-)Kultur(en) zum Ausdruck, die sie meist durch Elemente der Wohnungseinrichtung ergänzen²⁰¹. Indem sich der auffällige Stil ihrer Kleidung und Haartracht deutlich vom „Normalen“ abhebt, symbolisiert er ihre Affinität zu den alternativen Lebensstilen der Hippie-, Techno-, Rocker- oder Punk-Szene bzw. deren Kombination. Hierzu gehören außergewöhnliche Frisuren und Haarfärbungen bei 5 Frauen sowie 7 Männern, die lange Haare tragen. Weitere drei, inzwischen kurzhaarige Männer (M7, M11, M15) berichten, in ihrer Vergangenheit „Langhaarige“ gewesen zu sein.

Als Kombination (über)langer Haare mit farbenfroher Kleidung, Schlaghosen, Schmuck etc. zeigt das Aussehen von 7 Befragten (4 Frauen, 3 Männer) typische Züge der sog. Hippie-Kul-

¹⁹⁹ Die zur Analyse verwendeten Lebensstil-Merkmale sind an die Indikatoren des Wohlfahrtssurvey 1993 (vgl. Spellerberg 1996) sowie der „Alltagsästhetik“ (Schulze 2005) angelehnt.

²⁰⁰ Beispielsweise gelten lange Haare als gemeinsames Merkmal diverser differenten Subkulturen, sowohl des Hippie-Stils der 1960er/70er Jahre als auch im Erscheinungsbild der Rocker-Szene oder Alternativer, die der Öko-Bewegung nahe stehen, und sind zudem bei Frauen ein unsicheres Kriterium.

²⁰¹ Entsprechende Beobachtungen beziehen sich auf 23 Personen, deren Wohnungen als Interview-Ort diente (vgl. Kapitel 5.4) und bei den anderen Befragten nicht in Augenschein genommen wurde.

tur. Dazu gehören weitere *Styling*-Symbole einer vielfarbiger Hippie-Montur (W11, W8, W15, M9, M17). Bei zwei jüngeren Befragten (W6, M13) entsprechen lange Rasta-Haare und bunte Hippie-Kleidung dem Stil der *Goa*-Szene als Spielart der Techno-Kultur. Für diese Personen gehören Symbole der 1960er/70er Jahre auch zur Dekoration ihrer Wohnungen, wie etwa indische Tücher, 'psychedelische' Plakate oder Wandmalereien²⁰².

Hingegen ist das extravagante *Styling* der *Techno*-Kultur im Alltag nahezu unsichtbar (auf Party-Kontexte begrenzt) und daher nicht eindeutig feststellbar, obschon bei 4 Personen (1 Frau und 3 Männer) Attribute wie z.B. knallrot gefärbte Haare (W5) oder Workerhosen (W5, M2) bzw. ein DJ-Outfit mit Uniformjacke, Schottenrock und Ledermütze (M12) durch ihren außergewöhnlichen Anblick eine entsprechende Zugehörigkeit symbolisieren.

Der eher alternative Stil der Öko-Szene charakterisiert den Dress-Code von 4 Personen sowie ihre häusliche Einrichtung und dortige Produkte (W7, W10, M6, M14). In offensivere Outfits der Punk- bzw. *Grunge*-Szene mit gefärbtem Haar, düster-schriller Kleidung und Stiefeln, Piercings etc. kleiden sich 3 Frauen (W3, W12, W13). Zwei Männer (M5, M7) tragen eine Rocker-Kluft mit langen Haaren, Lederhose und Metallschmuck.

Die äußere Erscheinung der verbleibenden 13 Befragten ist unauffällig bis modisch und ohne subkulturelle Attribute, obwohl manche von ihnen auf ihr früheres *Styling* verweisen (W4, M1, M3, M10, M11, M15) und der im BOSS-Anzug gekleidete M11 im Kontrast hierzu steht.

Musik-Vorlieben und Event-Partizipation. Die von 27 Personen (12 Frauen, 15 Männer) als relevantes Element ihres Lebensstils²⁰³ thematisierten musikalischen Präferenzen lassen sich sechs verschiedenen Stilrichtungen bzw. Genres zuordnen und umfassen häufig eine aktive Szene-Partizipation an einschlägigen Musik-Veranstaltungen (Events, Konzerten).

Eine Vorliebe für *Techno*-Musik äußern 12 Befragte (5 Frauen, 7 Männer) in Bezug auf das übergreifende Genre der Elektromusik (W1, W5, M1, M15, M16) oder diesem zugehörige Stile des *Goa* (W6, M1, M13, M14), *Trance* (M8, M14), *TripHop* (W1, M12), *Jungle* (M2) oder *Drum'n'Base* (W1, M12). Zudem berichten 9 dieser Personen die Partizipation an entsprechenden Konzerten, Festivals oder Party-Veranstaltungen wie der *Love Parade* (W14, M15), *Fusion* (W6) oder *Sollipse* (M13), den Besuch einschlägiger Clubs und Discotheken (W5, W14, M12) und von Rave/Goa-Partys (W6, W11, W14, M1, M2, M13, M14, M15).

Mitunter hat für sie die Teilnahme an techno-spezifischen Freizeitkontexten als DJ (M12) oder im ehrenamtlichen Engagement (M13) besondere Relevanz.

²⁰² Ind.Tücher – W6, W8, M13 bzw. Bilder von Timothy Leary (M13, M14) oder Jim Morrison (W11, W15)

²⁰³ den verbleibenden 5 Personen (2W/3M) zufolge ist Musik für sie irrelevant (W2, W16, M6, M8 M9).

Zudem favorisieren 9 Personen (4 Frauen, 5 Männer) die Musik der 60er/70er Jahre und nennen hierfür diverse Beispiele. Am populärsten sind die *Doors* (W4, W11, W15, M1, M8) gefolgt von Bands wie *Pink Floyd* (W15, M1), *Frank Zappa* (W7, M1), *Grateful Dead* (W7, M6) oder *Jefferson Airplane* (M17). Je nach Alter der Befragten ist die Partizipation an einschlägigen Konzerten und Festivals nur älteren Personen möglich gewesen, sei es während der 70er Jahre (M7, M15) oder im Kontext von Retro-Trends (W7, W15).

Eine Präferenz für die Punk- und Rock-Stile des sog. *Independent*-Genre äußern 8 Befragte zumal für die subkulturelle *New Wave*-Musik der 80er Jahre (W4, M11) oder spezifische Bands und Interpreten wie *The Cure* und *Joy Division* (M11), *Prodigy* (W12), *Marilyn Manson* (W12, W13), *Nick Cave* (W13), *Bad Brains* und *Jingo de Lunch* (M3) oder die *Toten Hosen* (M5). Dies ist im Kontext häufiger Konzertbesuche (M3, M5, M11) oder eigener (früherer) Aktivitäten als MusikerIn (W4, M11) relevant.

Weniger häufig werden andere Musikrichtungen berichtet, etwa alternative Stilgenres der *World Music* (W7, W10, M12, M15, M17), wie Folkmusik (M12), indische Klänge (M15) oder Latino (W7), indigene/sakrale Gesänge (W10) oder keltisches Liedgut (M17). Mitunter wird eine Vorliebe für Klassik (W1, W3, M6) oder Jazz (W7, M7) thematisiert, die auch den Besuch von Konzerten (W3, W7, M7) bzw. Zeremonien umfasst (W10, M17).

Identifikation, Ideologie und Interessen. Den Interviewinhalten sind verschiedene Grade der Identifikation mit den genannten Subkulturen zu entnehmen, die in Bezug auf die Involviertheit und Kontakte mit entspr. *Peer-Groups* sowie als Ideologien bestehen.

Durch ihre aktive, z.T. rege Partizipation an jugend- bzw. subkulturspezifischen Freizeit- und Interaktionskontexten bringen viele Befragte ihre Zugehörigkeit zum Ausdruck, die häufig eine Identifikation mit deren ideologischen Prinzipien, Werten und Auffassungen sowie alternativen Formen von Gemeinschaft umfasst. Ein Beispiel hierfür ist die Übernahme hedonistischer Einstellungen zum Feiern, (Drogen)Konsum und maximaler Vergnügung insbesondere unter den Partygängern des Techno-Milieus. Im rückblickenden Bezug auf die (Renaissance der) Hippie-Kultur und psychedelische Bewegung der 1960er-70er Jahre sind für viele Befragte die Ideale der Selbstverwirklichung, Bewusstseinsweiterung und /oder Spiritualität von Bedeutung. Aus sozialzeitlichen Gründen erfolgt diese (mangels aktiver Teilnahmemöglichkeit) als kulturelles Nachzügertum im Rückgriff auf entsprechende Literatur, Songtexte, Medien sowie Mythen. Oft geht die Beschäftigung mit einschlägiger Lektüre (z.B. Leary, Huxley, Castaneda) und Themen in Psychologie, Philosophie, Spiritualität mit persönlichen und beruflichen Interessen der Befragten einher (vgl. Kapitel 8.5). Zudem bestehen kulturelle Überschneidungen zum Neo-Hippietum der *Goa*-Szene (vgl. Kapitel 2.3).

Affinitäten und Sympathien für die Hippie- oder Technokultur sowie auch andere subkulturelle Strömungen beruhen vielfach auf expliziter Abgrenzung von bzw. Kritik an der heutigen Gesellschaft und dominanten *Mainstream*-Kultur durch das eigene Anders-Sein als fundamentales Distinktionsmerkmal. Zur politischen Gesinnung, Lebensphilosophie und Weltanschauung gehört eine Protesthaltung und Nonkonformität, die sämtliche hier genannten alternativen Lebensstile charakterisiert. Für 18 Personen (7 Frauen, 11 Männer) ist eine ideologische Orientierung an bzw. Identifikation mit ihrer jeweiligen Subkultur relevant und meist auf *Techno*- oder *Hippie*-Kontexte bezogen. Zudem ist für einen Mann (M11) die politisierte Protestkultur der 1980er Jahre bedeutsam, während sich zwei Befragte naturreligiösen Subkulturen, der spirituellen Esoterik-Szene (W10) bzw. pantheistischen *New-Age* Szene (M17) zugehörig fühlen, die sie durch diverse Aktivitäten (z.B. Schwitzhütten, schamanische Rituale, *Stonehenge*-Festival) verwirklichen. Andere Befragte grenzen sich von den Gesinnungen der Hippies, Techno-Kultur sowie Esoteriker ab und kritisieren sie. Sowohl subkulturelle Ideologien als auch die Abgrenzung hiervon reflektieren Motivationen und Funktionen des Psychedelika-Gebrauchs als soziokulturelle Determinanten des Konsumverhaltens (vgl. Kapitel 10.5).

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Stichprobe dieser Studie aufgrund der analysierten und oben dargestellten Indikatoren (Styling, Musik, Ideologie) mehrheitlich diverse Spezifika unterschiedlicher Alternativ- bzw. Subkulturen aufweist. Zugleich zeigt sich eine Kombination und Überschneidung entsprechender Merkmalskonstellationen. Die Verteilung solcher ästhetischen und musikalischen Präferenzen und/oder ideologischen Orientierungen unter insgesamt 22 Personen (10 Frauen, 12 Männer) lässt sich folgendermaßen veranschaulichen.

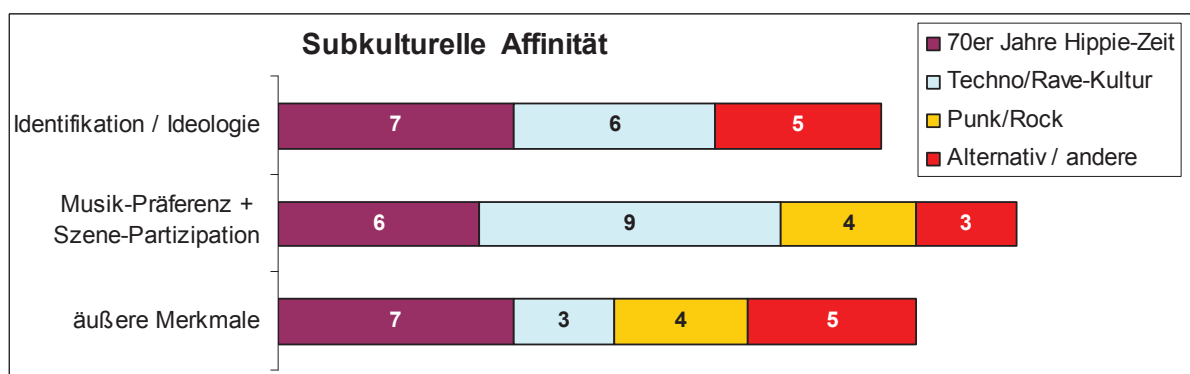


Abbildung 13: Drei Merkmals-Bereiche / Indikatoren subkultureller Affiliation

Hingegen ist bei 10 Befragten kein Bezug zu alternativen (Sub)Kulturen feststellbar, weder in ihrer äußeren Erscheinung noch bezgl. Musik-Präferenzen, ideologischer Identifikation oder Szene-Partizipation²⁰⁴. Im Hinblick auf die Frage nach dem Einfluss der 1960er Jahre und des kulturgeschichtlichen (LSD-)Mythos auf den heutigen Umgang mit Psychedelika legen diese

²⁰⁴ davon 6 Frauen und 4 Männer, und zwar: W1, W2, W3, W9, W12, W16 / M2, M8, M10, M16

Befunde erste Rückschlüsse nahe. Verschiedene Aspekte der Hippie-Kultur determinieren das Konsumverhalten von 50% der Befragten entweder im Sinne präferierter Interpretationsschemata oder aufgrund deren expliziter Ablehnung und Abgrenzung hiervon. Zudem sind auch Affinitäten zum Milieu der *Techno-/Rave-Szene* und weiteren alternativen (Sub-)Kulturen mit dem Konsum von Psychedelika und anderen Rauschmitteln assoziiert.

Erfahrung mit illegalen Drogen im Überblick

Neben dem Gebrauch von Psychedelika berichten die Befragten weitere Konsumerfahrungen im Hinblick auf diverse Substanzen, die ein weites Spektrum illegaler Drogen (sowie legale Genussmittel wie Tabak und Alkohol) umfassen. Diesbezüglich sind sowohl entsprechende Angaben zur Lebenszeitprävalenz relevant, als auch unterschiedliche Gebrauchsmuster feststellbar. Während sämtliche Befragten der Stichprobe jemals LSD konsumierten, berichten 30 Personen (je 15 Frauen und Männer) über Erfahrung mit halluzinogenen Pilzen (Ausnahmen: W2, M1). Unter den Interviewten ist der Gebrauch von Cannabis sehr verbreitet, und für nahezu alle von ihnen eine langjährige Konstante ihres Drogengebrauchsverhaltens. Zudem konsumier(t)en viele Befragte auch Ecstasy, Kokain, Stimulanzien bzw. pflanzliche Halluzinogene.

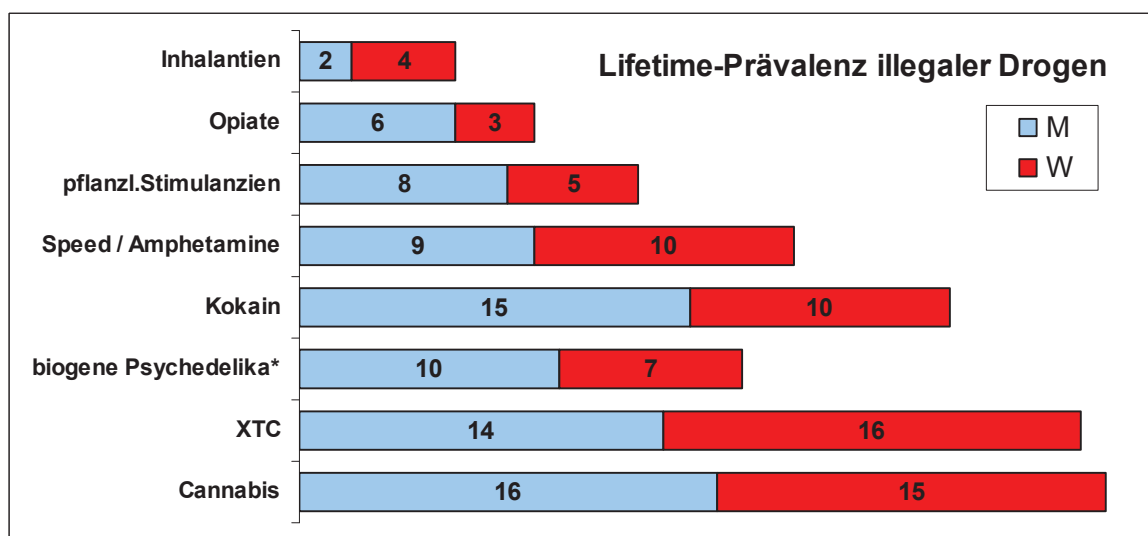


Abbildung 14 – Lebenszeitprävalenz illegaler Drogen (n=32, Mehrfachnennungen)

* inklusive Meskalin/Peyote, Nachtschattengewächse, Ayahuasca, LSA-haltige Pflanzen etc.

Häufig gehen Erfahrungen mit verschiedenen Drogen dem Erstgebrauch von LSD bzw. Pilzen voran, wobei der Umfang bzw. die Intensität des Konsums differenter Drogen variiert. Mitunter werden die genannten Substanzarten nur einmalig oder wenige Male im Rahmen eines Probiertkonsums und entsprechender Experimentierphasen genommen (50% der Stichprobe)²⁰⁵.

Andere Personen konsumier(t)en Alkohol und illegale Drogen relativ häufig, regelmäßig bzw.

²⁰⁵ Dies betrifft insgesamt 16 Personen (9 Frauen und 7 Männer; vgl. Kapitel 7.5)

hochfrequent über längere Zeiträume hinweg²⁰⁶, während Psychedelika als eine von vielen verschiedenen Substanz(art)en ein Bestandteil polyvalenter Gebrauchsrepertoires sind.

Für LSD und halluzinogene Pilze sind unterschiedliche Gebrauchsmuster feststellbar. Anhand der berichteten Konsumintensitäten lassen sich folgende 5 Kategorien differenzieren:

Umfang / Intensität	Gebrauchsmuster / Kategorie
weniger als / bis zu 5x	Probiergebrauch
> 5x bis max. 10x	Sporadischer / experimenteller Gebrauch
Maximal 20x	Moderater (Langzeit-)Gebrauch
30x bis maximal 50x	Extensiver Konsum
> 50x bis maximal 400x	Intensivgebrauch

Tabelle 7: Definition von 5 Gebrauchsmustern nach Konsumintensität

Für beide Halluzinogene zeigt sich eine relativ ausgewogene, regelmäßige Verteilung differenter Gebrauchsmuster in sämtlichen Kategorien. Im Hinblick auf den Umfang des Konsums ist in Relation zum Alter der Befragten die jeweilige Dauer der Gebrauchszeiträume zu berücksichtigen, die ganz erheblich variiert und zwischen 2 und 20 Jahren beträgt.

Hierbei zeigen sich genderspezifische Unterschiede. Für beide Halluzinogene sind Männer deutlich stärker unter den intensiveren Konsumtypen vertreten. Hingegen entsprechen die von Frauen berichteten Konsumintensitäten weitaus häufiger den gemäßigten Kategorien.

Abbildung 15:
Geschlechtsverteilung
berichteter Konsum-
intensitäten von LSD

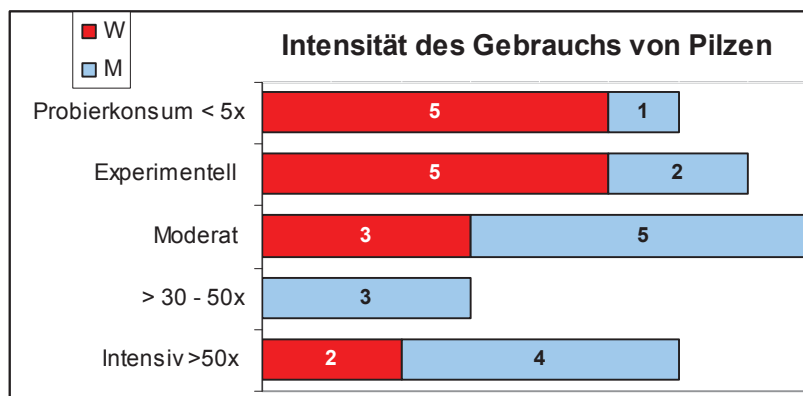
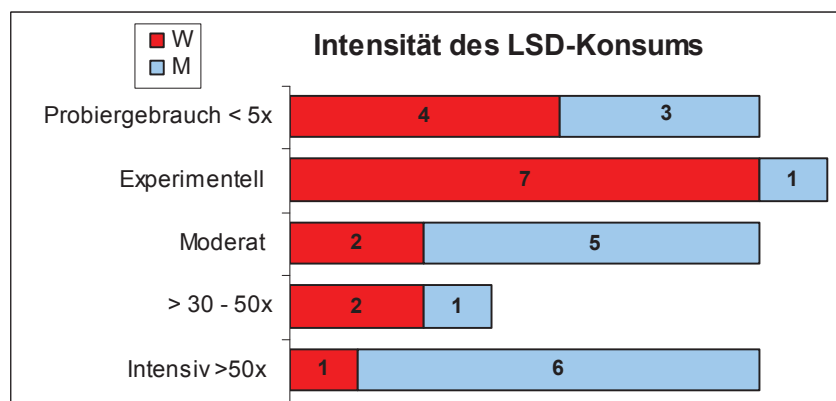


Abbildung 16:
Geschlechtsverteilung
berichteter Konsum-
intensitäten von Pilzen

²⁰⁶ dies betrifft eine Frau und 6 männliche Befragte, und zwar: W8, M1, M2, M3, M7, M9, M10 (vgl. Kapitel 9.4)

6.3. Tabellarischer Überblick: Charakteristika der Stichprobe

Int-Nr.	Alter*	Jahrg.	Konsum-Intensität		Motiv(e) -Gruppe	Ausbildung	Beruf
			LSD	Pilze			
W6	24	1976	17-20x	4-5x	S/E	Uni (Psycho)	Studentin
W9	27	1973	8x	5x	S/E	Uni (Bio)	Freiberuflerin / Studentin
W10	53	1951	10x	10-20x	S/E	Univ.Diplom	Psychologin / Lehrerin
W15	33	1968	6x	5x	S/E	Univ.Diplom	Wiss.Angestellte
M6	34	1966	10x	5x	S/E	Uni.(Math/Phil)	Student
M9	28	1972	2x	30-40x	S/E	FH (SozPäd)	Student
M12	24	1976	ca.20x	6-10x	S/E	Uni (Pol/Mus)	Student
M13	22	1978	10-20x	40-50x	S/E	Uni (Psycho)	Student
M17	31	1971	100x	80-100x	S/E	MR / Lehre	Krankenpfleger
W3	30	1970	2x	15-20x	M	Uni (SozPäd)	Studentin
W4	37	1963	30-40x	70x	M	Uni (Päd.)	Studentin
W7	31	1969	ca.20x	5-10x	M	Univ.Diplom	Psychologin
W8	20	1980	>25x	200x	M	Gym.	Schülerin
W13	19	1981	6x	3x	M	Gym.	Schülerin
W16	42	1961	5x	ca.20x	M	Univ.Examen	Lehrerin
M5	30	1969	20x	60-80x	M	HS / Lehre	Selbstständiger Veranst. Technik
M7	39	1961	200-300x	200-400x	M	Uni (Soz.Päd)	Student
M8	29	1971	50-60x	15x	M	Uni (Sozio.)	Student
M14	33	1967	>30x	10-15x	M	Uni (Psycho)	Student
M15	52	1950	70-90x	30-50x	M	Univ.Diplom	Psychologe
W1	24	1975	4x	1x	H/L	Uni (Politik)	Studentin
W2	23	1976	3x	-	H/L	Uni (KuWi)	Studentin
W5	26	1974	10x	>5x	H/L	Uni (Beh.Päd)	Studentin
W11	22	1979	5x	1x	H/L	Uni (Theater)	Studentin
W12	19	1981	4x	3-4x	H/L	Gym.	Schülerin
W14	23	1979	50-80x	4x	H/L	Gym.	Schülerin
M1	29	1970	>100x	-	H/L	Uni (Architek.)	Student
M2	24	1975	ca.15x	ca.15x	H/L	HS / Lehre	- arbeitslos -
M3	33	1966	ca.100x	>20x	H/L	HS / Lehre	Arbeiter Auto-Industrie
M10	31	1969	15x	ca.15x	H/L	HS / Lehre	- arbeitslos -
M11	37	1963	3x	>100x	H/L	Univ. Dr.jur	Wiss.Angestellter
M16	26	1976	3x	4x	H/L	Uni (Jura)	Student

* zum Interviewzeitpunkt.

Tabelle 8: Charakteristika der Befragten

Abkürzungen:

HS – Hauptschule
FH – Fachhochschule

MR – Mittlere Reife
Gym – Gymnasium

S/E – Selbstexploration / Erkenntnisgewinn

H/L – Hedonismus / Lustgewinn

M – Multiple Mischung der Motive

7 Motivationsentwicklung, Gebrauchsbereitschaft und Konsumeinstieg

Den Interviewinhalten zufolge sind diverse kontextuelle und motivationale Determinanten am erstmaligen Gebrauch von LSD oder Pilzen beteiligt und tragen auf unterschiedliche Weise zur Entwicklung der Probierbereitschaft bei. Die Befragten thematisieren intrinsische Faktoren (*Set*) und extrinsische Bedingungen (*Setting*), die für ihre Gebrauchsentscheidung im Vorfeld des Konsumeinstiegs sowie in der Situation des Erstkonsums von Psychedelika relevant sind. Darin wird ein multifaktorielles Zusammenspiel als komplexe Dynamik einander gegenseitig verstärkender Variablen und deren prinzipiell wechselseitige Bedingtheit erkennbar.

Die Darstellung der empirischen Befunde zur Konsumaufnahme und Entwicklung der Gebrauchsbereitschaft wird zuerst sozio-kulturelle und kontextuelle Voraussetzungen des Probierkonsums (soziale Kontakte, Wissensbestände) erörtern (7.1) und Charakteristika der Motivationsentwicklung behandeln, die eine generelle Konsumbereitschaft vom spezifischen Interesse an Psychedelika unterscheiden (7.2). Anschließend werden *Settings* und Situationen des Erstkonsums (7.3), zentrale Merkmale des subjektiven Rauscherlebens (7.4), und für den Erstkonsum und das Probierstadium relevante Gebrauchsmuster erläutert (7.5).

7.1. Soziale Determinanten: Voraussetzungen der Probierbereitschaft

An der Entwicklung der Probierbereitschaft sowie ihrer Verwirklichung beim Erstgebrauch von Psychedelika sind eine Reihe kontextueller, sozialer und sozio-kultureller Determinanten beteiligt. Ihr wechselseitiges Zusammenspiel ist wesentlich für die an der Konsumaufnahme beteiligten Motive. Je nach Alter und Bildungshintergrund thematisieren die Befragten differente Voraussetzungen ihres erstmaligen Konsums von LSD bzw. Pilzen, die diesen motivieren sowie ermöglichen, und deren persönlicher Stellenwert variiert, nämlich:

- Soziales Umfeld: Konsum und Verfügbarkeit von Drogen im Freundeskreis;
- Vorangehende Erfahrungspraxis mit Rauschmitteln und Verfahren der VWB-Induktion;
- Drogenspezifische Wissensbestände: differente Informationsgrade und -quellen.

7.1.1. Soziales Umfeld: Freundeskreise und drogenaffine *Peer Groups*

Nahezu allen Befragten zufolge ist ihr soziales Umfeld als kontextuelle Determinante des Konsums illegaler Drogen für die Aufnahme des Psychedelika-Gebrauchs relevant. Für die Entstehung der Probierbereitschaft haben Interaktionen mit gleichaltrigen Freunden und Bekannten sowie die Kontakte und Zugehörigkeit zu drogenaffinen *Peer Groups* oder Subkulturen eine multiple Bedeutung, da sie mit differenten Voraussetzungen der Konsumaufnahme assoziiert sind. Subkulturelle und drogenaffine Freundeskreise dienen einerseits als Quelle drogenbezo-

gener Informationen und Wissensbestände, und ermöglichen andererseits den Zugang zu LSD, Psilocybin-Pilzen und weiteren Rauschmitteln. Zugleich sind sie wesentlich an der Herbeiführung von Gebrauchsgelegenheiten beteiligt und fungieren oftmals als soziales Setting in der Situation des Erstkonsums (vgl. Abschnitt 7.3). Zunächst sind daher soziale Umfelder als Determinante von Drogengebrauch und Verfügbarkeit zu betrachten.

Drogengebrauch im Freundeskreis und Kontakte zu drogenaffinen *Peer Groups*

Die meisten Befragten beschreiben Kontakte mit Gruppen gleichaltriger Jugendlicher bzw. junger Erwachsener, in denen illegaler Drogengebrauch verbreitet ist, als zentrale Determinante bei der Entwicklung ihrer Probierbereitschaft sowie Gelegenheiten zum Erstkonsum von Psychedelika. Entsprechend thematisieren 25 Personen, also mehr als 80% der Stichprobe eine dem erstmaligen Gebrauch von LSD oder Pilzen vorausgehende bzw. damit assoziierte Partizipation in drogenkonsumierenden *Peer Groups*. Dabei sind unterschiedliche Interaktionskontexte relevant, wie etwa MitschülerInnen (W11, W13, W14, M9, M13, M17) oder Männer-Cliquen (M2, M8, M10, M11, M16). Obgleich diesbezügliche Aussagen die Merkmale drogenaffiner Freundeskreise selten konkretisieren und darauf meist implizit eingehen, wird darin die große Bedeutung der Kollektivität beim gemeinschaftlichen (Probier-) Konsum illegaler Drogen (z.B. Cannabis, s.u) sowie im Interesse dieser *Peer Groups* an Psychedelika deutlich. „Alle Leute, die ich kannte, die kiffen, haben auch Pilze gegessen. Das war einfach ne ganz normale Kombination in den Kreisen so“ (M13).

Das war auf jeden Fall schon ne heftigere Zeit, noch vor dem Abi. Auf jeden Fall habe ich noch zu Hause gewohnt, das muss so mit 17 oder 18 gewesen sein. Da hatten wir nämlich gerade das Freizeitheim in der X-Straße besetzt. Und da war dann allgemein, was weiß ich, da hatten wir dann abends abgehangen (...) Also da war es halt wie gesagt, Freizeitheim und Musik und jeden Tag Disco und man hat sowieso gesoffen und gekiff. M11 S1 Z13-17; Z35f

Nur 7 Befragte²⁰⁷ haben keine Kontakte mit KonsumentInnen illegaler Drogen im persönlichen Umfeld, was sie als Hindernis bezgl. der Konsumaufnahme oder Grund für den verspäteten Erstkonsum anführen. Sie bezeichnen sich etwa als „drogentechnischer Einzelgänger“ (M7) oder bedauern angesichts ihres bestehenden Gebrauchswunsches, keine drogenaffinen Freunde zu haben (W11). Während manche von ihnen eine Kontaktaufnahme zu Psychedelika gebrauchenden Personenkreisen gezielt herbeiführen, etwa im Rahmen von Partys (M14) oder der Psychotherapie (W9, W10), kann sich diese auch durch Zufall ergeben, etwa bei USA-Aufenthalten (W6, W7), Schulausflügen (M6) oder durch den Umzug in eine Großstadt (M15).

Drogenaffine Freundeskreise sind für viele der Befragten nicht nur als soziale Interaktionskontexte, sondern auch im Hinblick auf subkulturelle Affinitäten relevant. Zwei Drittel von

²⁰⁷ davon 4 Frauen und 3 Männer, und zwar: W6, W7, W9, W10 / M6, M7, M15

ihnen thematisieren die Affiliation zu diversen Subkulturen zumeist als Kombination differenter alternativer Lebensstilmerkmale (vgl. Kapitel 6.2)²⁰⁸. So ist für 22 Personen (10 Frauen und 12 Männer) eine Affinität bzw. Zugehörigkeit zu verschiedenen Subkulturen in Bezug auf ihre äußere Erscheinung (Styling), bevorzugte Musikstile und Szene-Partizipation (Events, Konzerte), sowie ideologische Sympathien bzw. Identifikation festzustellen. Dabei sind ästhetische, musikalische und ideologische Präferenzen vor allem mit der Hippie-Kultur der 1960er /70er Jahre sowie mit der prä- und postmillenialen *Techno*-Kultur (*Rave- /Goa*-Szene) assoziiert, und werden mitunter durch Elemente des Punk/Rock sowie weiterer Alternativ-Kulturen ergänzt. Häufig besteht eine Vorliebe für die Musik der 60er/70er Jahre schon früh, bevor sich ein Interesse an elektronischer Techno-Musik und *Rave*-Partys entwickelt.

Ich fand schon mit 12, ich hab immer ziemlich viel Musik aus den 70ern gehört. Besonders hab ich den Jim Morrison vergöttert. Und hab immer mich geärgert darüber, dass ich keine Freunde hab, die so in Drogensachen verstrickt sind, weil ich das so mystisch und spannend fand. So schade. Also da war die Neugier schon da. Da haben wir dann früher Aspirin geraucht, weil wir nichts anderes hatten. [alles auszuprobieren?] Genau. Das war immer schon faszinierend, ich hab das immer gehört, gerade über die Lieder dann auch. Und die 70er Jahre und LSD gehörten ja zusammen, und weil ich das eh alles so toll fand, musste ich das dann ausprobieren. W11 S1 Z14-22

Gekifft natürlich sowieso, normal. Ich denke auch, wer mit psychoaktiven Stoffen zu tun hat, der kifft auch, da fängt es ja auch normalerweise an. (...) Bevor ich *Techno* gehört habe, hatte ich eine Zeit nur Siebziger gehört, da kam es sicherlich auch verstärkt durch Kiffen und eben *Doors* zu hören und *Led Zeppelin*, bisschen *Pink Floyd* und sowas (...) Viel Musik und so rumkluschn irgendwie, musste nicht viel passieren, Hauptsache, es war was zum Kiffen da. Wir hatten auch so ne Hütte im Nachbarort gehabt, da haben wir regelmäßig Parties gemacht und haben auch rumexperimentiert. Fliegenpilze und so ... das war schon so ne Szene aus nem Ort weiter und die kannten dann wieder welche aus [X-Stadt], und da merkte man, dass sich im Grunde diese ganze Szene schon son bisschen kennt, zumindest von denen, die das so als Hobby betrieben haben, sich psychedelische Drogen reinzufahren. M1 S2 Z14-15; S5 Z31-33; S7 Z32-39

Diverse Äußerungen verdeutlichen die (sub-)kulturelle Verbindung dieser Musikstile mit illegalem Drogenkonsum bzw. Psychedelika, die im sozialen Umfeld entsprechender *Peer Groups* und Freizeitkontexte (Veranstaltungen) drogale Interaktionskontexte charakterisiert.

Häufig werden im Vorfeld des Erstkonsums von Psychedelika durch die Verbreitung und den Gebrauch illegaler Drogen in gleichaltrigen Freundes- und Bekanntenkreisen situative sowie auch motivationale Voraussetzungen geschaffen. Durch den gemeinschaftlichen Konsum von Cannabis oder XTC wird experimentelle Erfahrungspraxis mit Drogen erworben, bevor LSD oder Pilze gemeinsam mit der *Peer Group* konsumiert werden (vgl. Abschnitt 7.3). Zudem dienen drogengebrauchende Milieus und Subkulturen als Informationsquelle über Psychedelika durch die Weitergabe konsumrelevanter Wissensbestände (vgl. Abschnitt 7.1.2).

²⁰⁸ Hingegen ist bei 10 Personen kein Bezug zu alternativen Subkulturen feststellbar, davon 6 Frauen und 4 Männer, nämlich: W1, W2, W3, W9, W12, W16 / M2, M8, M10, M16

Die Gruppendynamik drogenaffiner Freundeskreise hat für die Entwicklung konsumrelevanter Motivationen und den Konsumeinstieg hochgradige Bedeutung. Durch die Kollektivität des gemeinschaftlichen Drogengebrauchs wird der Erstkonsum von Psychedelika als soziales Ereignis definiert, das als handlungsleitendes Prinzip die Zugehörigkeit zur Gruppe symbolisiert und bestätigt. Der gemeinsame Drogengebrauch kann ein Merkmal gruppenspezifischer Inklusion und zugleich Symbol subkultureller Abgrenzung vom *Mainstream* sein. Häufig bewirken soziale Interaktionen die Reduktion von Ängsten, Hemmungen oder Vorbehalten gegenüber dem Halluzinogen-Konsum und diesbezüglicher Risiken, und erleichtern deren (kollektive) Überwindung. Im Kontakt mit drogenerfahrenen Personen werden eine generelle Probierbereitschaft sowie explizite Konsumabsichten entwickelt. Neben konsumbezogenen Wissenshintergründen ist Verfügbarkeit von Psychedelika als praktische Voraussetzung relevant.

Verfügbarkeit von Psychedelika

Da der Zugang zu Psychedelika grundsätzlich auf sozialen Kontakten beruht und notwendige Voraussetzung des (Erst)Gebrauchs ist, sind Freundes- und Bekanntenkreise als Umfeld des illegalen Drogenkonsums auch als Bezugsquelle für LSD und Pilze relevant. Fast alle Befragten berichten eine relativ leichte Beschaffbarkeit psychedelischer Drogen im sozialen Umfeld, deren Erhalt und Bezug entweder durch Kauf oder unentgeltliche Angebote als intendierter Akt oder im Rahmen zufälliger, situativ bedingter Vorgänge erfolgt.

Häufig ergeben sich Gelegenheiten zum erstmaligen Konsum durch Drogenangebote differenter Interaktionspartner. Viele Befragte akzeptieren solche Einladungen, typischerweise als spontane Gebrauchsentscheidungen, oder manchmal zur Verwirklichung vorheriger, länger bestehender Konsumwünsche sowie eigener Nachfrage (M6, M12, W9, W10). 15 Personen²⁰⁹ erhielten LSD bzw. Pilze durch Angebote von Freunden und Bekannten geschenkt, ohne sie käuflich zu erwerben. Solche Offerten werden überwiegend von Frauen im Rahmen unterschiedlicher Interaktionskontexte berichtet und meist als Bestandteil kollektiver Konsumsituationen mit der sofortigen, gemeinsamen Einnahme der Droge beschrieben.

Sie thematisieren Einladungen zum LSD-Trip durch Jugendfreunde (W8, M1, M5) oder Bekannte (W3, W6, W7, W12) sowie bei privaten Partys (M12, W14), sowie die unentgeltliche Weitergabe von Pilzen (W7, W14, W15, W16, M13). Beispielsweise erhalten zwei Frauen bei USA-Aufenthalten LSD von eher flüchtigen Bekannte angeboten, die zugleich als soziales Umfeld ihres spontanen Erstkonsums dienen (W6, W7). „In Kalifornien ... war meine erste [LSD-] Erfahrung ... Da hab ich Leute spontan kennen gelernt ... die haben mich gefragt, ob ich

²⁰⁹ davon 10 Frauen u. 5 Männer: W3, W6, W7, W8, W9, W10, W12, W14, W15, W16 / M1, M5, M6, M12, M13

das mitmachen will, und ich hatte da auch Lust dazu“ (W7). Befragte erhalten LSD von konsumerfahrenen Freunden und schildern die gemeinsame Einnahme beim dörflichen Schützenfest (M1) bzw. Gang durch die Stadt (M5) oder nutzen die Verfügbarkeit von LSD auf privaten Partys (W14, M12) bzw. LSD-Offerten von Freunden bei Kneipenbesuchen zum spontanen Konsum (W3, W12). Manche Frauen realisieren den Erstgebrauch von Pilzen dank Offerte männlicher Freunde (W7, W15, W16) oder auf der Party (W14). Demzufolge ist der kostenlose Zugang wesentliche Determinante und Begründung von (spontanen) Konsumententscheidungen.

[LSD] Es war nicht so, dass ich da hinterhergelaufen bin und dass ich gesagt hab, ich will jetzt, ich will jetzt. Sondern es war - ich hab's dann geschenkt bekommen und hab's dann genommen. Aber ich weiß nicht genau, ob ich's in dem Moment genommen hätte, wenn zu mir irgend jemand gesagt hätte: Zwanzig Mark. Also das würd ich jetzt vielleicht machen, aber ich glaub in dem Moment hätte ich's nicht gemacht, und ich weiß auch nicht, ob ich's jetzt machen würde. Ich denk, das kommt auf die Situation an. W12 S4 Z37-43

Der erste [LSD-Trip] liegt schon etwas länger zurück, da war ich 18. Auf einer Party, wo eigentlich nur nette Leute waren. Und da ich neugierig war und einige Leute LSD-25-Trips dabei hatten, also Jubiläumstrips, Albert Hofmann, ja – hab ich mir dann auch ein Viertel geben lassen und fand das dann auch recht spannend. M12 S1 Z6-16

Die Mehrzahl dieser Personen trifft im Moment solcher Drogenangebote eine spontane Gebrauchsentscheidung, die sie als zufällige, maßgeblich situationsbedingte Konsumaufnahme realisieren. Häufig erfolgt bei Verfügbarkeit von LSD im Kreise Gleichaltriger der sofortige Konsum angesichts sich bietender Gelegenheit in weitgehend vom Zufall bestimmten Situationen, Orten und sozialen Settings (vgl. Abschnitt 7.3). Typischerweise ist spontaner Erstkonsum durch eine generelle Neugier in Bezug auf illegale Drogen motiviert, während ein spezifisches Interesse an Psychedelika mit konkreten Absichten und der Planung des erstmaligen Gebrauchs assoziiert ist (vgl. Abschnitt 7.2). Dies berichten 3 Personen (W9, W10, M6), deren Erstgebrauch zwar mittels kostenlosem Bezug von LSD, aber auf vorangehenden Konsumwünschen beruhend zu vorher geplanten Zeitpunkten unter formelleren Rahmenbedingungen erfolgt. Zwei Frauen (W9, W10) schildern die LSD-Versorgung im Kontext der Psychotherapie. Ein Mann erhält während einer Schulabschlussfahrt nach vorheriger Absprache LSD von einer Psychologin verabreicht und wird dabei beaufsichtigt (M6).

Das erste Mal [LSD] war ein Geschenk, hab ich mir auch nicht selbst besorgt ... Ich hab es geschenkt bekommen – das war ein sehr interessantes, amüsantes Setting. Wir waren zu zweit mit einer Leiterin, und die hat es mir eben auch geschenkt. Die Leiterin war Psychologin und machte daraus son bisschen auch nen Test, für sich. Das war aber okay, also das war vorher geklärt. ... Jaja, sie hat Notizen gemacht. Wir waren zu zweit, zwei Typen. M6 S1 Z15-28

Bei anderen Befragten geht der käufliche Erwerb von Psychedelika deren Erstgebrauch voran und erfolgt unter Nutzung bestehender Handelsverbindungen bzw. sog. „Connections“, die auch der Beschaffung anderer illegaler Drogen dienen. Insgesamt 10 Personen²¹⁰ schildern den

²¹⁰ davon 3 Frauen und 7 Männer, und zwar: W1, W11, W13 / M7, M8, M9, M11, M13, M14, M16

Kauf von LSD, seltener von Pilzen (M13, M16, W1). Vor dem Hintergrund konkret bestehender Gebrauchsabsichten gewährleisteten 6 Befragte die Versorgung mit LSD bzw. Pilzen vor deren erstmaligen Konsum, den sie dann zu späteren Zeitpunkten in geplanten Settings realisieren (W1, W11, W13, M8, M13, M14). Hingegen schildern 5 Personen (gemeinschaftliche) Kaufvorgänge unmittelbar vor dem Konsum, den daran Beteiligte als situativ bedingte Gelegenheiten des sofortigen, spontanen Erstgebrauchs z.T. ohne vorherige Intention verwirklichen (M7, M9, M11, M16, M17). Vorwiegend Männer berichten über die Nutzung illegaler Handelswege und Bezugsquellen, etwa Drogenhändler im Bekanntenkreis oder öffentliche Veranstaltungen und Lokale. Beispielsweise wird LSD von drogenerfahrenen Freunden bei „Dealern“ gekauft (M8, M14, M17, M16). Die Beschaffung wird entweder gemeinsam geplant oder erfolgt eher unbeabsichtigt, etwa als Ersatz für gerade nicht erhältliches Ecstasy (M16). Auch werden LSD-Trips spontan aufgrund einer günstigen Kaufgelegenheit erworben (M13).

[LSD] Wir hatte keine Pilze und ich hatte irgendwie, zwei Monate davor war ich bei ner Freundin, und die hatte mir 2 Mikros für 10 Mark verkauft, und die meinte: Nimm die mal beide auf einmal. Und ich hab das natürlich nicht gemacht, weil ich mir dachte: lieber mal drauf achten, was abgeht, und irgendwie einen verkauft... dann hab ich mir [später] einen geteilt mit nem Freund zusammen. M13 S3 Z1-5

Als Orte für Drogenkäufe in der Öffentlichkeit werden z.B. eine Discothek (M7), das Freizeitheim (M11), die Schule (W11, W13) oder ein Musikfestival (M14) genannt. Beide Frauen probieren LSD später zuhause gemeinsam mit Freundinnen. Mitunter wird zunächst die Versorgung sichergestellt, um eine geeignete Gelegenheit zum Erstkonsum abzuwarten (M14).

Ich hatte mir ... schon ein paar LSD-Pappen auf nem Open-Air-Festival gekauft, ohne die dann direkt zu nehmen - dann hatte man welche da und wollte auch mal ausprobieren und es war der richtige Moment, wenn mal jemand dabei ist, der Erfahrung hat. Man wollte ja nicht alleine oder mit unerfahrenen Freunden ins Was-weiß-ich-wohin schliddern. M14 S1 Z18-23

Andere Personen schildern den sofortigen Konsum unter verschiedenartigen Voraussetzungen (M7, M9, M11, M16), wie z.B. im Rahmen eines generell exzessiven Probierverhaltens (M11).

Angefangen hat das auch mit [LSD]-Papers ... Das war auf jeden Fall schon ne heftigere Zeit, noch vor dem Abi. Auf jeden Fall habe ich noch zu Hause gewohnt, das muss so mit 17 oder 18 gewesen sein. Da hatten wir nämlich gerade das Freizeitheim in der XX-Straße besetzt. Und da war dann allgemein, was weiß ich, da hatten wir dann abends abgehängt und alles gefressen, was die Leute angeboten haben. Unter anderem haben die dann eben die Papers angeboten ... Auf jeden Fall hat die da einer angeboten, und dann hab ich die mit nem Freund zusammen gekauft ... bzw. wir haben die zusammen eingeschmissen, am selben Abend, wir haben immer alles gleich umgesetzt, und also da war es halt wie gesagt, Freizeitheim und Musik und jeden Tag Disco und man hat sowieso gesoffen und gekiff. M11 S1 Z10-37

Wir waren zu dritt in XXX... Da war ne Goa-Party in so nem halbfertigen Rathaus... ne Riesenparty. Wir sind dahin gefahren, und haben bis morgens um halb sechs eigentlich auch nur gekiff und getrunken... Und dann morgens um halb sechs lief uns da irgendjemand über den Weg, und dann haben wir uns von ihm LSD geholt, jeder nen ganzen Paper. M9 S5 Z43-51

Mitunter wird der unintendierte Erwerb von LSD berichtet, das etwa als Ersatz für XTC vom Freund mitgebracht wird (M16) oder irrtümlich als Speed in der Disco gekauft wird (M7).

Ich glaub mit 16, war ich in ner Disco und war ziemlich stoned und abgeschlafft, und irgendjemand sagte mir dann, ob ich was Speed haben wollte. Ich wusste nicht genau, was Speed ist - ich sagte auf jeden Fall, „ja, will ich haben.“ Und hab es dann gekauft - und das war ein Mikro. Damals. War natürlich ein Unding, dass er mir das als Speed verkauft hat, weil ich wusste nicht, was es ist, aber ich hab mir das Teil reingetan und auf einmal ging die Post ab. Und das war mehr als beeindruckend. M7 S1 Z6-11

Während LSD nur auf dem Schwarzmarkt erhältlich ist, berichten 9 Befragte²¹¹ die kostenlose Versorgung mit bzw. Sammlung von Psilocybin-Pilzen in der freien Natur. Das entsprechende Know-How vermitteln ihnen erfahrene Freunde (W16, M9, M17) oder Bücher (M11, W15).

[Pilze] Da bin ich nämlich mit nem alten Freund losgezogen, und wir hatten halt gelesen, wo man das findet, und all son Zeug. Und da stand dann allerdings überall, dass in Pferdewiesen, da würde man das finden. Also wir sind erst mal auf ne Pferdewiese ... und haben dann auch irgendwelche gefunden und dachten oh wunderbar, wunderbar. Ich glaube, das waren so fünf kleine Pilze für jeden ... und haben das dann noch auf dieser Wiese gefressen. M11 S3 Z13-24

Dann wurden mir von Bekannten diese Pilze gezeigt, wir sind da zusammen auf eine Wiese gefahren, und ich habe die dann gesammelt für mich, so ungefähr 30 Stück, und habe die dann halt ne Woche später genommen. M17 S1 Z15-17

Wir machten uns ... auf den Weg über die Pferdewiesen, um Pilze zu suchen. Ich hatte vorher noch nie selber Pilze gesammelt, wir wussten aber, dass sie auf Pferdemist wuchsen und hatten auch von giftigen Artverwandten gehört ... Unsere stundenlange Wanderung blieb aber erfolglos, nicht einen einzigen Pilz fanden wir. Auf dem Rückweg begegneten wir einem Einheimischen, der uns ansprach und das Thema auf die *Hongos Magicos* brachte – nachdem wir unsere gescheiterte Suche eingestanden hatten, bot er an, uns für einige Pesos die Zauberpilze zu verschaffen, wir sollten ihn am nächsten Tag um dieselbe Zeit an derselben Stelle treffen. W15 S4 Z29-37

Diesen Befunden zufolge ist die Verfügbarkeit von Psychedelika im sozialen Umfeld eine wesentliche Determinante der Konsumaufnahme. Interaktionskontexte von *Peer Groups* ermöglichen als Bezugsquelle von LSD und Pilzen die Gelegenheit zum Erstkonsum. Oft sind die Gebrauchsentscheidungen spontan und situativ bedingt, obgleich konsumrelevante Motivationen differieren (vgl. Abschnitt 7.2.). Zudem sind Vorerfahrungen mit Drogen und VWB relevant.

7.1.2. Vorherige Erfahrungspraxis mit Drogen und Bewusstseinsveränderung

Meist sind Psychedelika nicht die zuerst probierte illegale Droge, denn zum Zeitpunkt des Erstkonsums verfügen fast alle Befragten über vorangehende Erfahrungen mit einem oder mehreren illegalen Rauschmitteln. Zudem werden mitunter vorherige Erfahrungen mit non-pharmakologischen Verfahren zur Bewusstseinsveränderung bzw. Induktion von VWB berichtet. Beide Arten der Vorerfahrung sind als kognitive sowie behaviorale Grundlage an der Entwicklung der Gebrauchsbereitschaft beteiligt, und begünstigen die motivationale Disposition zum Erstgebrauch von Psychedelika sowie die generelle Bereitschaft, Neugier und konkrete Entscheidungen zum erstmaligen Konsum von LSD und/oder Pilzen.

²¹¹ davon 3 Frauen und 6 Männer, nämlich: W5, W8, W15 / M5, M9, M10, M11, M15, M17

Vorangehender Drogengebrauch

Fast alle Befragten, nämlich 31 Personen (außer W10) berichten über Erfahrungen und Experimente mit Cannabis sowie anderen illegalen Drogen, *bevor* sie erstmalig LSD oder Pilze konsumierten. Obgleich der Umfang drogaler Vorerfahrung und diesbezügliche Informationen erheblich variieren, ist dabei vor allem ein zuvor etablierter Konsum von Cannabis sowie der vorherige (Probier-)Konsum von MDMA (*Ecstasy*) und biogener Halluzinogene verbreitet (sog. Psychedelika II. Ordnung; vgl. Kapitel 1), wie in Bezug auf typische Gebrauchsmuster andernorts genauer erörtert wird (vgl. Abschnitt 7.5).

31 Befragte thematisieren relativ ausgiebige und meist langjährige Erfahrungen mit Cannabis im Vorfeld des Psychedelika-Konsums, dessen Gebrauch gewöhnlich weitaus früher, oft mehrere Jahre zuvor beginnt und seither fortgesetzt wird. Die meisten davon konsumieren Haschisch bzw. Marihuana seit einem Einstiegsalter zwischen 14 und 16 Jahren kontinuierlich und regelmäßig. Als erste illegale Droge markiert Cannabis den Auftakt ihrer Konsumbiographie im Teenager-Alter, hat symbolische Bedeutung in der *Peer Group* und vermittelt neben Alkohol erste Rauscherfahrungen, bevor es meist zur präferierten „Alltagsdroge“ (M12) und mit einer Selbstdefinition als „KifferIn“ (M6, M9) assoziiert wird.

Typischerweise ist Cannabis-Konsum innerhalb drogengebrauchender Peer Groups als soziales Ereignis definiert. „Das mit dem Kiffen war eher so ne Sache, son Gruppending, so wie bei den meisten“ (W8). „Manchmal bin ich da natürlich auch verleitet, mitzumachen, wenn irgendwelche anderen Leute was rauchen“ (M9). Während des jugendlichen Cannabis-Konsums und dessen voranschreitender Normalisierung nimmt das Interesse an weiteren Rauschdrogen zu, und die kognitive Hemmung (Angst) gegenüber dem Probiergebrauch ab; zugleich ist auch deren Verfügbarkeit gewährleistet. Viele Auskünfte machen ein subkulturelles Interesse kiffender *Peer Groups* an Psychedelika deutlich. „Ich hab mit 17 angefangen zu kiffen und alle Leute, die ich kannte, die kiffen, haben auch Pilze gegessen. Das war einfach ne ganz normale Kombination in den Kreisen“ (M13). „Gekifft natürlich sowieso, normal ... wer mit psychoaktiven Stoffen zu tun hat, der kifft auch, da fängt es ja auch normalerweise an“ (M1). Häufig folgt dem Beginn des Cannabis-Konsums in variierendem zeitlichen Abstand ein experimentelles Konsumstadium, mit Probiergebrauch diverser illegaler Drogen (z.B. XTC).

So berichten 13 zumeist jüngere Personen²¹² vorherige Erfahrungen mit Ecstasy (MDMA), die teils sporadisch sind (W1, W7, W11, W12, M6, M13) oder umfangreicher (W2, W5, W14, M1, M8, M12, M16). Mit sozialen Kontexten des Ecstasy-Gebrauchs ist das Interesse an weiteren Psychedelika etwa im *Techno-* und *Clubbing-*Bereich (W2, W5, W14, M1, M14) oder in dro-

²¹² davon 7 Frauen und 6 Männer: W1, W2, W5, W7, W11, W12, W14 / M1, M6, M8, M12, M13, M16

genaffinen *Peer Groups* (M8, M16) assoziiert. „Wir waren in ner Clique von 5, 6 Leuten und hatten schon mehrfach Ecstasy ausprobiert und fanden das halt total interessant.“ (M16).

Auch mit sehr gutem Freundeskreis, und wie gesagt, wir hatten vorher schon zusammen Ecstasys genommen, die hießen damals Happy-Pillen... Da war halt wirklich dieses reine *euphorisierende* MDMA drin ... Die waren also richtig heftig, und auch aufgrund dieser, also dadurch haben wir uns schon sehr eingeschworen irgendwo, und hatten absolut das Erlebnis, also Lust das zu machen, kamen ein bisschen über Pilze da ran zuerst, die aber zu Anfang gar nicht so die Wirkung gezeigt haben, und dann haben wir unsern ersten Trip genommen. M8 S2 Z3-12

Zudem berichten 10 Befragte²¹³ den vorherigen experimentellen (Probier-)Konsum biogener Drogen, zumeist halluzinogener Nachtschattengewächse wie Bilsenkraut, Stechapfel (*Datura*), Tollkirsche, Fliegenpilz, Yohimbe, sowie pflanzlicher Stimulanzien. Sie haben „auch mit anderen psychedelischen Drogen experimentiert in der Zeit – Fliegenpilz geraucht, in leichten Dosen Bilsenkrautsamen geraucht oder Ephedra-Tee gekocht ... [und] Ecstasy probiert“ (M13).

Ecstasy, Kawa-Kawa, Stechapfel, Bilsenkraut, Kokain... verschiedene Herbal Ecstasy-Produkte aus Holland, diese Windrosensamen, Ipomea oder wie die heißen. Wobei das immer so Sachen waren, die treten son bisschen in den Hintergrund, weil das alles in einer ziemlich kurzen intensiven Probierphase war. W3 S16 Z17-30

Meist bleibt der Konsum im Rahmen eines Probierverhaltens auf gelegentliche, sporadische Experimente mit diesen sowie weiteren Drogen begrenzt. Dazu gehören neben Cannabis, Ecstasy und Biodrogen häufig auch experimentelle Erfahrungen mit einem Spektrum differenter Rauschmittel, das Inhalanzien, Psychopharmaka, Speed und Kokain umfasst, auf die später der Erstgebrauch von LSD bzw. Pilzen folgt. Im Vergleich zu anderen Drogen werden sie meist erst in relativ fortgeschrittenen Phasen dieses Probierstadiums probiert, wie das relativ späte Einstiegsalter zeigt (vgl. Abschnitt 7.5). Eine häufige Erklärung dafür ist, dass zumal LSD ein Sonderstatus als besonders starke, gefährliche Drogen attribuiert wird.

Also ich hatte schon verschiedene Drogen probiert, und LSD war eine, vor der ich erstmal Respekt hatte, und eigentlich als letzte probiert. [was alles?] Haschisch, Speed, Ecstasy, 2CB, Psilocybin, mal H gesnieft, außer Koks eigentlich alles, was man irgendwie kriegt. Aber halt alles immer nur sehr gelegentlichsmäßig. W1 S1 Z7-10

Eingedenk potenzieller Risiken wird Psychedelika häufig mit Respekt, Ängsten, Vorsicht und Zurückhaltung begegnet, da ihre Handhabung verglichen mit den 'weicheren', vermeintlich berechenbareren Drogen größeren Mut und Erfahrungshintergrund erfordert. Experimente mit LSD sind im Verlauf des Probierstadiums zeitlich solchen mit Cannabis und biogenen Drogen nachgeordnet, bis es zum Austesten 'harter', potenziell gefährlicher Drogen voranschreitet.

Vorherige Erfahrung mit differenten VWB und ASC-Techniken

Im Vorfeld des erstmaligen Psychedelika-Gebrauchs berichten manche Befragte über Erfahrungen mit verschiedenen Techniken der Bewusstseinsveränderung. Die Ausübung differenter

²¹³ davon 4 Frauen und 6 Männer: W3, W6, W8, W15 / M6, M10, M11, M12, M13, M17

spiritueller bzw. psychologischer Verfahren zur Erzeugung **Veränderter WachBewusstseinszustände** (VWB) wird von 5 Personen (3 Frauen, 2 Männer) thematisiert. Ihre vorherige Beschäftigung mit Formen der VWB-Induktion entspricht persönlichen oder beruflichen Interessen und umfasst etwa Meditation (W3, W10, M14, M15), religiöse Trance (W10), schamanische Rituale (W9, W10) oder Atemtechniken (M8, W10), die meist langjährig praktiziert werden. „Ich habe Meditation mit sieben gelernt von meiner Großmutter (...) als ich 7 war, habe ich mit Meditation angefangen, das hat mich immer begleitet“ (M15). „Ich hab mal meditiert ne zeitlang, als Teenager, mit 15, 16. Und wenn ich da so drei, vier Stunden mit so nem Fels in den Bergen gesessen hab und mich nur auf die Atmung konzentriert hab, da gab’s ähnliche Zustände“ (W3). Zudem werden Erfahrungen mit differenten Arten der Trance-Induktion in der katholischen Messe (als Kind), in 20jähriger Schwitzhütten-Praxis sowie im schamanischen Kontext geschildert: „die Schutzgeister, die Ahnengeister werden angerufen. Und die Trance wird so richtig professionell herbeigeführt, durch Tanzschritte, Rhythmen, Trommeln, Musik“ (W10). Vorerfahrung mit schamanischer Trance wird bei Gruppenritualen als erworben (W9). Manche Befragte erlernen zudem Atem-Techniken beim Kampfsport (M8) oder *Holotropes Atmen* nach GROF²¹⁴ (W10). Oft stimulieren eigene VWB-Erfahrungen das Interesse an neuen Formen der Bewusstseinsveränderung sowie an Psychedelika als mögliche Alternative für diesen Zweck, reduzieren zugleich diesbezügliche Vorbehalte und vermitteln praktisches Know-How und Kompetenz im Umgang mit VWB-Phänomenen.

7.1.3. Drogale Wissensbestände: differente Informationsgrade und -quellen

Die Befragten thematisieren unterschiedliche Grade an Vorwissen über psychedelische Drogen aus differenten Informationsquellen, dessen Vorhandensein oder Fehlen sowohl mit sozialen Faktoren als auch mit variierenden Reflektionsgraden einhergeht. Ihren Auskünften zufolge sind 3 Formen des Wissenserwerbs differenzierbar, der dem Erstkonsum von LSD bzw. Pilzen vorangeht, in Art und Umfang erheblich variiert, sowie differente Implikationen für die Entwicklung der Probierbereitschaft umfasst.

Lektüre, Literatur und Medien

Vor dem Erstkonsum von Psychedelika befassen sich manche Personen relativ intensiv mit dem Thema, und beziehen diesbezügliche Informationen aus verschiedenen Quellen, was oft entsprechende Rechercheaktivitäten umfasst. Diese Form des Wissenserwerbs spiegelt ein generelles Interesse an psychedelischen Substanzen wider, sowie ein entsprechend hohes

²¹⁴ vgl. Grof, Stanislav & Christina (2010). *Holotropic Breathwork. A New Approach to Self-Exploration and Therapy*. Albany, New York State University Press

Niveau an Reflektion, das oft in Verbindung mit höheren Bildungsgraden besteht. Häufig verstärken solche Wissensbestände das Interesse an Psychedelika und sind an der Entstehung von Gebrauchsbereitschaft bzw. Probierwünschen mitunter viele Jahre vor dem Erstkonsum beteiligt. So thematisieren 9 Befragte²¹⁵ die vorherige theoretische Beschäftigung mit Psychedelika mittels entsprechender Literatur, und zwar Belletristik oder psychologische bzw. botanische Fachpublikationen. Manchmal wird das Interesse an LSD durch journalistische Veröffentlichungen und Romane geweckt und weitere Lektüre vertieft (W10, M15, M17).

Dieser berühmte Artikel im *Life Magazine* von 65 ... Das [LSD] hat mich sehr, sehr interessiert, ich fand das sehr spannend ... Als ich den Artikel las, da dachte ich: Ja, das ist für mich. Das will ich auf jeden Fall probieren, diese Substanz. Ich war absolut sicher, dass ich das irgendwann mal ausprobieren werde (...) Und fing dann an zu lesen und zu forschen, soweit wie ich konnte damals, 65, 66 da war nicht viel. Aber ich habe mehrere Sachen rausgekriegt und Aldous Huxley gelesen, *The Doors of Perception*, *Heaven and Hell*, *Moksha*, *Island*, usw. M15 S1 Z34-44; S2 Z2-5

Eines Tages hab ich meinen Stapel esoterer Hefte sortiert und habe ... ein Interview mit Samuel Widmer gefunden, ... gelesen und dachte: Oh, klingt aber interessant! Hab mir sofort ein Buch von ihm bestellt, das da auch angegeben war in dem Interview, fing da drin an zu lesen und war wie vom Donnerschlag gerührt... Ich hatte das Gefühl: So, jetzt schreibt da einer was, das hab ich noch nie gefunden auf dem Büchermarkt, und das trifft mich so stark, da will ich mehr von haben. Das war sein erstes Buch, das heißt: *Ins Herz der Dinge lauschen*. W10 S1 Z35-44

Ich hatte so ein bisschen was gelesen, ich hatte schon im Alter von ich weiß nicht genau 14, 15 ungefähr, irgendwie mal durch Zufall so ne relativ reißerische Publikation über LSD in die Hände gekriegt die aus den 70ern kam, *LSD – Die Wunderdroge* ... so ein Journalist, der halt so ja ne ganze Menge Erfahrungsberichte zusammengetragen hatte und auch viel über diesen Hype damals mit Leary und was da politisch auch passiert ist geschrieben. Einige Jahre danach las ich ein Buch von Timothy Leary, das hieß *Politik der Ekstase*. Das fand ich total ansprechend was er da so meinte. (...) Ich denke, das [Interesse an LSD] kam auch zum großen Teil daher, dass ich da so, in Anführungsstrichen auch, diese „verherrlichende“ Literatur gelesen habe in meiner früheren Jugend, *Illuminatus!* von R.A. Wilson und den ganzen Kram. M17 S1 Z2-12; S18 Z35-38

Mitunter dauert es mehrere Jahre bis zur Umsetzung der Konsumwünsche, sei es aufgrund äußerer Sachzwänge wie mangelnde Verfügbarkeit (M15) oder Respekt vor der Droge angesichts ihres Potenzials sowie der eigenen Jugend und Unerfahrenheit (M6, M17).

Damals, da dachte ich, na gut das ist zwar alles sehr interessant, aber das werde ich niemals wegstecken können. Da habe ich dann auch bewusst geguckt, dass ich ein bisschen warte damit. Obwohl das sehr interessant war, aber na ja. [aus Respekt davor] Ja, in der Tat. M17 S1 Z11-15

Manchmal erfolgt die Lektüre aufgrund vorher bestehender Gebrauchs- und Probierwünsche.

Zum Beispiel wird Aufklärungsliteratur über Psychedelika und andere Drogen konsultiert, um sich gezielt über deren Wirkungen und Risiken zu informieren (W1, W5).

Ich habe darüber schon bevor ich überhaupt Drogen genommen habe, schon viel darüber gelesen oder mich dafür auch interessiert, was das eben, ja was die einzelnen Drogen ausmacht, wie sie wirken, und wo auch die Gefahren dabei liegen, weil ich schon immer wissen wollte, was mach ich da. Ich hab gemerkt, dass ich eben neugierig bin und auch vieles ausprobieren wollte, aber -- ich wollte auch wissen, was ich da wirklich mache. (...) Ich war da immer etwas vorsichtiger oder bin generell vorsichtig. Ja, weil ich generell immer schon Interesse an Drogen hatte, mich über alles immer informiert hatte, viel gelesen hab, und das auch spannend finde, nach wie vor, aber

²¹⁵ davon 3 Frauen und 6 Männer, und zwar: W1, W5, W10 / M6, M9, M10, M11, M15, M17

halt auch der Meinung bin, was man macht, man muss halt auch wissen, was man macht, so und denn, ja gut, man muss, das Risiko kann man teilweise eben nicht einschätzen (...) Aber ich denke es schadet nicht, wenn man vorher schon weiß, was man eigentlich tut oder wo eine Gefahr dabei ... liegt, ob das irgendwie LSD, Pilze oder sonst was ist. W5 S4 Z3-15; S7 Z16-23

Durch Literatur über Psilocybin-Pilze erwerben manche ein Wissen zur Botanik und Wirkung (M9, M11) und betreiben im Vorfeld des Erstkonsums gezielte Informationssuche: „Material rangeholt, Bücher ausgeliehen, Bibliotheken abgeforstet, Zeitschriften abgeforstet“ (M11).

Deswegen, und weil wir uns auch damit beschäftigt hatten, kamen wir relativ schnell auf Pilze. Und da haben wir uns dann auch erstmal informiert, also erstmal überhaupt über die chemische Zusammensetzung, dass das im Grunde wie Lysergsäure wirkt, also an Rezeptoren zwischen den Nervenbahnen ansetzt und all son Zeug ... Man konnte das [die Dosis] eben sehr gut abschätzen, in der Literatur war das gut beschrieben. Man wusste ganz genau, Pilze, die verlieren 9/10 des Gewichtes, wenn sie trocken sind. Wenn Du also frische Pilze gesammelt hattest ... da gab es Dosierungsanleitungen. ... Da warst Du ganz genau sicher ... nach den Quellen, die Du hattest, und das waren auch vertrauenswürdige Geschichten, nicht irgendwelche Hippiedinger oder so was, sondern das waren solche Pflanzenbücher. Und dann darauf aufbauende Literatur ... Mit den Pilzen, das wusste zu der Zeit auch wirklich definitiv keiner. Also wir haben uns das echt als Ursprungswissen angeeignet. Und da ist man wirklich auch mit so einem Pilzbestimmungsbuch losgegangen. M11 S3 Z1-38

Diesen Befunden zufolge eignen sich ein Drittel der Befragten durch theoretisches Vorwissen eine relativ gute intellektuelle Vorbereitung des Erstkonsums an, und entwickeln dabei spezifische Vorstellungen und Erwartungen im Hinblick auf die Substanzwirkungen. Auffällig bzgl. der Informationsquellen ist jedoch, dass die Nutzung des Internet keine Erwähnung findet.

Mündlicher Informationsaustausch und konsumrelevante Instruktionen

Häufig erfolgt der Zugang zu Informationen über Psychedelika in sozialen Interaktionskontexten drogenaffiner Gruppen durch die mündliche Weitergabe entsprechender Wissensbestände. Befragte erwähnen den Informationsaustausch in Kommunikationen, deren Umfang und Aussagekraft z.B. bezgl. Rauschwirkungen und konsumrelevante Instruktionen erheblich variiert.

Mündliche Berichte über halluzinogene Rauschwirkungen thematisieren 13 Personen²¹⁶ als den Erstgebrauch begleitendes Vorwissen z.B. über LSD. Meist ist dies auf generalisierte Hinweise begrenzt, man habe „einiges“ bzw. „vieles darüber gehört“ (W2, W6, M8, M14). Allerdings scheinen von *Peers* in allgemeiner Form weitergegebene, verbal vermittelte Inhalte häufig diffus, ungenau und von geringem Gehalt zu sein. Befragte finden etwa mündliche Beschreibungen des LSD-Rausches unbefriedigend und bemängeln „pauschale Aussagen“ (W4) oder „unspezifischen Slang“ (M17) als wenig informativ.

Ich wusste ja nicht, was auf mich zukommt. Ich habe versucht, was darüber rauszukriegen und habe die Leute befragt, und dann gab es so unspezifische Antworten wie, ja da hast du Halluzinationen, und Optiken, blabla der ganze Slang auch, der dabei rüber kam so, wo man gar nicht genau weiß, was jetzt gemeint ist. M17 S1 Z20-24

²¹⁶ davon 8 Frauen und 5 Männer: W1, W2, W4, W6, W12, W14, W15, W16 / M8, M9, M11, M16, M17

Der mangelnde Gehalt solcher Verbalisierungen wird oft durch die begrenzte Mitteilbarkeit psychedelischer Rauscherlebnisse erklärt oder mit deren prinzipieller Unbeschreiblichkeit begründet. Dies verdeutlichen die Äußerungen Befragter, die trotz mündlicher Kommunikation darüber nichts erfahren, „außer dass es anders ist und man es nicht beschreiben kann“ (W14). Mitunter wecken ausführlichere Schilderungen Interesse und motivieren zum Konsum (W12).

[LSD] Da war ne Neugierde, aber das war eigentlich eher nebenbei. Also es war nicht so, dass ich da hinterhergelaufen bin und gesagt hab, ich will das jetzt. Sondern eher durch irgendwelche Erzählungen von irgendwelchen Freunden die halt irgendwann LSD oder sowas ähnliches genommen haben, die halt irgendwas darüber erzählt haben. Ich weiß es nicht, was es war. Ich glaub, es waren die Tapetenmuster und die Blümchen, die hervortreten und ihre Farben wechseln, was ich irgendwie lustig fand, und was ich spannend fand. (...) Ich hab's dann geschenkt bekommen und hab's dann genommen. W12 S4 Z31-38

Nur wenige Befragte erwerben durch ausführlichere, detaillierte Berichte erfahrener Konsumenten ein umfassenderes Vorwissen über Psychedelika, das der Vorbereitung ihres Erstkonsums dienlich ist. So thematisieren 3 Frauen (W9, W15, W16) eine mündliche Weitergabe drogener Gebrauchskultur als Bestandteil ihrer Initiation, welche Konsumregeln, Empfehlungen zu geeigneten Bedingungen im *Set & Setting* sowie Warnungen und praktische Anweisungen umfasst. Vor ihrem Erstkonsum werden ihnen z.B. konkrete Hinweise auf potenzielle Gefahren, zur erforderlichen stabilen Gemütsverfassung und Zugangsweisen indigener Kulturen vermittelt: „Peyote comes to you“ (W15). Sie werden durch im schamanischen Kontext vermitteltes Wissen, Vereinbarungen und vorherige praktische Übungen umfassend vorbereitet (W9) oder über den „richtigen“ Pilzkonsum von einem Freund umfassend informiert (W16).

[Ein Freund] hat mir in leuchtenden Farben sehr malerisch beschrieben, wie das ist, wenn man es richtig macht. Und hat mir in mehrstündigen Sitzungen genau beschrieben, *wie* man es richtig macht. Dass es wichtig ist, den richtigen Zeitpunkt zu haben. Dass man die innere Mitte dann auch wirklich in der Mitte hat. Dass klares Wetter wichtig ist, und möglichst kein heller Mond. Sternenhimmel sollte sein, und es sollte ein Stück Natur sein, das möglichst ohne künstliche Beleuchtung ist, weil künstliche Beleuchtung einem dann ganz unangenehm wäre. Und es sollte weit genug vor der Stadt liegen ... Man solle Kleidung tragen, die man gerne anhat. W16 S1 Z5-14

Zudem berichten 3 Befragte (W16, M9, M17) eine praktische Einweisung ins Pilze sammeln durch erfahrene Freunde. „Dann wurden mir von Bekannten diese Pilze gezeigt, wir sind da zusammen auf eine Wiese gefahren, und ich habe die dann gesammelt“ (M17). „Ich wurde eingewiesen, von eben dem Kumpel, von dem ich gerade erzählt hab. Und zudem hab ich mir dann auch Fachliteratur besorgt, also mit Farbbildern auch, um die eben genau identifizieren zu können“ (M9). Eine Frau lässt sich bei der Suche und fachgerechten Konservierung „von der Pike auf“ anleiten: „Eine ganze Weile, bestimmt ein Jahr, habe ich sie gar nicht genommen, sondern habe nur gelernt, wie ich die sammle, wie ich sie konservieren kann (...) Psilos sind ja Primadonnen. Erstmal wachsen sie nicht überall, dann wachsen sie ja auch nur in einem kurzen Zeitraum, und dann muss man auch noch fündig werden“ (W16).

Mündliche Informationen beinhalten 6 Personen zufolge übliche Konsumpraktiken von Psychedelika und technische Instruktionen beim erstmaligen Probiergebrauch, etwa zur Qualität differenter Substanzarten, empfohlene Dosierungen, oder weitere Hinweise zur Einnahme, Beispielsweise werden Anweisungen erfahrener Mitkonsumenten zur angeratenen LSD-Dosis erwähnt und beim Erstgebrauch befolgt (W1, W13, M8, M14, M16, M17).

[Ein Freund] hatte das [LSD] wohl auch schon mal genommen. Und hat dann halt gesagt, das wäre so ähnlich [wie XTC], wäre also auch ne tolle Sache, wäre gar nicht so wild. ... Und da hat er gesagt, ach komm, denn nimmst du ein Viertel, das ist nach drei, vier, Stunden vorbei. ... Wir sollten drauf rumlutschen, es im Mund behalten und es möglichst noch nicht runterschlucken. Das haben wir dann auch alle gemacht. M16 S1 Z13-24

Mitunter umfassen mündlich erworbene Wissensbestände auch Warnungen im Hinblick auf potenzielle Risiken und Gefahren von LSD (W1, W6), Pilzen (W16) bzw. Peyote (W15) und Ratschläge zu Vorsichtsmaßnahmen. Jedoch werden mitunter auch Fehlinformationen kommuniziert: „[Ich] bin dann interessanterweise auf diese amerikanischen Vorurteile gestoßen: Also, 'Du musst aufpassen, du willst dich dann vom Dach stürzen', und sowas“ (W6).

Die Befunde zur mündlichen Weitergabe drogaler Wissensbestände zeigen, dass im Vorfeld des Erstkonsums von LSD bzw. Pilzen über geeignete Rahmenbedingungen im *Set & Setting* selten kommuniziert wird. Allenfalls sporadisch werden explizite Gebrauchsregeln vermittelt.

Unwissenheit, Naivität und fehlendes Risikobewusstsein

Diverse Personen thematisieren mangelnde oder gänzlich fehlende Wissenshintergründe vor bzw. während des Erstgebrauchs von Psychedelika. Eine aus weitgehender oder völliger Unwissenheit resultierende Naivität gegenüber LSD und/oder Pilzen charakterisiert die Berichte von 13 Befragten²¹⁷ und kann unterschiedliche Gründe haben. Ihre Äußerungen machen niedrige Reflektionsgrade und diffuse Vorstellungen oder Erwartungen, sowie fehlendes Risikobewusstsein in Bezug auf psychedelische Drogen deutlich.

Typischerweise wird durch eklatante Unwissenheit über LSD bzw. Pilze das Fehlen einer vor dem Erstgebrauch bestehenden, expliziten Konsumabsicht reflektiert, die im Gegensatz zur tatsächlichen Realisierung erstmaliger Konsumhandlungen und spontaner Gebrauchsentscheidungen steht. Meist ist die Abwesenheit drogaler Wissensbestände mit der spontanen Nutzung zufälliger Konsumgelegenheiten assoziiert, die sich aus sozialen Interaktionskontexten und situativer Verfügbarkeit von Psychedelika ergeben (s.o.). Häufig schildern Befragte eine nicht im Voraus geplante bzw. unbeabsichtigte Partizipation an Situationen, in denen es zum Erstkonsum kommt, an deren Entstehung sie zwar beteiligt sind, ohne dies jedoch aktiv oder gezielt

²¹⁷ davon 7 Frauen und 6 Männer: W3, W6, W7, W9, W11, W14, W15 / M1, M3, M5, M7, M16, M17
Hierüber machen 6 Personen (W8, W13, M2, M12, M13, M14) keinerlei Angaben, während sich andere trotz Lektüre und/oder verbaler Information unzureichend informiert fühlen (W6, M15, M17).

herbeizuführen. Sie thematisieren etwa totale Uninformiertheit beim versehentlichen, irrtümlichen Kauf und Gebrauch von LSD (M7) oder völlige Unwissenheit und Ahnungslosigkeit über LSD bzw. mexikanischer Pilze vor dem erstmaligen Konsum (W3) und ihre Naivität und Unvorsicht: „So wie ich, ohne überhaupt was darüber zu wissen, außer dass es anders ist und man es nicht beschreiben kann. Und sich es einfach in den Kopf zu knallen“ (W14).

Meine erste LSD-Erfahrung hab ich mit 14 gemacht. Ich wusste im Prinzip überhaupt nichts über die Substanz und hab mir so ein viertel Paper in ein Glas Bier reingekippt und das getrunken (...) Bei meinem ersten Pilztrip hatten wir mexikanische Pilze genommen, die wir gekauft hatten. Ich wusste nichts. Ich wusste noch nicht mal, zwei Tage vorher, dass es halluzinogene Pilze gibt. Ich ging da also unvorbereitet rein. W3 S1 Z8-10; S11 Z48-51

Manchmal werden Unwissen und mangelnde Informiertheit mit Nachlässigkeit oder naivem Desinteresse begründet und retrospektiv kritisch beurteilt. Rückwirkend erachten sie ihre damalige Ahnungslosigkeit als Risiko: „Wenn man jetzt überhaupt keine Ahnung hat, und man haut sich da irgendwelche Dinger rein, nur weil’s der Kumpel auch macht, denn kann das gefährlich sein“ (M5), bewerten jugendliche Naivität als riskanter Leichtsinn (W7, M7) oder sind trotz explizitem Gebrauchswunsch gleichgültig bzgl. jeglichen Hintergrundwissens (W11).

Weil ich ja auch sehr jung war, dass ich das einfach so intuitiv für mich gemacht hab. Es hat mir ja keiner gesagt, dass man’s so machen sollte, oder so. [was hast du vorher über LSD gewusst?] Nee, gar nichts. Überhaupt gar nichts. Ich wusste nichts. Ich wusste nur, was ich so über die 70er Jahre mir gedacht hab. Bunte Farben – ich weiß gar nicht, ob ich überhaupt da... Ich hab nicht drüber nachgedacht. [ganz naiv] Ja, total. Ganz. Ich hab auch nie gefragt. Es lag ja auch an mir, es war mir auch schnurz, ich hab gar nicht nachgefragt. Ich wusste überhaupt nicht, wie es so sein könnte. W11 S20 Z2-10

Die Uninformiertheit naiver KonsumentInnen kann also mit geringen Graden persönlicher Reflektiertheit bei zugleich latenter Gebrauchsbereitschaft assoziiert sein, die beim Erstkonsum spontan konkretisiert und verwirklicht wird (vgl. Abschnitt 7.2). Zudem kann ein Informationsmangel aus dem geringen Umfang und Gehalt mündlich kommunizierter Wissensbestände resultieren (s.o.). Oft haben Auskünfte erfahrener Konsumenten begrenzte Aussagekraft, vermitteln allenfalls praktische Hinweise und bleiben ansonsten eher diffus (W6, W14, M17).

Auch wird fehlendes Wissen mit der Tabuisierung von LSD erklärt: „Keiner wusste irgendwas Genaues, weil keiner ja auch nachfragte, weil, ne, es war ja ne verbotene Sache“ (W6).

Resümierend ist ein eklatanter Wissensmangel für ca. ein Drittel der Befragten festzustellen. Ihren Aussagen zufolge bedingen differente Informationsgrade die Entwicklung eines Risikobewusstseins im Vorfeld des Erstkonsums. Dabei korrelieren Unwissenheit und Naivität mit fehlendem Risikobewusstsein bei 14 Personen (je 7 Frauen und Männer), während 12 Befragte (je 6 Frauen und Männer) beim Erwerb drogaler Wissensbestände ein Risikobewusstsein entwickeln (s.o).

7.2. Neugier und Motivationsentwicklung

Im Vorfeld des Erstkonsums von LSD oder Pilzen ist für die Befragten das Motiv der Neugier als Grundlage zur Entwicklung ihrer Probierbereitschaft bei der Konsumaufnahme relevant.

Als universelle Eigenschaft des menschlichen Verhaltensrepertoires impliziert Neugierde eine prinzipielle Aufgeschlossenheit gegenüber neuartigen Erfahrungen, die sich auch als auf illegale Drogen bezogene Experimentierlust äußern kann. Aus der Kombination von Neugier und den zuvor erörterten sozio-kulturellen Determinanten (s.o.) resultieren zwei Varianten der Motivationsentwicklung beim Einstieg in den Psychedelika-Gebrauch.

Einerseits kann auf Neugier eine diffuse bzw. allgemeine Affinität und Bereitschaft zum illegalen Drogenkonsum basieren, welche im Kontext entsprechender Situationen /Gelegenheiten spontane Gebrauchsentscheidungen begünstigt. Andererseits kann ein konkreter Ursprung und Fokus der Neugier sich als spezifisches Interesse an LSD oder Pilzen im Vorfeld des Erstkonsums entwickeln und konkreten Probierabsichten zugrunde liegen. Zugleich resultieren aus den mit Psychedelika assoziierten Risiken auch Ängste, kognitive Dissonanzen und Ambivalenz, deren Überwindung die Konsumaufnahme voraussetzt.

7.2.1 Generelle Drogenaffinität und Probierbereitschaft

Häufig wird die mit der Bereitschaft zum Probierkonsum assoziierte Motivationsentwicklung als generelle Affinität und neugierige Aufgeschlossenheit im Hinblick auf den Konsum von illegalen Drogen zum Ausdruck gebracht. Somit ist die Probierbereitschaft vieler Befragter nicht spezifisch auf Psychedelika fokussiert bzw. begrenzt, und ihre meist spontane Verwirklichung wird vorrangig durch soziale Interaktionskontexte und situative Umstände bedingt.

An der Entstehung einer generellen Drogenaffinität sind der Konsum illegaler Drogen im Umfeld gleichaltriger Freundeskreise und erste (Probier-)Erfahrungen mit diversen Rauschmitteln beteiligt (vgl. Abschnitt 7.1). Da drogenaffine *Peer Groups* die Verfügbarkeit von LSD, Pilzen und anderer Drogen gewährleisten, bieten solche Interaktionen häufig Gelegenheiten zu deren Erstgebrauch, die mittels spontaner Gebrauchsentscheidungen genutzt werden (vgl. Abschnitt 7.3). Vor diesem Hintergrund wird die Spontaneität des Erstkonsums von LSD bzw. Pilzen bei der Nutzung situativ bedingter Konsummöglichkeiten als Ausdruck undifferenzierter Neugier und Probierbereitschaft nachvollziehbar. Zudem ist eine allgemeine Probierbereitschaft meist mit geringen Informations- und Reflektionsgraden, also weitgehender Unwissenheit und Naivität, fehlendem Risikobewusstsein, Leichtfertigkeit, Bedenkenlosigkeit, sowie wenig konkreten, diffusen Erwartungen an das Rauscherleben assoziiert.

Eine generelle Drogenaffinität und Probierbereitschaft als Motivation zum erstmaligen Konsum von LSD bzw. Pilzen wird in den Berichten von 17 Personen²¹⁸ (53% der Befragten) deutlich, deren spontane Gebrauchsentscheidungen primär kontextuell determiniert sind. Ihrer allgemeinen Bereitschaft zum Experimentieren mit Psychedelika liegt eine jugendlich naive, *un-spezifische Neugier* zugrunde, die neben dem Wunsch nach Erprobung von Neuem auch hedonistische Vorstellungen von erweiterten Erlebnismöglichkeiten umfasst. „Ich war beim ersten Mal neugierig und in Partystimmung, und wollte einfach was ausprobieren, das war ne Gelegenheit“ (W3). „Da war ne Neugierde, aber das war eigentlich eher nebenbei. Also es war nicht so, dass ich da hinterhergelaufen bin und gesagt hab, ich will das jetzt“ (W12).

Ich wollte halt auch immer schon viel ausprobieren. Das hängt alles damit zusammen. Da liegt auf jeden Fall der Ursprung, dass ich soviel ausprobieren wollte, und dass mein Leben wild sein muss. Und nach Berlin, Schauspiel und Drogen. Und soviel wie möglich, auch verschiedene Sachen, ausprobieren und klar, bei allem ja sagen. Erst mal ausprobieren, scheißegal was es ist, ausprobieren. (...) Beim ersten Mal einfach ne verrückte Drogenerfahrung, also immer dies verrückte Leben auch. Ausprobieren, und LSD ... so eine gewisse Spannung. Verrückt sollte es sein.

W11 S8 Z6-10; S21 Z34-36

Wodurch es kam, weiß ich nicht, ich war schon immer... neugierig, ja. Und mein erster Freund damals hatte mich gerade verlassen, weil er nach Amerika musste für ein Jahr. Und in der Zeit ging es halt los. Ausprobieren – Typen und Drogen. Und mit dem LSD.

W14 S1 Z4-7

Das Vorhandensein einer generellen Bereitschaft zum Probierkonsum diverser illegaler Drogen, die auch Halluzinogene impliziert, wird in der Häufigkeit spontaner Gebrauchsentscheidungen bei sich bietenden Gelegenheiten zum Erstkonsum ersichtlich, während explizit geäußerte, vorangehende Konsumabsichten weitgehend fehlen. Möglichkeiten zum Konsum ergeben sich primär aus der situativen Verfügbarkeit von LSD bzw. Pilzen innerhalb drogaler Interaktionskontexte und motivieren zum spontanen Probiergebrauch. Befragte äußern ihre prinzipielle Bereitschaft, alle verfügbaren Drogen zu konsumieren, etwa indem sie ein Kaufangebot von Speed wahrnehmen, ohne es von LSD unterscheiden zu können (M7) oder im Umfeld des Freizeitheimes: „da hatten wir dann abends abgehungen und alles gefressen, was die Leute angeboten haben“ (M11). 17 Befragte (9 Frauen und 8 Männer) berichten den gelegenheitsbedingten, spontanen Erstkonsum aufgrund entsprechender Angebote bzw. sofortigen Konsum nach (ungeplantem) Erwerb (W11, M7, M9, M16). Ihnen zufolge charakterisieren spontane Gebrauchsentscheidungen ihr allgemeines Probierverhalten mit Drogen im Experimentierstadium, das oft im Kontext kollektiver Aktivitäten in öffentlichen Settings realisiert wird. Beispielsweise probieren sie erstmals LSD „auf einer Party, wo eigentlich nur nette Leute waren. Und da ich neugierig war und einige Leute LSD-25-Trips dabei hatten ... hab ich mir dann auch ein Viertel geben lassen“ (M12).

²¹⁸ davon 8 Frauen und 9 Männer: W3, W4, W6, W8, W12, W13, W14, W15 /

M1, M2, M5, M7, M9, M10, M11, M12, M16

[1.x LSD] Da war ne Goa-Party in XXX in so nem halbfertigen Rathaus ... ne Riesenparty. Wir sind dahingefahren ... haben bis morgens um halb sechs eigentlich auch nur gekifft und getrunken ... Und dann morgens um halb sechs lief uns dann da irgendjemand über den Weg, und dann haben wir uns von ihm LSD geholt, jeder nen ganzen Paper. ... Die haben wir uns dann da um halb sechs geklinkt und sind dann natürlich noch auf der Party geblieben. Und obwohl ich halt schon ziemlich unter Drogeneinfluss stand, hab ich das dann doch ziemlich zügig gespürt ... Ja, und dann sind wir halt da auf der Party weiter rumgerannt und haben alle möglichen Leute dicht gefaselt mit irgendwelchem Blödsinn. ... Nur mein Kumpel und ich, wir hatten was genommen, und die anderen halt nicht. M9 S5 Z43 – S6 Z20

Vor dem Hintergrund der häufig thematisierten Spontaneität von Probierentscheidungen ist das erstmalige Konsumgeschehen meist nicht im Vorhinein beabsichtigt, sondern wird maßgeblich durch kontextuelle und situative Determinanten bedingt, welche neben dem Zugang zur Droge zugleich die Rahmenbedingungen (*Setting*) der Berausung bilden (vgl. Abschnitt 7.3). Im Unterschied zur intendierten Umsetzung expliziter Probierwünsche (s.u) werden bei spontanen Gebrauchsentscheidungen die Orte und sozialen Umfeldler des Erstkonsums nicht im Voraus geplant, sondern hängen weitgehend vom *Zufall* ab. Somit kann der Probierkonsum mitunter auch bei ungünstigem *Set* und *Setting* (W3, W5, M3, M5, M10) bzw. zu unpassenden Zeitpunkten (W12, M16) erfolgen.

Und abends fragt dann meine Mitbewohnerin, ob ich denn nicht mit ihr nen Trip nehmen wollte. Sie hätte auch sagen können, wollen wir uns nen Druck setzen, ich glaub an dem Tag hätte ich alles gemacht. (...) Eigentlich hätte der gesunde Menschenverstand gesagt, du schläferst morgens deinen Hund ein, du kannst abends keinen Trip nehmen, das geht nach hinten los. Eigentlich war ich so destruktiv drauf, dass ich gedacht hab: Ja gut, und jetzt verpasst du dir den ultimativen Horrortrip ... und denn geht's dir wenigstens richtig schlecht. W3 S1 Z50–S2 Z2; S5 Z18-23

Typischerweise sind generelle Drogenaffinität und spontane Probierbereitschaft mit hochgradiger *Naivität* und weitgehender Unwissenheit bezgl. Psychedelika assoziiert, was auf eine relativ geringe Reflektion des eigenen Drogengebrauchsverhalten hinweist. Für 14 Befragte (je 7 Frauen und Männer) sind mangelnde Informiertheit, unreflektierte Bedenkenlosigkeit sowie fehlendes Risikobewusstsein im Vorfeld des erstmaligen Konsums dieser Drogen festzustellen (vgl. Abschnitt 7.1). Solche Wissensdefizite sind angesichts des Fehlens vorgängig bestehender, konkreter Konsumabsichten verständlich und nachvollziehbar und führen oft zu Unvorsicht beim Probierkonsum von LSD bzw. Pilzen. Befragte thematisieren ihre naive Unvorsicht und haben z.B. von LSD „überhaupt keine Ahnung, und man haut sich da irgendwelche Dinger rein, nur weil's der Kumpel auch macht“ (M5). Ihr spontaner, unreflektierter Erstgebrauch erfolgt, „ohne überhaupt was darüber zu wissen ... es sich einfach in den Kopf zu knallen“ (W14), „ich hab nicht drüber nachgedacht“ (W11), oder im Rahmen „naiver Narrenfreiheit“ im Ausland (W7). Manche erklären Probleme im Umgang mit der radikalen Rauschwirkung von LSD (M3, M5, M9, M15) oder Pilzen (W3, W9) durch mangelndes Vorwissen, z.B. einen Horrortrip beim Erstkonsum mexikanischer Pilze (W3).

[1.x Pilze] Ich wusste nicht, wie man sowas steuert. Ich wusste auch nicht, wie man mit solchen Situationen umgeht, ich wusste noch nicht mal, dass sie eintreten können. Ich hab immer gedacht bis dahin, – gut, Cannabis, und der erste Trip, und das ist alles lustig, und das ist, um schöne Sachen zu erleben, und um sich wohlfühlen, das war das Bild was ich von solchen Substanzen hatte. Und das war plötzlich komplett – ich war auf sowas nicht vorbereitet. Das war – das hat mich umgehauen. W3 S12 Z31-36

Wie hierin anklingt, sind Naivität und Unwissenheit meist mit diffusen hedonistischen Erwartungen von Vergnügen assoziiert, die der Erstkonsum nicht immer erfüllt. Hingegen führt eine Bestätigung hedonistischer Motive durch erstmalige Rauscherlebnisse gewöhnlich zu deren Verstetigung und zur Wiederholung bzw. Fortsetzung des Psychedelika-Konsums (vgl. Kapitel 9). Diesen Befunden zufolge beruht das Vorhandensein einer generellen Probierbereitschaft beim Erstkonsum von Psychedelika auf der wechselseitigen Bedingtheit motivationaler und kontextueller Faktoren. Dabei ist die Realisierung spontaner Gebrauchentscheidungen mit unreflektierter Neugier, Spontaneität, eklatanter Unwissenheit und Naivität der KonsumentInnen, sowie durch situative Verfügbarkeit von LSD bzw. Pilzen innerhalb drogaler Interaktionskontexte assoziiert. Die in Auskünften über relative Gedankenlosigkeit, wahllose Beliebigkeit und riskante Verhaltensweisen beim Erstkonsum ersichtliche Unvorsicht stellt ein erhebliches Risiko dar. Diese relativ verbreitete Variante der Motivationsentwicklung im Probierverhalten ist häufig mit frühen Einstiegsaltern assoziiert (vgl. Abschnitt 7.5). Das Motiv allgemeiner Probierbereitschaft steht im Gegensatz zu spezifischem Interesse an Psychedelika.

7.2.2 spezifisches Interesse an Psychedelika und explizite Probierwünsche

Viele Befragte thematisieren ein spezifisches Interesse an Psychedelika im Rahmen ihrer Motivationsentwicklung, das sich vor dem Erstkonsum meist über längere Zeiträume hinweg ausprägt und konkretisiert. Im Unterschied zur generell drogenaffinen Konsumbereitschaft (s.o) ist ihre Neugier auf spezifische Erlebnispotenziale dieser Substanzart gerichtet, woraufhin sie im Vorfeld des Erstkonsums explizite Probierwünsche entwickeln, die meist langfristig bestehen. Eine speziell auf LSD oder Pilze fokussierte Motivation zur Konsumaufnahme entsteht typischerweise aufgrund vorgängig erworbener Wissensbestände über Halluzinogene sowie recht umfassender Informations- und Reflektionsgrade (vgl. Abschnitt 7.1). Vor diesem motivationalen Hintergrund erfolgt der Erstgebrauch als intentionaler Akt, dessen Realisierung bestimmte Rahmenbedingungen (*Setting*) erfordert, die eine entsprechende Vorbereitung und Planung voraussetzen (vgl. Abschnitt 7.3). Im Zusammenhang mit spezifischen Konsumabsichten werden konkrete Erwartungen im Hinblick auf das Rauscherleben geäußert. Das spezielle Interesse an Halluzinogenen verleiht diesen einen Sonderstatus im Vergleich zu anderen Drogen.

Ein *spezifisches Interesse* an Psychedelika im Vorfeld des Erstkonsums thematisieren 14 Personen²¹⁹ als maßgeblich für die Entstehung ihrer Probierwünsche, die mit relativ hohen Informations- und Reflektionsgraden einhergeht. Allerdings erfolgt daraufhin meist keine sofortige Befriedigung expliziter Konsumabsichten, sondern deren Aufschub bis zu einer passenden Gelegenheit unter geeigneten Voraussetzungen. Diese Befragten verweisen auf zuvor angeeignete theoretische Wissensbestände aus diversen Informationsquellen wie Fachlektüre, mediale Berichterstattung oder mündlicher Austausch mit erfahrenen Konsumenten. Einschlägige Literatur erachten 6 Personen (W1, W5, W10, M6, M15, M17) als Auslöser und Ursprung ihres Interesses an LSD. Die oft über mehrere Monate oder Jahre hinweg erfolgende Aneignung von theoretischem Hintergrundwissen ist wesentlich an der Entwicklung und Verstetigung expliziter Probierwünsche, Motivationen und Konsumabsichten beteiligt. Zum Beispiel entstehen durch journalistische Publikationen²²⁰ über LSD (M15, M17), Bücher von LEARY (M6) oder „verherrlichende“ Illuminatus- Romane (M17) bereits im frühen Teenager-Alter explizite Konsumabsichten, die aus unterschiedlichen Gründen jahrelang nicht verwirklicht werden. Auch kann ein Interesse an Psychedelika auf vorheriger Drogenerfahrung basieren, die zur gezielten Aneignung weiterführender Informationen aus Aufklärungs- und Fachliteratur motiviert (W1, W5), woraufhin Gebrauchswünsche konkretisiert und schließlich umgesetzt werden. Bei W10 wird die Aufmerksamkeit und das Interesse an LSD durch ein Interview mit S. WIDMER in der Esoterik-Zeitschrift geweckt (W10).

Es war vorher immer so, es war völlig klar, dass ich irgendwann LSD nehmen würde, das war schon, ich weiß, in der Schulzeit hab ich das öfter gesagt, und meine Freunde meinten immer, „Du spinnst. Das kannst du so gar nicht sagen.“ Also ich war relativ positiv drauf vorbereitet. (...) Ich hatte schon eben als ich anfang zu kiffen, hab ich gesagt, ich werd auf jeden Fall mal LSD nehmen, und das lag daran natürlich, weil es da so ne Kultur gab. (...) Woodstock, kann ich was mit anfangen, gehört auch dazu. Timothy Leary, ganz massiv, und der ist auch sehr wichtig für mich gewesen damals.
M6 S2 Z4-8; S1 Z43-48

[LSD] Dieser berühmte Artikel im Life Magazine von 65 ... Und das hat mich sehr, sehr interessiert, ich fand das sehr spannend. ... Als ich den Artikel las, da dachte ich: Ja, das ist für mich. Das will ich auf jeden Fall probieren, diese Substanz. Ich war absolut sicher, dass ich das irgendwann mal ausprobieren werde. ... Es reizte mich auf zwei Ebenen einfach. Das hörte sich an, als ob es sehr viel Spaß machen konnte und einen in einen Zustand von Ekstase bringen könnte. Und auch die andere Seite, dass es auch gefährlich ist, und dass es vielleicht nen Horror auslösen kann, das hat mich ziemlich fasziniert. Ich fand das viel interessanter als irgendwas, was nur vielleicht gute Gefühle macht. Und zweitens sah ich das als Bewusstseinsweiterungsmöglichkeit. Und fing dann an, zu lesen und zu forschen, soweit wie ich konnte damals, ... ganz viel Literatur ausgesucht und versucht, darüber zu lesen, und auch versucht, an das Zeug zu kommen. Aber das ging nicht.
M15 S1 Z34-51

Diversen Äußerungen zufolge kann der theoretische Wissenserwerb auch ideologische Bezüge zur drogalen Subkultur der 1960er-70er Jahre umfassen, was nur selten den aktuellen Zeitgeist

²¹⁹ davon 7 Frauen und 7 Männer: W1, W2, W5, W9, W10, W11, W16 / M6, M8, M11, M13, M14, M15, M17

²²⁰ Nämlich: „LSD – die Wunderdroge“ von John Cashman (1966)

widerspiegelt (M15), und jüngeren Befragten etwa durch Konzepte von LEARY²²¹ (M6, M17) oder durch Musik (W11, M6) vermittelt wird. Längerfristige Prozesse der Motivationsentwicklung sind entscheidend für die mentale Vorbereitung des Erstkonsums und Prägung subjektiver Absichten und Erwartungen, die primär heuristischen Intentionen folgen.

Auf dem Wissenserwerb durch mündliche Berichte erfahrener Freunde beruhen das Interesse und die Entwicklung der Probierbereitschaft von drei Personen (W2, W16, M14), worin die zentrale Bedeutung sozialer Interaktionskontexte ersichtlich wird. Entsprechende Erzählungen können im Vorfeld der Konsumaufnahme das Interesse an Psychedelika wecken (W2, M14). Schilderungen eines Freundes können in länger fortgesetzten Prozessen der Überzeugungsarbeit zum Erstkonsum von Pilzen im Rahmen späterer Initiation motivieren (W16).

Ich bin nie *so sehr* neugierig auf Drogen gewesen. Der nüchterne Zustand ist der einzige, in dem ich mich auf Dauer wirklich wohl fühle. Aber diese Pilzgeschichte – das hat mir damals ein Freund angeschnackt ... Der musste ungefähr ein halbes Jahr lang schnacken. Er hat mir in leuchtenden Farben sehr malerisch beschrieben, wie das ist, wenn man es richtig macht. (...) Ich fand diese ganze Beschreibung sympathisch. Und der Mann machte einen glaubwürdigen Eindruck ... Er versuchte einfach, mir etwas zu vermitteln was ihn beeindruckte. Er hatte das Gefühl, ich hätte da ein Ohr für. Und dann haben wir es halt irgendwann mal gemacht. Er tauchte bei mir auf und hatte Psilos gesammelt.

W16 S1 Z2-6; Z17-21

Die Probierbereitschaft von zwei Frauen wird durch Informationen über LSD innerhalb psychotherapeutischer Arbeitskontexte entwickelt und später verwirklicht. W10 vertieft ihr Interesse durch Fachlektüre²²² und realisiert ihre persönlich wie professionell motivierte Konsumabsicht daraufhin durch Teilnahme an einem Seminar in der Schweiz. W9 entwickelt aufgrund der angeratenen Möglichkeit LSD-gestützter Therapie eine rational begründete Bereitschaft.

Dann wurde ein Kurs angeboten, in dem es darum ging, eben mit LSD in einem therapeutischen Setting zu arbeiten, und ich war zu dem Zeitpunkt an einem Standpunkt, wo ich innerhalb von meiner Therapie keinen Schritt vor, keinen Schritt zurück. Es bewegte sich einfach gar nichts. Dann wurde mir eben dieses Angebot gemacht: Du kannst daran teilnehmen. So. Es wäre vielleicht sogar sinnvoll. Das [Psychotherapie-Setting] war dann auch das, wie das zum ersten Mal stattfand.

W9 S1 Z11-19

Die Auskünfte dieser Befragten verdeutlichen den zentralen Stellenwert differenter verfügbarer Informationsquellen über Psychedelika als Determinanten der Motivationsentwicklung. Der Erwerb drogaler Wissensbestände begünstigt eine Ausdifferenzierung initialer Neugier in ein spezifisches Interesse an LSD bzw. Pilzen, dessen theoretische Fundierung die geistige Beschäftigung mit der Thematik und Reflektion voraussetzt. Typischerweise ist die Entwicklung expliziter Probierwünsche im Vorfeld des Erstkonsums mit hohen Reflektionsgraden assoziiert, die zur Ausprägung spezifischer Erwartungen und eines informierten Risikobewusstseins (s.u) führt. So begründen Befragte explizite Gebrauchswünsche durch theoretisch bekannte Potenzia-

²²¹ Genannt wird „Politik der Ekstase“ von Timothy Leary, Hamburg 1970

²²² „Ins Herz der Dinge lauschen - Vom Erwachen der Liebe“ von Samuel Widmer, Solothurn 1989

le von Psychedelika und potenzielle Funktionen der Berausung, wie etwa „Ekstase“ und „Bewusstseinsweiterung“ (M15), psychotherapeutische Nutzung (W9, W10) oder die Erschließung neuartiger Erlebnismöglichkeiten (W16, M6, M13, M17): „Es ging mir um diese schamanischen Erfahrungen“ (M17). Werden heuristisch motivierte Funktionen durch erstmalige Rauscherlebnisse bestätigt, erfolgt eine Verstärkung von Motiven wie Selbstexploration und Erkenntnisgewinn bei der Fortsetzung des Gebrauchs (vgl. Kapitel 8).

Vor dem Hintergrund spezifischer Interessen und Wissensbestände konkretisierte Konsumabsichten werden als intentionale Akte umgesetzt und realisiert. Die Verwirklichung vorgängiger, expliziter Absichten beim Erstkonsum von Psychedelika erfordert die aktive Herbeiführung und Nutzung geeigneter Gelegenheiten, also die Planung entsprechender Zeitpunkte und Rahmenbedingungen. Zudem ist die Beschaffung von LSD oder Pilzen eine notwendige Voraussetzung und kann ein Hindernis darstellen, da ihr Erwerb ohne Kontakte zu drogenaffinen *Peer Groups* z.T. mit erheblichen Schwierigkeiten verbunden ist. Mitunter führt mangelnde Verfügbarkeit zum unfreiwilligen Aufschub des Erstkonsums (M6, M14, M15). Nur selten wird eine Initiation berichtet (W4, W16). Nicht allen gelingt die plangemäße Herbeiführung geeigneter Situationen und setzt manchmal die flexible Bereitschaft voraus, unerwartete Konsumgelegenheiten spontan zu nutzen (M14, M15, M17). Daher sind mit grundsätzlich ähnlichen Motiven unterschiedliche Settings des Erstgebrauchs assoziiert.

Diesen Befunden zufolge sind subjektive Konsumabsichten und Gebrauchsentscheidungen mit unterschiedlichen motivationalen Voraussetzungen, Wissens- und Reflektionsgraden, sowie Erwartungshaltungen assoziiert. Im Kontext unterschiedlicher Konsum-Motive erfordern Absichten der Risikominderung die Reflektion potenzieller Gefahren von Psychedelika, die Konsumwünsche widersprechen können. Diese Ambivalenzen bedürfen näherer Betrachtung.

7.2.3 Ambivalenz: positive Erwartungshaltung vs. Risikobewusstsein

Je nach Art und Ausprägung der dem Erstgebrauch von LSD bzw. Pilzen vorangehenden Konsumbereitschaft formulieren die Befragten unterschiedliche Erwartungen im Hinblick auf das Rauscherleben, die mitunter im Widerspruch zueinander stehen bzw. miteinander konkurrieren. In diesbezüglichen Aussagen sind zwei gegensätzliche Tendenzen festzustellen. Einerseits wird oft eine positive Erwartungshaltung geäußert oder implizit (indirekt) zum Ausdruck gebracht. Andererseits werden häufig auch Ängste hinsichtlich der Risiken des Psychedelika-Konsums und damit assoziierter Gefahren thematisiert. Zudem können diese beiden gegensätzlichen Haltungen gleichzeitig bestehen und neben den erläuterten Motiven in das subjektive *Set* erstmaliger Berausung eingehen. Entsprechend häufig ist für die Motivationsentwicklung eine

prinzipielle Ambivalenz charakteristisch und bei der Verwirklichung von Probierwünschen zu überwinden. Zudem variieren Art und Umfang dieser kognitiven Dissonanz relativ zum jeweiligen Vorwissen z.T. erheblich: Sie nimmt in Verbindung mit höheren Graden der Informiertheit und Reflektion zu bzw. wird konkretisiert, während sie bei unreflektierter Naivität weitaus geringer bzw. diffuser ist.

Grundsätzlich überwiegen positive Erwartungshaltungen und begünstigen die Umsetzung bestehender Konsumwünsche. Diese werden von Befragten mit spezifischem Interesse an Psychedelika explizit formuliert und mit konkreten Funktionen des Rauscherlebens assoziiert. Hingegen sind sie in Berichten von Personen mit allgemeiner, unspezifischer Konsumbereitschaft meist nur implizit als diffuse hedonistische Erwartungen bzw. Vorstellungen enthalten.

Als kognitive Einstellung zum Probierkonsum von LSD bzw. Pilzen im *Set* der Berausung äußern 11 Befragte²²³ positive Erwartungen, die meist mit Vorfreude und Aufregung einhergehen. „Ich war sehr, sehr aufgeregt. (...) Und ich hatte sehr hohe Erwartungen“ (M15). „Also ich war relativ positiv drauf vorbereitet (...) wobei ich natürlich aufgeregt war.“ (M6). Zumal bei längerfristig bestehenden Probierwünschen werden Gelegenheiten zur erstmaligen Berausung mit Spannung erwartet (W16, M8, M14, M17). Eine Frau (W10) äußert Vorfreude über die (überraschende ?) Möglichkeit, LSD bei einem Therapie-Seminar zu probieren.

[LSD] Also jedenfalls, ich bin zu dem Seminar, zu dem ersten, hin. Ich hatte keine Ahnung davon. Ich wusste es nicht. Weil ich wusste einfach, es ist zur Zeit weltweit verboten und ich hatte einfach keine Ahnung, dass solche Leute so was machen. Und mitten im Seminar hab ich dann erfahren, dass wir am nächsten Tag LSD nehmen würden, und ich hab mich gefreut, ganz einfach. Ich kann's gar nicht genau erklären. Es war Freude da, und ich denke im Nachhinein, diese Freude kam aus dem tiefen Wissen heraus, jetzt beginnt was Neues, da hab ich ne Chance, und zwar ne tolle Chance. Ich war total überrascht aber irgendwie – es war was Tolles, einfach wunderbar.

W10 S2 Z4-12

Vor dem Hintergrund theoretischer Wissensbestände werden konkrete Erwartungen an das Rauscherleben als potenzielle Funktionen der Berausung formuliert, wie etwa „Ekstase“, „Bewusstseinsveränderung“ (M15) oder psychotherapeutische Nutzung (W9, W10).

Im Unterschied hierzu bestehen bei anderen Befragten diffuse hedonistische Erwartungen in Bezug auf erstmalige Rauscherlebnisse, die sie zwar nicht explizit formulieren, aber implizit in vielen Berichten enthalten sind. Meist basieren hedonistische Vorstellungen über Psychedelika auf vorheriger Erfahrung mit anderen Drogen und mündlichen Berichten erfahrener *Peers*. Im Vorfeld des Erstkonsums sind Erwartungen zur Rauschwirkung von LSD bzw. Pilzen durch die Antizipation lustvoller Emotionen und Funktionen wie Lustgewinn, Vergnügen und Spaßmaximierung charakterisiert. Befragte äußern eine entsprechende Sichtweise von LSD als „Späß-

²²³ davon 5 Frauen und 6 Männer, nämlich: W7, W10, W11, W15, W16 / M6, M8, M13, M14, M15, M17

droge“ (W11), „wie es eigentlich sein sollte, dass man ablacht und witzige Sachen einfach“ (M5). „Alles ist lustig, und das ist, um schöne Sachen zu erleben, und um sich wohlzufühlen, das war das Bild was ich von solchen Substanzen hatte“ (W3). Die oft mit Halluzinogenen assoziierte Erwartung von Wahrnehmungsveränderungen und halluzinatorischer Phänomene macht sie attraktiv (W11, W12, M16). Mitunter verweisen Antizipationen positiver Erlebnisqualitäten auf vorherige Experimente mit MDMA (W14, M16, M12).

Eine Diskrepanz zur vorhandenen Provierbereitschaft und positiven Erwartungen wird im Risikobewusstsein deutlich, das diverse Befragte zu Vorsicht im Umgang mit LSD bzw. Pilzen motiviert. Im Vorfeld des Erstkonsums bestehende Ängste thematisieren 10 Personen²²⁴ in Bezug auf potenzielle Risiken von Psychedelika. Sie verbinden diese weniger mit dem prinzipiell bestehenden Risiko von Illegalität bzw. Kriminalisierung und Strafverfolgung, sondern assoziieren damit primär mit potenziellen Gefahren bezüglich des mentalen Wohlbefindens. Aus theoretischen Wissensbeständen (z.B. Lektüre) resultieren Vorbehalte im Hinblick darauf, ob und inwieweit die eigene Psyche geeignet ist, radikale Bewusstseinsveränderungen und potenziell bedrohliche Rauschphänomene zu verkraften und unbeschadet zu überstehen. Viele Befragte erklären Unsicherheiten bzgl. der eigenen mentalen Stärke und Befürchtungen von Horror-Trips sowie „psychotischer“ Erlebnisse (W1, W4, W5). Hingegen klingt in der Formulierung von M15 der Reiz des Gefährlichen an: „auch die andere Seite, dass es auch gefährlich ist, und dass es vielleicht nen Horror auslösen kann, das hat mich ziemlich fasziniert“.

[Respekt vor LSD] Ja, weil ich halt, insbesondere aus den Erzählungen von meinem Freund, dem es da halt eben auch teilweise richtig dreckig ging, und aus dem, was ich so gelesen hatte ... zumindest von der Möglichkeit wusste, dass Leute, die eh mit sich selber nicht gut im Reinen sind oder am Rande der Psychose, dass dann eben LSD das schon abstarten kann. W1 S4 Z11-15

Da die genannten Ängste und Befürchtungen ein kognitiver Widerspruch zu bestehenden Provierwünschen sind, thematisieren manche Befragte Sicherheitsvorkehrungen und Vorsichtsmaßnahmen mit dem Ziel der Risikominderung. Im Vorfeld des Erstkonsums erfordert die Entwicklung des Risikobewusstseins Kenntnisse und Reflektion (vgl. Abschnitt 7.1). Diese motivationale Einstellung wird als „Respekt“ zumal gegenüber LSD formuliert (W1, W4, M6, M17) und begründet die Planung von Konsumbedingungen (vgl. Abschnitt 7.3).

Typische Konsequenzen aus den im Vorhinein antizipierten Risiken und Unsicherheiten sind der Aufschub des Konsums, sowie der vorherige Erwerb praktischer Erfahrungen mit weniger „riskanten“ Drogen. Befragte begründen den Aufschub des Konsumwunsches etwa mit ihrer damaligen Jugend und Unreife, die sie sicherheitshalber veranlasst, eine geeignete Gelegenheit abzuwarten (M6). „Damals [als 14-/15jähriger] dachte ich, na gut das [LSD] ist zwar sehr inter-

²²⁴ Davon 5 Frauen und 5 Männer, und zwar: W1, W4, W5, W9, W16 / M6, M11, M13, M14, M17

essant, aber das werde ich niemals wegstecken können. Da habe ich dann auch bewusst geguckt, dass ich ein bisschen warte damit. (...) [aus Respekt] Ja, in der Tat.“ (M17). Generelle Vorsicht im Umgang mit LSD ist für W4 beim Erstkonsum sowie prinzipiell relevant.

LSD hatte immer ne ganz besondere Bedeutung. Da bin ich immer sehr, grundsätzlich sehr vorsichtig mit umgegangen, bis heute. ... Weil, das war einfach so ne ganz grundsätzliche Vorsicht und Angst, damit umzugehen. Man kann da auf nen Horrortrip kommen und die ganzen Geschichten, die man halt kennt. W4 S1 Z7-15

Häufig dient der vorherige, gezielte Erwerb von Erfahrungspraxis mit anderen illegalen Drogen, zumal Psychedelika II. Ordnung, die als weniger gefährlich eingeschätzt werden, als Vorbereitung des Erstkonsums von LSD bzw. Pilzen. Dazu gehört oft der Probierkonsum von MDMA sowie biogener und/oder synthetischer Drogen innerhalb des Experimentierstadiums (vgl. Abschnitt 7.1.2), wie z.B. auf vorherige Versuche mit 2CB, Speed, Ecstasy zuerst Psilocybin folgt, „erstmal die softe Variante von Halluzinogenen“ (W1). Ähnlich experimentieren manche Befragte mit halluzinogenen Nachtschattengewächsen (W3, W12, M6, M12, M13). Darüber hinaus umfassen konkrete Vorsichtsmaßnahmen beim Erstkonsum von LSD den Versuch, potenzielle Risiken durch die Einnahme geringer Mengen zu begrenzen. Entsprechend berichten 6 Personen (W1, W2, W4, M8, M13, M14) die Verwendung relativ geringer LSD-Dosierungen von $\frac{1}{4}$ oder $\frac{1}{2}$ der marktüblichen Konsumeinheit (vgl. Abschnitt 7.5). Diese Gebrauchspraxis beruht mitunter auf Empfehlungen erfahrener Freunde (M16, M17). Auch wird als Vorsichtsmaßnahme eine Notfall-Versorgung mit Psychopharmaka geschildert: „Ich hatte mir noch für Notfälle von nem Freund, der in der Psychiatrie Zivildienst gemacht hat, Haloperidol besorgt, für alle Fälle, damit man sich, falls es einem nun wirklich dreckig geht, dass man sich, richtig dosiert natürlich, dass man sich sozusagen abschalten kann“ (W1). Zudem dient vielen Befragten (8 Frauen und 5 Männern) die Planung des Erstkonsums und die bedachtsame Auswahl geeigneter *Settings* der Berausung zur Risikominderung (vgl. Abschnitt 7.3). Sie maximieren die Sicherheit durch Nutzung privater Räumlichkeiten oder Auswahl einsamer Naturgegenden in Anwesenheit oder Begleitung erfahrener GefährtInnen, welche Schutz, Rückzug und/oder soziale Unterstützung gewährleisten.

Insofern die an der Probierbereitschaft beteiligte Motivationsentwicklung sowohl durch positive Erwartungen als auch zugleich ein reflektiertes Risikobewusstsein geprägt sein kann, wird darin eine prinzipielle Ambivalenz und kognitive Dissonanz deutlich. Als notwendige Voraussetzung für den erstmaligen Konsum erfordert die Überwindung von Ängsten und Befürchtungen die kognitive Bewältigung vorheriger Widerstände, die durch die rationale Perspektive auf intendierte, erwünschte Erlebnismöglichkeiten in geeigneten *Settings* gelingen kann. Von Befragten wird z.B. eine grundsätzliche Abwehrhaltung gegenüber Drogen selektiv aufgegeben,

indem sie sich vom erfahrenen Freund überzeugen, motivieren und initiieren lassen (W16) oder es werden Vorbehalte und Ängste vor Halluzinogenen angesichts übergeordneter Therapieziele rationalisiert und überwunden (W9).

[LSD] Ich hab immer wieder mitgekriegt, dass damit psychotherapeutische Arbeit möglich ist ... hab aber sehr lange – ich hab aber immer das von mir weg gehalten, und auch wenn ich mitgekriegt hab, dass Leute das zu Partyzwecken oder so was nehmen – um LSD oder die Halluzinogene hab ich immer nen Riesenbogen gemacht. Irgendwie war mir das nicht geheuer und hatte das Gefühl: Wow, wenn ich das nehme, wer weiß, dann tut sich der große Schlund auf und ich seh alles, was ich nicht sehen will. (...) Und irgendwann stellte sich, war von mir so die Bereitschaft da, irgendwie so: Okay, ich spring jetzt. Ich mache jetzt diesen Schritt. Komme was da wolle, ich tu's. W9 S1 Z4-24

Im Unterschied hierzu sind diffuse hedonistische Erwartungen meist mit fehlendem Risikobewusstsein sowie Naivität, Unwissenheit und mangelnder Reflektion des Drogenkonsums assoziiert (vgl Abschnitt 7.1.3). Entweder sind potenzielle Risiken (z.B. Horror-Trips) unbekannt und diesbezügliche Ängste folglich inexistent, oder mögliche Risiken werden in der Sichtweise von Psychedelika als „Spaß“- oder „Party“-Drogen pauschal negiert und ignoriert. In Auskünften über eine bedenkenlose, spontane Gebrauchsbereitschaft zeigen sich naive, unreflektierte Gedankenlosigkeit und generelle Unvorsicht im Umgang mit LSD und Analoga. Im Kontext unreflektierter Konsumbereitschaft beruht das Probierverhalten nicht auf vorheriger Absicht und Intention, sondern maßgeblich auf Zufall und Spontaneität, in situativ bedingten Gelegenheiten. Diversen Befragten sind mögliche Gefahren im Vorfeld des Erstkonsums keiner Erwähnung wert, werden allenfalls retrospektiv geäußert und dann meist kritisch beurteilt (W3, W7, W11, M5), wie etwa Naivität beim spontanen Erstkonsum von LSD in USA (W7).

[LSD] Es war eben auch so: Ich weiß nicht, ob ich es hier, wenn ich in Deutschland geblieben wäre, jemals gemacht hätte. Weil, da hast du einfach das Gefühl von so ner Narrenfreiheit – oder ich hatte das immer auf Reisen. Dass ich dann gedacht habe: Hier kennt mich ja keiner, und da kann ich Erfahrungen machen, die – ohne, dass irgendjemand sagt: Also das machst du doch sonst nicht, oder so. [spontaner als sonst?] Ja. Ja, viel und es war eben auch – also wenn ich jetzt zurück denke, wenn ich das heute noch mal so gemacht hätte, vielleicht würde ich dann auch mal eben schnell durchdrehen. Weil damals war ich einfach naiv und jung und innerlich unheimlich flexibel, das hab ich oft gedacht, dass ich auch deshalb – also es gab da auch keine Strukturen, die ich hätte übern Haufen schmeißen können, das war alles noch so - ich bin ja eh ein wenig strukturierter Mensch und so, das war alles noch sehr unstrukturiert und deswegen auch keine große Gefahr jetzt für mich. Wobei ich also auch heute – weil ich eben schon ne Horrorerfahrung gehabt habe, und weil ich diverse Leute kenne, die es schon gehabt haben, auch ne ganz andere Haltung jetzt zu diesen Drogen hab. Nicht, dass ich sie ablehne, sondern dass ich sage: Vorsicht ist geboten, das richtige *Setting* ist das A und O, und ne gute Begleitung, und so weiter. Weil das sind einfach, die Erfahrungen, die krepeln einen um. W7 S1 Z45 – S2 Z11

Die Motivationsentwicklung der Befragten ist in Bezug auf die Gestaltung von Settings oder spontan vorgefundene Rahmenbedingungen des Erstgebrauchs von Psychedelika relevant.

7.3. Situative Rahmenbedingungen und *Settings* des Erstkonsums

Die Rahmenbedingungen des Erstgebrauchs von LSD oder Pilzen haben zentrale Bedeutung für das Konsumgeschehen, da Interdependenzen zwischen kontextuellen und motivationalen Faktoren bestehen. In den Auskünften der Befragten sind zwei gegensätzliche Tendenzen erkennbar: Einerseits werden bestehende Probierwünsche und Konsumabsichten als konkrete *Intention* zur Schaffung von Gelegenheiten zum Erstkonsum realisiert und setzen die vorherige Planung zeitlicher, räumlicher und sozialer *Settings* voraus. Andererseits ist der erstmalige Psychedelika-Gebrauch häufig durch Spontaneität, *Zufall* und situative soziale Konstellationen determiniert, in denen sich Probiergelegenheiten durch die Verfügbarkeit der Droge ergeben und in spontanen Konsumententscheidungen verwirklicht werden (vgl. Abschnitt 7.1). Dabei fungieren soziale und situative Determinanten des Erstkonsums zugleich als Komponenten der *Settings* zur Berausung. Die Befragten beschreiben unterschiedliche Situationen und soziale Umfelder des Erstgebrauchs von LSD und/oder Pilzen. Als situative Merkmale des Konsumgeschehens sind zunächst typische Orte bzw. Umgebungen und danach daran beteiligte Personen und Interaktionskontexte als Charakteristika sozialer *Settings* zu erörtern.

7.3.1 Konsum-Orte: Privatsphäre, Öffentlichkeit und Natur

Die Befragten thematisieren differente Situationen, Orte und Umgebungen des erstmaligen Psychedelika-Gebrauchs, wie Aufenthalte in Privaträumen, der Natur oder Öffentlichkeit. Während die situativen Merkmale spontaner Konsumgelegenheiten oft zufällig und damit durch relativ geringe subjektive Einflussmöglichkeiten auf die Situation charakterisiert sind, impliziert beabsichtigter Erstgebrauch die Planung geeigneter Orte und Beteiligter, und unterliegt somit höheren Graden subjektiver Kontrolle. Als differente *Settings* des Erstkonsums dienen die Privatsphäre, Öffentlichkeit oder Naturumgebungen beim Konsumvorgang und Rauscherleben als Aufenthaltsorte. Häufig erfolgen im Verlauf mehrstündiger Rauscherlebnisse auch Ortswechsel sowie Akte des Unterwegsseins.

Privatbereich

Oft dienen private Räumlichkeiten als *Setting* erstmaliger Konsumvorgänge und sind mit differanten Anlässen (Party, Treffpunkt, Therapie) und Situationsmerkmalen assoziiert.

19 Personen²²⁵ beschreiben Privaträume als *Setting* ihres Erstkonsums von LSD oder Pilzen. Hierbei handelt es sich meist um die eigene Wohnung bzw. WG, oder die Wohnung (WGs) beteiligter Freunde, sowie das jeweilige Elternhaus. Während der Konsum in eigenen Räum-

²²⁵ davon 10 Frauen und 9 Männer, nämlich: W1, W2, W3, W6, W9, W10, W11, W13, W14, W15
M2, M3, M6, M12, M13, M14, M15, M16, M17

lichkeiten neben vielfältigen Gestaltungsmöglichkeiten eine weitgehende Kontrolle der Ereignisse und Kontakte gewährleistet, sind diese im Haus der Eltern oder WGs begrenzt, da sich hier das potenzielle Risiko unerwünschter Begegnungen oder problematischer Interaktion (Entdeckung) nicht ausschließen lässt. Für Novizen bietet der Probiertkonsum in Privaträumen die Vorteile der Sicherheit vertrauter Umgebungen und Schutz vor ungewollten Einflüssen.

Beim erstmaligen Konsum von LSD bzw. Pilzen dient der häusliche Rahmen 15 Befragten²²⁶ als Aufenthaltsort während der Berausung. Mitunter werden Privaträume als Rückzugsort nach vorherigen Exkursionen oder als deren Ausgangspunkt genutzt (s.u). Die intendierte, geplante Nutzung privater *Settings* ist vom spontanen, zufälligen Konsum in Privaträumen zu differenzieren. Beispielsweise konsumieren manche Personen in ihrer eigenen Wohnung erstmals LSD (W15, M3) während andere Befragte ihre WG als Ort des Erstgebrauchs nutzen (W1 – LSD, W3 - Pilze) oder den erstmaligen LSD-Konsum in den Wohnungen von Freunden (W5, M2, M16) bzw. im Elternhaus der Mitschülerin (W11) schildern. Andere Befragte probierten LSD (M13, W13) oder Pilze (M13) erstmals im eigenen Zimmer des Elternhauses.

Bei meinem ersten Pilztrip hatten wir mexikanische Pilze genommen, die wir gekauft hatten. Ich wusste nichts. Ich wusste noch nicht mal, zwei Tage vorher, dass es halluzinogene Pilze gibt. Ich ging da also unvorbereitet rein, und wir haben die zu dritt genommen. Wir haben uns auf Kissen auf den Fußboden gelegt und Peter Gabriel, in laut, angemacht. Es waren Kerzen an und jeder hat längere Zeit die Augen geschlossen gehalten. W3 S11 Z48 – S12 Z2

Ich habe mir einen [LSD-Mikro] geteilt mit nem Freund zusammen. Und dann saßen wir bei ihm zusammen neun Stunden lang in seinem Zimmer auf den gleichen Positionen, haben uns nur unterhalten und Fotos angesehen, irgendwie, und haben zuerst gar nicht gemerkt, dass wir irgendwann auf LSD sind. Sondern wir haben jetzt diese Pilzwirkung erwartet und mussten dann erst mal aufwachen, dass das was vollkommen anderes ist vom Gefühl her. Das war damals also echt interessant. Wir haben echt gute Gespräche geführt. Ganz versunken irgendwie. M13 S3 Z4-10

In häuslichen *Settings* ist der Erstkonsum mit differenten Tätigkeiten und Interaktionen assoziiert, z.B. intensive Gespräche der Beteiligten (W13, W15, M13; s.u), PC-Spiele (M12, M16), Malen (W11) oder Trommeln (M12). Befragte schildern kollektives Amüsement beim „rumhängen und abflashen“ (M2) bzw. mit Schulfreundinnen (W11) und diverse Arten der Stimulation und Beschäftigung: Fernsehen (W1, W12), PC-Spiele (M12, M16), Betrachtung von Fotos (M13), Bilder malen (W11) oder intensives Musikhören (W3, W13, W15, M7, M15).

Das erste Mal [LSD] da war ich 16-17. Das war dann aber mit Schulkameradinnen, wir haben das alle noch nie gemacht, und haben das besorgt bekommen das erste Mal. Dann sind wir nach dem Volleyball zu einer, und ihre Eltern waren auch unten, da sind wir in ihr Zimmer gegangen. Und das war dann halt – wir haben eigentlich den ganzen Abend gelacht. Weil wir so unbedarft da rangegangen sind, ist auch nichts Schreckliches passiert. Alles um uns herum hat sich bewegt, und wir haben stundenlang gelacht, bis die Eltern rein kamen und wir dann – na ja, die eine hat nur geschrien, „jetzt lass uns, Mama“, ist zur Tür gerannt und hat gesagt, das erklär ich dir in zwanzig Jahren, und ist dann zur Tür rausgepest und es war halt einfach Spaß. W11 S1 Z2-11

²²⁶ LSD: W1, W6, W9, W10, W11, W13, W15 / M2, M3, M6, M12, M13, M14, M15, M16
Pilze: W3, W9, W10, W14 / M2, M6, M13, M16

Wir waren in ner Clique von 5, 6 Leuten... Ich habe gerade Zivildienst gemacht, hatte also auch keine Verpflichtungen, bei denen ich geistig so fit sein musste ... An irgendeinem Abend [ist] ein Freund losgefahren [und] hat dann aber LSD mitgebracht. ... Und der Abend verlief dann so, dass wir uns für die unterschiedlichsten Dinge begeistern konnten. Wir hatten da Nintendo stehen, da haben dann zwei mit rumgespielt. Ein anderer hat ein Gespräch geführt mit nem anderen, also es war nicht so, dass wir alle fünf zusammen, auf einem Fleck waren, jeder hat immer wieder andere Sachen gefunden. Und irgendwann wurde das dann doch so, dass wir verstärkt davon eingenommen waren und dann sehr viel gelacht haben auch. (...) Irgendwann nach 8 oder 10 Stunden, das war dann so 6 oder 7 Uhr morgens, musste ich dann letztendlich nach Hause, weil ich um 8 Uhr zur Arbeit wollte und hätte eigentlich noch schlafen müssen. Naja ... Ich bin dann mit nem Freund ... mit dem Auto nach Hause gefahren. M16 S1 Z3-42; S2 Z12-16

Andere Personen sind beim Erstgebrauch von LSD bzw. Pilzen zunächst unterwegs und konsumieren sie woanders, bevor sie sich später in private Räumlichkeiten zurückziehen. So nutzen 9 Befragte²²⁷ das häusliche *Setting* privater Wohnungen als Rückzugsort nach vorherigen Exkursionen in der Natur (W8, W7, W16, M8) oder Öffentlichkeit (W2, W3, W12, M1, M5). Oft wird das eigene Zuhause oder das von Freunden aufgesucht, wenn das Rauscherleben in öffentlichen Settings auf Dauer anstrengt und/oder nächtliche Ausgänge zeitlich begrenzt sind. „Dann hab ich den Freund wachgeklingelt und wollte auch einfach dahin, weil ich wusste, da ist so das Zimmer, da kann ich mich ins Bett rauflegen, ist ruhig und dunkel. Mir war das dann bisschen anstrengend gewesen im Club mit der Musik.“ (W2). Das Zuhause dient als Rückzugsort für den ruhigen Ausklang des Pilz-Rausches (W16) oder bei bedrohlichen Erlebnissen: „danach sind wir ... halt ins Heim gefahren, und da war das denn okay auf einmal. Man war in ner gewohnten Umgebung, man war mit jemandem zusammen den man kannte, und man war halt nicht so vielen äußeren Einflüssen ausgesetzt“ (M5).

Also das erste Mal [LSD], war das eigentlich allein. Da bin ich halt ziemlich schnell nach Hause gegangen, weil ich am nächsten Tag nach XX fahren wollte. Da saß ich eigentlich die ganze Nacht zu Hause. Ich weiß nicht mehr genau, was ich gemacht habe. Ich glaube, ich hab auch Fernsehen geguckt und bin zwischendurch in der Wohnung rumgelaufen und so. (...) Das Problem war, dass ich am nächsten Tag nach XX musste, und dass ich das überhaupt nicht eingeplant hatte, und morgens irgendwie mit dem ersten Zug oder, ich glaub wir wollten um sieben losfahren oder so. Und dann konnte ich die ganze Nacht nicht schlafen. W12 S1 Z35-39; S2 Z47– S3 Z1

Wir haben uns auf den Weg nach Hause gemacht. ... Dann haben wir noch eine ganze Weile, fast die ganze Nacht in meinem Zimmer gesessen und uns über alles Mögliche unterhalten. Die Erinnerung daran ist nicht mehr so intensiv. Ich weiß nur noch, dass das Zimmer andere Proportionen hatte als normal, das war schon ganz interessant. Ich weiß, dass im Nebenzimmer Dallas im Fernsehen lief, und dass mir das soo total lächerlich vorkam. Irgendwie kam dann im Gespräch die eine oder andere Sache, wo wir fürchterlich drüber lachen mussten ... T ist erst nach Hause gefahren, als es wirklich ganz vorbei war. W16 S4 Z24-50

Zudem thematisieren 4 Personen private *Partys* als *Setting* des erstmaligen Konsums von LSD (W14, M12, M14) oder Pilzen (W11, W14). Sie verwirklichen hier spontane Gebrauchsentscheidungen (W11, W14, M12) oder nutzen diese planvoll als geeignetes Umfeld (M14).

Ich weiß noch sehr genau, wie ich mein allererstes Mal LSD genommen habe. Da haben wir uns zu dritt nen Mikro geteilt.... wir waren erst bei Leuten, privat ... , auf ner Privatparty, haben es

²²⁷ davon 6 Frauen und 3 Männer, und zwar: W2, W3, W5, W8, W12, W16 / M1, M5, M8

dann da heimlich in der Küche genommen. Und nach ein paar Stunden wollten wir in den anderen Stadtteil laufen. Ich glaube, ich weiß gar nicht mehr von wo. ... Und irgendwie sind wir dann nachts durch die Gegend gelaufen, Und dann, dann habe ich mich noch in den Tunnel gesetzt, die anderen sind zum Chillen gegangen. Und ich saß da einfach nur und habe die Lichter auf mich wirken lassen. ... Ich hatte keine Lust mehr zu reden, gar nichts, ein Super-Grinsen im Gesicht... Die sind halt schon zum Chillen gegangen, und ich bin halt alleine dann in den T-Club gegangen, weil ich noch keine Lust hatte... da hab ich mich dann einfach reingesetzt morgens und mir das alles angeguckt, und das war gut. Ja, und damit fing es halt an. W14 S1 Z7-29

Mit 25 ungefähr, da war in ner Land-WG ne Party von ner Mitbewohnerin, und da war jemand, der schon Erfahrung hatte und ich hatte mir seltsamerweise schon ein paar LSD-Pappen auf nem Open-Air-Festival gekauft ... dann hatte man welche da und wollte auch mal ausprobieren und es war der richtige Moment, wenn mal jemand dabei ist, der Erfahrung hat. Man wollte ja nicht alleine oder mit unerfahrenen Freunden ins Was-weiß-ich-wohin schliddern. Und dann haben wir uns einfach zu viert so ne Pappe geteilt. M14 S1 Z17-24

Da war ich 18. Auf einer Party, wo eigentlich nur nette Leute waren. Und da ich neugierig war und einige Leute LSD-25-Trips dabei hatten, ... hab ich mir dann auch ein Viertel geben lassen und fand das dann auch recht spannend. Ich hab ne zeitlang Computer gespielt – das ist ein Spiel, bei dem man Linien zieht und versuchen muss, einem Punkt auszuweichen, der einen aus dem Spiel wirft, wenn er eine Linie, die man gerade zieht, trifft. Und nachdem ich dieses Spiel gespielt hab, hab ich gedacht, ich zieh selber solche Linien hinter mir her und musste aufpassen, dass ich nicht irgendwie die Linien anderer Leute kreuze... Ich war einfach noch in dem Spiel drin. Danach hab ich mich dann eher auf die Musik konzentriert und dazu getrommelt, was mir ziemlich schnell vorkam. Was hab ich noch gemacht? Ja, mit Räucherstäbchen Kreise in der Luft gemacht. Also diese Leuchtkreise, die fand ich dann auch ganz witzig. M12 S1 Z7-21

Der Erstkonsum in Privaträumen kann auch unter besonderen Bedingungen erfolgen, wie etwa im Kontext von Reisen bzw. Auslandsaufenthalten (W6, W7, W15) oder therapeutischer Anwendung von Psychedelika. Zwei Frauen konsumieren erstmals LSD in formellen Gruppensettings professionell geleiteter Psychotherapie-Seminare (W9, W10). Einem Mann wird LSD während seiner Schulabschlussfahrt von einer Psychologin verabreicht (M6).

Dann wurde ein Kurs angeboten, in dem es darum ging, eben mit LSD in einem therapeutischen Setting zu arbeiten ... Das war dann auch das, wie das zum ersten Mal stattfand. (...) Wir waren, ich schätze mal 12 Leute und zwei, die begleitet haben. Die haben alle auf dem Boden, wir haben alle zusammen in einem Raum gelegen, der auch schön zurechtgemacht war in einem recht feierlichen Rahmen, ja und haben uns dem, was da kommt, überantwortet. Und zwischendrin gab es immer wieder Pausen. (...) Ich hab ein ganz starkes Vertrauen zu den Leuten gehabt, die das leiten... und ich wusste halt einfach – es war dann sozusagen eine Abmachung, die wir alle unterschrieben haben, die wir daran teilgenommen haben, dass – egal, was passiert – *niemand* den Raum verlässt und auch *nicht* abreist, bevor das Seminar beendet ist. Ganz klare Regeln. Und egal, was du siehst, hörst, sonst was machst, drin bleiben, dableiben und den Anweisungen von denen, die das leiten, folgen. W9 S1 Z11-18; S2 Z2-6; S3 Z17-24

Dann schickte er [Therapeut] mir seine Angebote und ich hatte die Gelegenheit, in eine Dreijahres-Gruppe hineinzuspringen die zu dem Zeitpunkt begann ... die noch nicht angefangen hatte. Ich war gleich beim ersten Termin dabei. In der Schweiz. (...) Also jedenfalls, ich bin zu dem Seminar, zu dem ersten, hingefahren ... Mitten im Seminar hab ich dann erfahren, dass wir am nächsten Tag LSD nehmen würden, und ich hab mich gefreut, ganz einfach. (...) Das war ne große Gruppe, 30 Leute, wirklich sehr groß. Also das ganze Seminar hatte ne Struktur, und die Zeit der Reise hatte auch ne Struktur. Das war ne sehr heilige Angelegenheit. Das war ein Gruppenritual, man nennt das auch Gemeinschaftsritual ... Das ist ne sehr offene Struktur gewesen... Er verwendet viel Musik, und spricht dazu, dazwischen. Zwischen den einzelnen Stücken spricht er zu einem Thema. Jedes Seminar gab's ein Thema... Und das ging auch sehr lange, denn diese Arbeiten dauern so zehn Stunden ... Ich war so froh, dass wir da einfach liegen durften und nichts

machen mussten außer lauschen. Seinem Erzählen lauschen, seiner Musik lauschen und das war's, mehr musste nicht sein. W10 S1 Z48-51; S2 Z4-22; Z44 – S3 Z1

Private Räume bieten einen geschützten Rahmen für erstmalige Rauscherlebnisse. Allerdings sind Therapie- und Party-*Settings* partiell öffentliche Kontexte und umfassen Kontakt zu bzw. Interaktionen mit fremden Personen in unbekanntem Umgebungen. Zudem können Privaträume Ausgangspunkt für Exkursionen in die Öffentlichkeit oder Natur sein (W16, M8, M16, M17).

Öffentlichkeit

Als *Setting* ihres Erstkonsums von Psychedelika beschreiben 22 Personen öffentliche Orte und unterschiedliche Rahmenbedingungen: urbane Straßen, Lokale, Veranstaltungen bzw. die Natur.

Den Besuch öffentlicher Lokale und Festivitäten thematisieren 9 Befragte²²⁸ als *Setting* erster LSD-Trips. Diese dienen häufig als Situationen des spontanen Erstkonsums, beispielsweise ein dörfliches Schützenfest (M1), ein Tanzclub (W2), eine Discothek (M7), eine kommerzielle Rave-Party (M9), die Kneipe (W3, W12), das städtische Nachtleben (W12) oder Jugendfreizeithaus (M11). „Das erste Mal war ich im Viertel unterwegs ... hab das [LSD] halt geschenkt bekommen und in dem Moment gegessen“ (W12).

Meinen ersten Trip hatte ich auf dem Schützenfest hier genommen mit nem Freund, der von dem ich die hatte, der hat sich denn auch son bisschen um mich gekümmert. ... und denn bin ich mit dem auch los, nach XXX in den Ort reingefahren. Ich glaube, der hatte auch irgendwie son Van wie im amerikanischen Film, für mich war das damals eben alles noch neu, voll Teenager und so, und denn waren die da alle fett am Kiffen in dem Van, da haben wir uns dann auch noch reingesetzt. Und dann bin ich nach Hause gelatscht, und denn hab ich, weil ich auch wenig Geld hatte in der Zeit, hab noch bei meinen Eltern gewohnt. M1 S7 Z3-12

Mitunter ist das Unterwegssein in städtischen Straßen und urbanen Umgebungen Bestandteil von *Settings* des Erstkonsums und umfasst diverse Arten der Fortbewegung. Befragte schildern am häufigsten ausgedehnte Fußmärsche (W4, W14, W15, M5, M7, M17) sowie die Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel (M5, M11) oder eigener Fahrzeuge (W3, W5). Sie verbringen den Rausch während stundenlangem Spaziergängen durch Großstädte (W4, W15, W14, M5) bzw. auf dem nächtlichen Heimweg aus der Disco (M7) oder aus dem Wald (M17). Manche berichten die Teilnahme am Straßenverkehr durch motorisierte Verkehrsmittel, z.B. eine 3stündige Mofafahrt (W3), die Autofahrt zu Freunden (W5), oder nächtliches Trampen (M10).

Meinen ersten Trip habe ich Anfang der 80er Jahre genommen, da war ich Anfang 20. Und das war auch ne sehr aufregende, interessante, und spannende Erfahrung. ... an die ich mich auch heute noch sehr lebhaft erinnern kann ... Das erste Erlebnis hatte ich ... mit jemand, mit dem hab ich damals zusammengelebt ... ich hatte ein sehr gutes Verhältnis zu dem. Wir haben das tagsüber gemacht und waren dann den ganzen Tag drauf, bis nachts. Es war irre. Sind dann durch die Stadt gelaufen, haben uns gefühlt wie in einer eigenen Welt, oder, ich rede von mir, ich hab mich halt gefühlt, als wäre ich in einer ganz eigenen, anderen Welt. W4 S1 Z4-21

²²⁸ davon 4 Frauen und 5 Männer, nämlich: W2, W3, W12, W14 / M1, M7, M9, M10, M11

Meine erste [LSD-]Erfahrung hatte ich mit 17 Jahren in XX-Stadt damals, das war ein Mikro, nannte sich das, da hab ich also nen halben von genommen, und hab also ziemlichen Horror gefahren, zu Anfang. (...) Wir waren zuerst halt in der Stadt, und das war damals ... für mich ne fremde Stadt zu dem Zeitpunkt. (...) Und vorher war es halt, wie gesagt – es war so, dass ich denn zur Straßenbahn aussteigen musste, es erstmal tierisch hell war, ich mich total beobachtet gefühlt habe, Angstzustände bekommen habe, weil das auch so eng war irgendwo. Wir sind ausgestiegen und sind den Rest zu Fuß nach Hause gegangen. Damals haben die gerade die U-Bahn in XX gebaut und wir sind denn so an dieser Baustelle entlang gegangen und haben da so runtergeguckt, also – Phhhhh. Das Ende, irgendwie das Ende nicht *sehen* können da unten so, ne also. Und musste auch nen Stop machen irgendwie, hab mir denn auch bei ner Apotheke, bei der Nachtglocke da geklingelt und hab mir da erstmal Wasser geben lassen, mal Flüssigkeit zugeführt so, weil man trocknet ja auch son bisschen aus. M5 S1 Z1-3; Z37-38; Z49–S2 Z8

Aufenthalte in städtischen Umfeldern umfassen auch öffentliche Parkanlagen oder Naturgebiete am Stadtrand, die diverse Befragte als *Settings* des Erstkonsums thematisieren.

Natur-Settings

Aufenthalte in differenten Natur-*Settings* schildern 12 Personen²²⁹ beim Erstkonsum von LSD (W7, W16, M7, M8) oder Pilzen (W5, W8, W9, W15, W16, M9, M11, M15, M17). Sie beschreiben ländliche oder stadtnahe Umgebungen des Rauscherlebens. Dies setzt Mobilität und geeignete klimatische Bedingungen voraus. Als Umfeld der erstmaligen Pilzgebrauchs werden etwa Aufenthalte und Spaziergänge in stadtnahen Fluss-Landschaften und Wiesen (z.B. Blockland) genannt (W16, M9, M11), sowie Waldgebiete (W9, M17), bergige Regionen Bayerns (W8) oder ein Naturschutzgebiet in Kalifornien (W7). Mitunter werden erste LSD-Trips in öffentlichen Parkanlagen (W15, W16, M8), in Moorgebieten (M17), oder beim nächtlichen Fußmarsch auf dem Heimweg am Fluss entlang (M7) verbracht.

[1.Mal LSD] Und es war Sommer, also wir waren draußen in der Natur, wir waren im Park. Haben das aber zuhause eingenommen, haben uns dann ins Auto gesetzt, sind losgefahren, in den Park gefahren. Und sind dann da zwei, drei Stunden rumgelaufen und haben uns totgelacht, haben uns amüsiert, hatten die ganzen Farberlebnisse und so M8 S2 Z19-23

Wir sind zusammen mit dem Fahrrad zur XX-Brücke gefahren. Das ist son Stück Natur mit einer riesigen, gewaltigen Autobahnbrücke darüber, was einen ganz interessanten Kontrast ergibt, wenn man erstmal im „richtigen“ Bewusstseinszustand ist. Es kommt einem vor wie ein Tempel, wenn man da rumläuft. Vielleicht hört es sich albern an, wenn ich das sage, aber so ist es. Ja, die Autobahn ist so weit oben, die Autos fahren so weit oben, dass man sie kaum hören kann, und das Bauwerk ist einfach schön. Es ist ganz klar und ästhetisch und passt in diese Landschaft. Ich bin da immer wieder gerne gewesen, das habe ich dann bei anderer Gelegenheit auch auf eigene Faust ausprobiert. W16 S1 Z31-40

Als Ausnahme wird der nächtliche Besuch eines Kriegsfriedhof in USA beim ersten LSD-Trip geschildert (W7) und ist als *Setting* zwischen Natur und Öffentlichkeit anzusiedeln.

Angefangen hat das Ganze in Kalifornien. Ja, da war also meine erste [LSD-]Erfahrung, war auch gleich ziemlich heftig. Da hab ich Leute spontan kennen gelernt - ich war sehr jung, 22 – die haben mich gefragt, ob ich das mitmachen will, und ich hatte da auch Lust dazu. Und dann sind wir auf einen – also, der Ort war einfach außergewöhnlich, das war ein Kriegsfriedhof. ---- Ja, das war für mich eine unglaubliche Erfahrung. Gerade auch an so nem Ort (...) Ich hab da was weiß

²²⁹ davon 6 Frauen und 6 Männer, und zwar: W5, W7, W8, W9, W15, W16 / M7, M8, M9, M11, M15, M17

ich wie lange vor so ner Statue gestanden und hab mir diese Augen von dem Mann angesehen, der unbekannte Soldat oder so – angeguckt, und das war einfach lebendig. ... ein ganz zentrales Gefühl was ich da hatte, ... war ein Gefühl von Verbundenheit. mit den Leuten, mit denen ich das gemacht hab. Wir haben uns verstanden ohne irgendwas zu reden. Wir haben gesungen zwischendurch – aber nichts geredet. Und Verbundenheit auch mit den Menschen, die da begraben waren. Es war so richtig klassisch mit endlos langen Reihen mit lauter weißen Grabsteinen, wie man es auch aus amerikanischen Filmen kennt – aus *Hair* zum Beispiel. Und auch das, eben diese Tatsache, dass das ein Ort war, wo Tote waren, das Ganze sogar nur noch faszinierender machte, also es war *überhaupt* kein Grund, Angst zu kriegen oder so. (...) Wir sind so gegen 8 oder 9 losgegangen, da wurde es auch schon dunkel – also abends – und kamen wieder so um 4 oder so, 5, morgens. W7 S1 Z10-35; S4 Z50-51

Die Befragten thematisieren differente *Settings* sowohl als Umfeld der Konsumvorgänge sowie auch des Rauscherlebens. Mitunter folgen der Drogeneinnahme in Privaträumen, Ausflüge in die Natur oder Öffentlichkeit (W16, M8, M16, M17). Zudem enthalten die Auskünfte vieler Personen zum *Setting* des Erstkonsums oft Mehrfachnennungen, nicht nur weil sie erstmals Pilze oder LSD in je unterschiedlichen Umgebungen konsumierten, sondern weil sie während der jeweiligen Trips mehrere differente Orte aufsuchen. Da folglich die genannten *Settings* entweder dauerhafte Aufenthaltsorte bzw. Umfeld der Berausung sein oder nur temporäre Rahmenbedingungen darstellen können, ist auf die Variation und Kombination von *Settings* durch Ortswechsel und Fortbewegung einzugehen.

Fortbewegung und wechselnde Aufenthaltsorte

Für den Erstkonsum von LSD sowie Pilzen werden häufig wechselnde Rahmenbedingungen und Aufenthaltsorte beschrieben, da die Befragten während des mehrstündigen Rauscherlebens zwei oder mehr differente Orte aufsuchen und diverse Umgebungswechsel vornehmen. So thematisieren 16 Personen²³⁰ den Wechsel der Aufenthaltsorte bzw. differente *Settings* sowie das Unterwegssein und diverse Arten der Fortbewegung. Am häufigsten erfolgt nach Aufenthalt in der Öffentlichkeit oder der Natur ein Ortswechsel mit Fortbewegung in städtischer Umgebung mit dem Ziel der Heimkehr in das eigene Zuhause oder die Wohnung von Gefährten in späteren Stadien des Trips (12 Befragte – 7 Frauen, 5 Männer). Befragte konsumieren z.B. spontan LSD mit Bekannten in einer Kneipe und verlassen diese bald darauf, um ihre Wohnung bzw. das Elternhaus aufzusuchen (W3, W12). Aufenthalt im Club folgt ein Besuch beim Freund (W2), dem LSD-Konsum beim dörflichen Schützenfest folgt ein Ausflug in die Ortschaft und später die Heimkehr ins Elternhaus (M1), oder dem Gang durch die Großstadt die Rückkehr ins Heim (M5). Seltener wird die einsetzende Rauschwirkung auf der Autofahrt zu Freunden und der weitere Trip in deren Wohnung beschrieben (W5), oder LSD in der Disco kurz vor deren Schließen eingenommen, und der Rausch beim nächtlichen Gang durch die

²³⁰ davon je 8 Frauen /Männer: W2, W3, W5, W7, W8, W12, W14, W16 / M1, M5, M7, M8, M9, M11, M16, M17

Stadt bzw. mehrstündigen Fußmarsch in der Natur heimwärts erlebt (M7).

[1.x LSD-Mikro] Und dann bin ich nach Hause gegangen. Und das war auch gut so, weil damals lebte ich in XY, ich hatte ne Wegstrecke von 10, 12 Kilometern zu laufen. Und das war ne sehr geile Sache, weil ich war in der Natur draußen und bin in den Tag hineingelaufen. Ja, das war sehr abgefahren..... Ja, dann bin ich los - oder stand da erst, hab überlegt, was machste denn jetzt. Das hat wohl ein halbes Stündchen gedauert, schätze ich mal. Dann hab ich gedacht, naja gut, wenn hier nichts mehr läuft, dann geh ich nach Hause. Und dann war Sonnenaufgang, und ich bin losgelaufen und bin da so richtig in der Natur abgefahren. War meist am Wasser längs gegangen, und Sonnenaufgang. (...) Äh – in der Stadt war ich noch, und da war schon son bisschen Unruhe, weil - die vielen Lichter, und Stadtscene, also Geräusche, Tatütata, und was da so – Man muss auf viele Sachen aufpassen, also da war ich eher unruhig. Angst direkt nicht, aber – wer kommt da, was ist da, son bisschen Paranoia war dann schon dabei, aber als ich dann draußen war, war überhaupt kein Ding mehr. Das war – eins mit der Natur. (...) Ja, bin irgendwann dann zu Hause angekommen, teilweise – verlaufen möcht ich nicht sagen, aber den graden Weg bin ich sicherlich nicht gegangen. Aber zweckmäßig nach Hause gekommen. Ich weiß nicht, wie spät das war - bestimmt schon 10, 11 Uhr vormittags. Und bin dann zuhause angekommen und hab mich dort entspannt zu Hause aufs Bett gelegt und Musik gehört und noch einen gekifft. Und dann so langsam aber sicher weggedämmert. Ja, das war so der erste Trip.
M7 S1 Z6-33; S2 Z1-12

Mitunter werden eigene Wohnungen bzw. andere Privaträume als Konsumorte und Ausgangspunkte darauffolgender Exkursionen in die Öffentlichkeit oder die Natur genutzt (W14, W16, M8, M16, M17). Beispielsweise werden Psychedelika mit Gefährten zuhause eingenommen, um alsbald loszuziehen und den Trip dann in Natur-*Settings* zu verbringen (W16, M8, M17). Andere Befragte konsumieren LSD erstmals z.B. auf einer privaten Party, bevor sie nach langem nächtlichen Fußmarsch durch die Stadt schließlich öffentliche Lokale besuchen (W14), oder beim Aufenthalt in der Natur, dem der Gang in die Stadt und Besuch öffentlicher Lokale folgt (M17). Ein Mann kauft Pilze beim Ausflug in die Niederlande mit Freunden; sie konsumieren diese auf der Rückfahrt vor der Grenze und erleben den Rausch in der Privatsphäre der befreundeten WG, bevor sie später gemeinsam eine Faschingsfeier besuchen (M16).

Um auf LSD zu kommen – da war meine erste Erfahrung in dem Sommer der diesem sehr pilzintensiven Herbst voranging. Und zwar waren wir da zu viert glaube ich. Das war son Paper, da war son Batman-Symbol draufgedruckt ... Wir zogen uns dann in son Moorgebiet zurück, in so ne olle Hütte. Es wurde dann auch dunkel und kalt und ekelig irgendwie, und dann fiel mir plötzlich ein, dass ich ja noch eine Verabredung hatte. Ja, und dann bin ich da halt alleine losgelatscht durch dieses Moor. (...) Und lief dann in die Stadt, hatte dann diese Verabredung, das war damals halt eine Freundin, mit der ich erst ganz kurz zusammen war und die auch eine ganze Menge Probleme hatte... Wir saßen dann denn da noch irgendwie Stunden, ich weiß es nicht, 5, 6 Stunden. Wir haben uns unterhalten ... sie hat mir ganz viel erzählt.
M17 S11 Z33-49; S12 Z4-13

In Verbindung mit (z.T. mehrfachen) Ortswechseln sind die *Settings* erstmaliger Trips häufig durch das Element des Unterwegsseins und differente Arten der Fortbewegung in der urbanen Öffentlichkeit sowie Teilnahme am Straßenverkehr charakterisiert (s.o). Befragte schildern am häufigsten (ausgiebige) Fußmärsche (7 Personen²³¹). Mitunter nutzen sie das Fahrrad (W16) oder öffentliche Verkehrsmittel wie Bus und Straßenbahn (W8, M5, M11). Berauschte erleben

²³¹ davon 3 Frauen und 4 Männer, nämlich: W2, W4, W14 / M5, M7, M8, M17

Ortswechsel und Fortbewegung häufig als außergewöhnlich und abenteuerlich, wie etwa die Rückfahrt aus dem stadtnahen Naturgebiet mit der Straßenbahn (M11).

[1.x Pilze] Und dann sind wir zurückgefahren, weil das war auch am Arsch der Welt irgendwo draußen. Und da mussten wir mit der Straßenbahn zurückfahren und dann haben wir da, waren eben auch voll euphorisch, haben uns vollgequatscht, dann kamen da son paar Kontrolettis rein, denen haben wir in'n Arsch getreten und sind rausgerannt und sowas, und all so Zeug. Das war son richtiger Run, also Du bist richtig losgelaufen und konntest was erleben. M11 S3 Z42-47

Manche thematisieren die Nutzung motorisierter Verkehrsmittel als Mitfahrer bei Autofahrten (M1, M9, M16) oder die Führung von Kraftfahrzeugen (W3, W5, M7) sowie die eigene Unvorsicht und eingeschränkte Fahrtüchtigkeit. Sie beabsichtigen z.B. Besuche bei Freunden und werden während des Fahrens von der LSD-Wirkung überrascht (W5), fahren auf dem Heimweg aus Furcht vor Begegnung mit den Eltern stundenlang ziellos mit dem Mofa umher (W3), oder schildern eine Mofa-Fahrt nach dem ersten Pilzgebrauch als mutwillige Risikolust (M7).

Mein allererstes [LSD-]Erlebnis war glaub ich mit das Schönste und Lustigste eigentlich. Weil da – bin ich auch noch Auto gefahren, mit nem Kumpel. Ja, ich bin selbst gefahren. Und ich hatte auf einmal das Gefühl, dass der Autositz mich auffrisst. Hab immer geschrien, 'Oh XY, XY, der Sitz frisst mich auf, der Sitz frisst mich auf!' Ich hatte wirklich das Gefühl, dass der aufgeht wie bei ner fleischfressenden Pflanze und mich so reinsaugt. Und er hat immer gesagt, 'Mann, bleib locker ...', und so. Naja, ich bin auch eigentlich gut gefahren, trotzdem, ich hab mich einfach zusammengerissen und dann sind wir zu Freunden gefahren. Und haben da in der Küche zusammen gegessen und Musik gehört, und das war alles ganz witzig. W5 S3 Z1-10

Meine erste LSD-Erfahrung hab ich mit 14 gemacht. Ich wusste im Prinzip überhaupt nichts über die Substanz und hab mir so ein viertel Paper in ein Glas Bier reingekippt und das getrunken, und hab im Prinzip den ganzen Abend gedacht, ich wäre nicht breit. Ich hatte überhaupt keine Wirkung, hab nach ner Stunde aber angefangen, Mofa zu fahren und hab vier Stunden am Stück mit dem Mofa durch die Gegend geschüsselt. Wobei ich die Geschwindigkeiten und die Entfernungen nicht mehr einschätzen konnte. Ich hab zwar immer ein Ziel gehabt, ich wollte im Prinzip nach Hause, nur war im Wohnzimmer halt immer noch Licht. Und ich bin relativ mutig geworden auf dem Ding und bin vier Stunden im Dunkeln durch die Gegend gefahren. Hatte zwischendurch das Gefühl, wenn ich mich richtig anstrenge, kann ich das Mofa abheben, und das kann fliegen. Hab zum Glück *nicht* probiert, über irgendwelche Abgründe zu springen. Und ich hatte das Glück, dass das n altes Ding war, was maximal 50 [kmh] fuhr, so dass da die Unfallgefahr relativ gering war. W3 S1 Z8-28

Mit der Variation von *Settings* und räumlicher Verhältnisse kann zugleich die Veränderung sozialer Umfelder erfolgen, die mit Orten des Erstkonsums von LSD/ Pilzen assoziiert sind.

7.3.2 Soziale Umfelder und Interaktionskontexte des Erstkonsums

Im *Setting* des Erstgebrauchs von Psychedelika sind neben dem jeweiligen Ort die anwesenden bzw. beteiligten Personen zentrale Determinanten des Konsumgeschehens. Häufig bieten soziale Kontexte bzw. *Peer Groups* den Befragten Gelegenheiten zum spontanen Probierkonsum, indem sie die Verfügbarkeit von LSD oder Pilzen gewährleisten (vgl. Abschnitt 7.1). Da bei der Konsumaufnahme kollektive Aktivitäten handlungsleitend und motivationsrelevant sind, sind drogengebrauchende Freunde (*Peers*) zugleich als Voraussetzung sowie als soziale

Komponente im *Setting* der Berauschung relevant. Obgleich der erstmalige Psychedelika-Konsum meist in Gemeinschaft erfolgt, werden manchmal solitäre Erfahrungen oder Alleingänge im Beisein anderer Personen ohne Kontaktaufnahme berichtet.

Differente soziale Gemeinschaften und Konstellationen

Am häufigsten wird der Erstgebrauch im *Setting* differenter sozialer Konstellationen berichtet. Die Mehrzahl der Befragten konsumiert LSD bzw. Pilze in Gemeinschaft mit einer oder mehreren Personen, die meist zum engen Freundeskreis gehören, sowie z.T. BeziehungspartnerInnen oder weitere Bekanntschaften umfassen. Typischerweise sind diese GefährtInnen Mitkonsumierende, darunter erfahrene Gruppenmitglieder oder gleichfalls Novizen, und selten nüchterne Begleiter. Insofern soziale Kontexte Zugang zu Halluzinogenen bieten, werden entsprechende Angebote oft spontan als Gelegenheit zum kollektiven (Probier-)Konsum genutzt (vgl. Abschnitt 7.1). 26 Personen thematisieren Merkmale sozialer *Settings* bzw. Umfeldler des Erstkonsums, die durch unterschiedliche Konstellationen, Beziehungen und Vertrautheitsgrade charakterisiert sind. Im kollektiven Konsumgeschehen sind differente Formen der Vergemeinschaftung relevant: Häufig wird zu zweit oder in kleinen Gruppen konsumiert, deren Zusammensetzung dadurch bedingt ist, ob sie auf vorheriger Planung oder Zufall beruht.

Insgesamt 14 Befragte²³² konsumieren zu zweit mit einer/m GefährtIn erstmals LSD oder Pilze, zu denen unterschiedliche Beziehungen bestehen. Beispielsweise nehmen und erleben sie erste Trips gemeinsam mit einem nahen, langjährigen Freund (M13, W4, W16) oder einer Freundin (W9, W13), ihrem Beziehungspartner (W15, W16), bzw. dem „Kumpel“ (W5, M1, M5, M9, M10, M11) oder damaligen MitbewohnerInnen (W3, W4, M5). Während besondere bzw. langjährig bestehende Vertrauensverhältnisse für manche Befragte relevant sind (W4, W16, M13), ergeben sich andere Partnerschaften aus praktischen bzw. situativen Gründen. „Das erste [LSD-]Erlebnis hatte ich mit jemand, mit dem hab ich damals zusammengelebt, und hatte ein, keine Beziehung, aber ich hatte ein sehr gutes Verhältnis zu dem“ (W4).

Mein erstes Mal Pilze war mit einem Mann, mit dem ich eine Liebesbeziehung hatte, die allerdings zu dem Zeitpunkt schon dabei war, auseinanderzugehen. Da war ich 20 oder 21.... Er holte mich eines Nachts vom Job ab und bot mir auf dem Heimweg an, oder bat mich darum, mit ihm mexikanische Pilze zu nehmen, die er in der Hosentasche bei sich trug und eigens für diesen Zweck besorgt hatte. Ich habe mich darauf eingelassen – weil er mir wichtig war und ich nicht genug Angst davor hatte, die Neugier überwog. Wir saßen auf einer Bank im W-Park mitten in der Nacht. Sie waren silbern und teils schon pulverisiert, und hatten eine magische Ausstrahlung auf mich. Wir schluckten sie mit Cola hinunter, insgesamt ungefähr ein Teelöffel voll für jeden, fassten uns an den Händen und gingen spazieren. Nach einiger Zeit bekam ich weiche Knie. Wir setzten uns auf die Wiese, und es kam mir alles verzaubert vor. W15 S3 Z28-40

²³² davon je 7 Frauen und Männer: W3, W4, W5, W9, W13, W15, W16 / M1, M5, M6, M9, M10, M11, M13
LSD: (W3, W4, W5, W13, W15, W16 / M1, M5, M6, M10, M13) oder
Pilze (W9, W15, W16 / M9, M11, M13)

Weitere 12 Personen²³³ schildern ein kollektives Konsumgeschehen im kleinen Kreis befreundeter Gleichaltriger beim Erstgebrauch von LSD oder Pilzen und differente Gruppierungen, deren Teilnehmerschaft auf 3-5 Beteiligte begrenzt ist. Dazu gehören etwa ein Kreis weiblicher Schulkameradinnen (W11) oder männliche Mitglieder einer drogenaffinen Clique (W14, M2, M8, M9, M16, M17), die Psychedelika erstmals gemeinsam probieren. Die Zusammensetzung der Beteiligten kann im Voraus beabsichtigt sein, um kollektive Gebrauchswünsche zu verwirklichen (M8, W2, W11). Mitunter ergeben sich Gruppenkonstellationen zufällig aus der Verfügbarkeit von Pilzen bzw. LSD und spontanen kollektiven Gebrauchsentscheidungen (W14, M9, M16, M17). Häufig wird in sozialen Interaktionskontexten der Erstkonsum von Novizen durch die Anwesenheit und Anweisungen erfahrener Gruppenmitglieder begünstigt.

Zur ersten Erfahrung mit LSD kam es dann, da wollten wir an irgendeinem Abend auch Ecstasy haben und ein Freund ist losgefahren, hat dann leider kein Ecstasy bekommen, hat dann aber LSD mitgebracht. Der hatte das wohl auch schon mal genommen. Und hat dann halt gesagt, das wäre so ähnlich, wäre also auch ne tolle Sache, wäre gar nicht so wild. Und das sah, er hatte das, in Alufolie war das eingepackt, das sah also auch harmlos aus, son kleiner Papierschnipsel war das. Und meine Frage war dann erstmal, wie lange das denn überhaupt wirken würde, weil ich am nächsten Tag denn doch zum Zivildienst musste. Da hat er gesagt, ach komm, denn nimmst du ein Viertel, das ist nach drei, vier, Stunden vorbei. Und da haben wir gesagt, klar, machen wir mal. Da waren wir glaube ich zu fünft, fünf Leute waren wir und haben das dann genommen.

M16 S1 Z12-25

Um auf meine erste LSD- Erfahrung zu kommen ... Und zwar waren wir da zu viert glaube ich. Das war ein Paper, da war son *Batman*-Symbol draufgedruckt. Und der Typ der uns das verabreicht hat, der meinte – also da waren zwei, halt er selber und ein Freund von ihm, die schon ein bisschen Erfahrung hatten, und ich und jemand anders noch, die das noch nie genommen hatten. Ich hatte halt vorher diese 1, 2 Pilzerfahrungen im Jahr davor gehabt, und ansonsten wusste ich gar nichts über LSD. Außer halt diese wirklich reißerischen Erfahrungsberichte über LSD, die ich damals mit 15 gelesen hatte. Und der Typ, der uns die Papers gab, meinte halt auch, wir sollten mal lieber erst nur nen Halben nehmen, und dann wär das schon ok. Dann ist erstmal lange Zeit gar nichts passiert, und die anderen beiden, die da schon ein bisschen versierter waren, oder das von sich meinten, die fingen dann auch an, ganz albern zu werden.

M17 S11 Z33-45

Im Gegensatz zu diesen spontanen, zufälligen Konsumsituationen formieren sich manche Gruppen im Vorfeld des Erstgebrauchs aufgrund kollektiver Konsumabsichten, was die vorherige Versorgung mit LSD oder Pilzen und Planung der Rahmenbedingungen voraussetzt, z.B. Absprachen im Hinblick auf Zeitpunkte und Orte der gemeinsamen Berausung. Die vorherige Auswahl der Beteiligten und Planung des Settings schildern 12 Personen (M6, M8, W2, W9, W10, W11), auch in Bezug auf Zweierkonstellationen (W4, W13, W15, W16, M11, M13). Sie beschreiben etwa erste Experimente mit LSD als Gemeinschaftsprojekt der Clique (M8) bzw. Schulkameradinnen (W11) oder realisieren dies mit der Schwester und Freunden (W2).

[LSD] Ich war das erste Mal in nem Club mit meiner Schwester und nem guten Freund von ihr, mit dem sie damals zusammenwohnte, ich kannte den auch, aber nicht besonders gut. Und noch

²³³ davon 7 Frauen und 5 Männer, und zwar: W2, W3, W6, W7, W11, W12, W14 / M2, M8, M15, M16, M17
LSD: W2, W6, W7, W11, W14 / M2, M8, M9, M15, M16, M17 Pilze: W3, W7, M16

ein Freund von mir, wir kannten uns untereinander schon alle, wobei die beiden, der Freund von ihr und der Freund von mir, weiß ich nicht, ob die sich schon kannten. W2 S1 Z8-14

Das erste Mal [LSD], da war ich 16-17. Das war mit Schulkameradinnen, wir haben das alle noch nie gemacht, und haben das besorgt bekommen das erste Mal. Dann sind wir nach dem Volleyball zu einer, und ihre Eltern waren auch unten, da sind wir in ihr Zimmer gegangen. Wir haben eigentlich den ganzen Abend gelacht ... Alles um uns herum hat sich bewegt, und wir haben stundenlang gelacht, bis die Eltern reinkamen und wir dann – na ja, die eine hat nur geschrien, „jetzt lass uns, Mama“, ist zur Tür gerannt und hat gesagt, das erklär ich dir in zwanzig Jahren, und ist dann zur Tür rausgepest und es war halt einfach Spaß. W11 S1 Z2-11

Andere Befragte nutzen sich bietende Gelegenheiten spontan, um gemeinsam mit daran Beteiligten vorherige Probierwünsche zu realisieren, etwa auf Partys (W14, M12, M14), im privaten Rahmen (M15) oder bei Auslandsaufenthalten (W6, W7). Ihnen dienen unterschiedliche, zufällige oder spontane soziale Konstellationen als Zweckgemeinschaften, die ihnen den Erstkonsum durch Angebote (Verfügbarkeit) von LSD oder Pilzen ermöglichen. Die Beteiligten solcher Gruppierungen umfassen flüchtige Bekanntschaften wie nicht näher spezifizierte Party-Besucher (W14, M12, M14) oder neu kennengelernte Bekannte in USA (W6, W7).

[1. x LSD] In Kalifornien... Da hab ich Leute spontan kennen gelernt ... die haben mich gefragt, ob ich das mitmachen will, und ich hatte da auch Lust dazu. ... [kanntest du diese Leute gut ?] Nee, überhaupt nicht. Also ich kannte die vielleicht zwei oder drei Tage, ich hatte aber ein gutes Gefühl zu denen (...) Das waren Künstler- oder Schauspielstudenten, echt durchgeknallte Leute. W7 S1 Z4-46; S5 Z2

Im Hinblick auf die beschriebenen sozialen Konstellationen oder differente Gruppierungen bestehen zentrale Unterschiede darin, ob sie ausschließlich erstmals konsumierende Novizen umfassen, oder ob unerfahrene Neulinge sich beim Erstkonsum von Psychedelika im Beisein erfahrener Gefährten befinden, die mit den Rauschwirkungen von LSD bzw. Pilzen bereits vertraut sind. Während 11 Befragte²³⁴ gemeinsam mit gleichfalls unerfahrenen Personen erstmals LSD oder Pilze konsumierten, thematisieren 12 Personen²³⁵ die Anwesenheit von hiermit erfahrenen GefährtenInnen im sozialen Setting der Berausung. In Gemeinschaften mit drogal versierten Personen sind für Novizen differente Interaktionskontexte verfügbar, da sie nicht nur Zugang zur Droge durch Offerten bieten und zum Konsum ermutigen, sondern auch Gebrauchsregeln wie z.B. Anweisungen zur Dosierung (M16, M17) oder Verhaltensregeln im Umgang mit der Rauschwirkung (W4, W5) kommunizieren. Durch sie erfolgt die Weitergabe von *Know-How* oder Unterstützung in kritischen Phasen. Befragte thematisieren die Schutzfunktion erfahrener Begleiter etwa als beruhigenden Einfluss bei heftiger LSD-Wirkung (W5) oder als Initiation zum Pilzkonsum (W16). „Meinen ersten Trip hab ich auf dem Schützenfest hier genommen mit nem Freund, der von dem ich die hatte, der hat sich denn auch son bisschen um mich gekümmert“ (M1).

²³⁴ 6 Frauen u. 5 Männer; LSD: W2, W11, W13, W14, W15 / M8, M9, M10, M11, M13; Pilze: W9, M11, M13

²³⁵ davon 7 Frauen und 5 Männer: W1, W4, W5, W6, W7, W12, W16 / M1, M6, M14, M16, M17

Diese Pilzgeschichte – das hat mir damals ein Freund angeschnackt ... Der musste ungefähr ein halbes Jahr lang schnacken. Er hat mir in leuchtenden Farben sehr malerisch beschrieben, wie das ist, wenn man es richtig macht und hat mir in mehrstündigen Sitzungen genau beschrieben, *wie* man es richtig macht. ... Ich fand diese ganze Beschreibung sympathisch. Und der Mann machte einen glaubwürdigen Eindruck ... Er versuchte einfach, mir etwas zu vermitteln, was ihn beeindruckte. W16 S1 Z3-20

Die mageren Angaben zur Vermittlung drogener Gebrauchspraxis /-kultur zeigen, dass Kontakte mit und die Anwesenheit versierter Personen zwar zum sozialen Setting von 37,5% der Befragten gehören, jedoch nur selten eine Initiation von Novizen gewährleisten, die über Drogenangebote und Dosierungsanweisungen hinausgeht. Nur 4 Frauen (W4, W9, W10, W16) berichten eine umfassendere Einführung in den Psychedelika-Konsum, z.B. mit mentaler Vorbereitung, Gestaltung geeigneter Settings, und Vermittlung drogener Wissensbestände.

Manchmal erfolgt der Erstkonsum im Beisein nüchterner BegleiterInnen, die zumeist erfahren sind und Neulingen unterstützend zur Seite stehen, wie es für erstmalige LSD-Trips in Begleitung des Freundes / Partners (W1) bzw. in Anwesenheit einer Psychologin (M6) oder die Leitung psychotherapeutischer Sitzungen mit LSD und Pilzen (W9, W10) beschrieben wird.

Mit meinem Freund als Begleitung, der hat eher schlechte Erfahrungen mit LSD oder kommt da nicht so gut drauf klar. Nee, aber alleine fänd ich das glaub ich, ich weiß nicht, vielleicht würd ich mich schon dann irgendwann langweilen oder vielleicht wär's anstrengend, weil ich's auch ganz gut finde, wenn man - Ich hab den Eindruck, im Vergleich zu anderen, wenn die denselben Trip nehmen, dass das bei mir besonders lange dauert, also ich hab schon mal mit ner halben Papp 14 Stunden verbracht ... das mit den 14 Stunden, das war auch mein erster Trip ... und das hörte nicht auf und hörte nicht auf ... dann hat mein Freund mir halt noch ne Stunde lang was vorgelesen, und dann konnte ich auch irgendwann schlafen. W1 S2 Z11-38

Das erste Mal [LSD] war ein Geschenk ... das war ein sehr interessantes, amüsantes Setting. Wir waren zu zweit mit einer Leiterin, und die hat es mir eben auch geschenkt. Die Leiterin war Psychologin und machte daraus son bisschen auch nen Test, für sich. Das war aber okay, also das war vorher geklärt ... sie hat Notizen gemacht. Wir waren zu zweit, zwei Typen. M6 S1 Z15-28

Innerhalb sozialer Settings werden die Rauscherlebnisse der Beteiligten durch unterschiedliche Interaktionen strukturiert. Dazu gehören Gemeinschaftsaktionen in der Öffentlichkeit und kollektive Unternehmungen in der Natur (s.o). Dort sowie im häuslichen Rahmen werden verschiedene gemeinsame Aktivitäten thematisiert, wie z.B. Gespräche oder Spiele, Musikgenuss (W3, W15, M7, M13, M15) oder diverse Arten der Fortbewegung (W5, W14, W16, M1, M5, M7, M10, M11). Dabei ist manchen Befragten der Austausch in Gesprächen mit Gefährten wichtig (W4, W11, W13, M8, M12, M13, M15), während andere deren stille Anwesenheit in der Natur (W7, W16, M9) oder in Privaträumen (W2, W3, W15, M6) bevorzugen.

Im Kontext der Psychotherapie werden Gruppen-Settings mit 12-30 Personen in Begleitung von Psychologen beschrieben (W9, W10). Dass die Anweisung des Leiters zum passiven Stillhalten gegenseitige Kommunikation unter den Teilnehmern verbietet, beschreibt W10 als problematische Intervention bei ihrer ersten LSD-Sitzung.

Der Gemeinschaftsaspekt spielt natürlich ne ganz große Rolle, ... natürlich die Schwingung der ganzen Gruppe und all der anderen Leute, und es gab natürlich Interaktionen zwischendurch, es spielt ne ganz wichtige Rolle. ... Als der Stoff anfang zu wirken, sollten wir uns aufsetzen und in die Runde schauen, die Menschen anschauen. Und ich schaute so in die Runde und ich entdeckte die Frauen. (...) Ich wollte auch in Kommunikation gehen mit diesen Frauen, es zog mich. Und ihm ging es aber darum, dass wir still halten, wir nicht auf eigene Faust in Aktion gehen, sondern dass wir seinen Anweisungen folgen ... Es war nicht *nur* Passivität. Die Hauptsache war schon, das Stillhalten zu üben ... Nicht ins Tun zu gehen, sondern *wirklich*, egal was dir jetzt hochkommt und was dich treibt, was für Impulse da kommen, dem *nicht* zu folgen, sondern still sitzen zu bleiben und das zu betrachten, was da alles mit dir passiert. W10 S3 Z12-33; S5 Z5-18

Wie die Auskünfte der Befragten zeigen, sind soziale Interaktionen und Kontakte nicht immer positiv und konfliktfrei, können auch sehr oberflächlich sein, und sind mitunter unerwünscht, weshalb sich manche Personen für den alleinigen Erstkonsum von LSD / Pilzen entscheiden.

Alleingang

Mitunter wird der erste Rausch mit LSD oder Pilzen ganz oder weitgehend alleine verbracht, und ohne die Anwesenheit anderer und soziale Interaktionen, wie es 6 Personen berichten (W3, W8, W12, M3, M7, M17). Diese solitäre Variante des Settings kann sich aus der Situationsdynamik ergeben oder eine selbstgewählte Rahmenbedingung sein, und somit auf Zufall oder Absicht basieren. Zwei Befragte verzichteten von vornherein auf die Gesellschaft anderer aufgrund ihrer Vorliebe für alleinige Rauscherfahrungen (W8, M17). Andere beschreiben die spontane Einnahme von LSD beim Kneipenzug mit Bekannten, um sich bald darauf zu verabschieden, und erleben den danach einsetzenden Rausch alleine (W3, W12). Ein Mann erlebt seinen ersten LSD-Trip mangels geeigneter Gefährten allein zuhause (M3), und ein weiterer ist beim versehentlichen Erstkonsum in der Disco zwar von Menschen umgeben, aber ohne direkte Bezugsperson, und erlebt den solitären Rausch dort bzw. auf dem Heimweg (M7).

[1.x LSD] Es war so, dass eine Bekannte von mir damit gedealt hat, und wir die getestet haben, wie gut die sind. Ich habe 2 genommen, war noch kurz bei der Bekannten und war dann die ganze restliche Zeit eigentlich alleine. Bin dann spazieren gegangen und habe nachgedacht. Also ich wollte dann auch alleine sein. Ich nehme Drogen auch meistens alleine, weil ich das alleine erleben will. W8 S1 Z9-13

Dann wurden mir von Bekannten diese Pilze gezeigt, wir sind da zusammen auf eine Wiese gefahren, und ich habe die dann gesammelt für mich, so ungefähr 30 Stück, und habe die dann halt ne Woche später genommen. Da war ich ungefähr 18 Jahre alt. Und was passierte, also zunächst mal habe ich mir einen Block hingelegt, weil ich dachte, oh mein Gott, vielleicht erinnere ich mich ja hinterher an gar nichts. Ich wusste ja nicht, was auf mich zukommt... Ich habe die dann gegessen und hatte relativ schnell so ein sehr angenehm warmes Körpergefühl und auch relativ ausgeprägten Bewegungsdrang. Ich bin dann gar nicht mehr dazu gekommen, mir irgendwas aufzuschreiben, weil ich anfang in der Wohnung rumzulaufen und auch echten Spaß daran hatte mich zu bewegen ... das war in der Wohnung meiner Eltern, die waren in Urlaub gefahren. Und dann bin ich rausgegangen, bin dann in der Stadt rumgelaufen ... Da hatte ich dann noch ein ganz interessantes Zusammentreffen mit der Polizei. ... Dann habe ich mich noch mit denen ein bisschen unterhalten, bin dann nach Hause gegangen und eingeschlafen. M17 S1 Z15-40

Bei Alleingängen können Novizen nicht auf den Rat und die Unterstützung sozialer Interaktionskontexte zurückgreifen, was mitunter zu negativen Rauschverläufen führt (M3, W3).

Settings und Situationen: Zufall vs. Planung

Festzuhalten sind offensichtliche Unterschiede im Hinblick auf die beschriebenen Settings des Erstgebrauchs, deren situative Rahmenbedingungen – Orte und soziale Umfeldler – entweder auf Planung und Absicht, oder auf Zufall und Spontaneität beruhen.

Die vorherige Planung und Auswahl des Settings berichten 13 Personen (8 Frauen, 5 Männer) bezgl des erstmaligen Gebrauchs von LSD (W1, W2, W4, W9, W11, W15, W16 / M6, M8, M13, M14) und/oder Pilzen (W10, W15, W16 / M6, M8, M11, M13, M17), der somit als intendierter Akt nachvollziehbar wird. Typischerweise ist der achtsame vorsichtige Umgang mit Psychedelika beim Erstkonsum mit zuvor erworbenen Wissensbestände, relativ hohen Reflektionsgraden und einem darauf basierendes Risikobewusstsein (vgl. Abschnitt 7.1.3) sowie mit einem spezifischem Interesse an Psychedelika und expliziten Gebrauchswünschen assoziiert (vgl. Abschnitt 7.2.2). Häufig werden aus hohen Informationsgraden resultierende Absichten der Risikominderung in der bewussten Gestaltung räumlicher und sozialer Rahmenbedingungen erstmaliger Berausung, also entsprechenden Vorsichtsmaßnahmen realisiert.

Hingegen sind spontane Konsumententscheidungen von 17 Personen (9 Frauen, 8 Männer) maßgeblich durch vom Zufall bestimmte situative und soziale Umstände determiniert, die als Interaktionskontexte zugleich als Setting ihres Erstkonsums von LSD (W3, W6, W7, W8, W12, W14, M1, M5, M7, M10, M11, M12, M16, M17) bzw. Pilzen (W3, W9, W11, W14, W15, M16) dienen. Typischerweise korreliert die situativ bedingte *Spontaneität* im Umgang mit Psychedelika mit weitgehender Unwissenheit, Naivität, geringen Reflektionsgraden und fehlender Risikowahrnehmung (vgl. Abschnitt 7.1.3) und mit einer generellen, unspezifischen Konsumbereitschaft im Hinblick auf diverse illegale Drogen (vgl. Abschnitt 7.2.1). Oft sind ein riskantes Konsumverhalten beim Erstgebrauch sowie Unvorsicht bei der Wahl räumlicher, zeitlicher und sozialer Settings festzustellen, da Kenntnisse über geeignete Rahmenbedingungen fehlen.

7.4. Zentrale Merkmale erster subjektiver Rauscherlebnisse

In Verbindung mit differenten Determinanten (Vorwissen, Erwartung) und situativen Bedingungen (*Setting*: Orte, soziales Umfeld) werden erste Rauscherlebnisse mit LSD oder Pilzen höchst unterschiedlich rezipiert. Während einige Personen positive und eindrucksvolle Erlebnisse schildern, thematisieren manche deren ambivalenten oder negativen Charakter, und andere sind vom weitgehenden oder völligen Ausbleiben erwarteter Drogenwirkungen enttäuscht. Inter-individuelle Unterschiede im Hinblick auf die Merkmale, Intensität und Dauer der mit Psychedelika induzierten Rauschzustände sind neben äußeren Determinanten durch intrinsische Faktoren (*Set*) sowie die jeweils konsumierte Substanzart und Dosis bedingt. Daher kann das

subjektive Rauscherleben derselben Person beim erstmaligen LSD-Konsum durchaus anders sein als beim Erstgebrauch halluzinogener Pilze. Zudem werden unterschiedliche Rauschwirkungen abhängig von Konsumabsichten und Motivationen der Berauschung als „*positiv*“ (= erwünscht) oder als „*negativ*“ bzw. unerwünscht bewertet. Den vorliegenden Auskünften zufolge bewerten ca. zwei Drittel der Befragten ihre ersten Rauscherlebnisse als positiv, während die verbleibenden Personen ambivalente, negative oder fehlende Wirkungen berichten.

Subjektives Rauscherleben	Befragte / Interview-Nr.	W	M	gesamt
positiv	W1, W2, W4, W5, W7, W11, W12, W14, W15, W16 M1, M6, M7, M8, M10, M11, M12, M13, M16, M17	10	10	20
ambivalent / negativ	W3, W8, W9, W10 M2, M3, M5, M7, M9, M15	4	6	10
ausbleibend – keine –	W3, W6, W7, W11, W12 M8, M9, M11, M14, M16	5	5	10

Tabelle 9: Charakter des erstmaligen Rauscherlebens²³⁶

In den folgenden Abschnitten werden zentrale Merkmale der subjektiven Phänomenologie erstmaliger Rauscherlebnisse mit LSD und Pilzen dargestellt. Zunächst ist auf ganz oder teilweise ausbleibende Substanzeffekte einzugehen, um daraufhin Charakteristika positiver, ambivalenter und negativer Rauschverläufe sowie Angaben zur Dauer rezipierter Substanzwirkungen zu betrachten, und schließlich Auskünfte zur subjektiven Bewertung des Rauscherlebens im Hinblick auf Gründe für den erneuten Gebrauch zu erörtern.

7.4.1 Ausbleiben der Rauschwirkung

Der erstmalige Konsum von Psychedelika gewährleistet nicht unbedingt immer das Eintreten subjektiver Rauscherlebnisse, da diese manchmal nur minimale oder mitunter gar keine psychoaktive Wirkung hervorrufen. So thematisieren 10 Befragte²³⁷ entweder ganz, teilweise oder weitgehend ausbleibende Wirkungen beim Erstgebrauch von LSD (W3, W7, M9, M11, M16, M17) oder Pilzen (W6, W11, M8, M14, M16), was sie meist auf eine zu geringe Dosis oder mangelhafte Substanzqualität der jeweiligen Droge zurückführen.

Manche Personen schildern keinerlei oder nur minimale Rauschwirkung beim Erstkonsum heimischer halluzinogener Pilzarten, der ersten LSD-Experimenten vorangeht. Zum Beispiel probieren sie „Pilze ..., die aber zu Anfang gar nicht so die Wirkung gezeigt haben ... die hatten wir mal vorher probiert, aber das war nix, das war keine, also das war ne mäßige bis keine Er-

²³⁶ Substanzspezifische Mehrfachnennungen betreffen 8 Personen: W3, W7, W11, W12, M7, M8, M11, M16 fehlende Informationen betreffen: W1 (Pilze), W5 (Pilze), W6 (LSD), W10 (Pilze), W13 (LSD) sowie M3, M5, M6, M9, M10, M12, M14 (jeweils bezgl. Pilze)

²³⁷ davon 4 Frauen und 6 Männer, und zwar: W3, W6, W7, W11 / M8, M9, M11, M14, M16, M17

fahrung“ (M8). Seltener wird das völlige Ausbleiben jeglicher Rauschwirkung für Meskalin (M14) oder LSD (W7, M9) berichtet. „LSD zweimal, also einmal hat's halt nicht gewirkt, da hat er mich wahrscheinlich abgezogen, der mir das gegeben hat“ (M9). „Ich hatte vorher mal irgendwie nen Halben [LSD-Trip] genommen oder ein Viertel und hatte da nichts von gemerkt“ (W7). Entsprechend häufig wird Enttäuschung angesichts unerfüllter Erwartungen geäußert.

Also ich hatte davor schon mehrfach Pilze probiert, aber die haben nie so angeschlagen wie das Mal, weil – ich weiß nicht warum, das waren halt andere Sorten, und ich habe auch andere Mengen genommen, weil ich halt vorsichtig war die Male davor. Und habe dann ähnliche, auch etwas euphorisierende Erlebnisse gehabt, aber bei weitem nicht so intensiv ... Das war merkwürdig, es war auch irgendwie, ich wusste, dass das nicht normal ist, dieses Gefühl, aber es war irgendwie ne ganz andere Art von Rausch oder Bewusstseinsveränderung, wenn man so will. Ja, doch, es war nett, aber ich habe halt auf etwas gewartet, was dann nicht kam. Und insofern war das dann, zumindest das eine Mal war dann schon ein Stück weit eine Enttäuschung, es kam nichts von dem, was ich mir dann doch erhofft hätte. Wobei es vielleicht dann auch nicht richtig war, wenn man denn mit solchen Erwartungen da ran geht. Dann sollte man das vielleicht doch anders, oder nicht mit solchen Erwartungen da rangehen, sondern es einfach auf sich einwirken lassen. ... Ich denke, es wäre so oder so nicht gekommen, aber dass ich dadurch, dass ich auf was gewartet habe, was nicht kam, einfach son bisschen enttäuscht war, und diese Enttäuschung über dem Ganzen son bisschen geschwebt hat. Und der Abend, so das war nett, aber es war halt so, dass ich dachte: „Schade“.

M16 S7 Z43 – S8 Z13

Bevor ich 25 war, hab ich auch schon zweimal deutsche Psilos gegessen, 20 Stück ungefähr, und hab da eigentlich nicht so richtig was gemerkt. Meine erste Erfahrung aus dem Bereich war mit Meskalin eigentlich. Das hat ein Freund von mir allerdings zu Hause selber hergestellt, hat sich irgendwie illegal die Zutaten besorgt ... Da war ich vielleicht 23 oder so. Fand ich nicht besonders. Hat mich innerlich sehr unruhig gemacht einfach. Es war nicht allzu psychedelisch, und gegen die Unruhe hab ich wieder tierisch viele Wasserpfeifen geraucht, um wieder runter zu kommen. Hat natürlich nichts genützt ... Und das war's eben nicht. ... Also manchmal vielleicht son paar Muster an der Tapete, sowas in der Art, aber das hat mich nicht allzu sehr beeindruckt.

M14 S1 Z2-15

Beim Erstgebrauch ausbleibende Rauschwirkungen von Pilzen bzw. LSD werden an vorherigen Erwartungen gemessen, denen sie nicht genügen, sowie auch retrospektiv im Vergleich zu späteren Rauscherlebnissen beurteilt und relativiert. So wirkt der erste ½ LSD-Trip bei M11 nur „unterschwellig“ euphorisch und bleibt auf „rein physiologische“ Effekte begrenzt.

Mitunter wird das Ausbleiben visueller Phänomene mit LSD berichtet (W3, W6, M16, M17).

„Also diese klassischen Sachen, die man so hört, dass man dann Halluzinationen hat in dem Sinne, dass irgendwelche Sachen sich auf einmal fortbewegen oder was wegschwebt, das habe ich irgendwie, da habe ich drauf gewartet, das ist aber nicht gekommen“ (M16). Auch bei W6 treten „die ersten Male keine Optiken“ auf, und M17 führt die relativ geringe Intensität erstmals rezipierter Pilz-Wirkungen auf seine damals unzureichende Empfänglichkeit zurück.

Da hab ich erst ein Halbes [LSD-Paper] probiert aber das, jaaaa das hat auch schon gewirkt auf ne Art, aber nur so rein, ganz unterschwellig, son bisschen euphorisch, das kam mir vor wie son Placeboeffekt, muss ja was passieren, so ungefähr... und dann warst Du halt ein bisschen euphorischer als sonst. Aber, also sooo wahnsinnig fand ich das nicht ... Und dann beim zweiten Mal, da war das aber dann deutlich über diese Euphorie rüber, aber hatte weiter auch nur physiologische Eigenschaften. Also man hatte viel Kraft und man konnte tierisch laufen... und *das* war eben auch so das Gefühl, man hatte so ne unbändige Kraft. Mehr aber auch nicht. Und man war eben total

auf nem komischen Level, man konnte keine vernünftigen Gedanken fassen, und das fand ich auch sehr anstrengend, finde ich auch sehr einschränkend bei LSD. M11 S1 Z19–S2 Z15

[Pilze] Aber es waren in dem Sinne überhaupt keine Halluzinationen oder optische Veränderungen oder sowas spürbar oder feststellbar... Ich muss rückblickend sagen, gemessen an dem, was mir dann später irgendwie gerade mit den Pilzen untergekommen ist, war das eigentlich allenfalls so eine Schwellendosis möglicherweise. Dass es gerade mal eben son bisschen, ein Anfluten da war, aber eben nicht die voll ausgeprägte Wirkung, oder vielleicht auch die Sensibilität dafür einfach nicht vorhanden war, sondern ich noch zu sehr festhielt an dem, was ich halt gewohnt bin.

M17 S1 Z35-46

Es fragt sich, inwieweit die Qualität und Intensität der Rauschwirkungen von der subjektiven Fähigkeit zu ihrer Rezeption bedingt wird. Mitunter wird die LSD-Wirkung nicht als solche erkannt, obwohl sie dennoch eintritt, wie es W3 schildert, die auf ihr Unwissen und vorangehenden Alkoholkonsum hinweist und ihren ersten LSD-Trip als eher enttäuschend beschreibt.

Meine erste LSD-Erfahrung hab ich mit 14 gemacht. Ich wusste im Prinzip überhaupt nichts über die Substanz und hab mir so ein viertel Paper in ein Glas Bier reingekippt und das getrunken, und hab im Prinzip den ganzen Abend gedacht, ich wäre nicht breit. Ich hatte überhaupt keine Wirkung ... und bin dann [mit dem Mofa] vier Stunden im Dunkeln durch die Gegend gefahren. Hatte zwischendurch das Gefühl, wenn ich mich richtig anstrenge, kann ich das Mofa abheben und das kann fliegen. Hab zu Glück *nicht* probiert über irgendwelche Abgründe zu springen ... Von dem was ich heute weiß, was LSD alles bewirken kann, hab ich im Prinzip gar nichts mitgekriegt. Ich hab keine, auch im Dunkeln, keine Visionen gehabt, ich hab keine Bilder gesehen. Ich hab auf mein Körpergefühl überhaupt nicht geachtet, ich hab meinen Körper praktisch *nicht* wahrgenommen ... Ich war von der Wirkung ziemlich enttäuscht und hab dann auch kein LSD mehr genommen. W3 S1 Z8-44

Trotz der psychopharmakologischen Potenziale von LSD bzw. Psilocybin wird das Phänomen ausbleibender Wirkung erstaunlich oft berichtet und ist möglicherweise als Hinweis auf mangelnde Wissensbestände über Rauschphänomene und Reaktionsweisen zu deuten. Allerdings könnte es auch ein Beleg für die geringe Schwarzmarkt-Qualität von LSD sein oder auf mangelndes Know-How bei der Pilzbestimmung und –Konservierung hindeuten.

7.4.2 Positive Erlebnisqualitäten

Die Mehrheit der Befragten (62,5%) thematisieren erstmalige Erlebnisse mit LSD bzw. Pilzen als angenehme, lustvolle oder schöne Rauschzustände, die sie als „gute Trips“ bewerten. Diese 20 Personen (je 10 Frauen/Männer) assoziieren ein positives Rauscherleben beim Erstgebrauch von Psychedelika mit der Rezeption unterschiedlicher Phänomene bzw. Bewusstseinsveränderungen. Als zentrale Merkmale des subjektiven Rauscherlebens beschreiben sie Veränderungen der Emotionalität, der Wahrnehmung, des psychischen und interozeptiven Selbsterlebens sowie variierende Intensitätsgrade in Verbindung mit differenten Erlebnisqualitäten.

Rauschbedingte Phänomene im Bereich der Emotionalität sind für die subjektive Erlebnisqualität erster Trips und ihre Bewertung als positives Erlebnis relevant. Indem Psychedelika intensiven Lustgewinn und Spaß/Vergnügen vermitteln, ist das Rauscherleben als emotionaler *High-*

Zustand durch ein umfassendes Wohlgefühl, euphorische Hochstimmung und hedonistische Qualitäten (Vergnügen) charakterisiert. Als zentrales Merkmal ihrer ersten Trips mit LSD oder Pilzen thematisieren 12 Befragte²³⁸ lustvolle Emotionen intensiver Euphorie und ausgelassener Heiterkeit, die auch in Gesichtsausdruck und Mimik meist von unwillkürlichem, permanenten Lächeln begleitet werden. „Denn kriegte ich auch das Grinsen nicht mehr aus dem Gesicht“ (M1). „Irgendwie sind wir dann nachts durch die Gegend gelaufen, und durch ein total dummes Missgeschick sind wir in einen totalen Lachflash gefallen ... dann sind wir für Stunden nicht mehr aus dem Lachen rausgekommen“ (W14).

Meine erste Erfahrung mit nem LSD-Trip, sogenannte Mikros... das war nach ner durchzechten Nacht, mit nem Freund war ich da unterwegs, haben wir die genommen. Wir sind dann nachts nach Hause getrampt. Und da fing das halt an einfach, die Wirkung. Wir standen da irgendwo an der Straße rum und haben uns nur noch kaputtgelacht, es war unheimlich, Euphorie ohne Ende. Und dann - ich weiß es nicht, ob das nur die Optik war, also Halluzinationen, oder ob das mit zu der Wirkung gehörte, wir waren irgendwie so buckelig da am rumlaufen, so Glöckner von Notre Dame-mäßig, seltsam. Auf jeden Fall sehr witzig und sehr lustig das Ganze, nur gelacht eigentlich. Und irgendwie ein bisschen plem-plem im Kopf. Geisteskrank könnte man das nennen.

M10 S1 Z33-44

Diversen Äußerungen zufolge geht die rauschhafte Euphorie mit unbändiger Erheiterung und Albernheit sowie unkontrolliertem Lachdrang einher, die das gesamte Rauscherleben dominieren sowie geradezu überwältigende Intensitätsgrade erreichen kann. Das Phänomen emotionaler Entladung durch häufige, heftige Lachanfalle beschreiben Befragte etwa als „totaler Lachflash“ (W14), permanentes „Ablachen“ (M2, M5) oder gesteigerte Begeisterungsfähigkeit. „Wir sind da [im Park] rumgelaufen und haben uns totgelacht, haben uns amüsiert“ (M8). „Es war so, dass wir verstärkt davon eingenommen waren und sehr viel gelacht haben“ (M16).

[1.x LSD] Wir haben eigentlich den ganzen Abend gelacht. Weil wir so unbedarfte da rangegangen sind, ist auch nichts Schreckliches passiert. Alles um uns herum hat sich bewegt, und wir haben stundenlang gelacht ... und es war halt einfach Spaß. Da war ich auch begeistert danach, ach das ist ja ne witzige Droge, da passiert ja gar nichts Schlimmes. Ja, das war das erste Mal.

W11 S1 Z5-12

Häufig sind euphorische Gefühlslagen mit rauschbedingten Veränderungen der Sinneswahrnehmung (s.u.) assoziiert, da die Erlebnisqualitäten subjektiver Umwelteindrücke häufig hochgradige Erheiterung / Belustigung auslösen und als äußerst „lustig“, „witzig“ oder „amüsant“ erscheinen. Durch die rauschhafte Euphorie, Hochstimmung und Heiterkeit werden erstmalige Rauscherlebnisse meist als höchstes Vergnügen rezipiert. Insofern diese Erlebnisdimension des hedonistischen Lustgewinns subjektiven Konsumabsichten entspricht, werden darin das Potenzial von LSD / Pilzen zur Spaßmaximierung erschlossen und hedonistische Erwartungen bestätigt (vgl. Kapitel 9). Mitunter kann jedoch der erste Trip den meist bestehenden hedonisti-

²³⁸ davon 5 Frauen und 7 Männer, und zwar: W2, W5, W11, W14, W16 / M1, M2, M5, M8, M10, M11, M16

schen Erwartungen zwar zunächst nicht entsprechen, sich aber im späteren Rauschverlauf zum euphorischen Erlebnis wandeln (wie bei M5).

[1.x LSD] Ich hab [zu Anfang] ziemlichen Horror gefahren... Was sich denn aber nachher total verflüchtigt hat und sich gewandelt hat ins Positive. Ne, also so wie's eigentlich sein sollte, dass man ablacht und witzige Sachen einfach, also es war schon okay. (...) Von daher ist das dadurch wahrscheinlich denn umgeschlagen ins Positive, dass man also Sachen gesehen hat oder sich eingebildet hat, die wohl *da waren*, aber anders, als man eigentlich selber dachte ... Wo man halt drüber ablachen konnte. M5 S1 Z3-6; Z43-49

Zudem ist die Rezeption lustvoller und vergnüglicher Erlebnisqualitäten in der Bilanz erster Trips relevant und bedingt oft positive Bewertungen. „Ich hatte da ziemlich viel Spaß mit ... ich hab mich toll amüsiert ... mir ging es einfach nur gut und ich fand das alles lustig“ (W2).

Die Hälfte der Befragten schildern rauschbedingte Wahrnehmungsveränderungen von unterschiedlicher Erlebnisqualität und Intensität als zentrales Merkmal ihrer ersten Trips. Hierzu gehören visuelle Phänomene, Veränderungen der Akustik und Interozeption, sowie die Intensivierung exterozeptiver Sinneseindrücke sämtlicher Modi.

Für das subjektive Rauscherleben charakteristische visuelle Phänomene werden als „Flashe“, „Optiken“ oder „Halluzinationen“ bezeichnet. Veränderte Sinneseindrücke und visuelle Phänomene beschreiben 17 Personen²³⁹ als gesteigerte Intensität von Umgebungsreizen sowie als halluzinatorische Umgestaltung äußerer Objekte, besonders mit LSD, aber auch mit Pilzen (M17, W16). Abhängig von den Konsum-Settings bezieht sich dies auf differente Stimuli (Gegenstände, Menschen, Natur). Befragte schildern die Intensivierung von Farben und deren Leuchtkraft etwa beim Anblick der häuslichen Einrichtung, wie etwa die Schönheit des tropfenden Wassers im Bad (W5) oder die „extrem quietschbunte Küche“ und dreidimensionale „Zentralperspektive“ der Objekte: „Ich hatte den Eindruck, der ganze Raum läuft zusammen auf diesen grünen Plastikdeckel als Zentrum“ (W1). Auch in der Natur werden visuelle Effekte berichtet, wie etwa „intensive Farbspiele – Schatten, Hell- Dunkelgrün, also gerade Grün- und Rottöne sind extrem find ich dann zum Vorschein gekommen“ (M8). Visuelle Phänomene können sich beim Sonnenaufgang am Fluss zum „kaleidoskopartigen Farbflash“ (M7) oder im Pilzrausch zu einem „gigantischen Naturschauspiel“ (W16) steigern.

[1.x LSD] Dann war ich auf Toilette, und neben dem Klo, da tropfte es aus der Leitung. Und da hatten sie son schwarzen Eimer und blaue Kacheln, so ganz dunkelblau. Und Licht war halt an... dann blieb ich vor diesem Eimer stehen und hab den Wassertropfen zugeguckt, die runtergefallen sind. Und die sahen halt aus wie Diamanten, für mich waren das in dem Moment keine Wassertropfen, sondern wirkliche Diamanten, die in diesen Eimer fallen. Ich hab da bestimmt ne halbe Stunde oder so davorgestanden ... Und ich hab nur gesagt, „ooh, Diamanten, das sind Diamanten“ und hab mich tierisch gefreut über diese kleinen Wassertropfen. Das sind so die Sachen, die ich da ganz schön dran finde, dass man auch so Kleinigkeiten ganz anders wahrnehmen kann.

W5 S3 Z10-21

²³⁹ 8 Frauen u. 7 Männer: W1, W2, W4, W5, W7, W8, W11, W13, W15, W16 / M2, M5, M7, M8, M10, M12, M15

[1.x LSD] Dann war Sonnenaufgang, und ich bin losgelaufen und bin da so richtig in der Natur abgefahren. War meist am Wasser längs gegangen, und Sonnenaufgang – und hatte dann auch son kleinen Farbenflash irgendwann, so den berühmt-berüchtigten, den man einerseits haben kann, aber der eher selten ist. Ja das waren wirklich, das reicht von kunterbunt, also ich sag mal kaleidoskopmäßig farbentechnisch zur Sache geht. Ja, kaleidoskopmäßig, dass es wirklich kunterbunt durcheinander ging, so dass man wirklich alle Farben sieht, die man sich vorstellen kann.

M7 S1 Z32-39

[1.x Pilze] Und ich sag: „Was muss ich denn sehen?“ „Wenn du die Augen zu machst und siehst symmetrische Muster. Dann weißt du, dass es losgeht.“ Und irgendwann habe ich dann die Augen zu gemacht und *habe* symmetrische Muster gesehen. Dann ist es wirklich losgegangen. Das war so unbeschreiblich, dass ich mir jetzt viel Mühe geben muss, es in Worte zu fassen ... Diese Kleinigkeiten, rote und grüne Farbeindrücke, wenn man die Augen zugemacht hat, das sind die Nettigkeiten am Rande. Aber dieses absolut gewaltige Naturereignis – (...) Ich bin rumgelaufen, habe nach oben geguckt, und dieser Eindruck der Sterne – der Himmel war nicht schwarz, er war dunkelblau. Zwischen den Sternen zogen sich regenbogenfarbene Strahlen hin und her. Das Ganze war wie eine mittelalterliche Vorstellung vom Himmel, rund wie eine Kuppel.

W16 S1 Z45-51; S2 Z30-33

Zudem wird als typisches Phänomen die permanente Bewegung des gesamten Gesichtsfelds und scheinbare Belebtheit unbelebter Objekte beschrieben, etwa als Auftreten bewegter, farbiger Muster an Wänden und anderen Oberflächen (W13, M12). „Flashe ... alles mit ganz anderen Augen gesehen. Dinge haben angefangen zu leben, so Dinge, die eigentlich so nicht leben können, ne ... teilweise haben sie sich verändert, ganz andere Optik“ (M2). „Das erste Mal hatte ich eigentlich das Gefühl, dass das son verwackelter Bildschirm ist, wie vom Fernseher. Und dass ich irgendwie irgendwelchen Schwingungen von der Musik gesehen hab“ (W12).

[LSD] Dann sind wir eben losgegangen, und draußen auf der Straße, die Laternen waren orange, das war ziemlich toll für die Wahrnehmung, da waren auch Bäume. Ich hatte das Gefühl, die Äste und Blätter bewegen sich selbständig, auch ohne Wind. Ich weiß nicht, ob welcher wehte, aber es war klar, die Bäume machen hier lustige Bewegungen, und die machen sie sonst nicht. Als ich da lang lief, hatte ich stark das Gefühl, wie in nem Computerspiel, das heißt, es kam mir alles sehr, sehr dreidimensional vor, die Laternenpfähle und so ... das alles fiel mir auf so als Anordnung, als dreidimensionaler Raum.

W2 S2 Z13-22

Daneben wird eine globale Intensivierung von Sinneseindrücken thematisiert, die neben dem Visuellen auch weitere sensorische Modi sowie das Körpergefühl umfasst und mitunter gar extrasensorische Phänomene einschließt wie zum Beispiel „außersinnliche Wahrnehmung“ durch Wände bzw. Mauern (W15, M15). Befragte schildern ein hochgradig intensiviertes Musikerleben (M12), eine drastische Schärfung des Wahrnehmungsvermögens aller Sinnesmodi (W4, M17) oder übersteigerte „Akustik“ aufdringlicher Töne: „Alles klingt eigenartig, wenn man LSD genommen hat ... Ja, technischer, metallischer. Genauso wie die Geräusche metallischer sind, selbst wenn es der Wind in den Bäumen ist“ (W16).

[1.x LSD] Es war irre. Wir sind dann durch die Stadt gelaufen, haben uns gefühlt wie in einer eigenen Welt (...) als wäre ich in einer ganz eigenen, anderen Welt. Mir selber ganz anders nah als ich es jemals vorher erlebt habe. Was... so Merkmale waren einfach, dass die Wahrnehmung ne ganz andere war. Die ganzen Sinne waren anders, Geschmacks-, Geruch, und dann natürlich die visuelle Wahrnehmung. Dinge ganz anders zu sehen, verzerrt teilweise, oder auch, dass sich die Bilder verändert haben während des Betrachtens und Erlebens. Und auch die Menschen. Das

interessante daran, oder das prägnanteste daran waren meistens dann doch die Menschen. (...) Ich hatte das Gefühl, ich bin in einer Stadt, die ich nicht kenne. Also ich hab einfach Dinge wahrgenommen, die ich vorher noch nie gesehen hab – oder nicht *so* gesehen, wie ich sie da gesehen hab. Und das Zeitgefühl war total verändert, es kam mir vor als, es gab keine Zeit. Es war einfach ein unendlicher Zustand, ein ewig dauernder Moment im Grunde. W4 S1 Z4-28; S2 Z1-5

Ich habe die [Pilze] dann gegessen, und hatte relativ schnell so ein sehr angenehm warmes Körpergefühl und auch relativ ausgeprägten Bewegungsdrang. Ich bin dann gar nicht mehr dazu gekommen, mir irgendwas aufzuschreiben, weil ich anfang in der Wohnung rumzulaufen und auch echten Spaß daran hatte mich zu bewegen, und auf eine ganz intensive Weise mich selber eben dabei wahrgenommen habe. ... Und dann bin ich rausgegangen, bin dann in der Stadt rumgelaufen, habe durchaus so gemerkt wie sich die Farbintensität verändert, wie sich mein Selbstempfinden in nicht unangenehm, aber auch nicht direkt in ekstatischer Art und Weise verändert, sondern einfach eine Verschärfung der Wahrnehmung trat irgendwie ein, so als auch was das Selbstempfinden anging. Aber es waren in dem Sinne überhaupt keine Halluzinationen oder optische Veränderungen oder sowas spürbar oder feststellbar. M17 S1 Z24-36

Wie in vielen Aussagen anklingt, ist an exterozeptiven Phänomenen oft ein verändertes Zeiterleben beteiligt. Mitunter wird das Auftreten eidetischer Bilder bei geschlossenen Augen als „geometrische Gebilde“ (M6; LSD) oder „symmetrische Muster“ (W16; Pilze) beschrieben. Individuelle Unterschiede bestehen im Hinblick auf Intensitätsgrade, subjektive Relevanz und affektive Qualitäten perceptiver Phänomene, die als amüsanter Vergnügen zu Erheiterung/Belustigung führen, oder Faszination und tiefe metaphysische Gefühle auslösen können.

Als rauschvermittelte Bewusstseinsveränderungen im Bereich des Selbsterlebens thematisieren die Befragten physische und psychische Phänomene sowie deren Kombination. Entsprechend beschreiben 10 Personen (5W/5M) ein unter Psychedelika-Einfluss verändertes Körpergefühl in Bezug auf diverse Aspekte körperlicher Selbstwahrnehmung, die sie z.B. als physische Aktivierung (M11, M17) oder veränderte Motorik (W2, M10) rezipieren. Zudem umfassen rauschhafte Veränderungen der Interozeption sowohl die sensorische Ebene haptisch-taktiler Phänomene als auch ihre mentale Repräsentation im *Body Image* (W2, W5, W7, W15 / M3, M6, M10, M17). Der zumal bei physischer Immobilität typische Eindruck von Körperlosigkeit wird etwa als „Trennung von Geist und Hülle“ (M3), als Konzentration körperlicher Energie im Gehirn (W15; Peyote) oder als mentale / geistige Reise (W9) beschrieben.

In Verbindung mit differenten Rahmenbedingungen (Settings) und Reaktionstendenzen kann das psycho-physische Selbsterleben als introvertierte Entgrenzung oder extravertierte bzw. interaktive Verschmelzung rezipiert werden (W7, W9, W15, M6, M13). Typischerweise ist ersteres Phänomen mit Introversion in privaten, ruhigen Liege-*Settings* assoziiert, die Befragte etwa als Aufhebung physischer und psychischer Grenzen oder als hierdurch ermöglichte Emergenz von Visionen oder Erkenntnissen rezipieren. Zeit- und körperlose Zustände werden als visionäre Reisen in die Vergangenheit (W9), durch verschiedene Ebenen des eigenen Geistes (W15) oder als innere Bilderwelt visualisierter Zukunftspläne (M6) geschildert.

[LSD] Es waren unglaubliche – ja, Verschmelzungszustände. ... Und sonst – ich war *unglaublich* in Entgrenzungszuständen. Ich wusste schon, wenn ich ganz weit weg irgendwann versuche, mich zu konzentrieren, irgendwo zuzugreifen, da merke ich, da ist ein Rand, aber die ganz klare Grenze zwischen der Auflage, wo ich relativ flach lag, und meinem Körper war nicht mehr vorhanden. Es war nicht völlig entgrenzt, aber schon relativ weit. Ich musste etwas tun, um meinen Körper zu fühlen. So einfach, wenn ich dalag, war er nicht mehr dran, respektive ich war nicht dran. Bei Bewegungen war dann die Verteilung anders, und dann konnte ich mich wieder zurückbringen son bisschen. Ja, zurück in meinen Körper, weil, ich meine, das ist ja vorher sozusagen ein bisschen körperlos. (...) Es ging mir ausgesprochen gut... Ich war zwischendurch in wirren, ziemlich geometrischen Gebilden, und – also einerseits relativ klar in diesem Entschluss Mathematik zu studieren, das hatte unglaubliche Auswirkungen auf meine Bilderwelt (...) Bei meinen komischen mathematischen Gebilden zum Beispiel. Also es waren sehr viele merkwürdigerweise Dreiecke, und häufig diese Escher-Dreiecke. So leicht verdreht, wo innen und außen sich ineinander verschrauben. M6 S2 Z9-32; S1 Z29-34

[1.x LSD] Was mich gewundert hat, überrascht hat, dass man immer noch denken kann. Ich dachte, ich würde weggeschossen und das war nicht. Ich konnte auch immer noch denken, aber in dem Moment, wo ich nicht gedacht hab, wo ich mich – dem einfach überantwortet habe, da kamen eigentlich die Bilder, oder die Erlebnisse – also es waren eben nicht nur Bilder, es waren Empfindungen, die eine unglaubliche Intensität hatten. Das wurde getragen auch mit von [musikalischer Begleitung] ... Und von den Erlebnissen her war es absolut überwältigend. Es ging auch über meine Vorstellung, was kann man erinnern, was kann man sich vorstellen, weit darüber hinaus... Sozusagen in die Erlebniswelt meiner Eltern zurückzureisen, also in das Aufwachen meiner Eltern wiederum, bis zu dem Zeitpunkt, wo ich geboren war, und wo ich auf einmal in diesem Kinderbettchen liege. Und da sind einfach Sachen passiert, die hab ich im Nachhinein meine Eltern gefragt, und das hat übereingestimmt ... Das war, wirklich mitzukriegen, also ich hatte das Gefühl, ich gucke mit ihren Augen auch dann in die Wiege und sehe mich am Ende. Und auch während dieses Aufwachsens waren immer wieder irgendwelche Sequenzen – nicht zusammenhängend linear, sondern immer irgendwelche Sequenzen, wo ich das Gefühl hatte, ich sehe mit ihren Augen oder ich sehe sie daran teilnehmen und – ja, das war sehr beeindruckend. W9 S1 Z30 – S2 Z1

Da hingegen für Erlebnisse der Verschmelzung die Prinzipien der Extraversion und Interaktion charakteristisch sind, werden sie vorwiegend in öffentlichen *Settings* und im Kontakt mit anderen Menschen (W4, W7, W15, M13) oder mit der Natur (W7, W16, M7) erlebt. Dabei fühlen sich Befragte „eins mit der Natur“ (M7, LSD) oder empfinden beim Anblick des Himmels tiefe Verbundenheit mit dem „Universum“ (W16, Pilze). Ähnliches beschreibt W7 als zentrales Merkmal ihres ersten LSD-Trips in Kalifornien auf dem Kriegsfriedhof.

[LSD] Ja, das war für mich eine unglaubliche Erfahrung. Gerade auch an so nem Ort, dass ich mich da – ja was heißt wohlfühlen. Aber das ist für mich auch irgendwie, wohlfühlen oder nicht wohlfühlen ist da gar nicht mehr die Frage. Das geht über irgendwas wie wohlfühlen oder nicht wohlfühlen hinaus, diese Erfahrung... Ich hab da was weiß ich wie lange vor so ner Statue gestanden und hab mir diese Augen von dem Mann angesehen, der unbekannte Soldat oder so – angeguckt, und das war einfach lebendig. Das war so eine der ersten Erkenntnisse. Mein Gefühl war, ich projiziere Lebendigkeit da hinein. Der ist nicht wirklich lebendig – oder vielleicht ist er doch. Ich kann's nicht sagen, auf jeden Fall wirkt er auf mich jetzt lebendig und erzählt mir also stundenlang Geschichten von sich. --- Ja, ein ganz zentrales Gefühl was ich da hatte, und was ich auch immer wieder hatte, war ein Gefühl von Verbundenheit. Verbundenheit mit den Leuten, mit denen ich das gemacht hab. Wir haben uns verstanden ohne irgendwas zu reden. Wir haben gesungen zwischendurch – aber nichts geredet. Und Verbundenheit auch mit den Menschen, die da begraben waren. W7 S1 Z15-31

Durch rauschbedingte Phänomene der Entgrenzung bzw. Verschmelzung werden Potenziale zur introspektiven Selbstexploration und zum Erkenntnisgewinn eröffnet/nutzbar (vgl Kapitel 8), und zugleich intensive Gipfel- und Grenzerfahrungen vermittelt (vgl Kapitel 10).

Mitunter sind zwischenmenschliche Interaktionen durch gesteigerte Empathie charakterisiert und für 7 Personen²⁴⁰ in Bezug auf die Kollektivität des gemeinschaftlichen Rauscherlebens relevant. Ihnen zufolge kann eine tiefe Verbundenheit (W7, W11) bzw. Harmonie (W4) mit den Rauschgefährten das Sprechen weitgehend überflüssig machen. Sie thematisieren empathische Phänomene als Nutzung non-verbaler Kommunikationsmodi (W7, M12), als intensiver Austausch im Gespräch (M13) oder Teilen kollektiver Halluzinationen (W11).

[LSD] Leute, die ich vorher nicht so gut kannte, die aber an dem Abend da auch auf Trip waren, waren mir auf einmal vertrauter. Und ich hatte das Gefühl, auf einer anderen Ebene mit ihnen kommunizieren zu können, als ich's zuvor getan hab. Auch nicht nur, wenn wir geredet haben. Bei jeglichen Äußerungen, die diese Leute getan haben, hatte ich dann eigentlich mehrere Möglichkeiten, das zu interpretieren was sie sagten, als ich normalerweise gehabt hätte. Da ich nicht mehr diese schematische Vorsortierung ... hatte, die ich vorher kannte. M12 S1 Z37-44

Das war eben gerade bei dieser ersten LSD-Erfahrung unheimlich prägnant, stand unheimlich im Vordergrund. Dies Harmoniegefühl, dieses Wir, gemeinsam, machen das jetzt, und wir verstehen uns, da ist eine Verständigungs-, ne Verständnisebene. (...) Es ging natürlich viel über Blickkontakte, dass man da eine gemeinsame Ebene hatte, und sich einfach verstanden hat.

W4 S1 Z40-44; S2 Z22-24

In Verbindung mit den jeweiligen Konsumabsichten und Erwartungen erfüllen zentrale Merkmale des subjektiven Rauscherlebens differenten Funktionen. Die Rezeption und Interpretation der durch LSD bzw. Pilze induzierten Bewusstseinsveränderungen und Erlebnisqualitäten determiniert Motivationen für den erneuten Psychedelika-Konsum. Nachvollziehbar ist, dass positive Erlebnisse zur Wiederholung / Fortsetzung des Konsums motivieren, was jedoch bei negativen Erfahrungen weniger klar oder eindeutig gegeben ist.

7.4.3. Negative und ambivalente Erlebnisqualitäten

Das Auftreten unangenehmer oder negativer Rauschphänomene wird beim erstmaligen Konsum von Psychedelika vergleichsweise weniger häufig berichtet. So thematisieren 10 Befragte²⁴¹ Gefühle intensiver Angst /Dysphorie sowie Kontrollverlust als zentrale Merkmale ihrer ersten LSD-Trips und deutlich seltener mit Pilzen (W3, W9, M7) die das subjektive Erleben dauerhaft oder phasenweise charakterisieren. Dabei sind Unterschiede im Hinblick auf die Dauer und Intensitätsgrade negativer Erlebnisqualitäten festzustellen.

Einerseits können unlustvolle / negative Phänomene als vorübergehende Episoden neben bzw. abwechselnd mit positiven Erlebnisanteilen während der mehrstündigen Rauscherfahrung ein-

²⁴⁰ Davon 4 Frauen und 3 Männer, nämlich: W4, W7, W11, W15 / M12, M13, M15

²⁴¹ davon 4 Frauen und 6 Männer, und zwar: W3, W8, W9, W10 / M2, M3, M5, M7, M9, M15

treten, deren Verlauf sowohl kritische als auch lustvolle Phasen umfasst und prinzipiell durch diese Ambivalenz geprägt ist. Andererseits können negative Emotionen und Erlebnisqualitäten relativ dauerhaft bzw. stundenlang anhalten, und entsprechen als primär angstdominierte Rauschverläufe dem typischen Erscheinungsbild sogenannter Horror-Trips, die häufig erst mit dem Abklingen der Substanzwirkung beendet sind.

Beim Erstgebrauch von LSD werden ambivalente Rauschverläufe mit zeitweiligem Auftreten negativer Erlebnisqualitäten von 6 Personen (W8, M2, M5, M7, M9, M15) beschrieben.

Mitunter dominieren negative Phänomene das Anfangsstadium des Rauscherlebens, bevor ein Übergang in lustvolles Rauscherleben erfolgt (M5, M7). Unlustvolle Episoden werden meist auf ungünstige Rahmenbedingungen im *Setting* der Berausung zurückgeführt, und bei deren Veränderung im weiteren Rauschverlauf überwunden. Anfängliche 'Horror'-Phasen können etwa nach der Rückkehr in vertrauter Umgebung abklingen (M5) oder sich auf dem Heimweg zum positiven Natur-Erlebnis wandeln (M7).

Meine erste [LSD-]Erfahrung hatte ich mit 17 Jahren in [X-Stadt] damals, das war ein [halber] Mikro... und ich hab also ziemlichen Horror gefahren, zu Anfang. Was sich denn aber nachher total verflüchtigt hat und sich gewandelt hat ins Positive... dass man ablacht und witzige Sachen einfach, also es war schon okay. Und zu Anfang hatte ich halt Angst, weil das eben ziemlich dramatisch war. Schweiß war Blut, also ich hab mir eingebildet, wenn ich mir so den Schweiß abgewischt habe, dass ich denn irgendwie blute, und als ich ins Badezimmer gegangen bin zum gucken, war halt nichts. Und das war halt zu Anfang sehr dramatisch so, aber - wie gesagt, das war denn nachher so, dass wir abgelacht haben. Also die erste Erfahrung war eigentlich negativ (...) Es war so, dass ich denn zur Straßenbahn aussteigen musste, es erstmal tierisch hell war, ich mich total beobachtet gefühlt habe, Angstzustände bekommen habe, weil das auch so eng war irgendwo. Wir sind ausgestiegen und den Rest zu Fuß nach Hause gegangen. Damals wurde gerade die U-Bahn in X-Stadt gebaut, und wir sind denn so an dieser Baustelle entlang gegangen und haben da so runtergeguckt, also – Phhhhh ... Das Ende, irgendwie das Ende nicht *sehen* können da unten so, ne also. Und ich musste auch nen Stop machen irgendwie, hab mir denn auch bei ner Apotheke, bei der Nachtglocke geklingelt und hab mir da erstmal Wasser geben lassen...

M5 S1 Z1-12; S2 Z1-8

[1.x LSD] Ja, so in der Disco zeichnete sich ab, irgendwie kreislaufmäßig halt: Erstmal schwammig, schwummrig, unsicher und trotzdem am Pulsen. Erhöhte Atemfrequenz und leichtes Schwitzen und so, und verstärkte Unruhe. Und ja, Desorientiertheit. Ich saß da halt, und wunderte mich einfach nur ... Diese körperlichen Erscheinungen zu Anfang waren ein bisschen strange, ein bisschen unangenehm, aber als ich da dann drüber weg war, als ich dann quasi richtig auf Trip kam, wurde es doch angenehm. (...) Äh, in der Stadt war ich noch, und da war schon son bisschen Unruhe, weil – die vielen Lichter, und Stadtszene, also Geräusche, Tatütata, und was da so – Man muss auf viele Sachen aufpassen, also da war ich eher unruhig. Angst direkt nicht, aber – wer kommt da, was ist da, son bisschen Paranoia war dann schon dabei, aber als ich dann draußen war, war überhaupt kein Ding mehr.

M7 S1 Z21-27; S2 Z7-11

Ambivalente Rauschverläufe sind durch die Mischung unlustvoller Emotionen und positiver Phänomene charakterisiert und werden retrospektiv als zugleich faszinierend sowie beängstigend bewertet. „Meine erste Erfahrung war nicht so doll ... die Situation war nicht besonders gut ... das war teilweise ein Horrortrip, könnte man sagen, teilweise war es sehr schön“ (M15).

Wie gesagt, mein erster [LSD-]Trip war ein ziemliches Chaos. Obwohl da, wenn ich jetzt zurückdenke, ich versuche mich wieder da reinzusetzen, merke ich, dass da wirklich sehr, sehr wichtige Sachen passiert sind. Ich habe das erste Mal in meinem Leben Musik richtig erfahren, denke ich. Ich habe gemerkt, wie geschärft meine ganzen Sinnesorgane waren, und das hat mich sehr, sehr fasziniert. Ich habe nicht so stark visuelle Halluzinationen gehabt, die waren sehr selten. ... Mit Musik, und Klänge, und so weiter, Geräusche. Das war alles da, das war sehr, sehr stark und sehr, sehr beeindruckend. Und trotz meiner etwas, Unbehagen – ich möchte nicht sagen, es war ein Horrortrip, aber es war an der Grenze. ...Ich hatte auch ein bisschen das Gefühl, vor mir nackt dargestellt zu sein und mir wirklich tief in die Seele zu gucken, und mochte nicht unbedingt, was ich da sah. M15 S2 Z4-15

Typische Merkmale ambivalenter Rauschverläufe sind intensive Angstgefühle sowie unangenehme körperliche Begleiterscheinungen, die temporär in negativen / kritischen Episoden des Rauscherlebens auftreten. Befragten schildern eindeutig negative Empfindungen mit LSD, die sie schließlich überwinden, wie z.B. wechselnde Gefühlszustände mit Phasen tiefer Melancholie und Traurigkeit (W8) oder tiefe emotionale Verunsicherung (M2) oder eine beängstigende mentale Begegnung mit dem Tod während einer Autofahrt durch den Elbtunnel (M9).

Unangenehme körperliche Begleiterscheinungen können das Einsetzen der Substanzwirkung begleiten und sind meist nach der Anfangsphase des beginnenden Rauschzustands beendet, wie etwa zeitweilige Übelkeit und Kreislaufschwäche (W15, Peyote) oder ein mit Kreislaufproblemen einhergehendes Unvermögen zur Steuerung motorischer Abläufe (M7, Pilze).

Meine erste Pilzerfahrung. Wir hatten Pilze [gekauft und] mitgenommen, ich glaube wir haben sie da auch gleich eingefahren. Wir waren mit dem Roller unterwegs, so nem kleinen Mopedroller, zu zweit, und „hurra, hurra, was kost` die Welt“. Erstmal ein Stop-Schild überfahren – also das hätte böse enden können ... Dann waren wir wieder zuhause, und dann haben wir nochmal nachgeworfen. Und wollten dann noch in ne Disco, oder ich weiß nicht, irgendwohin wollten wir noch. Und dann war ich auf der Treppe, das war im dritten Stock, und ich merkte, jede Stufe wurde quasi länger. Irgendwann, Mitte der Treppe, wurde jede Stufe unendlich. Ich hatte das Gefühl, ich falle, und Kreislauf, und ich musste mich dann hinsetzen. Und hab erstmal gesagt, also, „ich geh hier keinen Meter mehr weiter“ – ich geh rückwärts. Also wenn er will, kann er gerne, aber ich – das geht nicht. Ich kann und will nicht. Und wieder zurück, und das waren schon so Kreislaufsachen bei mir. Als ich dann wieder oben war und mich hingelegt habe, war alles wunderbar. Noch ein paar Hooka geraucht, und das war ein nettes Ding. Musik gehört, war ne entspannte Sache... Das war so mein erstes, doch heftigeres Pilzerlebnis. Wo ich dann merkte, aha – auch Pilze können durchaus zuschlagen. Es ist nicht so, dass das Spielkram ist. Also irgendwann macht's die Dosis einfach auch. M7 S7 Z11-31

Im Unterschied zu solchen episodischen Phänomenen ist für 4 Personen der gesamte Rauschverlauf ein negativer, angstdominierter Zustand bzw. klassischer Horror-Trip, der sich dauerhaft, unüberwindbar etabliert und erst mit dem Nachlassen der Substanzwirkung endet. Auf explizite Nachfrage und ungern erwähnt M3 seinen ersten LSD-Trip allein zuhause als einziges Negativ-Erlebnis, da die Konfrontation mit der Rauschwirkung bei fehlendem *Know-How* zu ihrer Handhabung in ihm Gefühle der Ohnmacht auslöst. Auch der erste Pilztrip von W9 ist angesichts der Panik ihrer Gefährtin durch Ängste und hilflose Verunsicherung geprägt.

Zwei Frauen schildern die Inhalte und Verläufe ihrer Horrortrips ausführlicher. Bei der ersten LSD-Sitzung im Rahmen eines Psychotherapie-Seminars löst ein Autoritätskonflikt mit dem Therapeuten bei W10 stundenlang anhaltende Seelenqual und psychischen Schmerz aus. Beim Erstkonsum mexikanischer Pilze erlebt W3 einen mehrstündigen Zustand lähmender Angst bis zum Abklingen der Wirkung.

Es war ein klassisches Primel, was ich da erlebt hab auf LSD... ein Urerlebnis in der Sprache der Primärtherapie ... Plötzlich stand [der Therapeut] vor mir und deutete mir mit seinem Kopfschütteln an, dass ich das nicht fortsetzen sollte, die Aktion mit der ich gerade beschäftigt war. Er hockte vor mir und ich war ja auch so am Boden gewesen. Und dann knackte was in mir drin, es knackte richtig ... Und dann lag ich da nun ... und kämpfte damit herum. Er wusste genau, dass jetzt ein Autoritätsproblem bei mir ablaufen wird. Er hinderte mich daran, zu tun was ich tun wollte. Und das warf mich dann in ein uraltes Problem zurück, das ich mit meinem Vater hatte ... und dann verschmolz das aber so ... er hinderte mich daran, was ich tun wollte. Und das hat irgendwie dann mich so beschäftigt und mich auch in so nen starken Schmerz dann reingebracht, dass ich weg vom Fenster war für den Rest der Sitzung. Also das war – ja, ich war einfach weg. Ich war in so ne Qual geschmissen dadurch und das hörte und hörte nicht auf. Ich konnte das nicht beenden, ich konnte nicht da aussteigen, das ging nicht. Ich hörte ja dann auch immer wieder seine Stimme und dann schwappte das wieder zurück. Ich versuchte das irgendwie zu händeln in mir, so kopfmäßig über die Kontrolle. ... Mein ganzes Therapiewissen spulte sich ab, aber ich konnte es nicht händeln. Ich war ausgeliefert. Ich war einfach darin verloren gegangen. Mir blieb also gar nichts anderes übrig, als dieses Erlebnis jetzt zu haben, bis es dann von selber irgendwann aufhörte und das war dann einfach auch am Ende der Sitzung, nachts um 11 – 12 Uhr. ... Also ich war ziemlich fertig danach.

W10 S3 Z25-50; S4 Z1-19

Wir haben uns auf Kissen auf den Fußboden gelegt und laute Musik angemacht. Es waren Kerzen an und jeder hat längere Zeit die Augen geschlossen gehalten. Und ich war auch gar nicht in der Lage, die Augen richtig offen zu halten. Und hab mich erst zeitweise amüsiert, über diese bunten Muster, die da so auf einmal aufkamen. Und hab angefangen zurückzudenken, wie meine letzten Jahre gewesen waren. Hab da ne relativ ausgiebige Bilanz gezogen und bin immer weiter zurück gegangen in die Zeit als ich so 10 bis 15, 16 war. Und hab wahnsinnige Angst gekriegt. Ich hab mich wahrscheinlich, denk ich heute, in das Alter von 14 Jahren versetzt, mit sämtlichen Abwehrstrukturen, die ich damals hatte, das waren nicht viele. Und ich hab damals wahnsinnige Angst im Dunkeln gehabt, ich hab ne lange Missbrauchserfahrung gehabt, von daher wahnsinnige Angst vor Körperkontakt gehabt. Und wie ich da im Dunkeln gelegen hab, mit der Decke als Körperkontakt, kamen diese ganzen Gefühle, Empfindungen, die ich damals gehabt hab, vielleicht irgendwie von den ganzen sechs Jahren auf einmal auf mich eingestürzt. Ich hab mich nicht bewegt, das weiß ich. Nur, meine Freundin muss irgendwas gespürt haben, sie hat versucht, mich aufzusetzen, sie hat an mir gerüttelt, und ich weiß auch dass sie versucht hat, mit mir zu sprechen. Oder dass sie irgendwas gesagt hat, aber ich hab glaub ich keinen Ton, außer irgendwie ein Stöhnen oder so, von mir gegeben. Und sie hat mich irgendwann auch liegenlassen ... Ich hab diese Angst fünf Stunden lang wirklich aushalten müssen ... und hab genau wie damals nicht einen einzigen Ausweg gewusst. Also ich war – bin nicht auf die Idee gekommen, aufzustehen, ich bin nicht auf die Idee gekommen, ein Glas Wasser zu trinken, ich bin noch nicht mal auf die Idee gekommen, den zwei Leuten, die um mich herum waren, zu sagen: tut doch was. Ich hab einfach nur dagelegen und mich nicht bewegt, bis irgendwann um sechs Uhr morgens ... Ich wusste nicht, wie man sowas steuert. Ich wusste auch nicht, wie man mit solchen Situationen umgeht, ich wusste noch nicht mal, dass sie eintreten können ... Das war – das hat mich umgehauen.

W3 S12 Z1-36

In Horror-Trips ist für psychische Bereiche des Selbst-Erlebens das Phänomen angstvoller Ich-Auflösung charakteristisch, das Befragte als massiven Kontrollverlust und Überwältigung beschreiben, da sie Ohnmacht empfinden und anhaltender Seelenqual „ausgeliefert“ sind bzw. darin „verlorengehen“ (W10), oder sich „out of order“ fühlen, da ihr „Geist“ die körperliche

„Hülle“ verlassen hat und beide unvereinbar sind (M3). Die seelische Bedrohung besteht im Wegfall von Barrieren zum Unbewussten / Verdrängtem (M15) oder in stundenlanger, hilfloser und wie paralysierter Gefangenschaft in einer Regression auf Kindheits-Traumata (W3).

Prinzipiell stehen Horror-Trips als 'negatives' Gegenteil des erwünschten, 'positiven' Rauscherlebens im Widerspruch zu hedonistischen Erwartungen und Konsumabsichten. Daher können angstdominierte Erlebnisse die Motivation zum erneuten Psychedelika-Gebrauch bremsen (W3, W9, M9), der ggfs. im Widerspruch hierzu erfolgt (W8, W10, M2, M3, M5, M7, M15).

7.4.5 Persönliche Signifikanz und Bewertung erstmaliger Rauscherlebnisse

Durch erstmalige Rauscherlebnisse mit LSD bzw. Pilzen erwerben ProbiergebraucherInnen initiales Erfahrungswissen über deren subjektive Wirkung, das ihr diesbezügliches Vorwissen ergänzt. Differente Erlebnisqualitäten rauschvermittelter Phänomene sind für die retrospektive Bewertung psychedelischer Erfahrungen sowie die Entwicklung von Motiven für die Fortsetzung des Konsums relevant. Inwiefern also Befragte ihrem ersten Rauscherlebnis persönliche Signifikanz und Bedeutung zuschreiben, ist wesentlich dafür, ob und unter welchem Vorzeichen sie die Wiederholung des Psychedelika-Gebrauchs beabsichtigen. Zentral ist dabei, ob die subjektive Realität des Rauscherlebens vorherigen Intentionen entspricht und (konkrete wie diffuse) Erwartungen bestätigt / erfüllt, diese ggfs. übertrifft oder enttäuscht - und welche Zusammenhänge mit ausbleibenden, positiven oder negativen Rauschwirkungen bei der Entwicklung künftiger Gebrauchsabsichten bestehen. Prinzipiell besteht für alle, bei denen auf das erste Erlebnis erneute Versuche folgen, durch die rauschvermittelte Eröffnung neuartiger Erlebnismöglichkeiten eine Motivation zur Wiederholung, die zum Erhebungszeitpunkt bereits verwirklicht wurde.

Besonders positive, sowie mitunter auch ambivalente (negative) Rauscherlebnisse hinterlassen häufig einen tiefen und nachhaltigen Eindruck bei diversen Befragten, die ihnen daraufhin subjektive Relevanz und Bedeutung zuschreiben. So thematisieren 13 Personen²⁴² eine hochgradige persönliche Signifikanz erstmaliger Erlebnisse mit LSD bzw. Pilzen (W15, W16, M17), dem sie im Vergleich zu späteren Trips einen besonderen Stellenwert und Sonderstatus zuschreiben. Zumal positive Erlebnisse können vorherige Erwartungen oft bei weitem übertreffen und somit zur Wiederholung des Konsums motivieren. Dies zeigt sich auch an der Unvergesslichkeit erster Trips, die auch nach vielen Jahren sehr lebhaft in Erinnerung bleiben.

Im Rahmen einer positiven Bewertung bezeichnen sie ihre Erfahrungen als äußerst „beeindruckend“ (W9, M15), „besonders“ (W4, W15), „faszinierend“ (M15) bzw. „phänomenal“ (W10)

²⁴² davon 7 Frauen und 6 Männer: W4, (W5) W7, W9, W10, W15, W16 / M6, M7, M12, M13, M15, M17

und sind entsprechend „begeistert“ (W4, W7, M13). Häufig ist dafür die Erschließung neuer Formen der Selbsterfahrung und Potenziale des Erkenntnisgewinns durch rauschvermittelte Erlebnisqualitäten relevant, welche die Grenzen des Vorstellbaren sprengen. So resultiert die persönliche Bedeutung etwa aus dem Erkenntniswert der ersten Therapie-Sitzung mit LSD (W9), der Erkundung neuartiger Erlebniswelten (W4) oder einer spirituellen „Offenbarung“ (W7). „Es war ein sehr besonderes Erlebnis für mich. Noch wochenlang hat es in mir nachgeklungen, durchdrang mich als Gefühl von metaphysischem Sinn“ (W15, Peyote).

[1.x LSD] Und das war, also muss ich sagen, fast noch mit die einprägsamste – also eigentlich die Erfahrung, wo ich heute noch mit am meisten von zehre. Von der Intensität der Erlebnisse, und von dem, was passiert ist. ... Also es waren eben nicht nur Bilder, es waren Empfindungen, die eine unglaubliche Intensität hatten ... Von den Erlebnissen her war es absolut überwältigend. Es ging auch über meine Vorstellung, was kann man erinnern, was kann man sich vorstellen, weit darüber hinaus. ... das war sehr beeindruckend. W9 S1 Z20-51

Mein erster [LSD-]Trip ... Anfang der 80er Jahre ... Das war auch ne sehr aufregende, interessante, und spannende Erfahrung. Die mich auch nachhaltig geprägt hat, und an die ich mich auch heute noch sehr lebhaft erinnern kann. LSD hatte immer ne ganz besondere Bedeutung. ... Und das erste Erlebnis ... Es war irre ... Ich hab mich gefühlt, als wäre ich in einer ganz eigenen, anderen Welt. Mir selber ganz anders nah als ich es jemals vorher erlebt habe (...) Ich war so begeistert, ich wollte das dann nochmal ausprobieren. W4 S1 Z4-22; S3 Z23

[1.x LSD] Für mich war das der Anfang von einer begründeten Suche, die hatte vorher schon begonnen ... Aber so wirklich zu sehen – es gibt da Wahrnehmungs- und Bewusstseinsebenen – von denen berichten Leute, die 20 Jahre Meditationserfahrung haben oder so. Aber die kann man einfach so, mit Hilfe von so ner Substanz herstellen ... und das ist so ein erstrebenswerter Zustand für mich (...) Also es war für mich einfach ne Offenbarung. W7 S2 Z11-21; S5 Z29

Diversen Befragten zufolge beruht der besondere Stellenwert und die persönliche Signifikanz erster Rauscherlebnisse darauf, dass sie als dauerhafte Nachwirkung nachhaltige Veränderungen ihrer Ansichten / Weltbilder bewirkten, die sie als Erweiterung ihres Horizonts rezipieren.

[1.x LSD] Es hat sich danach was verändert. ... Ich hab mich nachher anders gefühlt. Indem ich mich erinnert habe an das, was ich erlebt habe damit. Und mir ist aufgefallen, dass das eine neue Erfahrung war. Und so war es dann nachher doch anders als vorher. (wie anders?) Unbegrenzt. Weil alles unbegrenzt war in einer gewissen Art und Weise. Weil die Welt nicht mehr so eng war. Ja, ich und damit auch meine Welt. Mein Weltbild sag ich mal, ist vielleicht deutlicher. Weil ich davor, also auch noch am Tag vorher eigentlich, schon viele Dinge interessant fand, aber für mich doch eine Reihe von Dingen schon festgelegt hatte ... und das hat sich dann geändert, an dem Tag, als ich's getan hab. In dem Moment hat es sich verändert, und damit hat sich dann auch meine Einstellung zu diesen Dingen geändert. M12 S2 Z11-23

[1.x Peyote] An diesem Abend erfüllten mich metaphysische Gefühle, ein großes Staunen darüber, was ich erlebt hatte und gleichzeitig eine Art Gewissheit, dass die gewonnenen Erkenntnisse von wesentlicher Bedeutung waren. Ich hatte das Gefühl, in diesen 12 Stunden so viel gelernt zu haben, wie man sonst vielleicht in 3-4 Jahren lernen kann. Ich war grundlegend verändert, mein Geist und meine Gefühlswelt, und mir war klar, dass ich nicht mehr wie vorher bin, einschließlich meiner Auffassungen vom menschlichen Denken, der Welt und dem Umgang mit ihr. Dieses Gefühl wurde am folgenden Tag noch deutlicher und hielt noch viele Wochen, Monate lang an. W15 S12 Z27-34

Mitunter beruht die Besonderheit und persönliche Relevanz erstmaliger Trips auf ihrem hochgradigen Erlebniswert und hedonistischen Lustgewinn, der für ihre retrospektive Bewertung sowie künftige Wiederholung zentral ist. „Mein allererstes [LSD-]Erlebnis war glaub ich mit

das Schönste und lustigste eigentlich“ (W5). Die dadurch vermittelte Begeisterung (W4, W16) bzw. „Entdeckung eines Mikrokosmos“ (W14) motiviert zur Fortsetzung des Konsums.

Manchmal wird auch ambivalenten bzw. negativen Erlebnissen eine hochgradige persönliche Signifikanz und positive Bewertung attribuiert, da die Intensität und Außergewöhnlichkeit des Rausches trotz kritischer Momente das Interesse an erneutem Konsum weckt (M7, M15) oder seine Nachwirkung als therapeutischer Nutzen der LSD-Sitzung wertgeschätzt wird (W10).

[1.x LSD] Ich wusste nicht, was es ist, aber ich hab mir das Teil reingetan und auf einmal ging die Post ab. Und das war mehr als beeindruckend ... Ich kam gerade richtig drauf und wunderte mich, was geht ab ? Speed, da hatte ich mir was anderes vorgestellt. Alles war bunt, und ich war eigentlich guter Laune ... Ich saß da halt und wunderte mich einfach nur, weil Licht, Farben, Sound und denk mir, was ist hier denn los ... [Der Heimweg] das war ne sehr geile Sache, weil ich war in der Natur draußen und bin in den Tag hinein gelaufen. Ja, das war sehr abgefahren ... Das war ein Genuss. Obwohl ich nicht wusste, was es war genau, war es doch positiv ... Eins mit der Natur. Ja, das war der erste Trip (...) Aufgrund dieses Erlebnisses hab ich mich hinterher erstmal schlau gemacht, was es denn war. Weil Speed konnte es ja nicht gewesen sein ... und dann wurde mir gesagt, das war LSD. Ich so – Ja, das gefällt mir gut ... hab das erstmal sacken lassen und mir aber bei der Gelegenheit nochmal paar Trips besorgt. M7 S1 Z11-28; S2 Z5-22

Das Erlebnis, das ich dann auf der ersten [LSD-]Arbeit hatte, das war gar nicht so wunderbar. Es war eigentlich alles andere als wunderbar. Oder im Grunde war's natürlich doch wunderbar, aber es war ein schreckliches Erleben. Und das ging auch sehr lange, denn diese Arbeiten dauern so zehn Stunden. Und am nächsten Tag, da hatte ich einen Zustand in mir erreicht, von dem ich wusste, dass ich den eigentlich schon lange gesucht hatte, aber nie in dem Ausmaß gefunden hatte. Es war absolut still in mir. Es war komplett still in mir ... ich hatte auch null Bedürfnis irgendwas zu tun, irgendwas zu denken, irgendwas zu bereden ... Und der Zustand hielt also auch noch ne ganze Weile an, in dem Zustand bin ich dann auch nach Hause gefahren. Diese lange Autofahrt aus der Schweiz ... die hätte auch dreimal so lang sein können, das war völlig egal. Ich war einfach still ... Innere Ruhe, eine sehr tiefe Ruhe war das ... Ich muss aber auch sagen, ich hab also während der Wirkung dieser Substanz an die acht Stunden durch geheult. Und hab damit also ganz, ganz viel Unruhe rausgehault. (...) Am nächsten Tag hatte ich das Gefühl, dass sich was gelöst hatte, aber an dem Abend noch nicht (...) Das hat auch ne ganz, ganz wunderbare Wirkung gehabt nachhaltig. Auch für all die Zeit, die danach kam ... Ich fand das einfach so phänomenal, wie man damit arbeiten konnte. W10 S2 Z12-29; S4 Z22; S5 Z13f; Z47

[1.x LSD] Das war teilweise ein Horrortrip, könnte man sagen, teilweise war es sehr schön. Das hat sehr, sehr reingehauen, aber was für mich vielleicht das allerwichtigste war bei diesem Trip, war dass ich übersinnliche Erfahrungen hatte ... Das war das merkwürdigste von meiner ersten LSD-Erfahrung. Und sonst war es nicht so besonders gut. Ich dachte: Hm, ob ich das wieder mache... (...) Wie gesagt, mein erster Trip war ein ziemliches Chaos. Obwohl, wenn ich jetzt zurückdenke, ... merke ich, dass da wirklich sehr, sehr wichtige Sachen passiert sind ... Ich habe gemerkt, wie geschärft meine ganzen Sinnesorgane waren, und das hat mich sehr, sehr fasziniert ... Das war alles sehr stark und sehr, sehr beeindruckend. Und trotz meiner etwas, Unbehagen – ich möchte nicht sagen, es war ein Horrortrip, aber es war an der Grenze. Habe ich mich entschieden, es wieder zu nehmen ... Wie gesagt, ich dachte, das ist nicht das letzte Mal, obwohl es nicht so toll war. M15 S1 Z19-33; S2 Z4-21

In Verbindung mit ausbleibenden oder negativen Rauschwirkungen werden enttäuschte Erwartungen als negative Bewertungen und differente motivationale Perspektiven formuliert.

Obwohl negative Erlebnisse prinzipiell im Widerspruch zu hedonistischen Konsumabsichten stehen, halten sie nur wenige Befragte von erneutem Konsum ab (W3, W9, M9), der meist bald erfolgt (2W/5M). Wenn vorherige Erwartungen bei fehlender oder geringer Rauschwirkung

unerfüllt bleiben, folgen auf unbefriedigende erste Erlebnisse fast immer erneute Versuche mit höherer Dosierung. Sind auch diese unbefriedigend, wird der Konsum im Probierstadium eingestellt (vgl. Abschnitt 7.5). Mitunter wird ein explizites Desinteresse an LSD geäußert (W3, M9, M11) und z.B. mit der Dauer stark vereinnahmender Rauschwirkungen begründet (M11).

[LSD] Das war [3 mal] kurz hintereinander und dann wurde das auch als ungeeignet aussortiert. ... Das war nicht so, wie ich mir das vorgestellt habe, vom Geistigen. Den hab ich schon gemerkt, und das ging dann über acht Stunden, aber ich fand das eher, das war *nur* physiologisch bei mir, überhaupt keine optischen, keine akustischen Effekte, nur physiologische Effekte eben, und das fand ich einfach, vielleicht waren die [Papers] auch einfach Scheiße. (...) Man musste sich z.B. sehr anstrengen zu artikulieren. Und man musste sich auch sehr anstrengen, den Gedanken zu halten, den Faden zu halten, man schweifte sehr leicht ab ... Man wurde völlig eingenommen davon ... man wurde da total von eingenommen, also ganz im allgemeinen fand ich das einfach eher unangenehm. Durch die *Länge* der Zeit, dass man so *völlig* davon eingenommen war, dass man überhaupt keine Möglichkeit hatte, das in irgendeiner Form zu variieren. Entweder warst Du angeknallt oder Du warst nicht angeknallt. Und da gab's kein dazwischen. Also man konnte nicht irgendwie wenig angeknallt sein. Weil man das nicht einschätzen konnte, weil man das nicht dosieren konnte ... Von daher also, das fand ich auch nicht sehr überzeugend, als Droge einfach.

M11 S2 Z28-42; S17 Z22-30

Festzuhalten bleibt, dass der Charakter erstmaliger Rauscherlebnisse das weitere Konsumverhalten vieler Befragter determiniert, während dies für andere nicht feststellbar ist.

7.5. Typische Gebrauchsmuster: Merkmale des Probierstadiums

Diesem Abschnitt erörtert Befunde zu typischen Gebrauchsverhalten in Verbindung mit der Konsumaufnahme von Psychedelika. Zunächst wird der ihr vorausgehende Cannabisgebrauch und experimentelle Probierkonsum illegaler Drogen thematisiert, um daraufhin die Angaben zum Einstiegsalter beim Erstgebrauch von LSD und Pilzen zu erörtern, und schließlich typische Merkmale des Probierkonsums herauszuarbeiten.

7.5.1 Cannabis-Konsum im Vorfeld des Psychedelika-Gebrauchs

Dem Erstgebrauch von LSD und/oder Pilzen gehen bei sämtlichen Befragten vorherige Erfahrungen mit diversen Rauschmitteln voraus; im Vergleich zu anderen illegalen Drogen probierten sie Psychedelika relativ spät innerhalb mehrjähriger Konsumverläufe. Das von den meisten Befragten berichtete Probierverhalten ist durch eine Steigerung von den als harmlos(er) erachteten (biogenen bzw. synthetischen) 'weichen' Drogen hin zu den 'harten', vergleichsweise gefährlicheren Substanzen charakterisiert, zu denen vor allem LSD eingestuft wird.

Nahezu alle Befragten, nämlich 31 Personen (mit Ausnahme von W10), verfügen über meist relativ ausgiebige und längerfristige Erfahrung mit Cannabis, das sie schon seit mehreren Jahren vor dem Erstgebrauch von LSD oder Pilzen regelmäßig oder häufig konsumier(t)en. Gewöhnlich beginnt der Konsum von Haschisch bzw. Marihuana weitaus früher als der von Psychedelika, nämlich meist ab dem 14. bis 16. Lebensjahr, und mitunter früher, mit 13 Jahren

(W8, W11, M9) oder später (17 Jahre: M3, M13). Während es für 5 Frauen bei sporadischem Probiergebrauch blieb, setzen alle Männer und 10 Frauen einen regelmäßigen, bisweilen häufigen (täglichen) Cannabis-Konsum über viele Jahre hinweg und parallel zum späteren Gebrauch anderer Drogen fort. Beispielsweise konsumieren sie „Cannabis seit 15 Jahren regelmäßig“ (W3, 30 J.). „Gekifft habe ich eigentlich, seit ich 16 bin“ (M7). „Kiffen natürlich [täglich]. Und das aber auch schon, seitdem ich 16 bin“ (M8). Bei älteren Befragten (30+) dauert der Gebrauch mehrere Dekaden. „Mit 14 ging das mit dem Kiffen los“ (M7, 39 J.). „Das erste Mal gekifft hab ich mit 16 ... regelmäßig, seit nunmehr 21 Jahren“ (M11, 37 J.). Mitunter werden frühe Einstiege in den Cannabis-Konsum berichtet. „Da hab ich mit 12-13 [Jahren] angefangen ... damals in der Schulzeit, Pubertät, da war das halt das Größte, da haben wir immer gekifft“ (W11, 22J.). „Als ich 13 war habe ich angefangen zu kiffen ... eigentlich jeden Tag“ (W8, 20J.). „Ich hab mit 13 angefangen zu kiffen, und seitdem kiffe ich halt“ (M9). Einen kontinuierlichen Cannabis-Konsum thematisieren 23 Personen (9W/ 14M), also zwei Drittel der Stichprobe, als langjährigen und festen Bestandteil ihres Lebensstils, den sie auch künftig beizubehalten gedenken²⁴³. Viele davon nutzen Cannabis als „Alltagsdroge“, die angesichts ihrer Normalität und Selbstverständlichkeit kaum der Erwähnung bedarf (M12).

Naja: Kiffen sag ich gar nicht erst. [warum?] Ja, weil ich schon viel länger kiffe, als dass ich irgendwelche anderen Sachen nehme, und weil ich das auch kontinuierlich weiter getan habe. Sozusagen, wenn ich mal ganz realistisch davon reden kann, meine Alltagsdroge. M12 S6 Z12-15

Oft wird eine Präferenz für Cannabis gegenüber anderen Rauschmitteln sowie eine Selbstdefinition als Kiffer geäußert. „Ich bin von Haus aus würd ich sagen einfach Kiffer, so mit 15 ging das etwa los. Und das ist bis heute so ... etwa sechsmal pro Woche kiffe ich“ (M6). Beginn und Aufrechterhaltung des Cannabis-Konsums sind im Kontext drogenaffiner *Peer Groups* sozial determiniert (vgl. Abschnitt 7.1). Viele Befragte beschreiben ihren Cannabis-Konsum als Auftakt des Probierstadiums, in dem sie auch parallele Erfahrungen mit Alkohol erwerben und sukzessiv die Bereitschaft entwickeln, auch mit weiteren illegalen Drogen zu experimentieren.

7.5.2 Experimenteller Konsum diverser illegaler Drogen

Die Mehrzahl der Befragten berichtet - neben Cannabis - über zumindest sporadische, oder mitunter auch intensivere Erfahrungen mit einer Reihe differenter, pflanzlicher sowie synthetischer Rauschmittel. So konsumierten 27 Personen diverse illegale Drogen im Rahmen einer generellen Experimentier-Phase vor dem Erstgebrauch von Pilzen oder LSD (5 Ausnahmen: W2, W9, W10, W11, M15). Sie spezifizieren für dieses experimentelle Stadium ihres Probierverhaltens unterschiedliche Zeiträume, Konsumintensitäten und Substanz(art)en, das gewöhn-

²⁴³ Einen ehemals intensiven Konsum von Cannabis haben 11 Personen (4W / 7M) beim Erhebungszeitpunkt eingestellt (W9, M1, M2) oder deutlich reduziert (W6, W7, W11 / M7, M9, M10, M14, M15)

lich beim erstmaligen Gebrauch beider Halluzinogene bereits längerfristig andauert / fortgeschritten ist. Typischerweise ist zu Beginn drogaler Experimentierphasen der Cannabis-Konsum schon seit einiger Zeit etabliert; sie beginnen meist im späteren Teenager-Alter und sind oft zeitlich auf ca. 2-3 Jahre begrenzt oder werden ggfs. über das 25. Lebensjahr hinaus fortgesetzt, bevor entweder ein Übergang zu moderaten bzw. selektiven Gebrauchsmustern folgt, oder auch exzessive Formen des Polykonsums beibehalten werden.

Ein solches Experimentierstadium beschreiben 16 Personen²⁴⁴ und damit 50% der Stichprobe als vorübergehende Phase, die meist durch ein eher sporadisches Probierverhalten charakterisiert ist und den einmaligen oder bis zu 5maligen Konsum sowie selten darüber hinausgehenden Gebrauch diverser Drogen umfasst, um deren Rauschwirkung zu „testen“. In dieser Gruppe ist der experimentelle Konsum biogener Rauschmittel (pflanzlicher Halluzinogene / Stimulanzien) relativ verbreitet, und wird durch vereinzelte Experimente mit synthetischen oder sog. „harten“ Drogen wie Kokain, Heroin/Opium etc. ergänzt.

Weitere 5 Befragte²⁴⁵ schildern ein sowohl hinsichtlich der zeitlichen Dauer als auch des Umfangs genannter Konsumintensitäten deutlich ausgiebigeres Experimentierstadium, das auch Phasen eines relativ häufigen bzw. regelmäßigen Konsums synthetischer Drogen (Speed, Kokain, Ecstasy) beinhaltet und nach einigen Jahren beendet wird. Zudem ist das Probiierstadium bei 7 Personen²⁴⁶, vorwiegend Männern, durch den hochfrequenten oder exzessiven Konsum von Alkohol sowie diverser, z.T. „harter“ Drogen gekennzeichnet, das als Auftakt zum längerfristigen Intensivgebrauch multipler Substanzen und frühzeitige Manifestation polyvalenter Gebrauchsmuster meist auch den extensiven Konsum von Psychedelika umfasst.

Typischerweise erfolgt der erstmalige Gebrauch von LSD oder Pilzen nach dem experimentellen Konsum diverser illegaler Drogen im weiteren Verlauf der Gebrauchsentwicklung. Das Probierverhalten der Befragten umfasst diverse Substanz(art)en, darunter vor allem Ecstasy, pflanzliche Halluzinogene bzw. Stimulanzien, und synthetische Drogen (Kokain, Opiate, Inhalanzien). Meist steht ein sehr breites Spektrum probierter Rauschdrogen im Kontrast zum recht geringen Umfang und der sporadischen Frequenz des experimentellen Gebrauchs.

Also ich hatte schon verschiedene Drogen probiert, und LSD war eine, vor der ich erstmal Respekt hatte, und eigentlich als letzte probiert. [welche?] Haschisch, Speed, Ecstasy, 2CB, Psilocybin, mal H gesniffet, außer Koks eigentlich alles, was man irgendwie kriegt. Aber halt alles immer nur sehr gelegentlichmäßig. W1 S1 Z7-10

²⁴⁴ 9 Frauen und 7 Männer: W1, W3, W5, W6, W7, W12, W13, W15, W16 / M5, M6, M10, M12, M13, M14, M16

²⁴⁵ davon 2 Frauen und 3 Männer: W4, W14 / M8, M11, M17

²⁴⁶ nur eine Frau (W8) sowie 6 Männer: M1, M2, M3, M7, M9, M10

13 Personen²⁴⁷ berichten zumindest sporadische, und mitunter auch intensivere Erfahrungen mit *Ecstasy* (MDMA), die dem Erstkonsum von LSD bzw. Pilzen vorangehen. Der Probiiergebrauch von 6 Befragten ist auf maximal 5 Experimente begrenzt (W1, W7, W11, W12, M6, M13), während 8 Befragte darüber hinaus einen umfangreicheren Konsum thematisieren (W2, W5, W14, M1, M8, M12, M14, M16). Erfahrungen mit diesem Psychedelikum II. Ordnung können die Bereitschaft zum Probieren von LSD motivieren bzw. Interesse daran wecken.

Wir hatten vorher schon zusammen Ecstasys genommen, die hießen damals Happy-Pillen und waren auch noch was anderes als heute. Da war halt wirklich dieses reine euphorisierende MDMA drin. ... Die waren also richtig heftig, und auch aufgrund dieser [Erlebnisse] ... hatten wir absolut Lust das zu machen, kamen ein bisschen über Pilze da ran zuerst ... und dann haben wir unsern ersten [LSD-]Trip genommen. M8 S2 Z3-12

[Ecstasy] Ja, nicht oft, es ist auch so, dass ich weiß, ich brauch irgendwie Zeit zum Runterkommen ... Also dieses Jahr ... hatte ich lange nichts, nur 2mal, 3mal, und davor ... ungefähr 10, 15 Mal oder sowas in der Art. Also schon deutlich öfter als LSD, aber so lange mach ich das auch noch nicht. Als ich das erste Mal probiert habe, war in XY, und hier bin ich jetzt seit dreieinhalb Jahren. Und vielleicht vor 3 Jahren das erste Mal E genommen. W2 S6 Z23-43

Im Probierverhalten von 12 Personen ist der experimentelle Konsum biogener Drogen verbreitet und umfasst halluzinogene Nachtschattengewächse wie z.B. Bilsenkraut (W3, W8, M13), *Datura*: Stechapfel bzw. Engelstropfete (W3, W8, W15, M6, M10, M11, M12, M15), Tollkirsche (W3, M6, M10, M11), Fliegenpilz (M6, M7, M13, M15), Yohimbe (W3, W6), Ipomea (W3, M17), *Hawaiian Woodrose* bzw. *Morning Glory* (M12) sowie auch pflanzliche Stimulanzien wie Guarana (W15, M1, M12, M13), Kolanuss (W6, W15, M12), Kawa-Kawa (W3) und Ephedra (W3, W6, M13). Typischerweise wird die experimentelle Erprobung einer Vielzahl differenter Pflanzendrogen beschrieben, und z.B. neben Cannabis und Ecstasy „auch mit anderen psychedelischen Drogen experimentiert in der Zeit – Fliegenpilz geraucht, oder in leichten Dosen Bilsenkrautsamen geraucht, oder Ephedra-Tee gekocht“ (M13). „Auch mit anderen Pflanzen, zum Beispiel Stechapfel und Hawaiian Woodrose und Damjana oder Morning Glory. So wie auch Guarana, Colanuss, sämtliche fitmachenden Pflanzen hab ich natürlich auch ausprobiert, und nehme ich auch hin und wieder“ (M12).

Ich bin... Kiffer, so mit 15 ging das etwa los ... Dann also MDMA, komische andere Ecstasy-Sachen – nur beim ersten war ich sicher, dass es MDMA war, Scheiß-Schwarzmarkt. Kokain, Fliegenpilz, Psilocybin, Datura, also Stechapfel, ganz bisschen Tollkirsche. Meistens, also die meisten Sachen, so Fliegenpilz und Datura, ist immer denn Beiwerk; Fliegenpilze hab ich auch einmal so genommen, aber sonst immer als Beigabe zum Rauchen, zum Kiffen. M6 S11 Z1-8

Ecstasy, Kawa-Kawa, Stechapfel, Bilsenkraut, Kokain... verschiedene Herbal Ecstasy-Produkte aus Holland, diese Windrosensamen, Ipomea oder wie die heißen. Wobei das immer so Sachen waren, die treten son bisschen in den Hintergrund, weil das alles in einer ziemlich kurzen intensiven Probiierphase war. Ich weiß, dass ich von Bilsenkraut und Stechapfel einfach wahnsinnige Kopfschmerzen krieg. Yohimbe haben wir einmal getestet und haben 12 Stunden lang gekotzt. ... Poppers. ... Speed war einmal dabei. War nicht so toll. W3 S16 Z17-30

²⁴⁷ davon 7 Frauen und 6 Männer: W1, W2, W5, W7, W11, W12, W14 / M1, M6, M8, M12, M13, M16

Zudem werden sporadische Experimente sowie ausgiebigere Erfahrungen mit einer Reihe synthetischer Drogen wie Amphetamine bzw. Speed²⁴⁸ (10 Frauen, 8 Männer), Kokain²⁴⁹ (10 Frauen, 15 Männer) und Opiaten²⁵⁰ (10W / 8M) berichtet. Diese sind meist auf einen bis zu 5maligen Probierkonsum begrenzt und gehen nur vereinzelt darüber hinaus. Während der Probiergebrauch von Kokain oder Speed oft mehrfach erfolgt, werden Opiate meist nur ein- bis zweimalig probiert (W1, W6, W12, M17). „Speed, Koks - und ach ja, irgendwann hab ich mal Opium geraucht“ (W12). „Ich habe zweimal Heroin mitgeraucht, und das hat mich auch nicht so begeistert, so dass ich auch meine Finger davon gelassen habe“ (M17).

[Ich habe] in USA einmal Opium geraucht. Weißt du, es ist immer dieses, es ist meistens ein- oder zweimal. Speed, glaub ich dreimal. ... MDMA, – mmh – was gibt's noch? Kein Heroin, kein Kokain, kein Morphin. Psilos, also mexikanische Pilze - der Versuch mit Kuhweidenpilzen aus Deutschland. Ja, so das. W6 S15 Z9-17

Ich hab auch schon mal Heroin gesniffelt, aber das war überhaupt nicht mein Ding, davon ist mir schlecht geworden. Und dieses total Entspannte, ööhh, alles egal, ööhh ... Langweilig. Uninteressant. ... Einmal selbstgemachtes Rohopium, also einfach Mohnkapseln angeschnitten und dann Saft irgendwie gesammelt und geraucht. Das schmeckte ganz furchtbar, aber hat ne durchaus beruhigende Wirkung gehabt. Und ich hab aus den Kapseln Tee gemacht. W7 S10 Z19-37

Beim experimentellen Probierkonsum handelt es sich meist um gezielte Experimente, um die Rauschwirkung differenter Drogen / Substanzarten im Selbstversuch zu erproben. Dies wird an der sporadischen Frequenz des berichteten Konsumverhaltens sowie in häufig formulierten Tendenzen zum Mono-Konsum ersichtlich. „Bei sämtlichen Experimenten, die ich in meinem Leben gemacht habe, bin ich immer eine Puristin gewesen, ich habe nie irgendwelche Sachen durcheinander geschmissen. Ich wollte mal wissen, wie ist dies, und wie ist das, und wie ist jenes“ (W16). Festzuhalten bleibt, dass Befragte beim experimentellen Probiergebrauch einer Vielzahl differenter Drogen im Vorfeld des Erstkonsums von LSD bzw. Pilzen erfahrungsbaasierte Wissensbestände erwerben (vgl. Abschnitt 7.1), bevor diese anschließend oder z.T. auch parallel dazu bei späteren Zeitpunkten in fortgeschrittenen Einstiegsaltern konsumiert werden.

7.5.3 Einstiegsalter beim Erstgebrauch von LSD und Pilzen

Hinsichtlich des Erstgebrauchs von Psychedelika sind das Alter der Befragten zum Zeitpunkt der Konsumaufnahme und die jeweils zuerst probierte Substanz relevant. Ihr Konsumeinstieg kann unterschiedlich lange zurückliegen und mit differenten Konsumpraktiken assoziiert sein. Die meisten Befragten berichten ein relativ spätes, fortgeschrittenes Einstiegsalter für den

²⁴⁸ SPEED experimentell / sporadisch: W1, W3, W5, W6, W7, W12, W13 / M11, M12, M14, M17
oder extensiv: W4, W16 / M3, M7, M8, M10

²⁴⁹ KOKAIN experimentell / sporadisch: W3, W5, W12, W13, W14, W15, W16 / M5, M6, M8, M12, M16, M17
oder extensiv: W4, W7, W8 / M1, M2, M3, M7, M9, M10, M11, M14

²⁵⁰ OPIATE einmalig: W1, W6, W7, W11, W12, W14, W15 / M10, M11, M12
experimentell: W4 / M5, M7, M8, M14, M17 intensiv: W8, M2

Erstkonsum von LSD oder Pilzen, der gewöhnlich auf Erfahrungen mit Cannabis, Ecstasy und weiteren illegalen Drogen folgt. Altersangaben liegen von allen 32 Befragten für LSD und von 26 Personen bzgl. Pilze vor, welche 2 Befragte (W2, M1) nicht konsumieren. Zum Erhebungszeitpunkt liegt der erstmalige Konsum dieser Halluzinogene je nach Lebensalter der Befragten und der Konsum-Reihenfolge unterschiedlich lange zurück.

Für beide Substanzen variieren die Angaben zum Alter des Erstkonsums, der meist zwischen dem 17. und 25. Lebensjahr stattfindet. Manche Frauen berichten einen deutlich früheren Erstgebrauch von LSD bereits mit 14 Jahren (W3, W13) oder eine wesentlich spätere Konsumaufnahme im 35. Lebensjahr (W16) und den erstmaligen Konsum von Pilzen mit 14 Jahren (W8) bzw. mit 47 Jahren (W10). Neben diesen Ausnahmen lassen sich im Hinblick auf das Einstiegsalter beider Halluzinogene drei Gruppen differenzieren. Der Erstgebrauch von LSD bzw. Pilzen erfolgt mitunter bereits vor dem 18. Lebensjahr (13 Personen) oder im Alter von 18-19 Jahren (9 Befragte), während 13 Befragte sie mit 20 Jahren oder später erstmals konsumierten. In den jüngeren Altersgruppen sind Männer häufiger vertreten als Frauen.

Alter bei Erstgebrauch	LSD	Pilze
Vor 18. Lebensjahr	W3, W8, W11, W12, W13, W14 M1, M5, M7, M8, M10, M11, M13	W8, W12 M8, M10, M11, M13
18. - 19. Lebensjahr	W5, W6 M2, M3, M6, M12, M17	W5, W6 M2, M3, M5, M7, M12, M17
20. Lebensjahr oder danach	W1, W2, W4, W7, W9, W10, W15, W16 M9, M14, M15, M16	W1, W3, W4, W7, W9, W10, W14, W15, W16 M9, M14, M15, M16

Tabelle 10: Angaben zum Einstiegsalter

Das Durchschnittsalter beim Erstgebrauch von LSD sowie Pilzen beträgt bei den Männern 18,8 Jahre, während Pilze von Frauen mit durchschnittlich 18,6 Jahren probiert werden (ohne W10). Der Erstkonsum von LSD erfolgt bei Frauen mit durchschnittlich 19,8 Jahren.

Hinsichtlich der genannten Altersangaben sind Ungenauigkeiten in diversen Selbstauskünften zu berücksichtigen. Während manche Befragte ein konkretes Einstiegsalter angeben, ist dies für andere, zumal ältere Personen retrospektiv nicht genau erinnerbar, deren Konsumaufnahme relativ lange her ist, die daher nur ungefähre Schätzwerte nennen, wie ihre Angaben zum erstmaligen LSD-Konsum verdeutlichen: „Da war ich so 15, 16. Vielleicht noch ein bisschen, 17 kann sein, aber älter nicht“ (M10, 31 Jahre). „Auf jeden Fall habe ich noch zu Hause gewohnt, das muss so mit 17 oder 18 gewesen sein“ (M11, 37 Jahre). „Meinen ersten Trip habe ich Anfang der 80er Jahre genommen, da war ich 20, Anfang 20“ (W4, 37 Jahre).

Im Hinblick auf differente Zeitpunkte der Konsumaufnahme, etwa zur Teenagerzeit (<18 J.) oder deutlich jenseits des 20. Lebensjahrs bestehen offenkundige Unterschiede. Manche Personen betrachten ihr frühes Einstiegsalter im Nachhinein kritisch. „Ich glaube, das erste Mal LSD genommen habe ich mit 16 Jahren schon. Das war definitiv zu früh“ (W14). Sowohl frühe als auch späte Einstiegszeitpunkte können langjährig zurückliegen. „Das erste Mal war vor 13 Jahren, da war ich 17“ (M5, 30 J.). „Mit 25 hab ich das erste Mal LSD genommen. Ich bin jetzt 33. Und in den letzten 8 Jahren immer mal wieder“ (M14).

Hinsichtlich diverser Variablen zeigt der Vergleich zwischen relativ frühen, jugendlichen Einstiegsaltern (< 18 Jahre) und der weitaus späteren Konsumaufnahme ab bzw. nach dem 20. Lebensjahr relevante Unterschiede auf, die differente Arten der Motivationsentwicklung charakterisieren (vgl. Abschnitte 7.1 und 7.2). Häufig korreliert ein relativ früher Konsumbeginn im Teenageralter mit allgemeiner Drogenaffinität und Probierbereitschaft, sowie geringen Informations- und Reflektionsgraden (Naivität)²⁵¹, während späte Einstiegsalter meist mit vorherigen Wissensbeständen, reflektiertem Risikobewusstsein und spezifisch auf Psychedelika bezogenen Gebrauchswünschen assoziiert sind.

In Bezug auf den Erstkonsum von Psychedelika thematisieren die Befragten substanzspezifische Unterschiede bezgl. der zeitlichen Reihenfolge, in der sie entweder LSD oder Pilze zuerst probierten. Demzufolge variieren die Intervalle zwischen erstmaligen Experimenten mit beiden Halluzinogenen, die mitunter auch parallel bzw. zur gleichen Zeit erfolgen. Jeweils 12 Personen berichten den vorherigen Erstgebrauch von LSD vor dem erstmaligen Pilzkonsum, oder probierten zuerst Pilze und später LSD, während die verbleibenden 6 Befragten (2 Frauen, 4 Männer) mit beiden Halluzinogenen zugleich experimentierten²⁵².

Insgesamt 12 Befragte²⁵³ probierten zuerst Pilze und später LSD, und nennen dafür verschiedene Gründe (Substanzwirkung, Verfügbarkeit) sowie variierende zeitliche Abstände, die etwa einige Monate (M13, M17) oder ca. ein Jahr (W8) bzw. anderthalb Jahre (W1) betragen. „Wo ich 14 war, hab ich zum ersten Mal Pilze genommen. Ja, und ab 15 hat das ungefähr angefangen mit LSD“ (W8). Die zeitliche Abfolge ihrer Experimente begründen sie z.B. mit antizipierten, differenten Wirkpotenzialen der „softeren“ Pilze gegenüber LSD, als Steigerung im Probierverhalten (W1). „Ich hatte zuerst 2CB mal genommen, dann Pilze und dann LSD. ... Erstmal die softe Variante von Halluzinogenen“ (W1). Mitunter gehen erstmaligem LSD-Konsum zwar Experimente mit Pilzen voraus, deren Rauschwirkung jedoch (weitgehend) ausbleibt (M8, M16). Zwei Frauen nehmen nach negativen ersten Rauscherlebnissen mit Pilzen zunächst

²⁵¹ bei je 6 Frauen und Männern, und zwar: W3, W8, W11, W12, W13, W14 / M1, M2, M3, M5, M7, M10

²⁵² zwei Personen (W2, M1) probierten / konsumierten nie halluzinogene Pilze.

²⁵³ davon je 6 Männer und Frauen, nämlich: W1, W7, W8, W9, W15, W16 / M8, M9, M13, M14, M16, M17

grundsätzlich Abstand von Halluzinogenen, bevor sie ca. 2 Jahre später LSD im therapeutischen Rahmen (W9) oder spontan mit der Mitbewohnerin (W3) konsumieren.

Zudem sind Prozesse der Konsumaufnahme durch differente Anlässe sowie Verfügbarkeit bedingt. Beispielsweise folgt dem ersten Pilzkonsum mit 24 Jahren im Abstand von über 10 Jahren der erste LSD-Trip als 35-jährige anlässlich der Hochzeit mit dem Ehemann (W16); oder Pilze werden erstmals 20jährig auf Angebot des Freundes konsumiert, bevor ca. ein halbes Jahr danach Peyote während einer Lateinamerika-Reise probiert wird, worauf einige Monate später erste LSD-Experimente folgen (W15). Mitunter folgt dem Erstkonsum von Pilzen im 17. LJ recht bald der erste LSD-Trip mit dem verfügbaren, zuvor gekauften „Mikro“ (M13).

Meinen ersten LSD-Trip hab ich dann ne zeitlang später genommen, da hatte ich bestimmt schon 5, 6 Pilztrips genommen. Und wir hatte keine Pilze und ich hatte irgendwie, zwei Monate davor war ich bei ner Freundin, und die hatte mir 2 Mikros für 10 Mark verkauft, und meinte: Nimm die mal beide auf einmal. Und ich hab das natürlich nicht gemacht, weil ich mir dachte: lieber mal drauf achten, was so abgeht, und irgendwie einen verkauft und dann hab ich mir einen geteilt mit nem Freund zusammen. M13 S2 Z49 – S3 Z4

Im Konsumverlauf weiterer 12 Personen²⁵⁴ geht der Erstkonsum von LSD dem von Pilzen voran und ist mit differenten Gründen und zeitlichen Intervallen assoziiert. Zum Beispiel probiert ein Mann als 17/18jähriger zuerst LSD und gibt es nach 3maligen Versuchen als ungeeignet auf, um wenige Monate darauf erste Pilz-Experimente planvoll herbeizuführen und den Konsum dann jahrelang fortzusetzen (M11). Oder es wird ab dem 16. Lebensjahr mehrfach LSD konsumiert und mit 19 J. der gelegentliche Pilz-Konsum begonnen (M7). Eine Frau konsumiert als 14jährige spontan erstmals LSD, ist von der Rauschwirkung enttäuscht und wiederholt dies daher nicht; 8 Jahre später folgt beim Erstgebrauch mexikanischer Pilze mit 22 Jahren ein Horror-Trip und begründet das vorläufige Ende des Konsums bis zum ungeplanten Zweitgebrauch von LSD im 24. Lebensjahr (W3). Eine andere Frau probiert LSD erstmals mit 16 Jahren, gefolgt von ausgiebigen Erfahrungen, Problemen und Beendigung, und beginnt als 22-Jährige den Konsum von Pilzen vor 6 Monaten, den sie derzeit fortsetzt (W14).

7.5.4 Substanzarten, Marktformen und Dosierung

Für erstmalige oder anfängliche Experimente mit LSD oder Pilzen beschreiben die Befragten die Verwendung unterschiedlicher Marktformen und Dosierungen, welche ihr Probierverhalten charakterisiert. Die beim Erstgebrauch verwendete Dosis ist in Bezug auf die Intensität des Rauscherlebens relevant (vgl. Abschnitt 7.3). In den Angaben zum Erstkonsum beider Halluzinogene sind Unterschiede bezgl. der berichteten Gebrauchspraxis ersichtlich.

²⁵⁴ davon 7 Frauen und 5 Männer: W3, W4, W5, W10, W11, W13, W14 / M5, M6, M7, M11, M15

Beim Erstgebrauch von LSD werden unterschiedliche Marktformen verwendet. LSD wird zu-
meist in Form farbig bedruckter Papierstückchen konsumiert, welche Befragte umgangssprach-
lich als „Papers“ oder „Pappen“ bezeichnen und anhand der aufgedruckten Symbole unter-
scheiden, wie etwa „Smiley“ (M16) bzw. „Batman“ (M17), oder „Albert Hofmann Jubiläums-
trips“ (M12). Zudem wird der Konsum sogenannter „Mikro“-Trips, d.h. winziger LSD-Pillen
(W12, W14, M5, M7, M10, M13) und seltener die psychotherapeutische Anwendung flüssiger
LSD-Lösung (W9, W10) berichtet. Ein *Paper* oder *Mikro-Trip* entspricht jeweils als ganze
Konsumeinheit (KE) der gängigen Einzeldosis LSD, deren Wirkstoffgehalt die Befragten nicht
kennen. Manche äußern sich zum Wirkstoffgehalt handelsüblicher Konsumeinheiten, der er-
heblich variiere und etwa „durchschnittlich 100 Mikrogramm“ oder auch bis zu 200 ug (M9)
betrage. Trotz dieser Unklarheiten ist bezüglich der Dosierungspraxis zwischen der Einnahme
anteiliger oder ganzer KE's zu differenzieren.

Die Hälfte der Befragten berichtet beim erstmaligen LSD-Konsum die Einnahme einer relativ
geringen Dosierung, welche die übliche Gebrauchsmenge deutlich unterschreitet. So consu-
mieren 16 Personen²⁵⁵ nur eine Teildosis der jeweiligen Konsumeinheit, die gewöhnlich mit
anderen aufgeteilt wird. Die in ihren Auskünften genannte Einstiegsdosis beträgt zwischen ¼
der üblichen KE (5 Personen) und ½ KE (10 Personen). „Ich hab mir so ein Viertel [LSD-]Pa-
per in ein Glas Bier reingekippt und das getrunken“ (W3). „Dann haben wir uns einfach zu
viert so ne Pappe geteilt“ (M14). Befragte konsumieren etwa auf einer Party erstmals „ein
Viertel“ dort erhältlicher „LSD-25-Trips“ (M12) oder mit den Kumpels „son kleiner Papier-
schnipsel ... das war so ne viertel Portion“ (M16). „Mein allererstes Mal LSD ... da haben wir
uns zu dritt nen Mikro geteilt“ (W14). „Das waren [LSD-]Papers ... und auch recht dosiert, das
heißt, ich glaub wir haben jeder nur ein Drittel oder sowas genommen, also ganz vorsichtig“
(M8). Beim Erstkonsum halber LSD-Trips wird z.B. ein „Mikro“ mit dem Freund geteilt (M5,
M13) bzw. eine „halbe Pappe“ konsumiert (W1, W4) oder die verzögerte Einnahme von zwei
¼ -KE als Praxis des „Nachlegens“ beschrieben (W2).

[LSD] Das war so, ich war erstmal ein bisschen vorsichtig, hatte das noch nie probiert, einiges
drüber gehört, und hab erstmal nur ein Viertel genommen, und dann aber nachgelegt ziemlich
bald, noch ein Viertel, als das son bisschen anfang loszugehen. Ein Halber insgesamt. (...) Beide
Male nur nen Halben [Trip] genommen, und hat echt gereicht, mehr wollte ich bei diesem Mal
auch nicht probieren, da war ich zufrieden mit. W2 S1 Z15-18; S7 Z14-15

Die Befragten thematisieren den Gebrauch geringer LSD-Dosierungen beim Erstkonsum als
Vorsichtsmaßnahme im Umgang mit der noch unbekanntem Droge und Rauschwirkung. Häufig
folgen sie dabei den Empfehlungen und Instruktionen erfahrener Konsumenten, die eine niedri-

²⁵⁵ je 8 Frauen und Männer: W1, W2, W3, W4, W5, W7, W13, W14 / M5, M8, M11, M12, M13, M14, M16, M17

ge Einstiegsdosis anraten. „Der Typ der uns die Papers gab, meinte halt, wir sollten mal lieber erst nur nen halben nehmen, und dann wär das schon OK“ (M17). „Da hat er gesagt, ach komm, denn nimmst du ein Viertel, das ist nach drei, vier, Stunden vorbei“ (M16).

Mitunter wird in Verbindung mit dem Erstkonsum geringer LSD-Dosierungen das teilweise oder weitgehende Ausbleiben der Rauschwirkung berichtet (vgl. Abschnitt 7.4.1), wie es 10 Befragte (4W/6M), davon 6 in Bezug auf LSD, beschreiben. Sie rezipieren etwa eine „allenfalls unterschwellige“ LSD-Wirkung (W3, M11) oder vermissen halluzinatorische Phänomene (W6, M16, M17). „Ich hatte vorher mal nen Halben [LSD-Trip] genommen oder ein Viertel und nichts davon gemerkt“ (W7).

Die zweite Hälfte der Befragten verwendet beim Erstgebrauch die volle handelsübliche Einzeldosis LSD bzw. eine ganze Konsumeinheit als „Paper“ (W11, W12, W15, W16, M3, M6, M9, M15) oder „Mikro“ (M7, M10). Nicht immer wird die konsumierte Sorte spezifiziert. Befragte konsumieren z.B. einen vermutlich wohldosierten „Miraculix“ (W15) oder auf der Goa-Party „jeder nen ganzen Paper“ à 200 ug laut Dealer-Angaben (M9). Eine Frau nimmt beim ersten Mal gleich „zwei LSD-Papers“, die sie für eine dealende Bekannte testet (W8). Im Therapie-Kontext wird eine Dosis von je 3 Tropfen flüssiges LSD verwendet (W9, W10).

Angaben zur Dosierung halluzinogener Pilze beim Erstkonsum liegen von 8 Personen vor (W6, W15, W16, M11, M14, M15, M16, M17) und betreffen v.a. den Verzehr einheimischer, selbst-gesammelter Pilz-Arten. Die Dosierungspraxis ist von der Einnahme in getrockneter Form (W16, M17) oder frischer Pilze (M11, M15) abhängig. Befragte beschreiben als relativ geringe Anfangsdosis „fünf kleine frische Pilze für jeden“ und verweisen auf entsprechende Angaben aus botanischer Literatur (M11), oder konsumieren ca. 6 frisch gepflückte „magic mushrooms“ (M15). Die Verwendung weitaus höherer Einzeldosen getrockneter Pilze beim Erstkonsum wird mit z.B. „40 Stück“ angegeben (W16). „Die erste Erfahrung in der Richtung hatte ich mit Pilzen, die ich selber gesammelt habe, Psilocybe Semilanceata, die deutschen ... ungefähr 30 Stück“ (M17). Seltener ist der Konsum mexikanischer Pilze (W3, W15).

Von 6 Befragten (3W / 3M) wird eine beim Erstkonsum ganz oder weitgehend ausbleibende Rauschwirkung auf die vermeintlich unzureichende Menge und Qualität der verzehrten Pilzarten zurückgeführt. „Bevor ich 25 war, hab ich auch schon zweimal deutsche Psilos gegessen, 20 Stück ungefähr, und hab da eigentlich nicht so richtig was von gemerkt“ (M14).

Die für den Erstkonsum von Psychedelika beschriebene Gebrauchs- und Dosierungspraxis wird während des Probierstadiums ebenso häufig aufrechterhalten wie auch im weiteren Konsumverlauf verändert, indem die Steigerung anfänglich geringer Dosierungen erfolgt.

7.5.5 Probiergebrauch von LSD und Pilzen

Der experimentelle Probierkonsum von LSD und/oder Pilzen umfasst die ersten maximal 5 Konsumzeitpunkte (vgl. Kapitel 6.2). Einen darauf begrenzten Probiergebrauch thematisieren ca. ein Drittel der Befragten als typisches Gebrauchsmuster in Bezug auf LSD bzw. Pilze oder beide Halluzinogene, der zum Erhebungszeitpunkt (bisher) nicht darüber hinaus fortgesetzt wurde. Bei den verbleibenden Personen folgte auf dieses Probierstadium die z.T. selektive Fortsetzung des Konsums mit unterschiedlicher Intensität (vgl. Kapitel 8.4, 9.4 und 10.4). Insgesamt 12 Personen²⁵⁶, darunter überwiegend Frauen, berichten bis zu 5 Erfahrungen mit LSD oder Pilzen bzw. beiden Halluzinogenen (W1, W11, W12, W13, M16). In dieser Gruppe schildern 6 Befragte den selektiven Probiergebrauch eines dieser Halluzinogene und daneben ausgiebigere Erfahrungen mit der jeweils anderen Droge (W3, W6, W14, W16, M9, M11). Da die Auskünfte von ProbiergebraucherInnen z.T. durch substanzspezifische Unterschiede im Umfang des jeweiligen Konsums von LSD oder Pilzen charakterisiert sind, ist die Hälfte davon 2 differenten Kategorien typischer Gebrauchsmuster zuzuordnen (vgl. Kapitel 6.2 und 9.4.1). Andererseits sind mit dem Probiergebrauch assoziierte Gebrauchsmuster daraufhin zu differenzieren, inwieweit es bei bis zu 5 Experimenten mit LSD bzw. Pilzen bleibt und daraufhin eine Beendigung des Konsums folgt bzw. beabsichtigt ist, oder ob danach dessen Fortsetzung intendiert wird und Absichten zum erneuten, zukünftigen Konsum formuliert werden.

Eine im Anschluss an das Probierstadium geplante Fortsetzung des Psychedelika-Konsums geht aus expliziten Gebrauchswünschen hervor und zeigt die Aktualität dieses Konsumstadiums auf, obgleich die Angaben zu zeitlichen Intervallen zwischen einzelnen Gebrauchsgemeinschaften sowie auch zur Rezenz des Letztkonsums erheblich variieren. Den Befragten zufolge betragen die Abstände zwischen einzelnen Konsumzeitpunkten z.T. mehrere Monate oder mitunter auch Jahre, wofür sie unterschiedliche Begründungen thematisieren.

Neben bis zu 5maligem Probierkonsum thematisieren 6 Frauen künftige Gebrauchsabsichten in Bezug auf LSD (W1, W2, W3, W16) oder Pilze (W11, W14). Dies betrifft zumal jüngere Personen, die aktuell im Experimentierstadium sind. „Ich hab LSD bis jetzt erst zwei mal genommen, aber das nächste Mal steht an, morgen Abend“ (W2, 23 J.). „Fünf Erfahrungen hab ich gemacht mit LSD. Das erste Mal da war ich 16-17 ... Ich möchte halt gerne ne Pilzerfahrung zum Beispiel mal machen. Ich hab das nur so mal auf ner Party, ein paar, aber das war keine Pilzerfahrung. Das würd mich mal interessieren“ (W11, 22 J.). „Ich habe jetzt vor anderthalb Jahren das letzte Mal LSD genommen, und jetzt halt Pilze ... letztes Jahr im Dezember ... da

²⁵⁶ darunter 9 Frauen und 3 Männer, nämlich: W1, W2, W3, W6, W11, W12, W13, W14, W16 / M9, M11, M16
LSD: W1, W2, W3, W11, W12, W13, W16 / M9, M11, M16
Pilze: W1, W6, W11, W12, W13, W14 / M16

fung das halt mit den Pilzen dann an ... dreimal bisher glaube ich“ (W14, 23 J.). Mitunter wird geringe Konsumintensität durch mangelnde Verfügbarkeit von LSD erklärt (W1, 24 J).

Ich habe glaub ich, vier mal oder sowas LSD genommen, nicht öfter, eher weil es ein Beschaffungsproblem ist, kriegt man einfach nicht besonders gut hier. Es ist immer so: man treibt irgendwie ne Connecte auf über Bekannte, und die versiegt dann wieder sofort ... Mein letzter Trip liegt 3 Monate oder sowas zurück. W1 S1 Z1-5

Mitunter wird ein noch nicht abgeschlossenes und durch lange Intervalle gekennzeichnetes Probierstadium von LSD beschrieben (W3, W16), das einen umfangreicheren Pilzkonsum ergänzt. Zum Beispiel wurde LSD erstmals mit 14 Jahren sowie 10 Jahre danach mit 24 Jahren konsumiert, woraufhin derzeit, weitere 6 Jahre später, der nächste Versuch avisiert ist, aber aus Zeitgründen bisher noch nicht realisiert werden konnte (W3, 30 J.). Alternativ wird ein mit 24 J. begonnener und 18 Jahre fortgesetzter moderater Pilzkonsum ab dem 35. Lebensjahr durch vereinzelte Experimente mit LSD ergänzt (W16, 42 J.)

Da ich LSD erst maximal 5 Mal, davon das letzte Mal auch noch deutlich unterdosiert erfahren habe, sind meine Eindrücke vermutlich unvollständig. (...) Obwohl die ganzen Erfahrungen sehr viel frischer sind ... in den letzten 7 Jahren. Und davor, alles Pilzerfahrungen ... Ich habe LSD noch nicht richtig ausgelotet ... Bei LSD ... gelten wohl andere Regeln, die sich mir nicht erschließen ... Ich möchte es gerne zu den gleichen rituellen Bedingungen wie Pilze nehmen, aber die passen nicht. Zumindest passen sie nicht richtig. Ansonsten denke ich, es hat sicherlich eine Chance, weil ich neugierig bin ... die Neugierde ist nie gestillt. W16 S18 Z32ff; S20 Z10-48

[Ich] hab auch schon seit Monaten zwei Ecstasy-Pillen zuhause liegen, seit Oktober, und komm einfach nicht dazu, sie zu nehmen. Ich hab seit anderthalb Jahren einen LSD-Mikro zuhause liegen, und Pilze hab ich auch seit nem Jahr zuhause liegen, es ist zur Zeit nicht aktuell ... Damit mich das befriedigt, müsste ich dafür Urlaub haben. Und den hab ich erst im August. Und dann werd ich auch wieder welche nehmen ... [LSD-Mikro] Dafür hab ich mir da n Setting überlegt: mit meinem Hund irgendwo an den Strand, wo's warm ist, fahren, mein Zelt aufbauen. Alles in der Nähe haben, was ich brauche. Und den da mal auszuprobieren. Und bis sich das nicht ergibt, geh ich auch das Risiko ein, dass der irgendwann nicht mehr so ... potent ist. W3 S16 Z32-45

Differente Gebrauchsmuster von LSD oder Pilzen können mit verschiedenen Phasen individueller Konsumverläufe verbunden sein, wobei der Probiergebrauch eines Halluzinogens dem fortgesetzten Konsum des anderen vorangeht, parallel/ simultan dazu erfolgt oder diesem zeitlich nachgeordnet ist. Zudem können substanzspezifische Differenzen im Gebrauchsverhalten persönliche Präferenzen widerspiegeln, die aufgrund erlebter (oder ausbleibender) Rauschwirkungen entwickelt werden und der Begrenzung des Konsums zugrunde liegen.

Zudem äußern Befragte im Hinblick auf den bis zu 5maligen Probiergebrauch von Psychedelika ihre Absichten zur vorläufigen, selektiven oder definitiven Beendigung des Konsums, der z.T. nur einige Monate (W12, M16) bzw. maximal ein Jahr (W11) zurückliegt, oder mitunter bereits weitaus länger, mehrere Jahre her ist (W13, M9, M11). Damit assoziierte Gebrauchsmuster umfassen die selektive Beendigung von LSD parallel zu oder gefolgt von ausgiebigem Pilz-Konsum (M9, M11), vorläufige Abstinenz von LSD sowie Pilzen aufgrund von

Schwangerschaft (W11) oder die definitive Beendigung des Gebrauchs beider Halluzinogene im Anschluss an den Probierkonsum (W12, W13, M16) aus unterschiedlichen Gründen.

Zwei Männer beenden den LSD-Konsum aufgrund ambivalenter Rauschwirkungen (vgl. Abschnitt 7.4). Zum Beispiel werden beim Erstkonsum ausbleibende LSD-Wirkungen sowie das heftige Rauscherleben beim Zweitversuch als Grund genannt, „nur noch Pilze [und] kein LSD mehr“ zu konsumieren: „LSD zweimal, also einmal hat’s halt nicht gewirkt, da hat er mich wahrscheinlich abgezogen, der mir das gegeben hat. Und das zweite Mal, als es dann wirklich auch gewirkt hat, das war schon krass, so von der Wirkung her“ (M9). Ähnlich wird LSD nach drei Versuchen aufgrund mäßiger bis ambivalenter Wirkung und Schwarzmarkt-bedingter Dosierungsrisiken zugunsten eines ausgiebigen Pilz-Konsums als „ungeeignet aussortiert“ (M11).

Man war eben total auf nem komischen Level, man konnte keine vernünftigen Gedanken fassen, und das fand ich auch sehr anstrengend, finde ich auch sehr einschränkend bei LSD. ... Ja, weil man das nicht dosieren kann. ... das kannste halt nicht abschätzen. ... von daher also, das fand ich auch nicht sehr überzeugend, als Droge einfach ... Ja, man musste sich z.B. sehr anstrengen zu artikulieren. Und man musste sich auch sehr anstrengen, den Gedanken zu halten, den Faden zu halten, man schweifte sehr leicht ab ... Das war es eben auch, man wurde völlig eingenommen davon ... also ganz im allgemeinen fand ich das einfach eher unangenehm. Durch die *Länge* der Zeit, dass man so *völlig* davon eingenommen war, dass man überhaupt keine Möglichkeit hatte, das in irgendeiner Form zu variieren ... entweder warst Du angeknallt oder Du warst nicht angeknallt. Und da gab’s kein dazwischen. Also man konnte nicht irgendwie wenig angeknallt sein. Weil man das nicht einschätzen konnte, weil man das nicht dosieren konnte. Also diese Dosierungsgeschichte, das hat mich wirklich extrem abgenervt. Und eben auch so diese Ungewissheit, also irgendwo kriegst irgendwelches Löschpapier und frisst das und hoffst, dass die 10 DM nicht zum Fenster herausgeschmissen wurden, einerseits und b) weißt Du ja nicht, ob die da nicht zu blöde waren, und das zu stark getränkt oder das zu stark konzentriert haben, und da musstest Du Schiss haben, das Du übern Deister gehst, und das war mir einfach zu blöde. M11 S2 Z13-40

Zudem wird ein Sättigungsgrad im Hinblick auf den Erfahrungsumfang als Bedeutungsverlust künftiger Drogenexperimente (W12, W13, M16) angesichts anderweitiger Prioritäten wie Ausbildung, Arbeit und Familie thematisiert, ohne erneuten Konsum kategorisch auszuschließen.

Also was die Erfahrung angeht, reicht mir das schon. Weil ich bei den Sachen, die mich da interessieren, bei allen weiß, wie das ungefähr wirkt. Und ich sehe das momentan so, wenn es mal da ist und angeboten wird, dann nehme ich es bestimmt auch nochmal, weil ich nicht für mich den Entschluss getroffen habe, ich mache das nie wieder. Aber dass ich jetzt momentan so die Gelegenheit suche und das gerne machen würde, kann ich auch nicht sagen. Also es passt momentan einfach in mein Leben gar nicht rein, weil es einfach Zeit und Ruhe braucht, finde ich, um das auch genießen zu können. Und diese Experimentierphase, das einfach zu machen und nicht drüber nachdenken, ist für mich ein Stück weit abgeschlossen. M16 S9 Z50 – S10 Z8

[Künftige Trips?] Kommt auf die Situation an, momentan würd ich es nicht machen ... Ich denk, momentan - ja, ich hab momentan eigentlich viel wichtigere Dinge zu tun als irgendwelche Drogen zu nehmen ... ich fühl mich halt grad nicht danach. Ich find die Umstände passen nicht, weil ich auch momentan wieder anfangen zu arbeiten, und ... [damals] konnte ich das halt ohne nachzudenken machen ... Und wenn ich das am Wochenende mache, dann ist mein ganzes Wochenende weg ... Also das ist jetzt das, was ich *jetzt* sage ... [Wenn] ich mich morgen abend ... danach fühle ... kann das sein, dass ich Ja sage. Aber ich denk, eigentlich nicht. W12 S8 Z45 – S9 Z9

Da das Probierstadium der meisten Befragten durch unregelmäßige und oft relativ lange, z.T. mehrjährige Intervalle charakterisiert ist, belegen Angaben zum Letztkonsum vor maximal 12 Monaten zwar dessen Rezenz, haben aber in Bezug auf die aus Sicht der Interviewten variierende Aktualität der experimentellen Gebrauchsphase nur bedingte Aussagekraft.

Zusammenfassend ist für 5 Befragte im Anschluss an den Probierkonsum eine definitive Beendigung des Gebrauchs von LSD (W12, W13, M9, M11, M16) bzw. Pilzen (W12, W13, M16) als wahrscheinlich anzunehmen. Hingegen setzt die Mehrzahl der Befragten den Psychedelika-Konsum mit unterschiedlichen Intensitäten, Vorzeichen und Motivationen fort.

8 Fortsetzung des Psychedelika-Konsums mit heuristischen Motiven

Im Hinblick auf die Fortsetzung des Psychedelika-Gebrauchs thematisieren viele Befragte heuristische Motive wie Selbstexploration und Erkenntnisgewinn als zentrale Prinzipien im Umgang mit LSD bzw. Pilzen. Diese motivationale Einstellung liegt den Funktionen von Konsum und Berausung sowie damit assoziierten Interpretationen zugrunde und bedingt als handlungsleitendes Prinzip charakteristische Verhaltensweisen im Gebrauch von Psychedelika. Dieses Kapitel stellt empirische Befunde mit Bezug auf heuristische Konsumabsichten dar und erläutert zuerst diese generelle Motivation und ihre typischen Varianten (8.1). Danach sind präferierte *Settings* (8.2), zentrale Merkmale des subjektiven Rauscherlebens (8.3), typische Gebrauchsmuster (8.4) sowie Kognitionen über Konsequenzen des Konsums zu erörtern (8.5).

8.1. Primäre Motivation: Selbstexploration & Erkenntnisgewinn

Für mehr als die Hälfte der Befragten ist der Konsum von LSD und/oder Pilzen mit heuristischen Motiven verbunden, die sich in den Oberbegriffen von Selbstexploration und Erkenntnisgewinn subsumieren lassen und 3 charakteristische Varianten umfassen. Dieser Abschnitt wird zunächst eine generelle Charakteristik dieses motivationalen Prinzips sowie damit typischerweise assoziierter Funktionen, Interpretationsmuster und Erwartungshaltungen im Sinne einer typologischen Definition dieser Kategorie vornehmen. Danach werden ihre 3 häufigsten Erscheinungsformen als Varianten beschrieben und empirisch belegt.

8.1.1. Allgemeine Charakterisierung heuristischer Motive und Funktionen

Da heuristische Motivationen der Selbstexploration (*S*) und des Erkenntnisgewinns (*E*) im Psychedelika-Gebrauch für viele Personen relevant sind, wird dieses Prinzip durch die Kategorie der *S/E*-Motive abgebildet. Mit dieser motivationalen Dimension werden zugleich typische Funktionen des durch LSD bzw. Pilze vermittelten Rauscherlebens benannt, welche charakteristischen Konsumzielen, Präferenzen, Interpretationen und Bewertungen entsprechen. Im Verlauf einzelner Konsumbiographien können differente motivationale Aspekte dominieren und in der Entwicklung, Ausprägung und Verstetigung als primäre oder sekundäre Motivationen individuell variieren. Entsprechend sind 10 Personen (je 5 Frauen und Männer) vorrangig dieser Kategorie der *S/E-Motivierten* zuzuordnen. Für sie haben heuristische Intentionen primäre Bedeutung, während weitere 10 Befragte diese im Kontext *multipler Motive* als ergänzende Motivation thematisieren (vgl. Kapitel 10). Die anhand subjektiver Relevanzgrade ermittelte Zuordnung von 20 Interviews zu dieser Gruppe und ihre Verteilung in der Stichprobe zeigt folgende Übersicht:

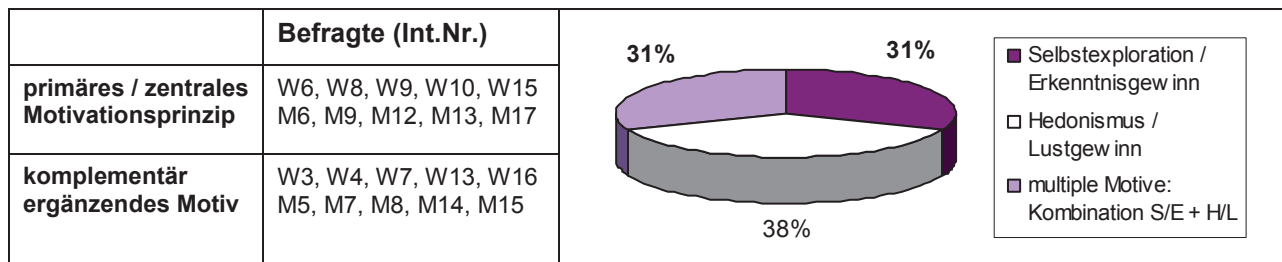


Abbildung 18: Verteilung und Zuordnung von Befragten zur Kategorie der S/E-Motive

Im Hinblick auf Einstellungen, Sichtweisen, kontextuelle Präferenzen und individuelle Konsumverläufe sind für das heuristisch motivierte Gebrauchsverhalten typische Merkmale und Gemeinsamkeiten festzustellen. Häufig sind erkenntnisorientierte Motivationen an der Entstehung lang gehegter Probierwünsche vor der Konsumaufnahme beteiligt und fundieren ein spezifisches Interesse an LSD bzw. Pilzen, das mit hochgradiger Informiertheit (Wissensbeständen), Reflektion und gehobenen Bildungsniveaus einhergeht (vgl. Kapitel 7).

Als zentrales motivationales Prinzip hat der Erkenntnisgewinn übergeordnete Relevanz, charakterisiert verschiedene Arten der Selbstexploration und entspricht introspektiven Neigungen als „kognitiver Antrieb“ (vgl. Maslow 1954). Befragte formulieren heuristische Motive des Psychedelika-Gebrauchs im Kontext persönlicher Entwicklungsprozesse und Identitätsfindung und bezeichnen diese Intentionen etwa als „Forschung“ (M6, M14, W4, W15, W16), „Entdeckung“ (W6, W7, W10, M9) oder „Suche“ (M7, M12, W9, W15). „Ich assoziiere für mich auf jeden Fall ne Selbsterforschung, Selbsterfahrung damit, ein sich Nahekommen, Erkenntnisprozess“ (W4). Inhaltlich sind dabei philosophische, psychologische und/oder spirituelle Themen relevant, indem die Erkundung unbewusster Tiefen der eigenen Psyche sowie „höherer“ Sphären des Geistes persönlichen Erkenntnisinteressen folgt und oft mehrere Aspekte (Sinnsuche, Weltanschauung, Identität, Werte) vereint.

Generell handelt es sich hierbei um ernsthafte Absichten, die Befragte als explizite Differenz in Abgrenzung zum Motiv des Hedonismus formulieren, und im Gegensatz zur Suche nach Lustgewinn als moralisch höherwertiges, anspruchsvolles Konsumziel definieren, was sie als charakteristisches Deutungsmuster von „Arbeit“ versus „Vergnügen“ zum Ausdruck bringen (vgl. Kapitel 9). Obwohl auch die Verwirklichung von S/E-Motiven hedonistische Aspekte umfassen kann, sind solche für viele primär heuristisch motivierte Personen nachrangig. Zugleich bestehen Parallelen mit Intentionen der *Selbstheilung* und *Grenzerfahrung* im Kontext der Synthese und Kombination multipler bzw. heterogener Motive (vgl. Kapitel 10).

In der Analyse der Interviews lassen sich drei charakteristische Varianten als Erscheinungsformen des heuristischen Motivations-Typus herausarbeiten. Für die Befragten sind vor allem die Motive der *Psychotherapie*, der *Bewusstseinsweiterung* und der *Spiritualität* relevant.

8.1.2. Psychotherapie als Motivation des Psychedelika-Konsums

Häufig werden heuristisch-selbstexplorative Motivationen des Psychedelika-Konsums in Verbindung mit psychotherapeutischen Intentionen thematisiert und sind mit fachlicher Kompetenz und beruflichen Interessen assoziiert. Für 5 Personen²⁵⁷, die als (angehende) PsychologInnen über umfangreiche theoretische Kenntnisse sowie praktische Psychotherapie-Erfahrungen durch ihre Ausbildung bzw. Berufspraxis verfügen, ist die Anwendung von Psychedelika primär durch das ihnen zugeschriebene therapeutische Potenzial und den kurativen Nutzen motiviert. Als Ergänzung oder Bestandteil professioneller Behandlung dienen LSD bzw. Pilze dem Ziel der Bearbeitung seelischer Probleme und Konflikte sowie zur Entwicklung der eigenen Persönlichkeit und Lebenskompetenz. Hierin besteht eine Parallele zum in Kapitel 10 erörterten Motiv der autotherapeutischen *Selbstheilung*. Allerdings besteht ein wesentlicher Unterschied im Vorhandensein fachlicher Bezugskontexte, bzw. in deren Fehlen bei Selbstheilungsversuchen ohne professionelle Unterstützung in Eigenregie (vgl. Kapitel 10.1).

Mit Verweis auf diverse psychologische Ansätze wird die therapeutisch motivierte Sichtweise und Funktion von Psychedelika als alternatives Medikament und prinzipiell wertvolles Hilfsmittel zur Exploration der eigenen Psyche geäußert, das die Überwindung psychischer Blockaden ermögliche, den Zugang zum „Unbewussten“ erleichtere, Einsicht in innere Konflikte und Probleme vermittele und zur Veränderung der eigenen Persönlichkeitsstruktur beitrage. Als Indikation werden verschiedene Diagnosen und Problematiken genannt, wie Depressionen (W6, W9) oder Beziehungs- und Identitätskonflikte (W10, M14) mit subjektivem Leidensdruck. Beispielsweise entwickeln und begründen Befragte ihre Motivation zum erstmaligen und wiederholten Gebrauch von LSD im Kontext psychotherapeutisch geleiteter Seminare durch ihre langjährige Beschäftigung mit humanistisch-transpersonalen Ansätzen (W10), sowie den Wunsch, die im Verlauf der Behandlung eingetretene Stagnation zu überwinden (W9, W10).

Ich arbeite im humanistischen Therapiebereich und kenne auch Stanislaw Grofs Bücher und weiß also, dass die transpersonale Therapie aus der therapeutischen Arbeit mit LSD hervorgegangen ist, das ist ne Wurzel. Und da ich auch schon sehr lange eben in dem Bereich arbeite, hatte mich das also unter anderem auch immer interessiert. (...) Ich war zu dem Zeitpunkt, als das [LSD-Seminar] begann, ungefähr dreizehn – vierzehn Jahre lang schon Psychotherapeutin gewesen, hab ne lange, intensive Therapiezeit hinter mir gehabt, die auch fünf bis sieben Jahre dauerte inklusive Ausbildung und allem drum und dran, und ich war an einem Punkt angekommen, wo ich sehr stagniert war in meinem Leben und sehr gesucht habe nach einem Ausweg aus meiner Situation, und einfach dann sehr erstaunt war – auch bis heute hin – dass nach all diesen vielen Jahren der Arbeit ich einen Riesenschritt machen konnte. Nach diesem ersten Mal beim [Therapeut], und dann hab ich ja weitergemacht, und hab dann Schritte gemacht für mich persönlich, die sich dann auch ausgewirkt haben auf die äußeren Bedingungen um mich herum, das finde ich immer noch erstaunlich. So, als ob das Siebenmeilenstiefel wären. W10 S1 Z8-13; S2 Z30-40

²⁵⁷ davon 3 Frauen und 2 Männer, nämlich: W6, W9, W10 / M14, M15

Ich hab immer wieder mitgekriegt, dass damit psychotherapeutische Arbeit möglich ist, ... hab aber sehr lange – ich hab aber immer das von mir weggehalten ... Um LSD oder die Halluzinogene hab ich immer nen Riesenbogen gemacht. Irgendwie war mir das nicht geheuer und hatte das Gefühl: Wow, wenn ich das nehme, wer weiß, dann tut sich der große Schlund auf und ich seh alles, was ich nicht sehen will. Und dann wurde ein Kurs angeboten, in dem es darum ging, eben mit LSD in einem therapeutischen Setting zu arbeiten, und ich war zu dem Zeitpunkt an einem Punkt, wo ich innerhalb von meiner Therapie keinen Schritt vor, keinen Schritt zurück. Es bewegte sich einfach gar nichts. Dann wurde mir eben dieses Angebot gemacht: Du kannst daran teilnehmen. ... Und irgendwann... war von mir so die Bereitschaft da. W9 S1 Z4-24

Mitunter wird ein wechselseitiger Prozess von Symptomatik, Krankheitseinsicht und Behandlungsaufnahme geschildert, in dem LSD sowohl als Auslöser als auch ergänzende Alternativtherapie dient (W6). Das dem anfänglichen Konsum folgende Auftreten von Depressionen motiviert zur Psychotherapie und gleichzeitiger Abstinenz (ca. 2 Jahre), sowie zur späteren Fortsetzung des Gebrauchs mit (auto-)therapeutischen Motiven (vgl. Kapitel 10).

Fachlich versierte KonsumentInnen sehen die „substanzgestützte Arbeit“ mit LSD, Psilocybin sowie MDMA als alternative (obgleich verbotene) Verfahrensmethode, das durch die Inangasetzung und Beschleunigung psychischer Prozesse eine Effektivierung der Therapie ermöglicht. „Ich hab das Gefühl, all die Arbeit, die wir tun können an der eigenen Person oder im Inneren, die bekommt dann noch mal einen Riesenschub, wenn man sich in die Arbeit mit Substanzen begibt“ (W10). Ähnlich erprobt ein Psychologie-Student (M14) im Rahmen seiner Ausbildung diverse Formen der Psychotherapie, die er im Vergleich zur Arbeit mit Psychedelika als weitaus aufwendiger, langwieriger und insgesamt weniger effektiv sieht.

Natürlich bin ich auch durchs Psychologiestudium, selber durch Therapie machen und ne Therapieausbildung ... hab ich natürlich auch diese therapeutische Denkweise verinnerlicht gehabt, son bisschen. Inzwischen nicht mehr allzu sehr. Mein Ansatz war: Okay, durch LSD werden Filter weggenommen, und mein Bewusstsein wird im Grunde genommen mit unbewussten Inhalten überschwemmt. (...) Ich hab da ne Therapiegruppe gemacht, Gestalttherapie, und auch ne Gestalttherapieausbildung, auch ne integrative Therapieausbildungsgruppe. Das war ganz nett, hat viel Geld gekostet und ich hab mich da immer ganz – es waren sehr gute Therapeuten und ein gutes Konzept, und trotzdem hat mich das nicht so richtig gekriegt wie diese Drogenerfahrungen. Es war eigentlich während meiner Therapiegruppe die Abmachung, keine Drogen zu nehmen. Da konnte ich mich nicht dran halten. Hab ich nicht eingesehen, und hatte da auch mit meinem Therapeuten ein- zweimal ne Diskussion drüber. Aber die Erfahrungen, die diese Drogen mir geben, hab ich in ner Therapiegruppe selbst mit vielen bioenergetischen Übungen – also körpertherapeutischen Übungen – nicht gehabt. M14 S2 Z36-41; S8 Z19-36

Das Motiv heuristischer Selbstexploration kann schon beim früheren LSD-Gebrauch zentral sein und später durch ein Psychologiestudium und Therapieerfahrungen (diverse Methoden der Gesprächs- und Körpertherapie) vertieft werden (M15). Seit einigen Jahren verwenden zwei langjährig praktizierende Therapeuten LSD und Psilocybin auch zur Behandlung ausgewählter KlientInnen mit guten Erfolgen (W10, M15).

Ich habe es [LSD] in der Therapie verwendet ... Natürlich ist es schwierig mit der gesetzlichen Situation. Ich will nicht meine Existenz gefährden. Deshalb habe ich das auf Menschen begrenzt, die extra *mich* gefragt haben, ob ich das nicht mal ausprobieren würde ... es war eine kleine Gruppe

von Interessenten. Ungefähr sechs Leute, und vier davon sind Klienten, die länger Therapie bei mir gemacht haben, und dann irgendwann mal mich fragten. Dann habe ich „Ja“ gesagt, und die Bedingungen aufgestellt²⁵⁸. (...) Und ich muss auch sagen, dass auf alle Fälle diese 6 Leute, teilweise in der Gruppe und teilweise einzeln mit mir in Begleitung, dass die einen ganz großen Sprung, dass es auf nen ganz großen Sprung geholfen hat im therapeutischen Sinne. Die haben wirklich Sachen gesehen und ... mehr verstanden über ihre Muster, ihre Beziehung zu Menschen und ihre Beziehung zu ihrem Selbst ... Der therapeutische Wert oder Effekt ist sehr hoch, ja. Davon bin ich überzeugt. (...) Ich denke, LSD hat mehr die Tendenz, innere Schatten zum Lichte zu bringen. (...) Um sehr begrenzte Menschen, sprich die Zwanghaften, die sehr, sehr kontrollierten Menschen, ihre Grenzen lösen oder lockern zu können, die sie selbst nicht auflösen können. Oder an das Gefühl zu kommen. M15 S22 Z36-50; S23 Z20-37; S24 Z4-7

Mitunter wird über den therapeutischen Einsatz von Psychedelika im Kollegenkreis berichtet (W10). Obgleich sie mit dem gesetzlichen Verbot kollidieren, werden psychotherapeutisch motivierte Gebrauchsweisen durch ihre Erfolge legitimiert und aufrechterhalten. Dies verdeutlicht die häufig geäußerte Interpretation psychedelischer Rauscherlebnisse als Begegnung mit sich selbst und verdrängten Ich-Anteilen durch Aktualisierung psychodynamisch relevanter Inhalte des Unbewussten (vgl. Abschnitt 8.3). So erhält das subjektive Rauscherleben Wert und Sinn, indem es der introspektiven Selbstreflektion und Auseinandersetzung mit der persönlichen Biographie mit dem Ziel der Selbsterkenntnis dient. Im Kontext psychotherapeutischer Motive verdeutlichen Befragte ihre Sichtweise von LSD und Analoga, indem sie diese nicht als „Droge“ sondern als „Substanz“ bezeichnen und sie damit als (alternative) Medikamente von anderen Rauschmitteln abgrenzen. Psychedelika werden primär als Werkzeug heuristischer Selbsterforschung gesehen, etwa als „Katalysator“ (M7, M17), als „Vergrößerungsglas“ (W6, W9, M15) oder „Instrument“ (W9, M14) zur Sezierung der eigenen Psyche.

In Verbindung mit psychotherapeutisch motivierten Konsumzielen werden bestimmte Voraussetzungen zur Gewährleistung des therapeutischen Ertrags und Erfolgs thematisiert. Dazu gehört die Vorbereitung des Gebrauchs mit der Definition konkreter Absichten und Identifikation psychologischer Themen und Probleme, die in Rauscherfahrungen zu explorieren und zu bearbeiten sind. Neben der prinzipiellen Bereitschaft zur Reflektion wird als geeignete Reaktionsweise die gezielte Introversion und Hingabe an die Rauschwirkung erachtet und durch spezielle Techniken realisiert (vgl. Abschnitt 8.3). Zudem erfordern therapeutische Sitzungen geschützte Rahmenbedingungen, Privatsphäre und/oder formelle *Settings* (vgl. Abschnitt 8.2).

Generell wird die wichtige Rolle nachbereitender *Integration* psychedelischer Erfahrungen und Erkenntnisse hervorgehoben, wie deren eingehende Reflektion durch (therapeutische) Gespräche (W9, W10, M15) und/oder auf theoretischer Ebene durch vertiefende Lektüre. Da im Kon-

²⁵⁸ „Die Bedingungen sind für mich, zwei Tage mindestens frei danach, am besten eine Woche. Dass die keine anderen Drogen nehmen sollen vorher, keinen Alkohol, mindestens 24 Stunden frei von Alkohol und anderen Sachen. Dass die letzte psychedelische Erfahrung mindestens 3 Monate zurückliegen soll – wenn überhaupt, manche hatten gar nichts vorher genommen. Und die sind verantwortlich dafür, einen Platz zu finden, weil ich kann das nicht in meinen Praxisräumen machen, das wäre eine Zumutung für meine Kollegen“ (M15).

text psychotherapeutischer Prozesse eigene Anstrengungen und Leistungen mit dem Konsum verbunden werden, ist dieser als „innere Arbeit“ definiert (W6, W9, W10)²⁵⁹.

Also ich hab einen unglaublichen Respekt vor Halluzinogenen entwickelt. ... ich konnte das vorher nicht so recht unterscheiden: Halluzinogen und Halluzinogen, aber in was für einem Rahmen das eben auch genommen wird, oder wie wichtig das ist, dass jemand da ist, der das auch auffangen kann oder dass du's integrieren kannst danach einfach, dass du damit nicht – was weiß ich – allein im Bürgerpark rumhopsst ... und das ist auch der Wahnsinnsunterschied zwischen wirklich therapeutisch arbeiten und Partydroge. Da ist ein großer Unterschied. W9 S2 Z43-49

Wichtig ist ... [der] Unterschied, eine Substanz zu konsumieren oder damit zu arbeiten ... da besteht ich auch drauf, auf diesen Unterschied. Damit zu arbeiten, bedeutet auch immer, eine Absicht zu haben dabei ... Set ist die innere Absicht, und Setting ist der äußere Rahmen ... Das ist nämlich kein Fun. Das ist Arbeit! Dann überlegt man ja, dann überlege ich doch vorher, was will ich denn überhaupt, oder ich stelle mich darauf ein, und schaffe mir auch den Schutzrahmen.

W10 S15 Z4-22

Generell ist psychotherapeutisch motivierter Psychedelika-Konsum in größere, übergeordnete motivationale Kontexte der Persönlichkeitsentwicklung eingebettet bzw. deren Bestandteil. In Verbindung mit privaten und beruflichen Interessen sind psychedelische Erfahrungen ein Weg der Selbstexploration, und als Alternative bzw. Ergänzung zu weiteren Verfahren zur Induktion von ASC definiert, die *S/E*-motivierte Personen mit psychotherapeutischen Konzepten kombinieren und z.T. langjährig praktizieren (vgl. Abschnitt 8.5).

8.1.3. Erkenntnisgewinn und „Bewusstseinsweiterung“

Die zugleich globalste sowie eindeutigste Formulierung des Erkenntnisprinzips kommt im Motiv der „*Bewusstseinsweiterung*“ zum Ausdruck, das für viele Befragte dem Konsum von bzw. der Berausung mit Psychedelika zugrunde liegt. Diese vorrangig intellektuell definierte Orientierung thematisieren 11 Personen²⁶⁰, die meist akademische Bildungshintergründe haben, und hat für 6 davon als zentrales Motiv hochgradige subjektive Bedeutung. Ihre Suche nach Erkenntnisgewinn umfasst philosophische, psychologische und metaphysische Aspekte, ist auf die Expansion geistig-mentaler Spielräume gerichtet, und soll ein neues, alternatives oder vertieftes Verständnis der Welt, von Natur und Kosmos, des Lebens und Daseins, und Einblicke in das Wesen der Dinge ermöglichen. Indem diese Intentionen als kognitiver Antrieb durch Wissbegier und den Wunsch nach Verstehen bedingt sind, werden psychedelische Erlebnisse primär als alternative, spezielle Form des Wissenserwerbs und als Lernprozesse interpretiert. Häufig ist eine (natur-/geistes-)wissenschaftliche und philosophische Ausrichtung mit der heuristischen Erkundung universaler Grundfragen und Themen assoziiert. Angestrebte Einsichten in die Natur der Wirklichkeit und des menschlichen Bewusstseins sind mit der Reflektion von

²⁵⁹ Vgl. zur „Arbeit“ an sich selbst auch die Aussagen einiger Selbstheiler (W3, M5, M7). Obgleich ohne explizit psychotherapeutische Intentionen, werden manche Personen durch Erfahrungen mit Psychedelika zur späteren Aufnahme professioneller Behandlung motiviert, die sie langjährig fortsetzen (W3, W15, M1, M5).

²⁶⁰ davon 6 Frauen und 5 Männer, und zwar W4, W7, W8, W12, W15, W16 / M6, M7, M8, M13, M15

Werten und Sinnfragen zum Verständnis globaler Zusammenhänge verbunden. In dieser metaphysischen Komponente besteht eine Parallele zum Motiv der *Spiritualität* (s.u.), insofern der Erkenntnisgewinn auf übergeordnete Gesetzmäßigkeiten von Kosmos und Universum ausgerichtet ist, auf denen subjektive Weltanschauungen basieren.

Diverse Befragte beschreiben die geistige Auseinandersetzung mit metaphysischen und existenziellen Sinn-Fragen als Intention des Psychedelika-Gebrauchs. „Ich war immer sehr interessiert an der Frage, Wer bin ich, und Warum bin ich hier, und Was sind wir Menschen überhaupt, und Wo kommen wir her. Das hat mich beschäftigt, seit ich denken kann. ... Ich sah das [LSD] als Bewusstseinsweiterungsmöglichkeit“ (M15). Sie formulieren universale Lebensthemen und -Fragen, und definieren den durch LSD bzw. Pilze begünstigten Erkenntnisgewinn über Werte und Ideale mit Bezugnahme auf das eigene Dasein und die persönliche Identität, zum Beispiel als Suche nach einer Philosophie sinnvoller „Lebensprinzipien“ (M7) oder Beschäftigung mit „menschlichen Grundfragen“ (W7).

Dass ich erkenne, was die Welt im Innersten auch zusammenhält ... Damit beschäftigt man sich, ich hab mich jedenfalls viel damit beschäftigt. Ich denke, es gibt schon so Grund-, menschliche Fragen, so wie: Wo kommen wir her, wo gehen wir hin, was sollen wir hier? oder, Wie ist das alles hier gemacht? Wie ist die Welt gemacht? Wie gehören wir da rein? Wer hat uns gemacht, was macht uns? Und das waren also, ja ... das. Gedanken kreisen können. W7 S17 Z8-18

Also das immer wieder mal als Erfahrung, oder um mal zu gucken, wo stehe ich. Mehr als Innenschau ... weniger als äußere Rauschdroge, sondern mehr als Erkenntnisdroge. (...) Und dann kommen die Gedanken, kriegen ihre eigene Dynamik, und denn geht es ja auch immer wieder so an grundphilosophische Themen – Wer bin ich, woher komme ich, warum, weshalb. Familie. Das sind eigentlich so mit die typischen Sachen. (...) Dass man wirklich da philosophisch irgendwie abfährt und die höheren Ziele, oder hehre Ziele sucht. Das sind einfach, ich sag mal, für mich Lebensprinzipien. Leitlinien, Lebensprinzipien. (...) Dass ich Lebensprinzipien suche für mich, die meinem Leben Sinn geben. Das sind Sachen wie Moral, Ethik, zwischenmenschlicher Umgang, Liebe, Vertrauen. Dass ich eher solche Punkte, versuche mich da zu vervollständigen. Da meinen Weg zu gehen. Das macht mir Sinn. M7 S32 Z40-42; S28 Z2-5; S35 Z10-21

Die heuristische Exploration weltanschaulicher Fragen ist für manche *S/E*-motivierte Personen auch im Kontext heterogener Motive relevant²⁶¹. Hierbei haben Psychedelika die Funktion, einen Erkenntnisgewinn durch neuartige Ideen, Einsichten und Denkansätze zu vermitteln, die über den akuten Rauschzustand hinaus als bleibende Lerneffekte genutzt werden können. Dabei wird LSD bzw. Pilzen das Potenzial zugeschrieben, die eigene Kognitionsfähigkeit zu steigern sowie Zugang zu einer kollektiven bzw. „höheren“ menschlichen Weisheit zu eröffnen, und damit die Nutzung globaler Intelligenz und Wissensbestände zu ermöglichen.

²⁶¹ Dies formulieren Befragte etwa als „Suche im Unbekannten“ und „Fragen an die Welt“ mit LSD (M12) oder als „philosophisch-spirituelle Weltanschauungsgeschichte. Also was parallel gelaufen ist zu diesen LSD-Erfahrungen, ist natürlich immer dieser Wunsch, es auch verstehen zu wollen. Was passiert da? (...) auch allgemein über Geist, Bewusstsein. Mich haben diese großen Fragen dann einfach auch immer interessiert. Wer bin ich eigentlich? Was ist die Welt? Wie funktioniert das hier alles? Was hat das für einen Sinn?“ (M14). „Ich hab mich immer wieder gefragt, warum ich da stehe, und in welchem Zusammenhang ich mit dem Rest dieser ganzen Sachen auf dieser ganzen Welt stehe“ (W3).

Typischerweise entspricht die Motivations psychedelischer Bewusstseinsweiterung persönlichen Neigungen und kognitiven Orientierungen. Die subjektive Relevanz und der potenzielle Wert geistiger Expansion wird vor dem Hintergrund einer prinzipiell hochgradigen Reflektionsbereitschaft geäußert, die den Substanzkonsum motiviert und dadurch wiederum bestärkt wird. So thematisieren Befragte bestehende Erkenntniswünsche und nutzen die Droge als „Medium“ (W16), oder ihre Tendenz zur Nachdenklichkeit, die durch den „hermeneutischen“ Gebrauch von Psychedelika und Haschisch verwirklicht sowie verstärkt wird (M8).

Ich bin sowieso, das liegt vielleicht auch an meiner ganzen Drogengeschichte und an meiner Persönlichkeit, meinem Charakter sowieso. Ich bin eher, würde ich sagen, ein philosophisch veranlagter Mensch, der viel nachdenkt, viel rumsinniert, viel über Sinn des Lebens, auch über sich nachdenkt. (...) Ich denke schon, dass ich ein ... sehr stark geistig orientierter Mensch bin ... also mein ganzes Leben durchzieht sich so, meine Beziehungen, alles was ich so in meinem Leben – also ich lebe auch nen sehr bewussten Lebensstil, das gehört wahrscheinlich dann mit dazu. [Drogenerfahrungen] Auf jeden Fall. Die haben mich auch zu dem gemacht, was ich bin, zum großen Teil. (...) Ich hab jetzt nicht so den Drang, dass ich die Droge brauche um das Gefühl zu haben, vorwärtszukommen ... Für mich ist die Droge nur etwas, um vielleicht oftmals hermeneutischer an Sachen herangehen zu können. M8 S4 Z22-46; S7 Z17-21

Das, was für mich im Vordergrund steht, ist der Wunsch nach Erkenntnissen. Der Wunsch, in eine Ecke zu gucken, in die man normalerweise nicht gucken kann. (...) [Pilze] Diese kleinen Dinger können für mich einen ganz gewaltigen Vorhang beiseite ziehen, und ich kriege einen Blick dahinter, den ich eigentlich nicht verdient habe. (...) [LSD] hat sicherlich eine Chance, weil ich neugierig bin. Und das ist ein Medium, mit dem ich Schritt für Schritt in mich selber reinforschen kann, und immer wieder was Neues sehe. W16 S19 Z46-48; S6 Z44-46; S20 Z41-44

In Verbindung mit einem generellen Wissensdrang erfolgt die Reflektion rauschvermittelter Erkenntnisse im Kontext persönlicher und professioneller Interessen (vgl. Abschnitt 8.5).

Heuristisch motivierte KonsumentInnen sehen psychedelische Rauscherlebnisse als Bestandteil ihrer Forschung und eigenen Theoriebildung zu Bewusstseinsfragen, dem Wesen der Wirklichkeit und Funktionsprinzipien des Universums. Typischerweise sind für ihre Interpretation des Rauscherlebens neuartige Dimensionen und Perspektiven des Denkens als kognitive Prozesse relevant (vgl. Abschnitt 8.3). Gemäß dem Begriff der „Bewusstseinsweiterung“ wird der Rausch als Veränderung oder Expansion des Bewusstseins definiert (W7, W8, W13, M13, M15). Diese erweiterte, alternative Sicht der Realität kann als Blick „hinter die Fassade“ (W4, W6) bzw. hinter den „Vorhang“ (W16) der Alltagswirklichkeit mitunter eine Revision und Modifikation des vorherigen Weltbilds erfordern. Häufig erfolgt die Deutung von Rauscherfahrungen mit Verweis auf wissenschaftliche Konzepte und Theorien, wie etwa auf Philosophie bzw. den Konstruktivismus (W7, W15, M6, M13) oder auf neuere Ansätze der Mathematik und Physik (M6, M13). Zum Beispiel verweist M13 auf Einsteins Relativitätstheorie, Quantenmechanik, Astrophysik, Morphogenetik, Konstruktivismus und die Superstring-Theorie, und erachtet das Newtonsche, kausale Denken als ungeeignet, um die Welt und das Bewusstsein bzw. „diese Subjektivität, diese Relativität der Dinge“ zu erklären. Für einen früheren Mathematik-

und heutigen Philosophiestudenten (M6) ist die Erforschung geistiger „Randphänomene“ des Bewusstseins auf theoretischer Ebene sowie mit LSD und Psilocybin ein zentrales Anliegen, und zur Interpretation psychedelischer Rauscherlebnisse sind Konstruktivismus, Chaostheorie und Kenntnisse der Anthropologie relevant.

Dass das subjektive [LSD-]Erlebnis, das ich hatte, von dieser Auflösung der Grenzen, sozusagen, auch in wissenschaftlichem Sinne beweisbar sein müsste. Also dass die Physik mittlerweile so weit ist, dass sie solche Dinge akzeptiert und für mich eine der fortschrittlichsten Wissenschaften ist, weil sie solche relativen Sachen, konstruktive Sachen durchschaut mittlerweile, und einfach nicht mehr sagt: Das Licht ist entweder ne Welle *oder* Teilchen, sondern es ist beides, und das sind alles nur Modelle und Konstrukte die wir erschaffen, und eigentlich nur noch die Grenzen des Denkbaren meiner Meinung nach beschreibt, so diese Superstringtheorie, die sind einfach so kompliziert und so abgedreht eigentlich, dass ich denke, es beschreibt eigentlich nur die Grenzen des menschlichen Denkens. Eine sehr hohe Komplexitätsform von menschlichem Denken ... Mein Empfinden der Realität als absolut subjektiv, also den Konstruktivismus zu verstehen, sag ich mal. M13 S9 Z3-41

Mir ist es mittlerweile – das wird jetzt etwas philosophisch – völlig klar. Die postmoderne Diskussion, die ich deswegen mittlerweile unglaublich gut verstehe ... und die mir zum Teil sehr sympathisch ist. Son paar Richtungen sind mir unter anderem deswegen unglaublich vertraut. Ein rationaler Relativismus à la Feyerabend z.B. hatte und hat ungeheuren Einfluss auf mein Denken. Sehr fundamental. Son Relativismus gesteht ja ein, dass man schon ganz schön viel konstruiert, und dass man seine Konstruktionen dann eben auch verwerfen kann. Dass die Sichtweisen, die man zur Zeit hat, einfach auf bestimmten Eingangsdaten beruhen, die unter Umständen völlig falsch sind. (...) Also das ist unglaublich grundlegend für mein Denken. Das ist auch eins der Dinge, der Begründungen, warum ich das [LSD] nehme, einfach zu fragen ... meinen Lebensentwurf, meine Sichtweise, meine Ordnungskategorien zu hinterfragen. So ne intellektuelle Herausforderung. (...) Ich glaube, dass Randerscheinungen besonders interessant sind. Gerade so in Ausnahmesituationen. (...) Ich konstruiere mich als „offene Menge“ über meine Grenzerfahrungen respektive deren Deutungen. M6 S7 Z47– S8 Z12; S9 Z8-29

Häufig umfasst die Reflektion der mit dem menschlichen Dasein assoziierten Sinnfragen und Werte eine gesellschaftliche Dimension. Soziale Aspekte werden von älteren Befragten in differenzierten Weltanschauungen geäußert, und von jüngeren Personen als Erkenntnisinteressen formuliert. Dabei steht die Suche nach psychedelischen Einsichten in zwischenmenschliche Beziehungen, Gefühle und Verhaltensweisen im Vordergrund (W8, W13). „Ich hab mir [auf LSD] eigentlich Gedanken gemacht, wieso Leute sich so verhalten und wieso das alles so ist – weil ich das einfach so *wichtig* fand ..., mich extrem mit solchen Sachen auseinanderzusetzen“ (W13). „Auf Pilzen ist es so ... Ich hab mir gedacht: Was willst du denn auf dieser Welt – Wohin gehst du ... Glaube. Menschsein. Solche Dinge ... Dahinter blicken, warum man so handelt, und warum andere Menschen so reagieren ... Das beschäftigt mich eigentlich jetzt noch ... Was der Mensch ist, was der tut, und warum der da ist“ (W8).

Während der heuristische Erkenntnisgewinn im Motiv der „Bewusstseinsweiterung“ vorrangig intellektuellen Orientierungen entspricht, umfasst dies häufig auch metaphysische und existenzielle Dimensionen, die gleichfalls im Motiv spiritueller Sinnfindung relevant sind.

8.1.4. Spiritualität als Motivation des Psychedelika-Konsums

Für ein Drittel der *S/E*-motivierten Befragten sind spirituelle Motive des Psychedelika-Konsums als heuristische Funktion der Berausung relevant. Sie thematisieren solche nicht-rationalen Formen des Erkenntnisgewinns als Alternative und Ergänzung zum intellektuellen Wissenserwerb, deren noetischer und selbst-evidenter Charakter auf unmittelbaren geistigen Erlebnisqualitäten psychedelischer Erfahrungen beruht. Das Motiv der Spiritualität hat für 7 Befragte²⁶² in Verbindung mit differenten religiösen bzw. esoterischen Interpretationskontexten zentrale persönliche Bedeutung. Indem diese metaphysische Orientierung und Sinnfindung philosophische Aspekte umfasst, bestehen inhaltliche Überschneidungen zum Motiv der *Bewusstseinsweiterung* (s.o.). Zudem besteht in der Suche nach „mystischen“ Erfahrungen eine Parallele zum Motiv der *Peak Experience* (vgl. Kapitel 10.1).

Typischerweise korreliert die Entwicklung, Vertiefung und Verwirklichung spiritueller Motive mit einem grundlegenden persönlichen Interesse für religiös-esoterische Themen und Konzepte, der Ausübung differenter ASC-Verfahren, sowie aktiver Partizipation in spirituellen Kreisen oder Ritualen (vgl. Abschnitt 8.5). In Bezug auf spirituell orientierte Glaubenssysteme verweisen Befragte auf ihre geistige Auseinandersetzung mit dem Christentum (W10, M7, M15, M17), Affinitäten zur fernöstlichen Philosophie des Buddhismus (W7, M7, M15), Tao (M14), Sufismus (M15) bzw. zur *New Age*-Esoterik (W7, W10, M17) oder zum Schamanismus (W9, W10, M17), deren Ideologien, Ethik und Werte in auf Psychedelika bezogene Deutungsmuster eingehen.

Im Kontext spiritueller Motivationen haben psychedelische Erfahrungen die Funktion, eine spirituelle Erleuchtung bzw. mystische Offenbarung zu vermitteln, den Zugang in „höhere“ geistige Dimensionen der Wirklichkeit und metaphysische Einsichten in das Wesen des Universums zu ermöglichen, die zum Bestandteil bzw. Grundlage der persönlichen Weltanschauung werden. „Ich war schon ziemlich, was so mein Gedankengebäude, das dahinterstand, anging darauf aus, diese schamanistischen Erfahrungen zu machen ... dass ich auch dieses Schamanistische und Mystische da wirklich rausextrahieren wollte für mich, den Anspruch hatte ich damals, und dann auch eigentlich nie verloren“ (M17). Befragte sehen LSD-Trips als „Anfang einer begründeten Suche“ und sich selbst „auf einem spirituellen Weg“, thematisieren entheogene Potenziale von Psychedelika und berufen sich auf übergeordnete Prinzipien des Daseins: „ob du das nun Gott nennst oder Leben oder Chi ... das ist eigentlich egal. Aber das ist letzten Endes eine große Bewegung, eine große Energie, die alles zusammenhält“ (W7). Da spirituelle Motive und Funktionen meist diverse Konzeptionen von Religion und Philosophie vereinen,

²⁶² davon 3 Frauen und 4 Männer, nämlich: W7, W9, W10 / M7, M14, M15, M17

sind individuelle Auffassungen von Spiritualität ein Konglomerat verschiedenartiger Denk- und Glaubenssysteme, die als neue Sichtweisen aufgrund psychedelischer Rauscherfahrungen (weiter-)entwickelt werden. Zum Beispiel weckt LSD das Interesse an Spiritualität und dient fortan zur Suche nach „Erleuchtung“ und „Samadhi“ (M14). Ähnlich relativiert ein früherer „Atheist“ ohne Glauben seine Haltung aufgrund psychedelischer Gipfelerlebnisse mit Einsichten ins „kosmische, göttliche Prinzip“ (M7).

So ne Weltanschauungsgeschichte, die son bisschen philosophisch-spirituell ist. ... Also bin ich dann angefangen, mich allgemein für die Spiritualität zu interessieren und hab da auch nicht nur speziell über Drogen gelesen, sondern auch allgemein über Geist, Bewusstsein ... Ich bin im Laufe der Jahre dann noch mehr in die östliche Spiritualität eingedrungen, hab mich für Erleuchtung interessiert. Hab Osho gelesen und ein paar andere Sachen. Bisschen Buddhismus und Taoismus, und hab so versucht, diese LSD-Erfahrungen auch einzuordnen. (...) Es ist einfach ganz klar so, dass ich mich jetzt viel mit Erleuchtung beschäftige, und dass es mir im Grunde darum geht, aufzuwachen. Und alles andere ist ziemlich sekundär ... Für mich geht es wirklich darum, dass mein Ego als illusionäres Konstrukt sich ... dem Leben hingibt einfach, fließt einfach mit dem Leben, ohne einen eigenen Willen zu haben oder etwas abzulehnen. Deshalb ist diese ganze LSD-Erfahrung schon sehr eingebunden in so nen ganzen großen Prozess. (...) Meine Art war es nie, mich jeden Morgen um 6 Uhr hinzusetzen und ne Stunde zu meditieren, um dann nach 10 Jahren vielleicht irgendwann mal nen Samadhi zu haben. Da hab ich mir dann eben künstliche Samadhis mit LSD gemacht ... Osho hat mal über LSD gesagt, es ist ein künstliches Samadhi, und es bringt dich eher vom wirklichen Samadhi weg.

M14 S2 Z23-36; S14 Z19-30; S8 Z39-43

Vielleicht so das göttliche Moment – gibt es Gott? Die Frage stellt sich früher oder später automatisch, wenn du damit [LSD] zu tun hast. Früher habe ich mich als Atheisten bezeichnet, ich habe an nichts und niemanden geglaubt, außer an mich. Das hat sich sehr relativiert, beziehungsweise, da bin ich von ab, weil ich denke, es gibt – es gibt sowas wie Gott oder das göttliche Prinzip. Was immer das sein mag, ich weiß nicht, was es ist. Aber ich weiß, für mich weiß ich, es geht weiter. Also wenn ich sterbe, geht die Seele irgendwohin, ich gehe, komme in einen anderen Zustand. Das Körperliche ist beendet, und es geht in nen energetischen Zustand ... Ich denke nicht mehr, dass ich nur so in diesem Körper existiere, sondern dieser Körper ist quasi meine Station im Unendlichen. Ich denke, jeder Mensch geht in ner göttlichen Energie auf, was es auch sein mag. Keine Ahnung, das All – also da kommt man, komme ich dann auch zum Kosmologischen. Das heißt in ner Unendlichkeit, ner Ewigkeit im Sein, und das sind Erfahrungen, das sind die Peakerfahrungen, die du auf LSD hast ... Du bist in einem transzendenten Zustand, auf ner anderen Ebene. Wenn man das erfahren hat, denn überlegt man sich schon, was ist dran, oder wie kann das sein. Und ich kam da zu dem Schluss, es gibt das göttliche Prinzip und wir Menschen sind unsterblich ... in der Seele. ... Das geht dann schon in Richtung Buddhismus, Reinkarnation, vielleicht nicht im klassischen Sinne. Ich weiß nicht, inwieweit wir immer wieder geboren werden, bis wir das böse Karma los sind und immer wieder auf die Welt kommen, um was zu lernen. Es kann sein, warum nicht, es würde für mich durchaus Sinn machen ... So ne allumfassende Lebensenergie, die unsterblich oder unendlich ist. Sowas in der Richtung, ein genaues Bild habe ich davon nicht ... Also ich denke nicht, Gott ist der Mann mit dem Bart, das ist es nicht. Sondern es ist tatsächlich eher son energetisches Prinzip. Was dann wie gesagt auch den Bezug zum Kosmologischen hat.

M7 S43 Z16-51

Auch M15 schildert sein grundlegend neues Verständnis von Religion durch LSD, als Abkehr vom christlichen Dogma und traditionellen Dualismus zugunsten des hinduistischen Prinzips der Vielheit und Vereinbarung von Gegensätzen. Die Befragten äußern spirituelle und philosophische Gedanken über das menschliche Schicksal und den Tod als existenzielle Aspekte des Daseins sowie moralische Ideale einer Ethik des Guten und Bösen (W7, M7, M15, W15).

Im Einklang mit geistig-spirituellen Motivationen steht die charakteristische Interpretation psychedelischer Rauscherlebnisse als mystischer Zustand spiritueller Transzendenz oder Einheit im Sinne der *Unio Mystica*, die den Zugang zu universaler Weisheit bzw. Wahrheit eröffnet und Erkenntnisse vermittelt (vgl. Abschnitt 8.3). Zudem werden spirituelle Gipfelerlebnisse als *Peak-Experience* rezipiert und interpretiert (vgl. Kapitel 10.3). Häufig wird die Nähe zur kosmischen bzw. göttlichen Schöpfung bei Aufenthalt in der freien Natur gesucht (W7, M7, M14, M15, M17). Zudem werden formalisierte *Settings* als Gruppen-Rituale mit Psilocybin und Meskalin im schamanischen Kontext sowie der religiöse Ayahuasca-Gebrauch in Zeremonien der Deime-Kirche thematisiert (W9, W10).

Diverse Beschreibungen des Rausches verdeutlichen spirituelle Motive metaphorisch, indem er etwa als Eintritt in geistige Dimensionen, Sphären oder „Welten“ (W9, W10, M17) bzw. Begegnung mit Archetypen und mythischen Wesenheiten (W9, M12, M17) geschildert wird. Zudem werden Erlebnisse mit Psilocybin und Meskalin als „schamanische Reise“ in mythologische Ober- und Unterwelten mit zuvor formulierten Absichten definiert (W9, W10). In der Sichtweise dieser Befragten werden Psychedelika nicht als profane Drogen aufgefasst, sondern erhalten Symbolwert, wie etwa Ayahuasca als rituelles Sakrament (W9, W10), oder Pilze als „magische“ Wesenheit (W7, M13, M17). „In einer materiellen Welt musste Gott in Form einer chemischen Substanz kommen“ (W7). Spirituelle Aspekte des Rauscherlebens thematisieren auch weitere, nicht explizit darauf orientierte Befragte (M5, M12, M13, W4, W15)²⁶³.

Das ist eine Reise, die man antritt. Also eigentlich funktioniert's am besten, wenn man die Augen schließt und die Musik einfach hört, und sich wenn man mag, dazu bewegt oder so. Und ich steige dann in eine Unterwelt, oder ich schwebe auf... Und in diesen Parallelwelten gibt es halt andere Wesen, oder ich sehe andere Züge von Wesenheiten, andere Erscheinungsformen von Wesenheiten, mit denen ich auch kommunizieren kann. (...) Für mich haben die Triperfahrten oder das, was ich dadurch erlebt habe, auch etwas stark Spirituelles, ganz allgemein gesehen. Obwohl ich kein Esoteriker bin, aber ich interessiere mich dadurch mehr für bestimmte asiatische, fernöstliche Religionen und kann diese besser verstehen, bestimmte grundlegenden Denkweisen und Lebens--
M12 S9 Z17-23; S10 Z20-24

In den dargestellten Befunden zum *Warum* des Psychedelika-Konsums sind typische Merkmale des Motivationsprinzips *Selbstexploration – Erkenntnisgewinns* ersichtlich. Zudem wird in den 3 Varianten heuristischer Motive die variierende Bedeutung psychologischer, geistig-philosophischer oder spiritueller Intentionen für die beabsichtigte Identitätsfindung und Selbstverwirklichung nachvollziehbar. Folglich sind in Verbindung mit *S/E*-Motiven geschilderte bzw. favorisierte Rahmenbedingungen des Gebrauchs daraufhin zu untersuchen, inwiefern sie das Auftreten damit assoziierter Rauschwirkungen begünstigen.

²⁶³ z.B. das Auftreten biblischer und indigener Szenerien / Archetypen in Visionen der inneren Bilderwelt (W15), Zustände dämonischer „Besessenheit“ (M9, M17), oder das Schicksal bzw. Karma als Erklärungsprinzip: „Ich glaub sowieso nicht an Zufall, das ist dann eher Schicksal“ (M5).

8.2. Konsum-*Settings*: kontextuelle Präferenzen und Gebrauchsregeln

Die von heuristisch motivierten Befragten beschriebenen Rahmenbedingungen der Berausung und präferierten Konsum-*Settings* sind eng mit den für sie relevanten Funktionen des Psychedelika-Gebrauchs verknüpft. Zu ermitteln ist, inwiefern die *S/E*-Motive als handlungsleitende Prinzipien im Umgang mit LSD bzw. Pilzen konkret durch typische Verhaltensweisen, Vorlieben und Gebrauchsregeln verwirklicht werden, und welche Merkmale der favorisierten *Settings* als extrinsische Determinanten und Voraussetzungen die erwünschten Erlebnisqualitäten subjektiver Rauscherfahrungen gewährleisten. Dieser Abschnitt stellt empirische Befunde zu mit *S/E*-Motivationen assoziierten *Settings* und ihre Charakteristika dar und wird zunächst präferierte Orte, Umgebungen und Situationen des Konsums erörtern und danach das soziale Umfeld der Berausung und die Bedeutung daran beteiligter Personen erläutern. Aus diesbezüglich geäußerten Präferenzen und Kriterien zur Gestaltung 'geeigneter' Rahmenbedingungen lassen sich implizite und explizite Gebrauchsregeln ableiten.

8.2.1 Orte: Geschützte Rahmenbedingungen und Privatsphäre

In Verbindung mit *S/E*-Motiven des Psychedelika-Konsums werden typischerweise geschützte bzw. kontrollierte und strukturierte Rahmenbedingungen favorisiert. Diese kontextuelle Vorliebe soll das ungestörte introvertierte Rauscherleben gewährleisten, es strukturieren sowie Störfaktoren weitestmöglich reduzieren oder ganz ausschließen. Entsprechend ist für diese Befragten die sorgfältige Auswahl und Gestaltung geeigneter Orte und Räumlichkeiten relevant und wird vorzugsweise durch verschiedene Formen der Privatsphäre realisiert. Zudem ist bei der Wahl und Gestaltung von Konsum-Situationen eine generelle Tendenz zu formalisierten bzw. ritualisierten *Settings* erkennbar und umfasst oft die Anwesenheit vertrauter Personen. Als präferierte Orte des heuristisch motivierten Konsums von LSD und Analoga werden meist private Wohnungen genutzt, und manchmal (Gruppen-)Räume im Rahmen substanzgestützter Therapie-Sitzungen oder schamanischer Rituale (W9, W10).

Private Räumlichkeiten als favorisierte und kontrollierte *Settings*

Vielen heuristisch motivierten Befragten dient die Privatsphäre eigener oder vertrauter Wohnräume als bevorzugte Umgebung zur Berausung mit Psychedelika, um geschützte und kontrollierte Rahmenbedingungen zu schaffen. 14 Personen²⁶⁴ beschreiben ihre eigene Wohnung oder Wohnungen von Beteiligten als geeignetes Setting für *S/E*-motivierte Erfahrungen mit LSD und/oder Pilzen. Der häusliche Rahmen bietet optimale Voraussetzungen zur Gestaltung

²⁶⁴ Je 7 Frauen und Männer: W3, W4, W6, W8, W10, W13, W15 / M5, M6, M7, M8, M13, M14, M15

und Bereitstellung der gewünschten Versorgung, Bequemlichkeit/Komfort und Stimulationsmöglichkeiten (z.B. Musik, Beleuchtung) sowie maximale Sicherheit zum Ausschluss bzw. zur Reduktion unerwünschter Störungen (z.B. Besuch, Telefon). Allerdings werden trotz vorheriger Planung variierende Grade situativer Kontrolle geschildert, deren Ausmaß in alleinigen Behausungen am größten ist, während im Elternhaus oder in Wohngemeinschaften mehrerer Mitbewohner eventuelle Überraschungen und Zwischenfälle nicht immer vermeidbar sind (W3, W7, W8, M13). Zwei Personen konsumierten LSD und Pilze nahezu ausschließlich in privaten Wohnungen und schildern das Verlassen des Hauses als seltene Ausnahme (M6, W13). „Ich hab es [LSD] nie draußen genommen. Ich bin einmal kurz draußen gewesen – aber das war mitten in XX-Stadt ... [und] nicht sehr beeindruckend ... Nee, ich hab's sonst nie draußen irgendwo genommen, nie. Also üblicherweise in der Wohnung, und ich glaube immer nur abends, und eigentlich nie alleine“ (M6). „Eigentlich [bin ich / sind wir] immer eher im Haus geblieben ... manchmal leg ich mich auch nur ins Bett und mach mir Gedanken über irgendwelche Sachen“ (W13). Die Befragten äußern *S/E*-motivierte Präferenzen für häusliche Settings, in denen sich die intendierte Selbstversenkung/Innenschau (W10, W15, M8, M13) zur Selbstexploration am besten allein zuhause verwirklichen lassen (W3, W6, W7, M7, M14, M17). Daneben wird im Kontext multipler Motive die Nutzung von Privaträumen als gelegentlichspezifische Alternative für selbstexplorative Konsumabsichten thematisiert (vgl. Kapitel 10.2). „Dann auch alleine – ganz bewusst: ich möchte heute mit mir sein und möchte nach innen reisen ..., dann in meiner Wohnung halt“ (W6).

Ich hab aber auch sehr gerne alleine zu Hause Trips genommen. Immer, wenn ich mal zwei Tage Luft hatte, war das für mich sehr schön, mich in mich zu versenken und ganz zu mir zu kommen, und diesen ganzen Prozess da einfach kommen zu lassen und ablaufen zu lassen und dann zu gucken: Was war das denn? Und irgendwo da irgendwas zu verstehen. Vielleicht auch einfach nur was ausgedrückt oder ausgelebt zu haben, was unterdrückt war, egal. M14 S7 Z14-19

Neben der Ruhe und Schutzfunktion, die der Rückzug in geschlossene Privaträume gewährleistet, sind damit weitere situative Voraussetzungen und Präferenzen assoziiert, welche eine vorherige Planung der Konsumzeitpunkte erfordern. In der *S/E*-motivierten Gebrauchspraxis haben Vorbereitungen zur Schaffung geeigneter Bedingungen Priorität. Befragte schildern die sorgfältige Gestaltung häuslicher *Trip-Settings*, wie etwa die Auswahl beteiligter Personen (s.u.) sowie der Dekoration oder Musik²⁶⁵, um die gewünschte Atmosphäre zu schaffen.

[LSD] Es war wie ein Ritual in einer besonderen Atmosphäre, geplant, dass auch alles an äußeren Umständen stimmte. Und auch mit den entsprechenden Leuten (...) Das war immer sehr entscheidend, auch gerade angestrebt, dadurch dass man sich diese Atmosphäre und Situation so gestaltet und geschaffen hat. (...) [Musik] gehört genauso zu dem Umfeld wie die ganze Situation. Die man sich schafft oder gestaltet, wie der Raum aussehen soll, oder ob man den Fernseher einschaltet

²⁶⁵ Die determinierende Funktion von Musik zur Strukturierung des Rauscherlebens (s.u.) thematisieren 8 *S/E*-motivierte Personen, davon je 4 Frauen und Männer: W4, W7, W13, W15 / M7, M13, M15, M17

oder lieber auslässt, oder ob man nen bestimmten Film einlegt, und eben auch welche Musik man hört. W4 S1 Z7-13; Z38-40; S6 Z7-10

Ich plane schon, nen Trip zu nehmen, und ich putze meistens meine Wohnung vorher, weil ich sehe meist viel mehr Dreck wenn ich auf nem Trip bin, und ich fühle mich gemütlicher, wenn es sauber ist und so. Ich plane ein bisschen vorher, ich versuche auch dafür zu sorgen, dass ein vollkommenes Essen da ist, eine Suppe oder sowas, zum nachher essen, dass ich mir nichts machen muss. (...) Ich stelle immer das Telefon aus. M15 S20 Z1-5; Z42

In konkreten Verhaltensweisen zur Schaffung adäquater Konsum-Settings entsprechen die Präferenzen der Befragten impliziten sowie impliziten Gebrauchsregeln. Durch diese Sorge und Vorkehrungen für das eigene Wohlbefinden werden antizipierte Bedürfnisse und Sensibilitäten berücksichtigt und somit Absichten der Risikominderung realisiert. Vor der Hintergrund heuristischer *S/E*-Motivationen wird durch den achtsamen Umgang mit Psychedelika den intendierten Funktionen des Konsums entsprochen (vgl. Abschnitt 8.1), um erwünschte Rauschwirkungen zu begünstigen. So gewährt der häusliche Rahmen als Schutzraum die zur ungestörten Selbstversenkung /Introversion benötigte Ruhe; zudem werden Art und Intensität des Rauscherlebens durch die gezielte Reduktion bzw. Selektion äußerer Stimuli gesteigert, maximiert und strukturiert. Im *S/E*-motivierten Gebrauchsverhalten werden kontextuelle Präferenzen auch als *Ritualisierung* von Berausungsvorgängen beschrieben, und damit die Einflussnahme auf das subjektive Rauscherleben und das Eintreten erwünschter Verlaufsformen beabsichtigt und oft erreicht. So thematisieren 8 Befragte den gezielten Einsatz und emotionalen Einfluss von Musik²⁶⁶, und ein Mann (M13) beschreibt seine Methode zur Intensivierung und Strukturierung psychedelischer Rauscherlebnisse durch ritualisierte Abläufe.

[Pilze] Also immer bestimmte Abläufe ... ne bestimmte Form von Musik anmachen. Wenn man es gemeinsam macht, für jede Person ein Räucherstäbchen anzünden und gemeinsam die Kerze auspusten, sich dann in die absolute Dunkelheit legen und da erst mal zwei Stunden verweilen, bis halt ein Tape einmal durch ist. Und dann erst Licht anmachen und sich mit den anderen Dingen beschäftigen. Dann spürt man auch noch viel besser, wie diese Wellen in einen eintreten, diesen Unterschied vom normalen Bewusstsein ins andere. M13 S2 Z36-44

Diverse Äußerungen verdeutlichen stark ritualisierte Konsumgewohnheiten in Verbindung mit selbstdefinierten, individuellen Gebrauchsregeln. Manche Personen beschreiben seltene Abweichungen von ihrem habituellen, präferierten *Setting* als Ausnahme und besonderes Erlebnis in außergewöhnlichen Rahmenbedingungen, wie etwa ein nächtliches Pilz-Ritual im Wald mit per Internet gesuchten TeilnehmerInnen (W3) oder den bisher einmaligen Konsum halluzinogener Pilze im Isolationstank vor 6 Monaten (M6).

Hingegen thematisieren andere *S/E*-motivierte Befragte Variationen ihrer habituellen *Settings* und Gestaltungsspielräume mit einer Tendenz zur flexiblen Gestaltung variabler Bedingungen als Alternativen zu privaten Settings. Im Kontext multipler Motive schildern sie die (gelegent-

²⁶⁶ davon je 4 Frauen und Männer, nämlich: W4, W7, W13, W15 / M7, M13, M15, M17

liche) Nutzung von Natur-*Settings* (vgl. Kapitel 10.2), und 10 *S/E*-Motivierte²⁶⁷ erachten neben Privaträumen auch die Natur als geschützte Umgebung für die heuristische Berausung.

Zudem bekunden *S/E*-motivierte Personen übereinstimmend eine kategorische und rigorose Ablehnung öffentlicher *Settings*, Orte oder Veranstaltungen (Partys, Clubs, Festivals). Sämtliche Formen der Öffentlichkeit beschreiben 11 Personen²⁶⁸ als prinzipiell riskante Umgebung des Psychedelika-Konsums, die mit ihren Motiven nicht vereinbar sei, obwohl vier davon dies als einmalige Ausnahme schildern (W7, W15, M9, M15). Zumal große Musik-Festivals werden als grundsätzlich ungeeignete oder gefährliche Konsum-*Settings* kategorisch abgelehnt.

Aber ich habe mich entschieden, nie auf ein Konzert, oder nie auf ein großes Konzert, Open Air, die damals liefen, wie das Isle of Wight, ein Festival, so ähnlich wie Woodstock ... Da habe ich mich entschieden, nicht das Zeug zu nehmen, ich fand das gefährlich. (...) Ich habe mich *für mich* entschieden, niemals in so ner Menschenmenge. Ich fand das immer sehr gefährlich, und sah Menschen, die da ausgetickt sind. Ich wusste, das ist nichts für mich. M15 S4 Z42-45; S5 Z14-16

Was ich *nicht* machen würde, zur Zeit, und ich weiß auch nicht, ob ich's sonst machen werde, ist es, Pilze so zu nehmen, dass ich damit dann durch's Viertel, in ne Kneipe, oder in ne Disco gehe. Oder zum Konzert oder so. – W3 S14 Z37-40

Wie diverse Aussagen verdeutlichen, sind heuristische Motive meist mit einem ausgeprägtem Risikobewusstsein assoziiert. Während die Rahmenbedingungen des *S/E*-motivierten Freizeitgebrauchs von Psychedelika als selbstgestaltete, informelle *Settings* benannt werden, sind formelle bzw. institutionalisierte Konsum-Kontexte in dieser Stichprobe eine seltene Ausnahme.

Formelle Settings und institutionalisierte Kontexte

Drei Personen (W9, W10, M15) berichten eine Partizipation an institutionalisierten Kontexten und Rahmenbedingungen des Psychedelika-Konsums. Ihre Beschreibungen formeller *Settings* betreffen die professionelle Psychotherapie oder schamanische Gruppen-Rituale und religiöse Zeremonien der Deime-Kirche, an denen außer ihnen ein großer Personenkreis beteiligt ist.

Die Verwendung psychedelischer Substanzen im Setting professioneller Psychotherapie beschreiben 2 Frauen (W9, W10) und ein Mann (M15) aus unterschiedlichen Perspektiven. Bei ersteren erfolgte bereits der Erstgebrauch von LSD, Pilzen und MDMA im Kontext ihrer Teilnahme als Klientinnen an therapeutischen Sitzungen (W9) sowie einem Therapie-Seminar in der Schweiz (W10) (vgl. Kapitel 7). Dieses Umfeld ist und bleibt fortan ein wesentlicher kontextueller Bestandteil ihres langjährig fortgesetzten Konsums. Als formelle Rahmenbedingungen beschreiben sie Gruppensitzungen, deren Teilnehmer flüssiges LSD unter der Anleitung spezialisierter Therapeuten konsumieren, in deren Beisein sie ihre Rauscherlebnisse in Ruheposition verbringen. Bei W10 handelt es sich um eine Serie von Wochenenden in 6monatigen

²⁶⁷ davon 3 Frauen und 7 Männer, und zwar: W10, W15, W16 / M5, M7, M9, M12, M13, M15, M17

²⁶⁸ dazu gehören 7 Frauen und 4 Männer, nämlich W3, W4, W7, W8, W9, W10, W16 / M6, M9, M15, M17 für andere Personen sind Öff. Settings ein Bestandteil ihrer Gebrauchsweise: W6, M5, M7, M12, M13, M14

Intervallen, deren erster Tag die Vorbereitung, am 2. Tag die LSD-Sitzung und die gemeinsame Nachbereitung am Folgetag umfasst. Das etwa 10stündige „Gemeinschaftsritual“ mit LSD wird vom Therapeuten geleitet und kombiniert verbindliche Regeln mit einer relativ „offenen Struktur“ zur musikalisch begleiteten, kontemplativen Introversion der grundsätzlich passiven Teilnehmer (Technik des „Stillen Lauschens“). Auch W9 schildert eine ähnliche Struktur für den Ablauf therapeutischer LSD-Sitzungen.

[LSD] Wir waren, ich schätze mal 12 Leute und zwei Personen, die begleitet haben. Wir haben alle auf der Erde, wir haben alle zusammen in einem Raum gelegen, der auch schön zurechtgemacht war in einem recht feierlichen Rahmen, ja und haben uns dem, was da kommt, überantwortet. Und zwischendrin gab es immer wieder Pausen. Also es gab sowohl Pausen als auch – was weiß ich – einfach mal sich zu zweit gegenüber setzen, so einfache Begegnungen ... Ja, und der Kommunikationsrahmen fand eigentlich dann erst am nächsten Tag statt, dass jeder über das, was er halt wollte, berichten konnte. [gemeinsames reflektieren] Ja genau, ich glaube das hat sogar fast noch nen Tag lang gedauert, wir haben relativ lange damit zugebracht. Angeleitet wurde das von der Therapeutin und einem Begleiter, ... ein erfahrener Nutzer von LSD in einem therapeutischen Rahmen. Die hatten beide eine Ausbildung für diese Arbeit gemacht bei jemand, der das halt anbietet.

W9 S2 Z2-20

Zudem beschreiben zwei Psychologen (W10, M15) die Anwendung von LSD (bzw. MDMA) zur Behandlung ausgewählter Klienten und deren Begleitung in differenten *Settings*, im Rahmen strukturierter Gruppenrituale (W10) oder Einzelsitzungen (M15). Beide Verfahren umfassen die intensive Vorbereitung der Teilnehmer (Gespräche, Übungen) und die anschließende psychotherapeutische Aufarbeitung (Integration) psychedelischer Rauscherlebnisse.

Spirituelle Rituale: Schamanismus und Deime-Religion

Im Kontext des *Schamanismus* beschreiben zwei Frauen die mehrfache oder regelmäßige Teilnahme an Ritualen mit Meskalin bzw. halluzinogenen Pilzen (W9, W10). In diesem formellen Setting unternimmt eine Gruppe unter Leitung einer Schamanin die spirituelle „Reise“ in mythologische Welten, deren Ablauf durch rituelle Redebeiträge, Gesänge, Trommeln und Introversion strukturiert ist. Zu diesem Zweck werden im Vorhinein eine Absicht und Ziele formuliert, sowie verbindliche Regeln und geistige Techniken vermittelt und geübt. Die Teilnehmer sitzen bzw. liegen im Kreis in schweigender Ruheposition, mit mentaler Zentrierung auf die innere Absicht. Diese kann auf spirituelle Ziele der Reise in Regionen der „Unterwelt“ bzw. „Oberwelt“ ausgerichtet sein, Fragen beantworten oder die Begegnung mit geistigen Wesen beinhalten, etwa persönlichen Krafttieren, geistigen Lehrern oder Archetypen.

Schamanische Substanzarbeiten Die wurden dann auch von einer Schamanin geleitet, und die sind sehr stark geleitet worden. Es wurde mit Pilzen gearbeitet oder mit Mescaline ... Das ist absolut ein Ritual. Das findet auch in einem, geschützten Raum, und es sitzen mindestens zwei Leute die nichts nehmen, die klar bleiben, die dir was zum trinken bringen können. Einfach so Kleinigkeiten machen, was weiß ich, wenn du tatterig auf den Beinen bist, die dich mal zur Toilette bringen oder einfach auch nur mal deine Hand halten. Das kann auch schon sein. Aber die meiste Zeit einfach sitzen und halten, da sind. Und das wird auch anders eröffnet zum Beispiel. Also da wird dann wirklich mit Rasseln oder mit Trommeln gearbeitet. Es werden die Elemente

eingeladen ... Das findet dann auch in schamanischem Kontext statt. Es gibt verschiedene schamanische Techniken oder Praktiken ... da geht es um verschiedene Reisen sozusagen, die man unternehmen kann. Auf dem Strom der Zeit. In die Unterwelt oder in die Oberwelt – und die sind halt in diesen schamanischen Traditionen, die sind einfach genauso Welten wie unsere mittlere Welt hier, nicht unwirklicher oder irrealer, und in die kann man auch ohne Substanzen reisen, aber wenn man mit Substanzen reist, ist es oft etwas intensiver. Man kann zum Beispiel zum Brunnen der Erinnerungen reisen oder – wie gesagt, auf dem Strom der Zeit eben entweder zurückreisen [zur Vergangenheit] oder auch nach vorne reisen, und wieder zum Jetzigen, zur Gegenwart reisen. Die werden auch mehr geführt. Also, da ist wirklich jemand [mit Anweisungen]: Geht mal da und da hin. W9 S3 Z37 – S4 Z15

Dieselben Frauen (W9, W10) berichten den Gebrauch von *Ayahuasca* in unterschiedlichen Settings religiöser Zeremonien der *Deime-Kirche*. Ein halbes Jahr lang partizipiert W10 regelmäßig im 2wöchigen Abstand an Gottesdiensten eines privat organisierten Zirkels. In nächtlichen Ritualen wird unter Leitung des Deime-Priesters (mehrmals) ein halluzinogener Trank eingenommen, und portugiesische Gesänge angestimmt.

Beim Deime-Ritual habe ich ein halbes Jahr regelmäßig teilgenommen, zweimal im Monat. (...) Da in der Bude, und das war immer ein kleiner Kreis, aber richtig gut organisiert. Und um den Tisch, die sitzen ja am Tisch. (...) Dann trinkt man nun dieses Deime, und man sitzt um den Tisch rum. Alle Leute sind weiß, es ist überhaupt alles weiß, und mit Kerzen beleuchtet. Und dann werden da für die Dauer des Rituals einige Lieder gesungen. Es wird nur gesungen, Text auf portugiesisch. ... Das fand ich toll. (...) Wenn es ein Heilungsritual ist, trinkt man öfter und mehr, und dann dauert es auch länger, das geht so 6 bis 8 Stunden. Und wenn es eine Konzentrationsarbeit ist, dann trinkt man kleinere Mengen und nicht so oft. ... Das kann auch nach 4 Stunden zuende sein. W10 S6 Z28-35; S11 Z2-13; S12 Z1-7

Dies intime *Setting* unterscheidet sich deutlich von demjenigen, das W9 für ihre einmalige Teilnahme am Gottesdienst einer Deime-Gemeinde in den Niederlanden beschreibt. Sie erlebt dieses große, anonyme Massen-Zeremoniell als unangenehm: „ein Rahmen, in dem ich fast niemanden kannte, und 900 Leute ... Nationalitäten gemischt aus fünf Kontinenten“ (W9).

Wie in den bisherigen Ausführungen bereits anklingt, ist für die mit *S/E*-Motiven assoziierten Gebrauchsweisen, –situationen und –regeln sowohl in institutionalisierten Konsum-*Settings* als auch unter zwar informellen, jedoch gleichwohl meist geschützten, kontrollierten und strukturierenden Rahmenbedingungen nicht nur die räumliche Umgebung, sondern auch das soziale Umfeld für die Befragten und ihr Rauscherleben relevant.

8.2.2 Soziales Umfeld: GefährtInnen und Alleingang in Begleitung

Die in Verbindung mit heuristischen Motivationen, Absichten und Funktionen des Psychedelika-Konsums thematisierten Merkmale sozialer *Settings* sind keineswegs beliebig, sondern entsprechen spezifischen Gebrauchsregeln der Befragten. Da das soziale Umfeld während des Rauscherlebens für sie wesentliche Bedeutung hat, und zumal die Qualität sozialer Beziehungen relevant ist, formulieren sie Kriterien zur Auswahl *geeigneter* GefährtInnen. Typischerweise favorisieren *S/E*-motivierte Personen die Anwesenheit sorgfältig ausgewählter, möglichst

vertrauter Personen während der Berausung. Im Vorfeld des Konsums ist ihnen die Wahl des „richtigen Reisegefährten“ wichtig (M8); man konsumiert „mit Leuten, die man sich vorher ausgesucht hat“ (M12) und zwar aufgrund von Vertrauen, Sicherheit und Bereitschaft zu gegenseitiger Unterstützung (W4, W6).

Ich würd's [LSD] nicht einfach so nehmen, und ich hab's auch nie einfach so genommen, alleine zum Beispiel, oder mit *irgendwelchen* Leuten, sondern doch immer sehr ausgesucht. ... in einer besonderen Atmosphäre, geplant, dass alles an äußeren Umständen stimmte. Und auch mit den entsprechenden Leuten, die am besten selbst Erfahrung hatten. ... Mit Personen, zu den ich einen guten Draht hatte ... dieses Wir, gemeinsam, machen das jetzt ... da ist eine Ebene da, ne Verständigungs-, Verständnisebene. Die für Außenstehende grundsätzlich nicht so da war. (...) Das hab ich mir schon immer auch geschworen, so ganz bestimmte Situationen und ganz bestimmte Menschen. W4 S1 Z9-44; S9 Z36

Es waren immer Menschen dabei, denen ich vertraue, und die für mich ne Sicherheit abgeben. Und das ist auch für mich selber die Bedingung, die ich an mich und meinen Trip stelle, dass ich schaue, dass ich mich da wohl fühle, wo ich bin, dass ich das Gefühl habe – also ich plane von Anfang an die Möglichkeit ein, selbst *wenn* es nach hinten losgeht, hier bist du sicher, hier bist du gut ... Also bei mir hängt es sehr stark mit den Menschen zusammen, die da sind. W6 S5 Z41-45

Die Auswahl geeigneter oder präferierter GefährtInnen folgt expliziten sowie impliziten Gebrauchsregeln, die bestimmte Voraussetzungen und Eigenschaften solcher Personen definieren. Wichtig dafür sind ein stabiles Vertrauensverhältnis, emotionale Verlässlichkeit (W3) sowie gute Verständigungsmöglichkeiten, die Befragte etwa als „guter Draht“ (W4) oder „gemeinsame Wellenlänge“ (W13, W16) bezeichnen. Prinzipiell dient die Gegenwart nahestehender Bezugspersonen als Schutzmaßnahme und soll Sicherheit, Akzeptanz und soziale Unterstützung in potenziell kritischen Momenten des Rausches bieten. „[Dabei] hab ich immer gedacht, es ist sinnvoll, dass ich Leute um mich hab, mit denen ich sonst auch was anfangen kann. Die ich auch mag. Die möglichst auch schon wissen, dass ich oft unvorhersehbar reagiere, wo ich mich sicher fühle, und bei denen ich auch das Gefühl hatte, die Reaktionen einschätzen zu können“ (W3). Entsprechend sind geeignete GefährtInnen aufgrund gegenseitiger Sympathie, zwischenmenschlicher Übereinstimmungen, gemeinsamer Motivationen des Psychedelika-Gebrauchs und ähnlicher Präferenzen als Gleichgesinnte definiert.

Im Kontext der *S/E*-Motive favorisierte soziale *Settings* werden innerhalb differenter Interaktionskontexte realisiert. Alle *S/E*-Motivierten konsumieren LSD bzw. Pilze in Anwesenheit eines oder mehrerer Beteiligten, was bei 9 Personen²⁶⁹ einer festen Gebrauchsregel entspricht, die Möglichkeit alleiniger Berausung explizit ablehnen. Hingegen beschreiben 10 Personen²⁷⁰ den Alleingang als ergänzende bzw. favorisierte Alternative (s.u). In Bezug auf geeignete soziale *Settings* heuristisch motivierter Trips werden bei differenter sozialen Konstellationen meist Präferenzen für eine begrenzte Zahl dabei Anwesender geäußert.

²⁶⁹ davon 5 Frauen und 4 Männer, nämlich: W4, W7, W9, W15, W16 / M6, M8, M12, M13

²⁷⁰ davon je 5 Frauen und Männer, nämlich: W3, W6, W8, W10, W13 / M6, M7, M14, M15, M17

Besonders häufig verbreitet und beliebt ist die Zweisamkeit mit vertrauten Menschen, zu denen eine enge Freundschaft oder (Liebes-)Beziehung und emotionale Nähe besteht. Den gemeinschaftlichen Psychedelika-Konsum mit nahestehenden Bezugspersonen thematisieren 12 Personen²⁷¹. Bevorzugte Gefährten sind BeziehungspartnerInnen (W4, W6, W15, M8, M14, M15) oder ein/e „beste/r“, meist langjährige/r FreundIn (W4, W7, W10, W13, W16, M8, M9, M13, M17). Zwei Personen konsumieren Halluzinogene seit ca. 5 Jahren als Paar (W4, M8), während andere dies mit wechselnden PartnerInnen taten bzw. tun, was 5 Befragte als seltene Ausnahme beschreiben (W3, W6, W10, M6, M17). Vier S/E-Motivierte erachten jedoch ihre PartnerInnen aus unterschiedlichen Gründen als ungeeignete Begleitung (W7, W16, M7, M12).

Sie alle gebrauch(t)en Psychedelika außerdem (alternativ) auch mit anderen engen Freunden, wobei differente Vorlieben für gleich- und gegengeschlechtliche Partner bestehen. So konsumieren 2 Frauen vorzugsweise mit einem langjährigen männlichen Freund, der sie zum Gebrauch initiierte (W4, W16) oder dem sie ihrerseits die psychedelische Erfahrung vermitteln (W7, W16). Die meisten Frauen konsumierten (so gut wie) *nie* Psychedelika zusammen mit einer weiblichen Gefährtin (W4, W6), allenfalls als einmalige oder seltene Ausnahme (W3, W7, W8, W10, W15, W16). Nur für eine Frau sind gemeinsame Trips mit einer Freundin die Regel (W13), und eine andere berichtet sporadische Erlebnisse zur Beziehungsklärung (W9).

Ich hab eine Reise mal gemacht, da waren wir nur zu zweit ... Das war eine Freundschaftsreise sozusagen, und das war halt eine Frau, die sehr viel Arbeit in der Hinsicht gemacht hat und ich. Wir sind halt eben auch befreundet, und wir haben das – wir haben uns den Raum schön eingerichtet, und uns war klar, wir werden nicht gestört und wir haben zusammen eben Pilze genommen ... Und da haben wir, aber auch klar mit der Absicht, wie steht es um uns, oder gucken. Können wir irgendwas sehen oder entwickeln: wie geht es für uns weiter. W9 S13 Z21-30

Im Unterschied hierzu bevorzugen viele S/E-motivierte Männer gleichgeschlechtliche Freunde als langfristige *Trip*-Gefährten. Beispiele sind etwa der „gute Kumpel“, mit dem man jahrelang Pilze sammelt und in der Natur konsumiert (M9) oder der ideale „Reisegefährte“ früherer LSD-Trips in der Herkunftsregion (M8), der Erstkonsum von Pilzen und LSD sowie weitere Trips gemeinsam mit dem „besten Freund“ (M13), oder der erst im späteren Konsumverlauf kennengelernte Freund, der seither zum spirituell-esoterischen „Mentor“ und favorisierten *Trip*-Gefährten wurde (M17). Auch Männer begründen die Entstehung, Entwicklung und Aufrechterhaltung habitueller Konsum-Partnerschaften mit dem besonderen Verhältnis zum Freund und dessen Eigenschaften bzw. besonderer Eignung.

Natürlich, also wie gesagt, um auf die [LSD-]Reise zu gehen muss man sich gut vorbereiten und sich genauso auch den richtigen Reisegefährten suchen, keine Frage. Und den kann man für den Anlass bestimmt wählen, also ich sag mal, man kann für den Anlass den Gefährten haben und für den anderen Anlass den anderen Gefährten. Es gibt aber auch Leute, die sind für alle da, ich hab einen [Freund] mit dem kann ich alles machen. Wenn ich mit dem Drogen zusammen nehme,

²⁷¹ davon 7 Frauen und 5 Männer, und zwar: W4, W6, W7, W10, W13, W15, W16 / M8, M9, M13, M14, M15

dann passt das einfach wie die Faust aufs Auge ... der wohnt leider nicht hier, mit dem hab ich einfach nicht [mehr] so häufigen Kontakt. Aber mit dem passt das halt *immer*. Egal, was ich auch mache.

M8 S6 Z9-17

Auf dieser Party habe ich jemanden kennengelernt, der mit diesen Substanzen schon so ungefähr 15 Jahre lange Erfahrung hatte, und sich meiner dann so ein bisschen angenommen hat (...) Das ist ein ziemlich sensibler Mensch, mit dem hatte ich telepathische Phänomene späterhin im Laufe der Jahre. Es ist ein guter Freund von mir inzwischen. (...) Sein Background, diese neo-paganistische Ecke, diese Naturreligionsgeschichte ... Der auch schon seit Mitte der 80er immer wieder nach England gefahren ist, damals diese Stonehenge-Festivals, wo ja eine sehr ausgeprägte ... Drogenkultur herrschte gerade mit psychedelischen Substanzen. Der hatte halt viel Erfahrung damit, und der hat auch viel erzählt. Das hat auch viel meine Vorstellungen beeinflusst. (...) Dieser Freund und Mentor ... das ist ein Mensch mit nem ziemlich ausgeprägten Sendungsbewusstsein. ... Durch ihn ... habe ich dann so ein ganz anderes Bewusstsein entwickelt dafür. Habe so Sachen wie Respekt dann auch mal beigeputzt gekriegt, auch dieses Rituelle ein bisschen vorgegeben bekommen.

M17 S5 Z24-48; S6 Z4-7; S10 Z26-30

Häufig findet der heuristisch motivierte Psychedelika-Gebrauch im kleinen Kreis nahestehender Personen bzw. Gleichgesinnter statt, wie es 9 Befragte²⁷² schildern. Meist sind daran 3-4 gleich- oder gegengeschlechtliche Freunde sowie manchmal die/der BeziehungspartnerIn beteiligt. Solche Gruppierungen werden etwa als geschlossene „Clique“ von *Trip*-GefährtInnen (W4, M8, M17) oder Zirkel „naher Freunde“ (M12, M13, M15) beschrieben. Die Gemeinschaft dient als Schutzmaßnahmen zur Risikominderung. Zudem sind damit im Kontext multipler Motive auch Aspekte der Kollektivität und Intersubjektivität assoziiert (vgl. Kapitel 10.1).

Zum sozialen *Setting* gehört manchmal eine nüchterne Begleitung durch mindestens eine geeignete bzw. ausgewählte Person(en), deren Anwesenheit während des Rauscherlebens 6 Befragte²⁷³ in jeweils differenten Konsumkontexten als Sicherheitsvorkehrung thematisieren. Diese Vorgehensweise ist auch als Bestandteil formeller Settings der LSD-Psychotherapie mit anleitenden Therapeuten oder in schamanischen Reise-Ritualen mit nüchternen Beisitzern üblich (W9, W10). In informellen Gruppen-*Settings* oder bei zweisamen *Trips* wird die Gegenwart eines nüchternen „Aufpassers“ als ideale Voraussetzung und Konsumbedingung favorisiert (M15) und ist als „Rückversicherung“ für ein positives, angstfreies Rauscherleben relevant (M6). Mitunter wird der Probierkonsum durch den Schutz eines nüchternen Begleiters als „Verbindung zur Außenwelt“ abgesichert (W15), oder erst im späteren Verlauf der Konsumbiographie als wichtige Rahmenbedingung erkannt und häufiger realisiert (M17). Befragte verweisen auf die protektive Funktion sozial kompetenter, nüchterner Begleiter und die benötigte Unterstützung. Ihre Anwesenheit vermittelt Sicherheit und verhilft zu ungestörter Introspektion und *S/E*-motivierter Innenschau, da äußere Belange und Umstände vernachlässigt werden können.

²⁷² darunter 4 Frauen und 5 Männer, und zwar W4, W7, W10, W16 / M8, M12, M13, M15, M17

²⁷³ davon 3 Frauen und 3 Männer, nämlich W9, W10, W15 / M6, M15, M17

Ich hab es [LSD] *nie* draußen genommen ... Üblicherweise in der Wohnung, und ich glaube, immer nur abends, und eigentlich nie alleine. Also alleine genommen schon, aber nicht, dass ich total alleine war. Ich glaub das hängt dann auch damit zusammen, dass ich das Gefühl hatte, das als Sicherung brauchte. Deswegen hab ich auch glaub ich nie son wirklich erschreckendes Erlebnis gehabt. Weil ich immer dachte, na *irgendjemand* ist schon da, und das war so meine Rückversicherung, da kann einfach nichts passieren.(...) Ich würd immer jemand dabeihaben wollen, der Erfahrung hat, und am besten nicht tript. Damit hab ich halt meine guten Erfahrungen gemacht. Stimmt, ich hatte auch mal jemand dabei, der keine Erfahrung hatte. Aber es war halt jemand dabei, der nicht tripte, auf den ich mich vom Gefühl her absolut verlassen konnte. Und ich glaube, dass das sehr, sehr hilfreich ist. M6 S7 Z20-26; S10 Z28-34

[LSD] immer in kleinen Gruppen. Ich habe es sehr schnell gelernt, Gott sei Dank, dass es besser ist, mit bekannten Menschen immer in kleinen Gruppen und immer in den entsprechenden Räumen. (...) Ich habe da herausgefunden für mich, dass das allerbeste Setting für einen Trip mit einer kleinen Gruppe bekannter Menschen ist, wo einer unten bleibt als Begleiter.... Meistens ist einer unten geblieben, wie gesagt, und hat auf uns aufgepasst. Der hat nichts genommen. Und das waren sehr, sehr gute Trips. M15 S4 Z32-34; S2 Z25-37

Auskünfte zu präferierten *Settings* im *S/E*-motivierten Gebrauch von Psychedelika verdeutlichen die besondere Relevanz von Absichten der Risikominderung, denen die Befragten durch die Schutzfunktion räumlicher und sozialer Sicherheitsmaßnahmen entsprechen. Beides wird als optimale Voraussetzung des potenziell riskanten Psychedelika-Konsums erachtet und realisiert. Zudem bietet die soziale Gemeinschaft Gleichgesinnter diverse Möglichkeiten zur Interaktion, die im Motiv der Kollektivität relevant sind (vgl. Kapitel 10.1).

Im Zusammenhang mit heuristischen Motiven der Selbstexploration bietet die Nutzung privater *Settings* im Beisein geeigneter Gefährten auch die Möglichkeit zur ungestörten Introspektion. Zur Verwirklichung zentraler *S/E*-Motivationen wird ein introvertiertes Rauscherleben favorisiert, das prinzipiell die Abkehr von äußeren Stimuli sowie zugleich die weitgehende Reduktion sozialer Interaktionen voraussetzt. Entsprechend häufig haben im sozialen *Setting* die Anwesenden – gleichfalls konsumierende oder auch nüchterne Begleiter – die Funktion einer vorrangig stillen Präsenz. Ähnlich dem Alleinsein, jedoch mit maximaler Sicherheit und verringertem Risiko, ermöglichen schweigende Begleiter *S/E*-motivierten Personen ein vorrangig solitäres Rauscherleben mit ausgiebigen Phasen ungestörter Selbstversenkung und mentalen Rückzug in ihre Innenwelt, der geistige, psychologische oder spirituelle Erlebnisqualitäten begünstigt (vgl. Abschnitt 8.3). Hierin wird eine generelle Tendenz zum Alleingang in Begleitung ersichtlich, und als Präferenz für introspektive Kontemplation in geschützten Umfeldern in ruhigen Liege-*Settings* bei geschlossenen Augen realisiert. Im kontemplativen 'Abtauchen' ins mentale Rauscherleben werden heuristische Motivationen, Intentionen und Konsumabsichten verwirklicht, während interaktive Extraversion und Gespräche oft nachrangig sind oder durch nonverbale Kommunikation ersetzt werden. Da Stille als optimale oder gar notwendige Voraussetzung zur selbstexplorativen Innenschau gilt, wird Sprechen bzw. verbaler Austausch als kontraproduktiv erachtet.

Zudem erachten einige Befragte die Gegenwart anderer Menschen als störend bzw. ungeeignet für das selbstexplorativ motivierte Rauscherleben und verzichten daher manchmal oder generell darauf. So wird von 9 Personen²⁷⁴ das Alleinsein als geeignetes bzw. präferiertes *Setting* thematisiert und entweder als Alternative zur kollektiven Berausung an spezifischen Konsumanlässen (W3, W6, W10, M14, M15) oder als primäre Gebrauchspraxis und prinzipielle Vorliebe für das solitäre Rauscherleben (W8, M5, M7, M17) verwirklicht. „Also ich wollte dann auch alleine sein. Ich nehme Drogen auch meistens alleine, weil ich das alleine erleben will“ (W8). Mitunter werden Alleingänge von Anfang an bevorzugt (M7, M17) und im Kontext multipler Motive beibehalten (vgl. Kapitel 10.2), oder okkasionell zur Selbstversenkung realisiert (W6, M14). Im späteren Konsumverlauf erkundet W10 private, solitäre *Settings* zur Selbstexploration und Vorbereitung therapeutischer Seminare für Klienten.

[LSD] Das hab ich dann später auch schon manchmal gemacht, wenn ich dann das eine oder andere Mal ganz alleine sowas für mich probiert hab, um zu sehen wie das ist. (...) Ich hab's auch allein ausprobiert. Irgendwann hab ich den Schritt getan. Ich dachte, jetzt löse ich mich von allem Geführten und gucke mal, was dann passiert. (...) Ich hatte dann auch ne Zeit, wo ich ein bisschen experimentiert habe, im Moment ist es nicht mehr so. Für mich ganz alleine auch experimentiert habe, oder nen Freund gebeten habe, mal Wache zu halten, so Sachen. (...) Das ist mir auch ganz wichtig, dass ich gewisse Mengen alleine nehme - ich mach das, ich habe das ne Zeitlang gemacht, *unmittelbar* bevor ich selber son Seminar gegeben habe. Dass ich die gleiche Menge, die ich den Leuten geben will, vorher alleine nehme, um zu wissen, in was ich die dann reinschicke. Und wenn ich dann alleine da durchschlottere, das ist okay für mich ... Also ich hab wirklich schon einige Nächte alleine durchgeschlortert. Ich mute mir das zu, aber ich mute das nicht anderen zu. Für die bin ich dann da und weiß, okay ich habe den Horror selber erlebt, ich kann die dann begleiten und weiß jetzt, was die brauchen. W10 S7 Z19-31; S14 Z18-27

In kontextuellen Präferenzen und der sorgsamem Gestaltung räumlicher und sozialer *Settings* werden mit *S/E*-Motiven assoziierte Verhaltensweisen als konsumrelevante Gebrauchsregeln erkennbar und umgesetzt, um erwünschte Merkmale psychedelischer Rauscherlebnisse zu begünstigen. Daher sind nun empirische Korrelationen im Hinblick auf das Auftreten spezifischer rauschvermittelter Erlebnisqualitäten und Bewusstseinsveränderungen zu erörtern.

8.3. Zentrale Merkmale des subjektiven Rauscherlebens

In der Rezeption und Interpretation der durch LSD bzw. Pilze induzierten Rauschwirkung haben die von *S/E*-motivierten Personen intendierten Bewusstseinsveränderungen zentrale Bedeutung, während andere Phänomene als sekundäre Begleiterscheinungen für sie nachrangig sind. Somit fokussiert dieser Abschnitt vorrangig auf als subjektiv relevant thematisierte Merkmale psychedelischer Rauscherlebnisse sowie diesbezüglich bevorzugte Reaktionsmodi. Zuerst wird die präferierte Reaktionstendenz der Introversion und Hingabe als motivational bedingte Disposition erläutert. Danach werden zentrale Merkmale des subjektiven Rauscherlebens im

²⁷⁴ davon 4 Frauen und 5 Männer, nämlich: W3, W6, W8, W10 / M5, M7, M14, M15, M17

Bereich der Wahrnehmung (innere Bilderwelt/Visionen), des Selbstempfindens (Transzendenz /Entgrenzung, Zugang zum „Unbewussten“) und des Denkens (Kognitionsmodi, Erkenntnisprozesse) erörtert, die als erwünschte bzw. typische Phänomene mit den Funktionen der Selbstexploration und des Erkenntnisgewinns assoziiert sind. Im Hinblick auf diese typischen Rauschmerkmale bestehen phänomenologische Parallelen zu den für multiple Motive charakteristischen Bewusstseinsveränderungen (vgl. Kapitel 10.3), sowie eindeutige, drastische Unterschiede zur Phänomenologie hedonistisch motivierter Trips (vgl. Kapitel 9.3).

8.3.1 Präferierte Reaktionstendenzen: Introversion und Passivität / Hingabe

Mit selbstexplorativ-heuristischen Motivationen der Berausung sind typische Reaktionsweisen bei der Rezeption psychedelischer Rauschwirkungen assoziiert, die *S/E*-motivierten Personen als charakteristische Tendenz zur *Introversion*²⁷⁵ thematisieren. Dies entspricht einer Vorliebe für meditative bzw. kontemplative Selbstversenkung im Rausch, für dessen intendierte Funktionen maßgeblich Erlebnisqualitäten und Phänomene der mentalen Innenwelt relevant sind. Hierfür sind bestimmte Voraussetzungen und Verhaltensweisen im Umgang mit Psychedelika erforderlich, um im *Set* der Konsumierenden eine mentale *Disposition* als innere Haltung der Empfänglichkeit herzustellen. Introvertierte Reaktionspräferenzen werden von 13 Personen²⁷⁶ geschildert und zumeist gezielt, absichtlich oder auch intuitiv verwirklicht, um das Auftreten erwünschter Phänomene und Erlebnismöglichkeiten selektiv zu begünstigen. Für die mentale Haltung introvertierter *Rezeptivität* sind Bedingungen wie körperliche Inaktivität, verringerte Reizzufuhr, sowie eine nicht-interferierende Geisteshaltung passiver Hingabe und Empfänglichkeit relevant, da im Einklang mit Motiven der Selbstexploration und des Erkenntnisgewinns die Erkundung der eigenen Psyche, des Unbewussten, und geistig-spirituellen Sphären beabsichtigt ist. Da Introversion einer Abkehr von der Außenwelt, Reduktion externer Stimuli und außenorientierter Aktivitäten entspricht, ist sie das Gegenteil der hedonistisch motivierten Reaktionstendenz der *Extraversion* (vgl. Kapitel 9.3).

Eine notwendige Voraussetzung für introvertierte Rezeptivität schildern die Befragten eine körperliche Ruheposition, Inaktivität und eine bequeme, immobile Haltung, zumeist liegend oder auch sitzend, und mit geschlossenen Augen. Zur meditativen Selbstversenkung / Innenschau wird ein rezeptiver Zustand der Inaktivität und Entspannung durch Schweigen und die gleichzeitige Reduktion der exterozeptiven Reizzufuhr herbeigeführt und durch ruhige, tiefe Atmung vertieft (W9, M8, M9). Dabei sind die Motorik und das interozeptive Körperempfinden

²⁷⁵ In Anlehnung an die Typenlehre C.G. Jungs (1936) als „allgemeine Grundeinstellung des Bewusstseins“

²⁷⁶ davon 6 Frauen und 8 Männer: W3, W7, W9, W10, W15, W16 / M5, M6, M7, M9, M13, M14, M15, M17

weit(est)gehend ausgeblendet oder suspendiert, wie diverse Äußerungen zum Verlust des somatopsychischen Körpergefühls bzw. zur motorischen Einschränkung zeigen (M6, M14, M15, W9, W10, W15). Häufig wird der Eintritt in geistige Welten oder mentale Sphären dem (temporären) Verlassen des Körpers gleichgesetzt. Beispielsweise schildert W15 beim Einsetzen der Peyote-Wirkung eine körperliche Schwäche und den Eindruck, dass „alle Energie aus dem Körper ins Gehirn“ wandere und dort kumuliere, das mentale „Abtauchen“ in die Innenwelt und die Anstrengung willentlicher Rückkehr in den Körper. Ähnlich ist unter LSD-Einfluss für M6 sein Körper nicht mehr spürbar. Physische Bewegungslosigkeit wird als ideale bzw. notwendige Bedingung für Introversion und mentale „Öffnung“ beschrieben (W9, M14).

Du bist am geistigen Reisen, du bist am körperlosen Reisen ... Der [Körper] liegt da ruhig rum. Also oft einfach richtig bequem, warm, also dass du nicht da abgelenkt bist, und oft mit ner Binde über den Augen. (...) Der Körper ist am besten, wenn er einfach ne Ruheposition hat, also liegt. Einfach, dass da keine Aufmerksamkeit drauf sein muss, ob ich jetzt sitzen bleibe oder nicht oder sowas. Und es ist wie so ein immer tiefer sacken – ja, im Grunde hauptsächlich son Tiefersacken, einfach son Still werden. Dass irgendwann diese Maschinerie, ... der Papagei im Kopf, ... abgeschaltet wird. W9 S8 Z15-19; S13 Z41-45

Je mehr man sich bewegt, der Körper sich bewegt und auch der Geist sich bewegt und denkt und auch quatscht, desto mehr hält man sich eine gewisse Grenze aufrecht, desto mehr wehrt man sich im Grunde gegen eine Öffnung. Weil normalerweise, wenn man sich öffnet, also mir ging's immer so, dann kann ich noch nicht mal mehr auf meinen Beinen stehen. Dann muss ich mich hinsetzen, hinlegen. Die Energie ist nicht mehr im Körper, die wirkt irgendwo innen oder was man so innen nennt, was in Wirklichkeit auch außen ist. Man kann da reingehen, aber je mehr man äußerlich sich bewegt, desto weniger passiert ne innere Bewegung. Und durch ne innere Bewegung kann man irgendwann auch zu so nem stillen Bereich kommen ... das ist für mich wichtig, seine Aufmerksamkeit auf die Stille zu richten und nicht auf die Bewegung. M14 S19 Z23-33

Mit der zur Introversion erforderlichen physischen Inaktivität wird die Bedeutung geschützter bzw. geeigneter Rahmenbedingungen deutlich, um ungestörte Ruhezustände und kontemplative Rauscherleben zu ermöglichen (vgl. Abschnitt 8.2). In ruhigen Liege-*Settings* setzt mentale Innenkehr prinzipiell die Abwendung von der Außenwelt und (selektive) Reduktion externer Stimuli voraus, die häufig als störende Ablenkung sowie hinderlich für die Selbstversenkung erachtet werden. „Das Optische kann einfach teilweise viel zu ablenkend sein. Weil es einfach interessant und schön ist, aber einen son bisschen daran hindert – oder mich ein bisschen daran gehindert hat, in mich hineinzugehen“ (M13). Obwohl Außenreize oft kontraproduktiv sind, können jedoch sprachliche Anleitung und musikalische Begleitung auch hilfreich sein.

Ich bin wirklich in eine geistige Welt eingetreten ... Die Außenwelt spielte nie ne Rolle. Also ich bin bei diesen Arbeiten nicht körperlich aufgestanden und rumgelaufen und hab nen Baum angefasst oder so ... In den Seminaren waren das ausschließlich nach innen gerichtete Sachen. Also, wir haben uns hingelegt, die Augen zugemacht und sind den Worten des Lehrers [und] der Musik gefolgt, und dann eben auch dem eigenen inneren Gefühl aus dem Bauch. W10 S7 Z18-25

Oft unterstützt der Einsatz von Musik Prozesse introvertierter Selbstversenkung, wie es 7 Befragte (W4, W9, W10, M7, M13, M15, M17) beschreiben. Musikalische Begleitung kann in Kombination mit Anleitung durch Schamanen oder Psychotherapeuten relevant sein (W9,

W10). M7 beschreibt den steuernden Einfluss von Musik auf den Rauschverlauf wie folgt:

Also Musik ist für mich, es ist wirklich das zentrale Ding, worauf der Mensch grundsätzlich reagiert. Nicht umsonst gibt es die ganze Bandbreite von Gefühlen, die Musik abdeckt, über super-aggressiv bis supersoftig oder spacig oder sonstwas. Mit Musik, auch schon im Normalen, kannst du dich in sämtliche Richtungen manipulieren, stimulieren. Und natürlich im sensibilisierten LSD- oder Trip-Zustand mindestens genauso gut. Noch besser ... Letztendlich, ein zentrales, oder wirklich das Zentrale ist Musik. Das heißt, lege ich aggressive Musik auf, komme ich aggressiv drauf, lege ich ruhige Musik auf, komme ich ruhig drauf ... Und Musik wirklich als Steuerung [des Trips], je nachdem, in welcher Phase bin ich, was will ich bezwecken ... Es gibt Phasen, dann ist man ruhiger ... Das setzt voraus, wenn man weiß, in was für ner Phase bin ich, und was für ne Musik macht jetzt Sinn. Dazu muss man tatsächlich vorher ein Programm, Musikprogramm sich zurechtgestellt haben ... wenn man sich wirklich vorher ein Tape zusammenspielt und sagt, okay, in der Richtung könnte es abgehen. Und dann legt man das auf. M7 S39 Z33 – S40 Z20

In Verbindung mit introvertierten Reaktionspräferenzen thematisieren die Befragten die Bereitschaft und Fähigkeit zur Passivität als nicht-interferierende Haltung passiver Hingabe und Empfänglichkeit. Diese prinzipiell passive Haltung ist zugleich ein aktiver Versuch, jegliche Abwehr und Kontrolle aufzugeben, da die Befragten eine totale Hingabe an das Rauscherleben als Voraussetzung erachten, um in tiefere mentale Dimensionen vorzudringen und das Auftreten der im Kontext heuristischer Motive erwünschten Phänomene herbeizuführen und zu intensivieren. Die Haltung passiver Hingabe gilt selbst in kritischen Momenten des Rausches als geeignete Umgangsweise damit, während der rationale Verstand und Intellekt als ungeeignet zur Bewältigung psychedelischer Erlebnisse erachtet wird.

Die passiver Hingabe impliziert eine innere Bereitschaft und Empfänglichkeit / Rezeptivität gegenüber sämtlichen Rauschphänomenen sowie die Akzeptanz des rauschbedingten Kontrollverlusts als Bedingung für *S/E*-motivierte Erlebnisqualitäten (z.B. Selbst-Transzendenz). Die intendierte Aufgabe der Kontrolle wird begrifflich als „sich darauf einlassen“ (W4, W7, M6, M17), „gehen lassen“ (M15, M6), „loslassen“ (W7, M12, M13) bzw. „zulassen“ (W6) formuliert und als geistige „Entspannung“ (M8, M14, W9) bzw. „Öffnung“ (W4, W6, W9) bezeichnet. Die Bereitschaft und Fähigkeit zur Hingabe ist ein bewusster Akt der Selbststeuerung.

Ich weiß dann ganz genau, dass ich mich jetzt fallen lassen muss ... eigentlich muss ich nichts versuchen – aber ... versuchen muss, nichts zu versuchen, ein absolutes Paradox (...) Ich kann das nicht so genau sagen. Ich versuche, mich fallen zu lassen. Ich muss halt an den Punkt kommen, wo ich nicht mehr versuche, mich fallen zu lassen, sondern mich einfach fallen lasse. Deshalb kann man nicht beschreiben, wie dieser Vorgang ist. M13 S10 Z38-44; S11 Z9-12

Wenn ich mich fallenlasse auf Trip, wenn ich mich gehenlasse, dann geht das so weit, dass ich kein körperliches Gefühl mehr habe, dass ich wirklich *Mind at Large* habe, wie Huxley das nennt ... und keine Grenzen mehr spüre ... Ich lasse mich gehen, aber wenn ich mich wirklich gehen lasse, dann ist keine Aktivität mehr. Und dann ist Nicht-Tun. M15 S20 Z34-49

Einerseits sich gehenlassen, sich loslassen, das ist letztendlich ne Selbststeuerung. Dass man loslässt und sich dem Trip überlässt. Das ist auch eine der wesentlichen Erfahrungen, loslassen. Das gehört auch unmittelbar dazu für mich. Also es macht keinen Sinn, Trips zu nehmen wenn man nicht loslässt. (...) Loslassen, sich dem ergeben, was da passiert, sich dem anzuvertrauen, das anzunehmen, was passiert. (...) In dem Zustand sollte man sie [die Gedanken] tunlichst nicht kontrollieren, sondern man soll sie kommen und gehen lassen, und was ist, *ist*. Mal ganz simpel ge-

sagt. (...) Letztendlich ist son Trip wie freies Assoziieren - am besten kommen lassen und ziehen lassen ... locker bleiben. Gelöst sein. Und nicht festhalten. Also ich denke, das macht es bei Trips aus. Wenn du diese Einstellung hast. (...) Das ist also nicht nur die bestmögliche, sondern es ist für mich die einzige mögliche Art, wirklich - damit gelassen umzugehen ... durch diesen Prozess durchzugehen und nicht irgendwo krampfen und festhalten. M7 S39 Z11-24; S21 Z40-S22 Z36

Zweck der introvertierten Rezeptivität / Hingabe ist, sämtliche psychischen Widerstände zu überwinden und möglichst jegliche Abwehr und Kontrolle aufzugeben. Entsprechend oft thematisieren Befragte die Überwindung von Ängsten bzw. der Vernunft / Ratio (W4, W6, W16, M6, M9). Demnach ist die Gegenwehr des Verstandes als etablierte „Schwelle“ zu überwinden (W16, M9), „wie so ne mentale Vernunftsschranke, die dann ausgeschaltet wird, um wirklich das, was in mir ist, zuzulassen“ (W6).

[Pilze] Und dann kommt der entscheidende Moment - je stärker es wirkt, umso mehr wehrt sich mein Verstand dagegen. (...) Ich bin dazu übergegangen, direkt in diesen Zustand hineinzugehen. Aber ohne meinen Verstand. Ich beobachte mich, oder ich nehme mich wahr, um das anders auszudrücken, ich schaue, wie entwickeln sich meine Gefühle, und was für Gedanken laufen mir dabei durch den Kopf. Und diese Gedanken entstehen einfach so, woher auch immer, ich weiß nicht, wie ich das anders beschreiben soll, sie sind auf jeden Fall einfach da. Und ich freunde mich nicht mit ihnen an, aber ich lehne sie auch nicht ab, sondern ich hab sie einfach. Sie laufen wie so ein Film durch meinen Kopf ... Ich lass es einfach dann laufen (...) Meinen Verstand zu beruhigen, das war eigentlich der ausschlaggebende Punkt dabei. Indem ich einfach gesagt hab, schieß auf meinen Verstand. M9 S3 Z25-30; S15 Z9-11; Z37-48

Während *S/E*-motivierte Freizeitkonsumenten diverse Methoden zur Introversion als intuitive, autodidaktische Verfahren entwickeln, werden sie in formalisierten Kontexten als Techniken vermittelt und im Vorfeld der Berausung erlernt und geübt. Im Rahmen LSD-gestützter Psychotherapie wird die Technik des sog. Stillen Lauschens, als „Zentrierung und Bündelung der Konzentration“ (W9) und wichtiges „Handwerkszeug“ im Umgang mit dem Rausch (W10) beschrieben. Zentral dabei ist gezielte Konzentration. „Das stille Lauschen nach innen und nach außen ... ist eine Form von Konzentration, aber die findet nicht nur im Kopf statt, sondern ... Du gehst in die Konzentration der Wahrnehmung für dich selbst ... Energie zu halten oder Konzentration zu halten und Dinge zuzulassen. Nicht auszuweichen. Und das ist Arbeit“ (W9).

Das stille Lauschen ... Stillhalten heißt. Nicht ins Tun zu gehen, sondern wirklich, egal was dir jetzt hochkommt und was dich treibt, was für Impulse da kommen, dem *nicht* zu folgen, sondern still sitzen zu bleiben und das zu betrachten, was da alles mit dir passiert. Das kommen zu lassen, aber *nicht* in die Aktion zu gehen. Und das ist Stille, daraus kann Stille erwachsen. Meditation ist das gleiche. Da kann auch alles passieren, und man soll dem dann nicht folgen, sondern schön sitzen bleiben und das einfach nur betrachten. (...) Also Stillhalten ist für mich ganz was Elementares, das habe ich von [X-Therapeut] gelernt, und das nehme ich immer noch mit. Ich finde, das ist ne Grundübung, wenn man sich überhaupt mit Substanzen beschäftigt, sollte man das als erstes erstmal üben, weil das ist so ein gutes Handwerkszeug. Das kann man einfach in dramatischen Augenblicken auch immer wieder verwenden, du erinnerst dich daran, an die Übung des Stillhaltens, und dann hältst du einfach still, ich meine, es geht alles vorbei. Dann hältst du still und schaust dir das an, und erlebst es, aber du musst jetzt nicht dich am Drama beteiligen ... da gibt es auch ein paar sehr gute Übungen zur Orientierung im eigenen Energiesystem, die finde ich sehr hilfreich ... Ja, richtige Techniken. So dass man sich in sich selbst orientieren kann und nicht verlorenght. W10 S5 Z15-21; S15 Z30-42

[Zentrierung] das ist ne schamanische Übung. Wenn du dir vorstellst, wenn du stehst, dass du dich sozusagen zentrierst, das heißt du stellst dir vor, eine Achse läuft durch dich durch von oben nach unten oder halt eben auch von unten nach oben, eine Achse läuft durch dich durch von links nach rechts oder von rechts nach links, eine Achse läuft durch dich durch von vorne nach hinten oder von hinten nach vorne. Und der Schnittpunkt dieser Achsen liegt im Herzen. Und wenn du dich dahin zentrierst – und das ist auch ne Übung, du immer wieder da ankommst. Von da aus, im Grunde reist du von da aus ... Diese Übung wird aber genauso trocken trainiert – das ist absolut notwendig, um vielleicht auch mit höher dosierten Reisen, nicht verloren zu gehen. Je nachdem, was dir entgegentritt, dass du dich immer wieder in diesem Punkt zentrierst. (...) Wenn du in diese Konzentration gehst und das wirklich hältst, wobei das Halten kein Festhalten ist, sondern wirklich im Grunde ein Offenhalten ... indem du dich entspannst und locker lässt ... dass das sozusagen ... erst ermöglicht, das wirklich wahrzunehmen, was da kommt, dass auf einmal wirklich sich der Vorhang hebt, und du erlebst. (...) In dem Moment, wo du in der Mitte diese Energie hältst, hast du einen Zugang, oder können da Sachen entstehen oder Sachen passieren, wo deine Aufgabe einfach nur ist, in dieser Konzentration zu bleiben, und du kannst sie einfach nur annehmen oder passieren lassen. W9 S12 Z20-34; S14 Z28-32; S17 Z11-13

Prinzipiell erachten *S/E*-motivierte Personen jegliche Versuche der Abwehr oder Kontrolle als riskant bzw. problematisch, da diese zur Fixierung kritischer Rausch-Phasen/-phänomene führen, Angst auslösen und Horror-Zustände bewirken könne. So sei gerade in schwierigen Momenten die nicht-interferierende Gelassenheit des Beobachter-Ichs erforderlich, um sich nicht emotional zu involvieren / identifizieren. Werde hingegen die Dynamik des Rauschverlaufes absichtlich oder unwillkürlich gestört, so bleibe man in problematischen Phasen fixiert, deren Vorübergehen und Bewältigung dann erschwert sei, wie folgende Zitate verdeutlichen.

Und das ist natürlich, dann kann man sich mehr drauf [den Trip] einlassen, und weniger drauf einlassen ... Man darf auch nicht dagegen kämpfen. Man muss sich drauf einlassen. Je mehr man dagegen kämpft, desto problemhafter wird das, hab ich das Gefühl ... Je mehr man es zulässt, aber auch immer in dem Bewusstsein, dass es auch nur ein Zeitzustand ist, kann man eine gewisse Ruhe wieder gewinnen und findet auch dadurch wieder mehr zu sich (...) Gerade wenn man negative Erfahrungen oder sehr aufgewühlte Momente in einem Trip hat, ist, um wieder ne Ruhe und Gelassenheit und zu sich selbst zu finden, ist halt unheimlich wichtig, dass man sich dessen bewusst wird (...) Wenn man ne gewisse Ruhe findet, nicht nur körperlich ... was ich immer sage ist, ganz wichtig finde ich, ne Atmung ... Man sollte sich voll entspannen eigentlich. Alle Anspannung und wie gesagt, jeder Kampf dagegen verstärkt das Ganze noch. M8 S11 Z 26-43; S12 Z1-5

Daraus entstehen meist auch die Horrordinger. Wenn man einfach versucht, den Gedankenfluss zu lenken, oder zu ordnen, oder zu stoppen, oder zu analysieren. Dann, da wird's schwierig. Da wird es zumindest schwierig. Das kann dann sehr schnell in nen Horror übergehen, ohne dass man es erstmal merkt und auf einmal hat man ihn (...) Du kommst auch in Zustände – klassisch gesehen, kommst du durch die verschiedenen Phasen, die es halt in den Tripebenen gibt, und kommst auch immer in Phasen, die unangenehm sind. Und wenn du in diesen Phasen hängenbleibst und nicht dich mitgehen lässt, die auch unangenehm sind, wo du auch mit Tod zu tun hast undsoweiter. Wenn du da dran haftest und festhältst, dann hast du den Horror da. Und wenn du ihn gehen lässt, denn gehst du durch und kommst du am Ende, wenn alles gut geht und wenn du richtig dosiert bist, ans Licht. Und denn ist es auch kein Problem mehr. Wenn du durch den Tunnel an das Licht gekommen bist, dann hast du auch keinen Stress mehr ... Aber um dahinzukommen, musst du verschiedene Stationen bewältigen quasi. M7 S21 Z44 – S22 Z12

In *S/E*-motivierten Reaktionstendenzen dienen der Verzicht auf Kontrolle und intendierter bzw. tolerierter Kontrollverlust als Strategie gegen die Stagnation der Rauschdynamik und damit zur Vermeidung negativer Rauschverläufe, die erfolgreich gegen Horror-Trips eingesetzt wird.

Ähnliche Prinzipien sind auch im Kontext multipler Motive zur effektiven Steuerung relevant (vgl. Kapitel 10.3). Wie die dargelegten Befunde zeigen, fokussieren mit *S/E*-Motiven assoziierte Reaktionstendenzen der Introversion und passiver Hingabe vorrangig auf Rauschphänomene der Innenwelt. Nachfolgend werden damit assoziierte Bewusstseinsveränderungen in den Bereichen der Wahrnehmung, des Selbstempfindens und des Denkens erläutert.

8.3.2 Wahrnehmung: Innere Bilderwelt und Visionen

Die für das *S/E*-motivierte Rauscherleben geschilderten Veränderungen der Sinneswahrnehmung sind in Verbindung mit introvertierten Reaktionstendenzen nachvollziehbar und typischerweise nicht auf Exterozeption fokussiert, sondern weisen eine vorwiegend mentale Dimension und eidetische Qualität auf. Oft wird die visuelle Wahrnehmung von Außenreizen als nachrangig beschrieben und tritt zugunsten des inneren Erlebens in den Hintergrund, während innere Bilderwelten und Visionen dominieren.

Als zentrale Merkmale der unter Psychedelika-Einfluss veränderten Wahrnehmung thematisieren heuristisch motivierte Personen eine Schärfung der Sinne sowie das weitgehende Ausbleiben halluzinatorischer Phänomene (im Gegensatz zu *H/L*-motivierter Exterozeption, vgl. Kapitel 9.3). So beschreiben 12 Personen²⁷⁷ eine Intensivierung bzw. Schärfung ihrer Sinnesfunktionen und hochgradig intensivierte Eindrücke, die sie als Erkennen des Eigentlichen / Wesentlichen interpretieren. Typischerweise wird diese 'Erkenntnisfunktion' psychedelischer Wahrnehmung als Expansion der habituellen, selektiven Wahrnehmungsprozesse rezipiert, die den Blick auf das Wesen der Dinge ermöglicht und ihm hochgradige subjektive Signifikanz verleiht, wie es dem Motiv der *Bewusstseinsweiterung* entspricht (vgl. Abschnitt 8.1).

Da die *S/E*-motivierte Vorliebe zur Introversion eine Reduktion bzw. weit(est)gehende Ausschaltung externer Stimuli und Reize voraussetzt, ist die visuelle Wahrnehmung der Außenwelt für viele Befragte dieser Gruppe wenig relevant, und hat untergeordneten Stellenwert sowie eine relativ gering ausgeprägte subjektive Phänomenologie. Zudem berichten 5 Befragte gar das (weitgehende) Ausbleiben visueller Verzerrungen und halluzinatorischer Phänomene (W9, W10, M6, M8, M15). „Ich bin sonst weniger visuell, was nach meinen Erfahrungen und vom Hören, ist das bei Männern wohl nicht ganz so unüblich. Also ich bin jedenfalls nicht sehr stark mit Bildern ... Ich hatte noch nie, irgendwelche so Töne, die in Bilder übergehen, gibt's bei mir nicht.“ (M6). Ähnlich äußern sich W9 oder M15.

[LSD] Ich [bin] nicht so visuell, aber ich sehe mehr Bilder, wenn ich die Augen zumache. Und ich habe noch *nie* auf LSD richtig etwas halluziniert, was nicht *da war* ... *Ich* sehe immer, was *da ist*,

²⁷⁷ Davon 8 Frauen und 4 Männer, nämlich: W3, W4, W6, W7, W9, W10, W15, W16 / M6, M13, M15, M17

nur viel klarer und viel tiefer. Maserungen von Holz, ich kann da reingucken, und Ebenen sehen, und das fühlen. Das ist wirklich so wunderschön. Oder einfach ein Muster in einem Bild, oder ein Muster im Teppich. Das wird verstärkt oder intensiviert. M15 S22 Z2-23

[LSD] Also was ich zum Beispiel noch nie hatte, was mir noch nie passiert ist, was ich zwar aus Berichten immer wieder gehört hab, dass ich Töne gesehen hätte oder Farben gerochen. Oder jemanden angeguckt, und der hätte sich verändert. Wenn ich irgendwo hingeguckt habe, hab ich auch immer gesehen, was da so ist ... Ja, deswegen ist für mich Zucker noch immer Zucker, und Milch noch immer Milch, und Tasse noch immer Tasse. W9 S9 Z17-24

Angesichts des introvertierten Bedeutungsverlusts externer Reize sind halluzinogene Veränderungen der Exterozeption bei *S/E*-motivierten Befragten weniger häufig und relevant. Als zentrale Merkmale des Rauscherlebens schildern sie vorrangig eidetische Phänomene.

Innere Bilderwelt und Visionen

Als charakteristisch für das introvertierte Rauscherleben bei geschlossenen Augen, reduzierter Reizzufuhr und körperlicher Inaktivität im Ruhezustand thematisieren 9 Personen²⁷⁸ mentale Phänomene ihrer inneren Bilderwelt, die manche von ihnen als „Visionen“ bezeichnen (W9, W15, M13, M17). Diese eidetische Bildproduktion kann unterschiedliche Inhalte und Komplexitätsgrade annehmen. Manchmal erscheinen abstrakte Muster oder dynamische Formen vor dem inneren Auge, wie etwa „Fraktale“ und „Pilzgestalten“ (M13, Pilze) oder geometrische Formen (M6).

[LSD] Ich war zwischendurch in wirren, ziemlich geometrischen Gebilden, und – also einerseits relativ klar in diesem Entschluss Mathematik zu studieren, das hatte unglaubliche Auswirkungen auf meine Bilderwelt (...) Bei meinen komischen mathematischen Gebilden zum Beispiel. Also es waren sehr viele merkwürdigerweise Dreiecke, und häufig diese Escher-Dreiecke. So leicht verdrehten, wo innen und außen sich ineinander verschrauben. (...) Jetzt in meiner Nachbetrachtung glaube ich einfach, dass ich sehr viel mehr mathematische Gebilde hab, also klare Strukturen, also die Euklidische Geometrie in Formen, die ich dann als Halluzinationen sehe unter LSD. (...) Also dass ne Erwartung dazu beiträgt, dass ich solche – vor allen Dingen eben komische Dreiecke oder Moebiuschleifen oder irgend solche komischen Dinge sehe.

M6 S1 Z30-33; S2 Z28-31; S10 Z3-14

Andere Befragte beschreiben eidetische Bilderwelten als komplexere bzw. gegenständliche, traumartige Szenerien, deren Symbolik spirituell-mythologische, 'archetypische' oder psychodynamische Themen visualisiert. Diese Visionen sind oft von hochgradiger Intensität, realistischer Eindrücklichkeit und subjektiv emotionaler Signifikanz, da viele Berauschte daran direkt beteiligt zu sein scheinen. Sie schildern z.B. die Teilnahme an Stammesritualen oder das (Nach-)Erleben biblisch-apokalyptischer Szenen (W15), Erlebnisfolgen in „druidischen Welten“ und „mittelalterlichen Szenen“ (M17), innere Bilder von gerodeten Wäldern, Zerstörung und dem Leiden der Erde (W10) oder die Vision eines Palastes im Wald (M13).

[Peyote] Dann landete ich in einem Szenario, ähnlich wie in einem Traum, aber unvergleichlich realistischer. Ich saß zusammen mit anderen nachts an einem Feuer, meine Haut war braun und deutlich gealtert, meine Haare lang, mein Körper war kraftvoll und sehnig. Ich war froh. Es wurde

²⁷⁸ Davon 4 Frauen und 5 Männer, und zwar: W8, W9, W10, W15 / M6, M9, M13, M15, M17,

abwechselnd in einem großen Kessel gerührt und dabei gesungen. Ich roch und hörte wieder den Urwald, alles war vertraut. Ich war in einem Zustand höchster Zufriedenheit. Die Erde unter mir bebte rhythmisch, vielleicht waren es Trommeln. W15 S13 Z46-51

[Pilze] Ich bin auch allein in den Wald gegangen mit ner Trommel, hab mich hingesezt, hab getrommelt für mich ... hab da gesessen und getrommelt, die Augen zugehabt, und hab die schönsten Palastbauten gesehen und Triumphbögen. Da fühlte ich mich dann wirklich an diese klassischen Beschreibungen erinnert. Was mich sehr verwundert hat, weil ich sonst das nie hatte, so irgendwelche Palastbauten gesehen, Prunkbauten, ich hab Torbögen gesehen, dagegen ist alles was ich bisher gesehen hab in Architektur einfach lächerlich. Einfach lächerlich. Das kann man nicht beschreiben. 100 Meter hohe Torbögen und davon 1000 Stück über- und hintereinander am Strand, einfach gigantisch. M13 S13 Z8-17

Auch in der schamanischen Innen-Reise mit Psilocybin oder Meskalin ist die Bilderwelt von archetypischer bzw. spiritueller Symbolik geprägt. In diesem rituellen Kontext werden visualisierte Regionen und Landschaften der Ober- und Unterwelt als „Wohnstätten verschiedener Wesenheiten“, wie etwa der „Brunnen der Erinnerung“ oder „Weltenbaum“, sowie Begegnungen mit mythischen Gestalten, etwa „Torhütern“ oder „Krafttieren“ beschrieben (W9).

Willst du wissen, wie man in die Unterwelt kommt? Also, wie man da zum Beispiel hinreist? Es gibt irgendwo einen Platz, einen Ort, draußen in der Natur ... Der kann real sein, es kann auch sein, dass der einfach irgendwann auftaucht in deinen Gedanken. Und diesen Platz, den kannst du absuchen, ist irgendwo eine Möglichkeit nach unten zu kommen. Das kann ein Mausloch sein, das kann eine Baumwurzel sein, es kann ein Brunnen sein. Ganz unterschiedlich, es kann alles mögliche sein. Und dann stellst du dich einfach davor und formulierst die Absicht: Ich möchte in die Unterwelt reisen. Und dann begibst du dich da rein durch diesen Gang. Durch diesen Eingang rein, genau, und dann geht's irgendwie nach unten. Das geht einfach. Du kannst rutschen, du kannst laufen, du kannst – das ist ganz unterschiedlich – du kannst mit Wasser irgendwie – im Wasserfall mit – ganz unterschiedlich. Es gibt oft auch unterschiedliche Stationen ... Also du hast deinen Weg, da runter zu kommen. Und irgendwann wird es hell und du kommst raus. Du kommst in einer Landschaft an und die kannst du dann halt angucken. Die kann auch ganz unterschiedlich aussehen. Ich komme ganz oft an einer Landschaft raus ... ich komme oben aus einer Höhle von einem Berg raus, die ist relativ weit oben. Und dann geht hier son Weg runter, und hier unten ist irgend son See und da ist Wald, da sind Wiesen und hier fließt noch son Bach lang, und da steht ein Baum und das ist total – ja, du kannst dich umgucken, und es ist klar. Das ist die Unterwelt, und da leben die Krafttiere. Und dann kannst du, wenn du halt – je nachdem, was du für ne Absicht hast. Du kannst einfach rumwandern und dir das angucken. Du kannst aber auch für dich sagen: ich möchte meine Krafttiere treffen oder mein Krafttier. Und manchmal, wenn du diese Absicht formuliert hast, dann taucht es einfach irgendwann auf. Es kann sein, dass da sowieso jede Menge Tiere – mögliche und unmögliche Tiere – rumflitzen. W9 S6 Z11-41

im Rahmen LSD-gestützter Psychotherapie (W9, W10) ist die innere Bilderwelt vorwiegend durch symbolische Visualisierung psychischer Inhalte und Konflikte charakterisiert, die aus dem persönlichen „Unbewussten“ aktiviert werden, wie etwa die visualisierte Zwiesprache mit den Vorfahren (W10) oder die Begegnung mit der personifizierten Traurigkeit (W9).

[LSD] Dann habe ich achteinhalb Stunden geheult. Und danach kam auf einmal so ein Bild: Das ist eine ganz große Höhle, die ist in mir, und da steht ein Thron, und da geht so eine wunderschöne Frau durch die Reihen, und ich hab auch wirklich genau gesehen, wie sie aussieht, und die hat auf diesem Thron Platz genommen. Und dann war ganz klar: Das ist die Frau Traurigkeit. Und die hat ihren Platz bekommen jetzt. Und da sah ich in den Höhlen immer noch so ein anderes Wesen hin und her springen, und da war noch ein Thron und der war leer, und dann war auf der Reise völlig klar: Ja, das ist Frau Wut, die hat noch nicht ihren Platz. Die hüpfte noch durch die Gegend. W9 S10 Z8-16

Ähnliche Phänomene werden auch in Bezug auf introvertierte Selbstexploration in informellen *Settings* thematisiert und als Einsichten in vormals unbekannte Ich-Anteile und Facetten des eigenen Selbst interpretiert, indem seelische Befindlichkeiten und Problembereiche symbolisch verbildlicht werden. In Phänomenen der Bilderwelt werden etwa Betrachtungen zur eigenen Person und Biographie visualisiert (M9, Pilze), oder ein aktueller Beziehungskonflikt und Gefühle des Getrennt-Seins durch verschlossene Stahltüren sowie im eigenen Zerfall als Mumie in der Wüste symbolisiert (M15, LSD Horror-Trip), wobei eine Konfrontation mit latenten Ängsten aus dem 'Unbewussten' typisch ist (vgl. Kapitel 10.3).

Durch den visionären Charakter und Gehalt der inneren Bilderwelt auf der mentalen Wahrnehmungsebene werden darin oft wertvolle Selbsterkenntnisse vermittelt, wie es heuristischen Motiven des Erkenntnisgewinns entspricht. Oft geht die Visualisierung unbewusster Ich-Anteile mit einer rauschbedingten Aufhebung psychischer Selbst-Grenzen einher.

8.3.3 Selbstempfinden: Psych(edel)ische Entgrenzungsphänomene

In Verbindung mit selbstexplorativ-heuristischen Motiven erhalten psychedelische Rauschzustände die Funktion, den Zugang zu sonst unzugänglichen 'höheren' geistigen Sphären bzw. 'tieferen' psychischen Dimensionen zu vermitteln (vgl. Abschnitt 8.1). Einhergehend mit Präferenzen zur Introversion und kontemplativen Selbstversenkung thematisieren *S/E*-motivierte Personen die Bewusstseinsveränderungen im Bereich des Selbstempfindens als generelle Tendenz zur Entgrenzung, die unterschiedliche Ausprägungsgrade annehmen kann. Typisch hierfür ist ihnen zufolge eine Relativierung und Reduktion kognitiver und intra-psychischer Grenzen, welche die Befragten als Einheit mit sich selbst bzw. seelische Ganzheit, sowie als verbesserter Zugang zum persönlichen „Unbewussten“ und darin verborgener Ich-Anteile interpretieren. Als extreme Erscheinungsform dieses Phänomens werden Zustände der *Selbst-Transzendenz* als psychische, spirituelle oder geistige Gipfel-Erlebnisse beschrieben, die durch Erkenntnismomente, intensive Glücksgefühle sowie Zeit- und Körperlosigkeit charakterisiert sind. Aufgrund seiner solitären Erlebnisqualität ist dieses Phänomen trotz einiger Parallelen von extravertierten und interaktiven Varianten der *Peak Experience* (i.S. von Verschmelzung und *Unio Mystica*) im Kontext multipler Motive abzugrenzen (vgl. Abschnitt 10.3).

Relativierung intra-psychischer Grenzen

Zentrales Merkmal des *S/E*-motivierten Rauscherlebens ist ein verändertes Selbstempfinden, das die Befragten als Relativierung geistiger Schranken und psychischer Barrieren schildern, die die Funktionsweise des normalen Bewusstseins charakterisieren und begrenzen. Bezogen

auf kognitive und (inner-)seelische Prozesse thematisieren 13 Personen²⁷⁹ eine rauschvermittelte Reduktion bzw. Aufhebung habitueller, konditionierter Grenzen von Geist und Psyche. Ihnen zufolge beruht dies Phänomen auf dem Wegfall der Dichotomie / Trennung von Geist und Psyche, zwischen denen nun eine Einheit bestehe. Sie beschreiben die Reduktion kognitiver Grenzen als (partielle) Suspension des sonst dominierenden Verstandes und rationalen Intellekts, dessen abstrakte Kategorien der Konstruktion ihrer Wirklichkeit und des Selbstbilds zugrunde liegen. Dies interpretieren sie als temporäre Überwindung der Vernunft (W6, W16) oder des Verstandes (W9, M9), da mit dem Wegfall sprachlicher Begriffe und Konzepte neue bzw. alternative Verarbeitungsmuster aktiviert werden (vgl. Abschnitt *Denken*).

Zudem thematisieren sie den Wegfall intra-psychischer Barrieren als Aufhebung habitueller Abwehr- und Verdrängungsmechanismen sowie als Zugang zum Unbewussten bzw. Bewusstwerdung verdrängter Themen, Gefühle und Ich-Anteile. Die zugleich kognitive sowie psychische Entgrenzung entspricht der Wortbedeutung sog. *psychedelischer* Erlebnisqualität, die als Öffnung bzw. 'Offenbarung' von Geist und Seele erlebt wird. Obwohl die Konfrontation mit unbewussten Inhalten der Psyche auch problematisch sein kann, wird sie im Kontext heuristischer, selbstexplorativer Motive grundsätzlich positiv bewertet und als Erkenntnisgewinn, Erweiterung des Bewusstseins und Vervollständigung des Ichs interpretiert, die für Persönlichkeitsentwicklung und Identitätsfindung von Nutzen ist (vgl. Abschnitte 8.5 und 10.5).

Phänomene psychischer Entgrenzung werden als positiv erlebte Intensivierung des Selbstempfindens und gesteigerte Identifikation und Übereinstimmung mit sich selbst geschildert, die häufig im Kontrast zur Alltagsbefindlichkeit steht. Die Befragten thematisieren die Befreiung von Ängsten (W4, M8) und Bewertungen (W7, W16) als harmonische Einheit bzw. lustvolles Eins-Sein mit sich Selbst und gesteigerte Selbst-Akzeptanz. „Letztendlich hab ich mich in einer Einheit gefühlt, und dabei ganz bei mir selbst“ (M12). „Ich fühlte mich unglaublich in der Welt, zur Welt gehörig ... Ich akzeptiere, dass ich [Macken] habe ... aber so, mit meiner Lebenssituation, es war alles klasse. Und mir war so klar, so wie ich lebe, ja, das muss ich so machen“ (M6). Mitunter wird die psychische Entgrenzung als Rückkehr in frühere Erlebnismodi rezipiert: „ein Harmoniegefühl und so ein Eins sein mit sich selber irgendwie, das ich also auch seit meiner Kindheit völlig verloren hatte“ (M17).

[LSD] Das ist also sehr harmonisch ... Und auch ne unheimliche Freiheit in mir selber. Alles ist irgendwie richtig und gut, so wie es sein soll. Das ist ne Freiheit von, frei eigentlich dann auch von Ängsten, von Sorgen, die ich mir normalerweise mache. Vielleicht auch durch die Erkenntnis, die ich dann habe, in den Momenten, dass ich ganz anders, also mir viel näher bin, mich selber einfach erkenne und auch ganz anders an mich glaube. Es ist einfach, es stimmt alles. Und auch frei bin von so Konkurrenz und Neid und diesen ganzen negativen Dingen. Dass die mir

²⁷⁹ 7 Frauen und 6 Männer, nämlich: W4, W6, W7, W9, W10, W15, W16 / M6, M8, M12, M13, M14, M17

auch bewusst sein können, aber ich kann mich auch davon befreien und habe ein unheimlich, ein freies Gefühl. Oder, ich bin für alles offen, es ist ne Offenheit da, und krieg auch alles zustande. ... Mir selber ganz anders nah als ich es jemals vorher erlebt habe. Und das ist auch dann letztendlich etwas Ganzheitliches. Also es setzen sich unheimlich viele Facetten zusammen, die ein ganzes Bild, ein ganzes Ich bilden ... wenn ich wirklich bei mir bin und mich auf mich einlassen kann, das ist das Ausschlaggebende. W4 S7 Z9-51

[LSD] Sehr mit sich eins. Das *ist* glücklich für mich. Das heißt für mich glücklich. Sehr zufrieden, das ist so ne innere absolute Ruhe, so ne, ne Gelassenheit, hab ich dabei. Auch so eine gewisse Unantastbarkeit, obwohl ich noch kritisch bin, obwohl ich auch offen bin, auch für Kritik, so in dem Moment. Aber ne sehr große - Viele Ängste sind weg. Ja, innere Ruhe. Für mich ist es immer so, sehr stark in mir zu sitzen. Das ist sehr wichtig. Mir meiner bewusst zu sein und auch letztendlich in dem Moment, das so akzeptieren zu können. Ja. Und dann halt auch die Verbindung zu den anderen, die dabei sind. Es ist ein Glücksgefühl. M8 S13 Z26-34

Ich bin fast nie zufrieden mit mir. Bin mir nie gut genug. In diesem Zustand ist das anders. Ich behaupte nicht, ich bin unglücklich und dann auf Pilzen bin ich plötzlich glücklich, das wäre plakativ. Es ist einfach das Gefühl: Nein, es ist okay. *Ich bin ich*, und es braucht gar nicht so viele Fragen oder Begründungen. W16 S3 Z3-7

Den Befragten zufolge ist die rauschhaft veränderte Subjektivität durch hochgradig positive emotionale Erlebnisqualitäten und die Relativierung der kritischen Ich-Instanz sowie psychischer / kognitiver Grenzen charakterisiert. Sie beschreiben den Eindruck des „Eins-Seins“ mit sich Selbst als subjektives Erleben psychischer „Ganzheit“ (W4, W6, M17) oder selbst-evidenter „Richtigkeit“ (W6, W15, W16, M6, M13), als mentale Befreiung bzw. innere „Freiheit“ (W4, W16, M9) sowie positive Gefühle der „Harmonie“ (W4, M17), „Zufriedenheit“ (M6, W16) und „Gelassenheit“ (M8), Empfindungen von innerer Ruhe und Frieden (W3, M8) oder ein intensives „Glücksgefühl“ (W6, M8, M13). „Wirklich dieses allumfassende Gefühl, da ganz zu sein, das ist für mich ganz Glück pur. Ganz zu sein ... dass ja wirklich alles seine Ordnung hat und richtig ist“ (W6). „Dieses typische Flow-Erlebnis, wo man so bei sich ist, dass man vor keiner Entscheidung mehr steht, weil sich alles entscheidet in dem Moment ... es ist immer richtig, und es bringt einen immer weiter ... Man verzettelt sich nicht, sondern man ist einfach man selbst“ (M13). Für *S/E*-motivierte Personen haben Phänomene der Selbst-Entgrenzung hohe Bedeutung. „Son wirklich ursprüngliches Verständnis des eigenen ganzheitlichen Seins dabei zu entwickeln, das finde ich einen ganz wichtigen Punkt dabei. Das ist also ne Sache, die für mich zu einer positiven Erfahrung auch dazugehört. Dass ich so diese Harmonie mit mir selber wiederentdecken kann“ (M17).

Zugang zum Unbewussten

Als zentrales Phänomen psychedelischer Selbst-Entgrenzung wird die Aufhebung intra-psychischer Barrieren und Abwehrmechanismen im Sinne einer Öffnung zur eigenen Innenwelt sowie als Zugang zum Unbewussten thematisiert. Durch die Bewusstwerdung sonst unzugänglicher und verdrängter Inhalte, Gefühle und Ich-Anteile kann das Rauscherleben heuristische Selbsterkenntnisse von subjektiv hochgradiger Relevanz/Signifikanz über die eigene Person

und psychischen Problematiken vermitteln. S/E-motivierte Personen erklären das psychotherapeutische Potenzial von Psychedelika mit der rauschbedingten Aktivierung unbewusster Anteile der Psyche zurück, das sie der Verarbeitung (Integration) zugänglich macht (vgl. Abschnitt 8.1). Sie beschreiben Einblicke in zuvor unbewusste Ich-Anteile als zentrales Merkmal des Rauscherlebens und für die Selbstexploration wertvolles Phänomen, wie z.B. rauschvermittelte Einsichten in verborgene Gefühle und Wünsche (M5, M14, M15), einen erleichterten Zugang zu Emotionen (M9, M14, M17) und Einblicke in „verdrängte Themen“ (W4, W6), die auch ambivalent sein können. „Dieses wirklich nach innen reisen und mich betrachten und Angst davor bekommen, was ich da noch sehe ... Also diese unbewussten Teile von mir ... das, was ich verdrängt habe, was ich nicht sehen wollte, das war zu der Zeit für mich die dunkle Seite“ (W6). Psychedelika vermitteln M17 Zugang zur „verschütteten Gefühlswelt“, emotionale „Katharsis“ sowie „das Gefühl, auf persönlicher, psychischer Ebene an gewisse Dinge viel besser ranzukommen, die ich vorher nicht so richtig greifen konnte oder wollte.“ Auch M14 erachtet die Emergenz unbewusster Ängste und verdrängter Wünsche als heilsamen Prozess.

Die Emotionalität – ich denke, das wird in erster Linie mal katalysiert. Also für mich persönlich muss ich sagen, fällt mir das im normalen alltäglichen Leben auch immer schwer, einen Bezug zu meinen eigenen Gefühlen aufzubauen. Also damit wirklich offen umzugehen, also ich bin kein sehr emotionaler Mensch, ich bin eher son Kopftyp. Und ich hab mit LSD und auch Pilzen eigentlich immer wieder die Erfahrung gemacht, dass ich son ganz immens befriedigendes Einverständnis mit meiner eigenen Emotionalität entwickelt habe. Dass ich zum einen in der Lage war, meine Gefühle, so gerade was negative Gefühle angeht, viel besser ausleben zu können, und durcharbeiten zu können damit dann auch, das ein Stück weit loszuwerden. Und auf der anderen Seite auch, ja viel empfindsamer zu *sein* einfach, unter dem akuten Einfluss, gegenüber so ganz subtilen Sachen, oder auch überhaupt Emotionalität zuzulassen. Zu merken auch, dass das irgendwie da ist, und dass es wirklich nicht unterdrückt werden *darf* eigentlich. Son wirklich ursprüngliches Verständnis des eigenen ganzheitlichen Seins dabei zu entwickeln ... Das meine ich auch damit, dass auch längerfristige, irgendwie so heilende Erfolge da sein können ... Sich mal daran zu erinnern, dass das halt irgendwie doch schon ziemlich verschüttet ist für mich, meine Gefühlswelt, dadurch wie ich in meinem Job bin, Freunden gegenüber bin, oder mich in der Beziehung verhalte und so ... Aber gerade durch diese psychedelischen Drogen denn auch oftmals viel Klarheit zu kriegen, und auch Emotionen halt einfach zulassen kann, besser zulassen kann.

M17 S26 Z11-36

Daher hab ich schon zum Teil stark das Gefühl, dass diese Trips in gewisser Weise auch ein Reinigungsprozess sind. Wo Wünsche einfach ganz deutlich werden, die können dann zum Teil auch ausgelebt werden. Zumindest so Verdrängtes wird einfach ausgelebt, und irgendwann ist man an nem Punkt, wo diese Wünsche ihre Kraft verlieren, weil sie zumindest nicht mehr verdrängt werden. Sie können zwar vielleicht manchmal noch auftreten, okay, dann kümmert sich der Körper-Verstand-Mechanismus letzten Endes darum, dass bestimmte Wünsche dann vielleicht mal befriedigt werden, wenn es gerade einfach geht, und wenn es nicht geht, ist es auch kein Problem. Sie verlieren so ihren Zwang, ihren zwanghaften Charakter. Und so gesehen finde ich, ist LSD ein tolles Instrument.

M14 S18 Z39-49

Die rauschvermittelte Konfrontation mit Inhalten des Unbewussten führt häufig zum Auftreten höchst dysphorischer Erlebnisqualitäten und kann in angstdominierte Rauschverläufe münden, wie es 8 Personen berichten (W6, W7, W9, W10, M12, M14, M15, M17). Solche Erlebnisse werden im Kontext heuristischer S/E-Motive prinzipiell als wertvoll und nützlich für die eigene

Persönlichkeitsentwicklung erachtet, aufgrund ihres heuristischen und psychotherapeutischen Ertrags positiv bewertet²⁸⁰ und daher oft nicht explizit als sog. Horror-Trips definiert und bezeichnet. Trotzdem schildern Befragte etwa mit der Aktivierung alter „Autoritätskonflikte“ verbundene Seelenqualen (W10), die Visualisierung und tränenreiche Aussöhnung mit der eigenen Traurigkeit (W9), oder die Begegnung mit zuvor verdrängten, inakzeptablen Ich-Anteilen und „Schattenseiten“ (W6, W7, M15) als zutiefst beängstigende Erlebnisse. „Ich hatte ... das Gefühl, vor mir nackt dargestellt zu sein und mir wirklich tief in die Seele zu gucken, und mochte nicht unbedingt, was ich da sah“ (M15).

In Verbindung mit Motiven der *Psychotherapie* oder *Selbstheilung* werden solche Rauscherlebnisse als Aktivierung latenter Ängste und Psycho-Konflikte interpretiert (vgl. Kapitel 10.3). *S/E*-motivierte Personen betonen die Notwendigkeit zu deren retrospektiven Reflektion und Integration, um ihr Lernpotenzial zu nutzen und darin erlangte Selbst-Erkenntnisse nachhaltig ins Alltagsleben zu integrieren (vgl. Kapitel 8.5 und 10.5). Die rauschbedingte Relativierung intra-psychischer Barrieren hat aufgrund ihrer heuristischen Erkenntnisfunktion hochgradige Bedeutung für diese Befragten und inspiriert alternative Sichtweisen und Theorien über die Psyche und das Bewusstsein, wie z.B. die Hinterfragung des „Ego als Illusion“ (W9, M14), oder die Integration „fragmentierter“ Ich-Anteile (M13) und „Facetten des Selbst“ (W4).

[LSD] Dass ich für mich Offenbarungen haben wollte, aber im Grunde, um Vergangenes loszulassen oder um durchlässiger zu werden, um mein Ego im Grunde zu schwächen. Dieses Ichgefühl ist – hab ich auch einfach immer mehr in Frage gestellt (...) Für mich geht es wirklich darum, dass mein Ego als illusionäres Konstrukt sich hingibt, dem Leben hingibt einfach, fließt einfach mit dem Leben, ohne einen eigenen Willen zu haben oder etwas abzulehnen. (...) die Monster in mir selber sind im Grunde Konstruktionen meines Geistes, Abspaltungen meines Geistes. Und in dem Moment, wo ich sie einfach anucke, wo ich den Monstern in die Augen gucke, verschwinden die, lösen sich in Nichts auf, also es gibt die nicht wirklich. (...) diese Theorie, dass in meinem Kopf der Verstand sitzt, ja der konstruiert und das produziert - für mich ist das immer befremdlicher geworden, also auch durch LSD. Ganz klar, dass ich da jetzt viel mehr so ner Theorie auch Glauben schenken kann, dass mein Ich im Grunde ne Einbildung ist, und insofern ein getrennter Verstand auch ... sondern dass es eigentlich ein großes Netz gibt, das im Grunde ein offenes System ist ... das Ich ist einfach dieser Mechanismus, der sich mit den Gedanken identifiziert. Und identifiziere ich mich nicht mehr mit diesem Verstand (...) Persönlichkeit ist im Grunde ein Konstrukt, um bestimmte Gefühle nicht zu fühlen. M14 S12 Z46-51; S14 Z36ff; S15 Z27-32

[LSD] Dadurch ist mir eigentlich aufgefallen, wie fragmentiert mein Ich ist, wie man zu jeder Person sich anders verhält, und dadurch die Frage auftaucht: Wer bin ich denn eigentlich? oder: Muss ich mich überhaupt so anders verhalten? Mir ist dadurch eigentlich klargeworden, dass mein Ich so zerstückelt ist in viele Ichs, in viele Gefühlswelten ... Dass ich eine authentische Person nur sein kann, wenn ich diese ganzen Gefühlsparts in einem integriere, in einem Ich integriere, das ich dauerhaft bin ... Ja, ich will am besten immer ich sein, einfach an einem Punkt sein, wo ich immer so bin, wie ich nun mal bin. Und diese Gefühle mich nicht woanders hinschicken und ich in so ner gespaltenen Welt lebe, sondern in ner vereinten Welt. M13 S10 Z1-16

²⁸⁰ Die Konfrontation mit dem Unbewussten kann auch spontan und ohne selbstexplorative Motivation / Absicht eintreten und wird als unerwartete bzw. unerwünschte Rauschwirkung zunächst negativ erlebt, kann aber auch motivationale Veränderungen bewirken und zur Entstehung autotherapeutischer Intentionen der Selbstheilung mit Psychedelika führen (vgl. Kapitel 10.1 und 10.3).

Durch psych(edel)ische Entgrenzungsphänomene vermittelte Selbst-Erkenntnisse werden im Abschnitt zum Denken erläutert (s.u.). Je nach Dosis, Substanzart und *Set & Setting* kann die rauschbedingte Aufhebung der Selbst-Grenzen unterschiedliche Intensitätsgrade bis zum Phänomen maximaler Entgrenzung und Selbst-Transzendenz erreichen.

Selbst-Transzendenz: Zeit- und Körperlosigkeit

Introvertierte Zustände maximaler Entgrenzung bzw. Selbst-Transzendenz werden als seltenere und extreme Erscheinungsform geschildert und sind als solitäres mentales Phänomen von der interaktiven Verschmelzung in extravertierten *Peak Experiences* (vgl. Kapitel 10.3) differenzierbar. Insgesamt 8 Personen²⁸¹ thematisieren eine rauschvermittelte *Selbst-Transzendenz* als äußerst intensive Erlebnisqualität mit totaler Auflösung der Ich-Grenzen bei gleichzeitiger Suspension des Denkens sowie des Körper- und Zeitgefühls. Diese transzendenten Zustände interpretieren sie als Erreichen höherer geistiger Sphären oder Dimensionen bzw. als spirituelles Gipfelerlebnis ekstatischer Erleuchtung. Ihnen zufolge ist diese Extremform mentaler Entgrenzung durch den Wegfall sämtlicher habitueller Erlebniskategorien charakterisiert und übersteigt das Vorstellbare sowie Artikulierbare. Die Befragten beschreiben exzeptionelle Intensitätsgrade der Selbst-Transzendenz als mystische Einheits-Erfahrungen, und bezeichnen sie z.B. als Höhepunkt des Rauscherlebens (M7, M15, M17) oder geistig-spirituelle „Peak Experience“ (M7), als „ozeanisches“ Gefühl (W7, M7), „Höchstes der Gefühle“ (M15) oder Zustand der „Erleuchtung“ (M14, M17). Ihre „mystischen“ Erlebnisqualitäten basieren auf der Auflösung der Ich-Struktur, an deren Grad sie gemessen bzw. relativiert und von weniger weitreichenden Entgrenzungsphänomenen unterschieden wird. „Also ich würde nicht sagen, dass meine Ich-Struktur in dem Sinne sich so aufgelöst hat, dass ich es als Erleuchtung oder Nirwana im mystischen Sinne betrachten könnte, obwohl sie sich schon sehr weit aufgelöst hat und ich weiß auch nicht genau, wie man das dann definiert“ (M13). Als differente Stadien der Selbst-Transzendenz werden die kritische Phase des „Ich-Tods“ und die ekstatische „Wiedergeburt des höheren Selbst“ (M7), ein körperloses Dasein im „Hier und Jetzt“ (M15) oder ein durch absoluten Kontrollverlust eintretender „Erleuchtungszustand“ (M17) geschildert.

[Pilze] Gleichzeitig, das Gefühl von Verschmolzensein, und vor allem im Hier und Jetzt sein. Keine Gedanken über Zukunft, keine Gedanken, ein sehr meditativer Zustand, das Gefühl ich bin *voll* im Hier und Jetzt mit meiner Energie, *nur* hier, und sehe die Welt wie sie wirklich ist, sprich, ich bin nicht getrennt. Ich bin ein Teil von alles, und alles ist ein Teil von mir. (...) Ich komme in Zustände, wo ich meinen Körper ganz verliere, wo ich mich als ein Teil von alles fühle. Das ist für mich das Höchste der Gefühle – es *gibt* nichts Höheres für mich. (...) Wenn ich mich auflöse, ist es oft der Höhepunkt, und es gibt nichts Intensiveres. M15 S6 Z3-4; S8 Z22-28; S17 Z32

Es gab dann auch immer wieder Punkte, die dann wiederum zu so – ich sag mal – Erleuchtungszuständen geführt haben. Wo ich dann wirklich, über solche Schienen dann total *intensiv* verbun-

²⁸¹ Davon 3 Frauen und 5 Männer, und zwar: W9, W10, W15 / M6, M7, M14, M15, M17

den war mit etwas viel, viel Größerem, Höherem und total Unfassbaren. (...) Da waren auch gerade hinsichtlich Raum- und Zeit- und Selbstwahrnehmung so grundlegende Veränderungen, dass man das schon in diesen quasi buddhistischen Kategorien der Leere auffassen kann (...) dass ich nicht mehr wusste, wo ich bin, wer ich bin, wie spät es ist und so. (...) In diesen Phasen, da habe ich ganz, ganz unterschiedliche Erlebnisse gehabt, also teilweise wirklich auch völlige Entpersonalisierung, Entkörperlichung und nur noch hell und weiß und die Möglichkeit zu allen möglichen Metamorphosen im Inneren. Und die auch nicht, also die einfach über mich kommen, wo ich *überhaupt keine* Handhabe habe im Großen Ganzen, das in irgendeine Richtung zu steuern. Und sobald ich das versuche zu steuern, wird das auch gleich gemildert dadurch. Die Intensität ist nur dann auch also für mein Empfinden, in diesen ersten 2 bis 3 Stunden völlig ausgeprägt, wenn man es auch laufen lässt und sich da nicht gedanklich allzu viel mit auseinandersetzt.

M17 S28 Z32-40; S29 Z51-S30 Z4; S31 Z32-35

Am Phänomen ekstatischer Selbsttranszendenz sind auch zeitliche und physische Erlebnisdimensionen beteiligt. Das rauschhaft veränderte Zeiterleben ist durch den subjektiven Eindruck von Zeitlosigkeit, Empfindungen von Unendlichkeit und totaler Gegenwart charakterisiert und wird z.B. als Sein im „Hier und Jetzt“ (M15), als völliger Verlust des Zeitempfindens (M17) oder Wegfall zeitlicher Strukturen in „zeitloser Ewigkeit“ (W15) beschrieben. „Manchmal ist es noch nicht mal ein Stehenbleiben der Zeit, sondern dass es einfach keine gibt“ (M14).

Das heißt in ner Unendlichkeit, ner Ewigkeit im Sein ... Das sind die Peakerfahrungen, die du auf LSD hast, wenn du dahinkommst, wenn du durch den Tunnel und das Licht siehst, dann bist du im Nichts, im All – es gibt keine Zeit, es gibt nichts mehr. Es ist *ein Sein*. Es gibt kein gut, es gibt kein böse, es findet nichts mehr statt, was wir normal zum Überleben brauchen. Weil dann bist du wirklich in einem – du bist in einem transzendenten Zustand, auf ner anderen Ebene.

M7 S43 Z29-35

Zu den Voraussetzungen für das Erleben transzendenter Zustände gehören geschützte Rahmenbedingungen in privaten *Settings* (vgl. Abschnitt 8.2) sowie körperliche Immobilität bei ungestörter Introversion. Im Hinblick auf ihr interozeptives Körpergefühl thematisieren 5 Befragte den subjektiven Eindruck von Körperlosigkeit als weitgehenden oder totalen Verlust des körperlichen Empfindens (W9, W15, M6, M15, M17). Sie schildern beispielsweise den Eindruck, den Körper beim „geistigen Reisen“ zu verlassen (W9), oder des körperlosen Daseins in Zuständen der „Auflösung“ (M15) bzw. „völlige Entkörperlichung und Entpersonalisierung“ (M17). Sie interpretieren Phänomene der Körper- und Bewegungslosigkeit als Entsprechung zur mentalen Dimension innerer Leere bei der Suspension reflexiver gedanklicher Aktivität, und bezeichnen solche Transzendenz-Erlebnisse als „meditativer Zustand“ (M15) „innerer Stille“ (W9, W10, M14), totaler „Leere“ (M17) oder des „Nichts“ (M7, M14).

Es gibt Momente einfach auf nem Trip, wo alles steht. Wo alles still ist. Und das ist nicht nur die Zeit. Es gibt dann auch keinen Raum, und es gibt auch in dem Sinne nicht mehr meinen Körper, sondern es gibt wirklich nur Stille. Es ist schwer auszudrücken. Nicht Ruhe, also es gibt Nichts – es gibt noch nicht mal Klang. Es ist einfach alles still. Aber es hat nichts mit Hören zu tun in dem Sinne, es kann sogar auch Klang geben, und trotzdem ist alles still. Es kann auch Bewegung geben, und trotzdem ist alles still. Tao, das grundlegende Sein, ist meiner Meinung nach Stille und so erfahre ich es für Momente zumindest auch auf Trip und für Momente vielleicht in Meditation, für Momente im Satsang mit meinem Meister, oder mit meiner Freundin zusammen [beim Sex]...

M14 S19 Z23-45

[LSD] Und sonst, zur Emotionalität – ich war *unglaublich* in Entgrenzungszuständen. Ich wusste schon, wenn ich ganz weit weg irgendwann versuche, mich zu konzentrieren, irgendwo zuzugreifen, da merke ich, da ist ein Rand, aber die ganz klare Grenze zwischen der Auflage, wo ich relativ flach lag, und meinem Körper war nicht mehr vorhanden... Nicht völlig entgrenzt, aber schon relativ weit. M6 S2 Z9-22

[Psilocybin] Das war total entgrenzend. Also das war, im Tank, das war das totale Verlieren von allem. Und das war eben Psilocybin und da war ich ja sowas von glücklich, unglaublich. Echt, unglaublich. Das war - von diesen klassischen Beschreibungen, weißem Licht umflutet und - es war alles da, es gab all diese Dinge ... Das war wirklich *unglaublich*, egal wie, das war, also ... Wahnsinn. So weit weg und ... und so – Zufrieden, ohne Selbstzufriedenheit ... M6 S5 Z3-15

Psychedelische Phänomene der Selbst-Transzendenz werden manchmal durch Begriffe aus der fernöstlichen Spiritualität umschrieben, z.B. als „buddhistische Leere“ (M17) oder „Tao, das grundlegende Sein“ (M14). Da Zustände der Selbst-Transzendenz sowohl psychologische als auch metaphysische und spirituelle Dimensionen umfassen, werden sie im Kontext heuristischer Motive als positives, von Glücksgefühlen begleitetes Phänomen Ozeanischer Selbst-Entgrenzung (OSE) rezipiert (Dittrich 1994; 1996; vgl. Kapitel 4.1 und 4.3), welches entsprechende Motivationen und Konsumabsichten bestätigt (vgl. Abschnitt 8.1).

8.3.4 Denkprozesse und Erkenntnis

Als zentrale Merkmale heuristisch-selbstexplorativ motivierter Rauscherlebnisse werden unterschiedliche und scheinbar konträre Veränderungen des Denkvermögens thematisiert. Charakteristisch hierfür sind einerseits die Reduktion des reflexiven Denkens und des rationalen Verstandes, sowie andererseits eine mentale Aktivierung mit Auftreten gesteigerter, mehrdimensionaler geistiger Prozesse. Zudem ist die Erkenntnisfunktion psychedelischer Bewusstseinsveränderung bzw. „-Erweiterung“ für diese Befragten relevant, insofern alternative (noetische, intuitive) Kognitionsmodi ihnen metaphysisch-spirituelle, psychologische oder philosophische Einsichten vermitteln, welche ihre Intentionen verwirklichen (bestätigen).

Reduktion und Suspension rational-reflexiver Denkprozesse

Auf die rauschbedingte Reduktion und weitgehende, temporäre Aufhebung reflexiver Denkprozesse wurde bereits bezüglich der Reduktion psychischer und kognitiver Grenzen hingewiesen. Im Kontext heuristischer Motivationen wird das Auftreten dieses Phänomens durch Introversion und kontemplative Selbstversenkung begünstigt, in denen der Intellekt in den Hintergrund tritt und seiner üblichen Funktionsweise entledigt ist. 11 S/E-motivierte Personen²⁸² beschreiben den Wegfall rationaler Denkroutinen und des im NWB dominierenden Verstandes sowie Phasen gedanklicher Inaktivität als charakteristisches Merkmal psychedelischer Rauschzustände, und schildern die Suspension bis hin zum Stillstand der Denktätigkeit.

²⁸² davon 5 Frauen und 6 Männer, und zwar: W3, W6, W7, W9, W10 / M7, M9, M12, M14, M15, M17

[LSD] Manchmal ist es [das Denken] ganz weg. Also wirklich nur noch unmittelbare Erfahrung, was auch immer. Ob das jetzt ne Halluzination ist oder ein Baum, oder die Erde an sich. Wo ich auch wirklich nicht mehr sagen kann, ich denke jetzt dies oder das oder jenes, sondern da wirklich ein Stillstand auch ist. M17 S30 Z47-50

Diversen Aussagen zufolge führt die Reduktion gedanklicher Aktivität zur Intensivierung der subjektiven Erlebnisqualität von Phänomenen der Innenwelt (Visionen, Gefühle, Selbstempfinden) und steigert die Unmittelbarkeit äußerer Eindrücke (Wahrnehmung, Empathie). Zudem charakterisiert die Suspension des Denkens psychedelische Phänomene der Entgrenzung, Verschmelzung und Selbst-Transzendenz wie „das Gefühl von Verschmolzensein ... keine Gedanken über Zukunft, keine Gedanken, ein sehr meditativer Zustand, das Gefühl ich bin voll im Hier und Jetzt mit meiner Energie“ (M15). *S/E*-motivierte Personen thematisieren die Reduktion gedanklicher Aktivität als Voraussetzung zum Eintritt in 'tiefere' psychische Bereiche oder 'höhere' geistige Sphären. Von ihnen präferierte, introvertierte Reaktionstendenzen (s.o) implizieren die Suspension des Verstandes und der Gedankenproduktion zur Herbeiführung innerer Ruhe und Stille, die sie als gezieltes Abschalten des inneren Dialogs und geistigen „Maschinerie ... der Papagei im Kopf“ (W9), als Methode des „Stillen Lauschens“ (W10) oder meditative Haltung (M12) beschreiben.

[LSD] Vielleicht so ne Art von Meditation, in der ich versuche, meine Gedanken loszulassen ---- oder an nichts zu denken ... Ja, es wird auf einmal sehr still, wenn man nicht mehr denkt. Und diese Stille führt einen dadurch woanders hin. Diese Stille führt dann wiederum an den Ort, wo man durch die Gedanken, durch zielgerichtete Gedanken, das sieht, das erfahren kann, was man eigentlich wissen möchte. M12 S10 Z43-49

Die Befragten erachten den Intellekt oder rationalen Verstand als ungeeignet bzw. hinderlich zum Erreichen höherer / tieferer Dimensionen des psychedelischen Rauscherlebens. „Der rationale Verstand ist eigentlich nicht unbedingt sehr brauchbar bei dieser [LSD-]Arbeit“ und „das falsche Vehikel“ (W9). Drei Personen schildern eine Gegenwehr des Verstandes bzw. der Vernunft beim Einsetzen der Rauschwirkung, die zu überwinden sei (W4, W16, M9). Die normalerweise dominierende Ratio wird als kognitive Begrenzung definiert, deren Aufhebung durch „Ausschaltung des Kopfdenkens“ mit LSD (W6) neuartige Bewusstseinsinhalte und den Zugang zur Gefühlswelt eröffnet.

[LSD] Dieses Offenheitsgefühl, dass ich das dann noch intensiver erleben kann ... wie so ne mentale Vernunftsschranke, die dann ausgeschaltet wird, um wirklich das, was in mir ist, zuzulassen. (...) Also wenn ich unterteile in Gefühl und Ratio, dann kommt diese Übermacht des Gefühls, wo echt so: *Puh*, dafür ist jetzt kein Raum mehr, *hey*, komm lass das gehen, nimm diese Kontrolle weg, so. Jetzt [nicht] auch noch übersetzen müssen in das Rationale. W6 S12 Z12-17; S15 Z33-38

Mit der Suspension des Verstandes verlieren rationale Kategorien und Konzepte, sowie verbale und begriffliche Schemata ihre Gültigkeit und beschränkende Funktion. Im LSD-Rausch wird die „willkürliche Kategorisierung meines alltäglichen Denkens“ relativiert (M6), und die multiple Bedeutung von Wörtern wird als prinzipielle Unzulänglichkeit der Begriffssysteme (M13)

oder als mentale Befreiung durch Wegfall sprachlicher Bedeutungen (M9) rezipiert.

Bei LSD ist es eben genau dieser Punkt, der eigentlich aufgehoben wird, weil es hebt alle Grenzen im Prinzip auf, der Vorstellung (...) LSD hat für mich so gewirkt, es hat mich von sämtlichen Vorstellungen, die sich mein Verstand geschaffen hat, gelöst. Ich war mir natürlich noch der Begriffe unserer Sprache bewusst, was was bedeutet, aber hab da natürlich auch ganz klar Mehrdeutigkeiten erkannt. Besonders auf LSD ist dann ja alles ziemlich mehrdeutig. M9 S3 Z46-48; S14 Z8-12

Die rauschbedingte Reduktion und Aufhebung verbaler rationaler Denkvorgänge mindert keineswegs die geistige Aktivität, zumal hinsichtlich intuitiver bzw. noetischer Kognitionsmodi.

Mentale Aktivierung und mehrdimensionale Denkprozesse

Im Kontrast zum erläuterten Phänomen der Suspension rationaler Denkprozesse beschreiben *S/E*-motivierte Befragte eine Steigerung der geistigen Aktivität als zentrales Merkmal introvertierter Rauschzustände. So thematisieren 13 Personen²⁸³ eine akzelerierte Eigendynamik der Denkprozesse und Beschleunigung der Gedankenproduktion als häufiges Phänomen unter Psychedelika-Einfluss. Ihnen zufolge ist diese Dynamik des Denkens neben dem gesteigerten Tempo auch durch eine Gleichzeitigkeit bzw. Simultaneität unterschiedlicher Denkebenen charakterisiert. Die enorme Vielfalt und Anzahl mehrdimensionaler Denkprozesse wird etwa als „zig“ (W3), als „hunderte“ (M15) oder „tausende“ (M7) gleichzeitiger Gedankengänge und radikaler Anstieg geistig-mentaler Aktivität beschrieben. „Der Brain ist voll drrrrrrrrrrr am Gange, das arbeitet. Wie verrückt“ (M5). Befragte rezipieren dies als unkontrollierbare Akzeleration, Verselbständigung (M7) oder Simultaneität (M12) des gedanklichen Outputs.

[LSD] Das Denken verselbständigt sich mehr oder weniger ... Das Denken beschleunigt sich auf jeden Fall. Dir kommen unheimlich viele, das ist quasi so ein Gedankenfluss, also es schießen dir tausend Gedanken gleichzeitig, es ist dann ein Problem der Verarbeitung ... Ich habe das Gefühl, im Trip geht's schneller zur Sache, also die Gedanken ziehen schneller durch ... Auf Trip ist es eher so, es durchschießen einen von allen Seiten Gedanken ... Wenn du vernünftig [=hoch] dosiert bist, kannst du die Gedanken nicht kontrollieren. M7 S21 Z21-39

Die Gedanken sind einfach nicht mehr so geordnet und sie rasen. Sind viel schneller, und man hat mehrere Gedankenebenen gleichzeitig, die man – also mehrere Gedanken, die man gleichzeitig denkt, die man dann auch gleichzeitig, noch gleichzeitig alle verfolgt. Und das ist absolut voll. Das ist so voll! ... Ich würde sagen, dass ich in dieser Tripzeit schneller denke und weiter, also oft führt das dann dazu, dass man gar nicht mehr weiß, wo man angefangen hat zu denken. Es kann schon mal sein, dass man den Faden verliert, vor allem, wenn man verschiedene in der Hand hat. Dann führt das nicht unbedingt zur Mitte, sondern in alle möglichen Richtungen. M12 S9 Z44–S10 Z4

Die nonlineare, akzelerierte Eigendynamik der Denkvorgänge wird begrifflich als eine unablässige gedankliche „Rotation“ (W9) oder schnell „drehende [Gedanken-]Spirale“ (M14, W9), als „mentale Strömungen“ in „geistigen Dimensionen“ (W15) sowie als gedankliches „Hin und Her“ (W12) oder beschleunigte „Assoziationen“ (M7, M13) formuliert.

²⁸³ davon 6 Frauen und 7 Männer: W3, W4, W6, W8, W13, W15 / M5, M7, M8, M12, M13, M15, M17

Obwohl *S/E*-motivierte Personen die Intensivierung gedanklicher Aktivität meist positiv bewerten, da sie dem Erkenntnisgewinn dienlich ist, kann sie auch als mentale Vereinnahmung und außerordentliche geistige Anstrengung empfunden werden (M5, M7, M12, M14)²⁸⁴. Mit der Akzeleration und Simultaneität entsteht eine hochgradige Komplexität und Mehrdimensionalität der Denkprozesse, die als Vervielfältigung gedanklicher Verzweigungen, Richtungen und Abstraktionsgrade beschrieben wird. Da multiple Gedankengänge auf verschiedenen Ebenen zugleich ablaufen, wird ihre radikale Zunahme und Diversität z.B. als rauschbedingte „Komprimierung“ (W6), holistische „Multidimensionalität“ (M17), extrem gesteigerte „Komplexität“ (W6, M13) oder Vervielfältigung gedanklicher „Verästelungen“ (M15) geschildert.

Wenn ich jetzt hier sitze und denke, kann ich zugleich mehrere Sachen denken. Das ist nicht linear. Das sind ein paar Zweige, und die können in verschiedene Richtungen gehen, oder ... versuchen, einen roten Faden zu halten. Aber auf Acid habe ich das Gefühl, dass die Zweige *soo* viel mehr sind, und dass da *so* eine unglaubliche Vielfalt von Gedanken sind, die *zusammenkommen* ... [Gedankenverbindungen] Das ist beides. Das ist auch mehr. Das sind Verästelungen, und ich kann die – Wenn ich jetzt hier mit dir sitze, ist es wie, *ein* Dings geht durch diese Verästelungen, die sind nicht so weit. Aber auf *Acid* sind es Hunderte von Gedankengängen gleichzeitig. Gleichzeitig, die alle miteinander verbunden sind, aber die fast gegensätzlich sind. M15 S12 Z13-31

Es passiert mehr in der Zeit, komprimierter, aber wirklich durch dieses in verschiedenen Ebenen wahrnehmen. Also dieses Zeitgleiche von Theorie, von aktuellem Erleben, von ... Ne ganz große Komplexität, die aber nicht ein Mischmasch ist, es ist also nicht einfach nur ein Geschwulst von, oder die Ahnung, sondern wirklich ne klare Unterscheidbarkeit. Und klar, nicht nur unterscheidbar vom Verstand her, sondern auch gefühlsmäßig ... und dann auch schon wieder die Vorstellung, das zugleich theoretisch darstellend. So wie Metaebene über Metaebene über Metaebene. Dazu der Versuch, das zusammenzufassen: wieder ne Metaebene. Das passiert dann intensiver. Also einfach komprimierter. W6 S20 Z21-32

Zum anderen auch so eine Multidimensionalität des Denkens, dass eine Sache, egal was, Auslöser sein kann für mindestens fünf oder sechs Spuren verschiedener Gedankengänge, die miteinander was zu tun haben, sich irgendwie berühren irgendwo, aber doch einzelne Punkte darstellen. So ein Ganzes hervortritt, was schwer zu erfassen ist, aber doch innerhalb des Denkens sich ganz anders darstellt, als für gewöhnlich, in einer umfassenden Art. Also dass das Denken sich von diesem logisch-linearen her hinbewegt auf son empfindungsmäßig-holistisches, irgendwie so ... dass da son – son Denken und wiederum Denken über das Denken entstehen kann, das wirklich mehr berührt als man im nüchternen Zustand überhaupt könnte. M17 S30 Z50–S31 Z9

Den Befragten zufolge sind rauschvermittelte Denkprozesse durch den verstärkten Einbezug bildhafter Vorstellungen, assoziativer Verbindungen und nonverbaler Repräsentationen charakterisiert. Die durch quantitative Veränderungen sowie qualitativ andersartige, alternative Kognitionsmodi unter Psychedelika-Einfluss eintretende Maximierung des geistigen Output wird als Erweiterung mentaler Kapazitäten im Vergleich zum Normalzustand rezipiert.

Auf LSD ... sind die Assoziationen einfach so schnell, dass du von einem Punkt zum anderen springst, ohne dass für einen anderen irgendwie eine sichtbare Struktur da ist. Ja, Folgerichtigkeit oder Logik im rationalen Sinne. Es ist garantiert noch irgendwie logisch, aber eigentlich nur noch für einen selber verständlich, weil die Komplexität, glaub ich, einen so hohen Grad annimmt, von Durchlässigkeit auch unter den verschiedenen Themenbereichen. M13 S8 Z10-16

²⁸⁴ Dies birgt auch das Risiko von Horror-Trips als Verstetigung negativer Denkmuster (vgl. hierzu Kapitel 10.3).

Oft entziehen sich rauschbedingte Denkprozesse aufgrund ihres Tempos und ihrer Mehrdimensionalität der Versprachlichung bzw. verbaler Wiedergabe und Mittelbarkeit. „In dem Augenblick, wo ein Gedanke soweit ist, dass ich ihn formulieren kann und den Mund aufmache, ist der so weit fortgeschritten, dass ich nicht mehr am Anfang ansetzen kann, um [ihn] meinem Gegenüber mitzuteilen ... Der ist einfach zu schnell gewesen, der hat sich überschlagen“ (W3). Das Problem sprachlicher Artikulation der Denkinhalte wird durch ihr rapides Tempo (W3, W4) sowie auch mangels hierfür geeigneter Begriffe (M12) erklärt.

Es ging soviel nebeneinander und miteinander einher, was unmöglich war, auch dem anderen mitzuteilen. Das ist immer sehr typisch dafür ... Sehr philosophische Gedanken ... aber oftmals auch nur ganz komplex, ohne dass ich sie jetzt hätte gleichzeitig formulieren können. Weil gleichzeitig hab ich auch schon wieder weitergedacht, oder n nächsten Komplex gesehen ... So schnell, wie das alles passiert ist, konnte ich das gar nicht mitteilen und ausdrücken. Und das selber als Gedanken für mich auch formulieren. W4 S2 Z4-18

Im psychedelischen Rauscherleben sind Denkprozesse und mentale Aktivität aufgrund nicht-rationaler und nonverbaler Erlebnisqualitäten sprachlich nur schwer reproduzier- und kommunizierbar. Wesentliche Merkmale sind die Akzeleration und Komplexität geistiger Vorgänge unter Einbezug alternativer Kognitionsmodi, die mitunter Erkenntnisse vermitteln.

Erkenntnisse, Kognitionsfähigkeit und Evidenz-Erlebnisse

Prinzipiell basieren heuristische Konsumabsichten auf dem Wunsch nach Erkenntnisgewinn, den das psychedelische Rauscherleben vermitteln soll (vgl. Abschnitt 8.1). Dabei sind für *S/E*-motivierte Befragte psychologische, spirituell-metaphysische und philosophisch-intellektuelle Erkenntnis-Dimensionen von Bedeutung. Sie interpretieren rauschvermittelte Kognitionen in Verbindung mit Motiven der *Psychotherapie* bzw. *Selbstheilung* vorrangig als Einsichten in psychische Prozesse (Selbsterkenntnis), und im Zusammenhang mit Motiven der *Spiritualität* und „*Bewusstseinsweiterung*“ primär als globale, (meta-)philosophische Seinserkenntnisse. Sämtliche der 20 heuristisch motivierten Personen thematisieren solche Erkenntnisse als zentrales Merkmal des Rauscherlebens sowie alternative Form des Wissenserwerbs durch Kognitionsmodi wie Visualisierung, kognitive und psychische Entgrenzung, Zugang zum Unbewussten und Selbst-Transzendenz. Keiner von ihnen bezweifelt ihre über das akute Rauscherlebnis hinausgehende, allgemeingültige Evidenz, da sich psychedelische Erkenntnisse mit großer Intensität, Prägnanz, Signifikanz sowie unzweifelhafter Überzeugungskraft im Bewusstsein manifestieren. Aufgrund ihrer hochgradigen subjektiven Validität hinterlassen sie nachhaltigen Eindruck und verändern häufig das gesamte Selbst- und Weltbild (vgl. Abschnitt 8.5).

Im Kontext heuristischer Motive wird das Erkenntnispotenzial psychedelischer Bewusstseinsveränderung im Sinne erweiterter Kognitionsfähigkeit thematisiert und generell positiv bewer-

tet. Die Befragten schildern ein Erkennen bzw. Verständnis der „Wirklichkeit“ (W7, W15, M8) oder der „Wahrheit“ (W4, W8, M5, W13), das sie als „Offenbarung“ (W7), „Erleuchtung“ (W15, M14, M17) oder „Gewissheit“ (W15) rezipieren. Typischerweise interpretieren sie rauschvermittelte Erkenntnisse als superiores Kognitionsvermögen. „Du kannst wirklich Höhenflüge kriegen, du kannst wirklich zu quasi Geistesblitzen oder zu wirklichen Höhenflügen ansetzen“ (M7). „Ich hatte das Gefühl, ich erfahre jetzt hier wichtige Dinge. Man möchte sich das alles ganz genau merken ... In meinem Gehirn sind Verbindungen zustande gekommen, die mir ganz klar sagen: So ist das richtig“ (W16). Auch wird ein gesteigertes Erinnerungsvermögen als Zugriff auf latent vorhandene Gedächtnisinhalte beschrieben. „Auf LSD, auf Pilzen und allen psychedelischen Drogen kann man ziemlich gut denken ... wenn man nachdenkt, fällt einem alles wieder ein, was man jemals gelernt hat. Oder an was man sich erinnern will“ (W8).

Aufgrund ihrer unzweifelhaften Evidenz und Überzeugungskraft haben rauschvermittelte Erkenntnisse für die Befragten hochgradige subjektive Relevanz und Bedeutsamkeit. Im Rahmen psychologischer, spiritueller oder intellektueller Ausrichtungen wird auf die metaphysische Dimension sowie die Intensität und Nachhaltigkeit solcher Erkenntnisse verwiesen.

[LSD] Ja, das Gefühl hast du eigentlich permanent, du verstehst alles. Du begreifst es alles, wie es so, wie das Leben eben so, was das alles zusammenhält. Eben und dass du sowas – dass ich erkenne, was die Welt im Innersten auch zusammenhält ... Damit beschäftigt man sich, ich hab mich jedenfalls viel damit beschäftigt. Ich denke, es gibt so Grund-, menschliche Fragen, wie: Wo kommen wir her, wo gehen wir hin, was sollen wir hier? oder Wie ist die Welt gemacht?

W7 S17 Z8-18

[Peyote] An diesem Abend erfüllten mich metaphysische Gefühle, ein großes Staunen darüber, was ich erlebt hatte und gleichzeitig eine Art Gewissheit, dass die gewonnenen Erkenntnisse von wesentlicher Bedeutung waren ... das Gefühl, in diesen 12 Stunden so viel gelernt zu haben, wie man sonst vielleicht in 3-4 Jahren lernen kann. Ich war grundlegend verändert, mein Geist und meine Gefühlswelt, und mir war klar, dass ich nicht mehr wie vorher bin, einschließlich meiner Auffassungen vom menschlichen Denken, der Welt und dem Umgang mit ihr. Dies Gefühl wurde am Folgetag noch deutlicher und hielt noch viele Wochen, Monate lang an.

W15 S12 Z27-34

Oft werden rauschbedingte Seins-Erkenntnisse als erweitertes bzw. vertieftes Verständnis vom Wesen des Daseins, sowie als übergeordnetes Wissen und Begreifen universaler Zusammenhänge thematisiert. Im Kontext spiritueller Motive ist für 10 Personen²⁸⁵ die spirituelle Dimension der Erkenntnis relevant, die sie als höhere bzw. tiefere Einsichten in „kosmische“ Prinzipien (M7, M15), metaphysische „Ordnungen“ (W9, M14, M17) und globale „Zusammenhänge“ (W7, W8, W10, W15) beschreiben, wie z.B. die „Vereinbarung von Gegensätzen“ (M15) und Einsicht in „Gesetzmäßigkeiten“ und „Mechanismen“ der Welt (M14).

[Denken auf LSD] Meistens gar nichts. Aber wenn es anfängt, dann unglaubliche Verständnisse von Zusammenhängen, die ich sonst nie sehen kann. Und das Gefühl, die ganze Welt verstehen zu können ... Ich habe oft über Religion gedacht, über Christentum, mein Verständnis von Glauben, und auch über Hinduismus. Und habe Verbindungen, oder ... da meine ich verstanden zu haben

²⁸⁵ davon 4 Frauen und 5 Männer, nämlich: W7, W8, W9, W10 / M7, M12, M14, M15, M17

auf einer ganz tiefen Ebene, die ich leider nicht wiedergeben kann im normalen Zustand ... Dass ich Gegensätze vereinbaren kann, und die größten Gegensätze überhaupt, gut und böse, sind völlig vereinbart. Wo ich wirklich Christ und Teufel, Himmel und Hölle als gleich, naja nicht gleich, aber ein Teil vom Spiel, ein Teil vom Alles – dass alles in Ordnung ist wie es ist, dass Gut und Böse existieren *müssen* auf dieser Welt, dass es ein Spiel Gottes ist. 'Ja, es ist so!' und es ist wunderbar so ... Es ist ein Teil der Menschheit, Leid und Freude. M15 S12 Z11-40

Es gab immer mal wieder Trips, die ein bisschen höher dosiert waren und die auch wirklich psychedelisch waren, wo sich wirklich was geöffnet hat und ich wirklich nur zwei Stunden lang einfach rumsaß und das Gefühl hatte, plötzlich alles wirklich zu verstehen, alle möglichen – also, ich hab da das Gefühl gehabt, alles ist total durchgeplant von irgendner höheren Macht. Also total, dass jede Kleinigkeit zusammenhängt ... Dass diese höhere Macht, das Bewusstsein nenn ich's mal, in gewisser Weise das Leben arrangiert ... Eine innere Ordnung mit bestimmten Mechanismen zumindest, um nicht zu sagen mit Gesetzmäßigkeit. (...) Bei dem 10. bis 20. Trip, in der Zeit ungefähr war es sehr stark und deutlich dieses Gefühl, Mechanismen zu verstehen, Ordnungen zu verstehen, Zusammenhänge. Von Menschen, von Beziehungen, aber auch stark von der Beziehung des Menschen zur Erde, zum Leben, zu allem Lebendigen, zu allen Wesensformen ..., ob es Pflanzen sind oder... Es ist so, dass alles mit allem verbunden ist. M14 S2 Z2-21; S3 Z17-23

In der heuristischen Suche nach *Bewusstseinsweiterung* ist die intellektuelle Dimension rauschvermittelter Erkenntnisse über die „Wirklichkeit“ und das „Bewusstsein“ relevant (W4, W7, W15, M6, M8, M13, M14). Im Kontext des Motivs der (psychotherapeutischen) Selbsterkundung thematisieren 12 Befragte²⁸⁶ rauschbedingte Selbst-Erkenntnisse als Einsichten in die eigene Psyche bzw. das Unbewusste, und ihre persönliche Identität und Beziehungen.

Das ist ne Erfahrung mit halluzinogenen Drogen, die ich auch bis heute immer wieder gemacht habe - dass ich das Gefühl habe, ich kann so hinter den Spiegel blicken, oder einfach nach innen blicken. Und dass sich dann so - äh - die Wahrheit einfach zeigt. Ich einfach doch sehen kann, was wirklich da ist. Was ich sonst, im normalen Alltagsbewusstseinszustand ohne Drogen nicht unbedingt so hab. (...) Weil mir das kostbar war, von den Gedanken her und den Erkenntnissen, die ich da hatte, dass ich die nicht verlieren wollte. Ich wollte da weiter drüber nachdenken, um einfach mehr daraus lernen zu können. Andererseits ist mir dann einfach auch klargeworden, dass wohl das, was im Unterbewusstsein ein Thema ist, was mich beschäftigt, was ich aber noch nicht so packen konnte, dass genau das in so ner Erfahrung ... an die Oberfläche kommt. (...) Das ist ein Aspekt, den ich auch heute immer wieder nutzen würde ... wenn ich gerade zum Beispiel nicht weiterkomme, ... dann ist so eine Drogenerfahrung ein gutes Hilfsmittel, mich mir selber anzunähern, um da vielleicht ranzukommen W4 S1 Z29-35; S2 Z35-48

[Pilze] Das kommt aber auch immer auf dich selber drauf an, was du selber von dir verlangst, was du dich selber fragst. Und wenn du denn son bisschen in dich reinhörst, denn kannst du auch zu gewissen Einsichten kommen, sicher ... Ich hab da eben auch gewisse Erfahrungen gemacht, ... wo ich gemerkt habe, Mensch, das Gefühl, das hattest du vorher *gar* nicht. ... oder hab mich selber auch ganz anders betrachtet denn in dem Moment, und habe denn, bin auf gewisse Sachen gekommen, wo ich gesagt habe – die Seite kannte ich so noch *gar* nicht von mir. (...) Ich hab meine ganze Vergangenheit durchlebt. Komplet. Immer wieder Geburt, immer wieder... Es hat 28 Jahre gedauert, bis ich zur Wahrheit gekommen bin, zu meiner eigenen Wahrheit. Ich bin dahingekommen, durch Hilfe von Drogen. Muss ich ganz klar sagen. M5 S6 Z1-8; S7 Z30-35

Den Befragten zufolge ist für psychedelische Erkenntnisse eine besondere Erlebnisqualität un-
zweifelhafter *Evidenz* und emotionaler Signifikanz charakteristisch, die spontan ins Bewusstsein tritt. Sie rezipieren diese Art des Wissenszugangs als jähe Einsicht oder plötzliche Antwort auf persönlich relevante Fragen etwa in Gestalt blitzartiger „Aha!-Effekte“ (W15) oder „Gei-

²⁸⁶ davon je 6 Frauen und Männer, nämlich: W3, W4, W6, W9, W10, W13 / M5, M7, M8, M9, M14, M17

stesblitze“ (M7), als „Offenbarung“ (W7) oder „Erleuchtung“ (M14, M17). „Es gab halt auch so Gefühlssituationen, wo mir einfach irgendwas, wo ich sagen würde, es *wurde* mir auf einmal *klar*, worüber ich mir die ganze Zeit Gedanken gemacht hab“ (W13). „Es kommt dann auch gleichzeitig dieses Erkennensgefühl von: "Ach so". Seit Wochen weißt du nicht genau, was es ist und dann kommt so dieses Antwortding“ (W6).

Häufig werden Erkenntnisse als Resultat aufgehobener kognitiver Beschränkungen und alternativer Kognitionsmodi interpretiert, sowie als Blick hinter den äußeren Schein der Wirklichkeit bzw. „hinter die Kulisse“ (W6), „die Fassade“ (W4, W15) oder „hinter den Vorhang“ (W16). Insofern psychedelische Bewusstseinsveränderungen neuartige Kognitionen und Einsichten über die Realität vermitteln, implizieren diese die Relativierung oder Infragestellung vorheriger Sichtweisen als begrenzt, illusionär oder veränderlich. Dies wird als Desillusionierung bzw. Verlust von Illusionen (W7, W15, M12, M13, M14) beschrieben. Demnach vermitteln psychedelische Erkenntnisse alternative Blickwinkel und neuartige Perspektiven und zeigen die prinzipielle Relativität und Veränderlichkeit bis dato etablierter Sichtweisen auf. Befragte verweisen etwa auf ein erweitertes Verständnis und neue Interpretationen der Realität (M6, M13) oder zusätzliche Dimensionen des Denkens (M8, M12). „Indem man sieht, dass alles mehrere Seiten hat ... dass es eigentlich nicht nur eine Möglichkeit gibt, warum etwas so ist wie es ist. Indem man einfach sieht, dass es nicht für alles nur eine Erklärung gibt“ (M12).

[LSD] Es ist auch so diese Selbsterkenntnisse, die man über sich gewinnt und hat. Ich kann jetzt, könnte jetzt nicht sagen, ich hab Das und Das jetzt dadurch erkannt, oder sowas. Es ist einfach ... ne Denkweise, die sich irgendwo im Kopf festsetzt, ne Art und Weise, an die Dinge ranzugehen ... Oder dass man auch nen ganz anderen Einblick in die Wirklichkeit bekommt. Das ist entscheidend bei LSD, insofern verändert es das Bewusstsein (...) dass ich viele Blickwinkel und Richtungen habe. M8 S1 Z30-32; S13 Z16-20

Das beschäftigt einen auch die ganze Zeit, das verändert einen Menschen. Das, was man auf LSD erlebt oder denkt ... man kann sich daran erinnern. Und das ist eine Wahrheit, die stimmt. Die Bewusstseinsweiterung, die ist auch so da, im normalen Leben, ohne Drogen. W8 S1 Z17-20

Mitunter wird zur Deutung rauschbedingter Erkenntnisse der populäre Begriff der „*Bewusstseinsweiterung*“ verwendet (W8, W13, W15, M7, M15), nicht ohne zugleich die Notwendigkeit retrospektiver Reflektion, Verifikation und Integration zu betonen, die eine potenzielle Nutzbarkeit nachhaltig gewährleisten soll (vgl. Abschnitt 8.5).

Wie ihre Auskünfte zeigen, haben psychedelische Bewusstseinsveränderungen für *S/E*-motivierte Personen hochgradige Signifikanz. Da Rauscherlebnisse oft einen langfristigen Eindruck hinterlassen, beschäftigt ihre Verarbeitung und Reflektion sie meist im Nachhinein, bevor ein Wunsch zum erneuten Gebrauch entsteht, was für ihr moderates Konsumverhalten typisch ist.

8.4. Typische Gebrauchsmuster

Empirische Befunde zu typischerweise mit *S/E*-Motiven assoziierten Gebrauchsmustern sind zunächst hinsichtlich der Intensität des Psychedelika-Konsums (Umfang berichteter Konsumzeitpunkte) nach den bereits erläuterten Kategorien zu definieren (vgl. Kapitel 6.2). Häufigkeiten und Frequenz sind im Verhältnis zum Lebens- und Einstiegsalter und der Dauer individueller Konsumverläufe zu betrachten. Anschließend werden der Stellenwert (Status) von Psychedelika und substanzspezifische Präferenzen im Vergleich zu anderen Rauschmitteln erörtert.

8.4.1 Sporadischer und moderater Langzeitgebrauch

Aus den Angaben der Befragten zur Anzahl der Konsumzeitpunkte, Intervallen und Dauer von Gebrauchszeiträumen wurden Intensität und Frequenz des Psychedelika-Konsums ermittelt. Typischerweise wird in Verbindung mit *S/E*-Motivationen ein relativ geringer Umfang des gleichwohl meist langjährigen Gebrauchs von LSD bzw. Pilzen berichtet, der trotz substanzspezifischer Variationen ein gemeinsames Merkmal darstellt. Wie der tabellarische Überblick zur Gruppierung der untersuchten Stichprobe zeigt (vgl. Tabelle 6.3), sind die zur Konsumintensität erhobenen Angaben mehrheitlich 2 Kategorien zuzuordnen, und als experimenteller bzw. sporadischer Konsum (maximal 10x) oder als moderater Konsum (maximal 20x) definieren (vgl. Kapitel 6.2). Insgesamt 14 Personen schildern sporadische und moderate Gebrauchsmuster für eines oder beide Halluzinogene, wie folgende Tabelle zeigt:

Gebrauchsmuster Intensität / Umfang	Pilze	LSD
Sporadisch 5x bis maximal 10x	W6, W7, W9, W15 M6, M12	W9, W10, W13, W15, W16 M6
Moderat >10x bis maximal 20x	W3, W10, W16 M8, M14	W6, W7 M5, M12, M13

Tabelle 11: Sporadischer / moderater Gebrauchsumfang *S/E*-motivierter Personen

Sporadische bis moderate Konsumintensitäten von beiden Psychedelika sind für **10** Befragte²⁸⁷ und damit für die Mehrheit *S/E*-motivierter Personen festzustellen, wobei drei von ihnen auf einen weniger als 5maligen Probierkonsum jeweils eines Halluzinogens berichten (W3, W13, M9). Nur wenige primär heuristisch motivierte Befragte berichten höhere Konsumintensitäten (W8, M9, M13, M17). Aus individuell variierenden Relevanzgraden heuristischer Motive resultiert eine gewisse Heterogenität. Während niedrige Konsumniveaus meist mit der Priorität von Selbstexploration und Erkenntnisgewinn assoziiert sind, korreliert bei **9** Personen²⁸⁸ ein extensiverer Gebrauch mit multiplen bzw. heterogenen Motivationen (vgl. Kapitel 10.4).

²⁸⁷ davon 8 Frauen und 2 Männer, nämlich: W3, W6, W7, W9, W10, W13, W15, W16 / M6, M12

²⁸⁸ davon 2 Frauen und 7 Männer, und zwar: W4, W8 / M5, M7, M8, M9, M13, M15, M17

Bezüglich dieser Befunde ist zudem auf genderspezifische Unterschiede hinzuweisen. Die von Frauen angegebenen Konsumintensitäten entsprechen weitaus häufiger den gemäßigten Kategorien, und für 8 davon ist zudem eine substanzübergreifende Konsistenz moderater Gebrauchsmuster feststellbar (W3, W6, W7, W9, W10, W13, W15, W16), die auch den Konsum weiterer Halluzinogene wie Meskalin/Peyote (W9, W15) oder Ayahuasca (W10) charakterisiert. Für 2 Frauen sind Erfahrungen mit LSD oder Pilzen zum Interviewzeitpunkt auf Probiergebrauch begrenzt (vgl. Kapitel 7.5), nämlich W3 (2x LSD) und W13 (3x Pilze). Hingegen können 2 andere Frauen als vom *S/E*-typischen Gebrauchsmuster abweichende Ausnahme gelten, da sie deutlich höhere Konsumintensitäten angeben, nämlich etwa 30-40 LSD-Trips sowie ca. 70x Pilze (W4) bzw. über 25x LSD sowie geschätzte 200x halluzinogene Pilze (W8). Im Vergleich dazu berichten die Männer weniger häufig sporadische bzw. moderate Konsumintensitäten, die nur zwei davon (M6, M12) als konsistente Gebrauchsmuster bezüglich beider Halluzinogene beschreiben. Vier weitere Männer berichten einen moderaten Gebrauch von LSD (M5, M13) bzw. Pilzen (M8, M14) und konsumierten die jeweils andere Droge deutlich häufiger. Zum Beispiel schildern sie, neben bis zu 20 LSD-Erfahrungen, einen 60-80maligen (M5) oder 40-50maligen Pilzkonsum (M13). Bei M9 wird ein etwa 30-40maliger Pilzkonsum durch 2 LSD-Trips ergänzt. Umgekehrt konsumierten 2 Männer bis zu 15mal Pilze plus über 30 LSD-Trips (M14) oder gar geschätzte 50-60 LSD-Trips (M8).

Im Rahmen sporadischer und moderater Gebrauchsmuster ist die Frequenz des Konsums in Relation zur Dauer individueller Konsumverläufe relevant. Typischerweise ist der *S/E*-motivierte Psychedelika-Konsum durch eine langjährige Dauer der Gebrauchszeiträume sowie relativ lange Intervalle und Pausen zwischen einzelnen Konsumanlässen charakterisiert. Meist wird der moderate bzw. sporadische Gebrauch von LSD und Pilzen über viele Jahre hinweg gleichzeitig fortgesetzt²⁸⁹. In Relation zum Lebensalter der Befragten beim Erstkonsum²⁹⁰ sowie der zum Erhebungszeitpunkt bestehenden Altersdifferenz liegt die Dauer der Gebrauchszeiträume zwischen mindestens 5 Jahren für beide Halluzinogene (13 Personen²⁹¹) und bis zu 20 Jahren. Die Differenzen in der Dauer von Konsumzeiträumen ergeben sich aus den z.T. erheblichen Altersunterschieden zwischen einzelnen Befragten der Stichprobe (18-53 Jahre; vgl. Kapitel 6.1)²⁹². Entsprechend sind vergleichsweise kürzere Gebrauchszeiträume meist für jüngere Per-

²⁸⁹ substanzspezifische Variationen der Dauer des Konsumverlaufs von LSD oder Pilzen bei derselben Person sind auf unterschiedliche Zeitpunkte des Erstgebrauchs zurückzuführen, insofern die Konsumaufnahme des jeweils anderen Halluzinogens mitunter deutlich später beginnt (vgl. Kapitel 7.5).

²⁹⁰ Während das durchschnittliche Einstiegsalter zwischen 18,5 bis 19,8 Jahren liegt, erfolgt der Erstkonsum primär *S/E*-motivierter Befragter häufig nach dem 20. Lebensjahr (vgl. Kapitel 7.5).

²⁹¹ davon 6 Frauen und 7 Männer: W3, W4, W7, W8, W15, W16 / M5, M6, M7, M8, M14, M15, M17

4 weitere Befragte berichten einen mindestens 5jährigen Konsum von LSD (W10) oder Pilzen (M9, M12, M13)

²⁹² Das Durchschnittsalter der Frauen beträgt 28,5 Jahre und der Altersdurchschnitt der Männer 29,5 Jahre

sonen (<25 J.) festzustellen und deren Dauer auf ca. 5-6 Jahre begrenzt (W6, W8, W10, M9, M12, M13). Hingegen berichten ältere Befragte (30+ Jahre) häufig eine weitaus umfangreichere Konsumdauer von mehr als 10 Jahren (W4, W15, M6, M8, M17), die bis zu maximal 20 Jahre (W16, M7) beträgt²⁹³. In diesen Befunden zum *S/E*-motivierten Konsumverhalten wird eine generelle Tendenz zum Langzeitgebrauch mit typischerweise sporadischer bis moderater Intensität ersichtlich. Zum Beispiel konsumierten Befragte je 5x LSD und Pilze über einen Zeitraum von ca. 10 Jahren im Abstand mehrerer Monate oder Jahre (W15) oder innerhalb von etwa 12 Jahren ca. 10x LSD sowie 5x Pilze (M6).

In den letzten zehn Jahren ungefähr, bisschen mehr. 13, 14 Jahre höchstens. Das erste Mal LSD ... ungefähr mit 19, 20 ... Ganz ganz unterschiedlich, es gab da so phasenweise – das letzte Mal LSD hab ich genommen vor anderthalb Jahren. Und zwischendurch eben Psilocybin, drei mal ungefähr ... Angefangen - das erste Mal [LSD] war ein Geschenk ... Dann gab's ne relativ große Pause von anderthalb Jahren ungefähr. Und dann gab's ne Phase, wo es für meine Verhältnisse relativ viel war, mal überlegen, doch nicht so viel, etwa dann so drei, vier, fünf in einem Jahr. Na, es müssten vier, würd ich sagen, ungefähr hintereinander in einem Jahr gewesen sein. Und der Rest der läpperte sich dann. Das sind wirklich komische Abstände. M6 S1 Z7-19

Aus Angaben zur Dauer und Intensität des Konsums lassen sich die Frequenz und zeitliche Verteilung einzelner Gebrauchsanlässe sowie dazwischen liegende Intervalle ermitteln. Dies entspricht bei jüngeren Personen mit ca. 20 Konsumgelegenheiten innerhalb von 5-6 Jahren einer durchschnittlichen Frequenz von 3-4x jährlich bzw. zeitlichen Abständen von 3-4 Monaten (W6, W8, W10, M12, M13). Zudem sind die zeitlichen Abstände des Gebrauchs unregelmäßig und relativ lang, betragen häufig mehrere Monate, und können mitunter ein ganzes Jahr oder länger dauern. Beispielsweise konsumierte eine 30jährige Frau insgesamt 15-20x Pilze innerhalb von 8 Jahren, gewöhnlich im Abstand mehrerer Monate: „Ich hab relativ viel Psilo-Erfahrung, relativ oft Pilze genommen. Das erste mal mit 22, dann drei Jahre Pause, und ab da drei- bis viermal im Jahr maximal“, zuletzt vor 6 Monaten (W3). „Über die Jahre gesehen ... zwischen 17 und 25 ... da hab ich vielleicht jährlich so ein- zweimal LSD genommen“ (M5, 30 J.). Mitunter sind ca. 20x Pilze plus 5 LSD-Trips auf 20 Jahre verteilt (W16, 42 J.). In den Auskünften älterer Befragter (30+) ist eine generelle Entwicklung im Zeitverlauf, von vergleichsweise kürzeren (mehrwöchigen) Intervallen in früheren Gebrauchsphasen zu längeren Abständen, mit 1-2 Konsumzeitpunkten pro Jahr erkennbar (W4, W16, W7, M8, M17). So berichtet ein 52jähriger Mann den Wiederbeginn eines sporadischen LSD-Konsums vor 4 Jahren: „Seitdem begrenze ich das auf 2 mal im Jahr. Ich habe es bis jetzt seitdem 6mal gehabt“ (M15). Ein 33jähriger Mann konsumierte LSD „so in den letzten drei Jahren je 4mal im Jahr. Es gab mal Zeiten in den Jahren vorher, da war es ein bisschen häufiger“ (M14). Zudem sind im formellen Kontext professioneller Psychotherapie die Konsum-Intervalle terminlich festgelegt, wie etwa

²⁹³ Ein Sonderfall ist M15 mit einer Konsumdauer von zunächst 8 Jahren, 20 Jahren Pause und seither 4 Jahren

regelmäßige Abstände von 6 Monaten (W10) bzw. „maximal 2 bis 3 Substanzarbeiten im Jahr“ (W9) oder aktuell 2monatige Abstände in einer substanzgestützten Therapieserie (W9).

Als häufiges Merkmal moderater Konsumverläufe thematisieren 9 Personen²⁹⁴ auch Pausen und längerfristige Phasen der Abstinenz als Bestandteil ihres Gebrauchsmusters. Solche Abstinenzphasen können mehrere Jahre dauern und werden unterschiedlich begründet. „Ich hatte zwischenzeitlich über ein Jahr lang überhaupt nichts genommen, weil meine damalige Freundin halt aus ner Alkoholikerfamilie kommt ... und sie die totale Paranoia vor sämtlichen Drogen hatte“ (M13). Der Verzicht auf LSD für ca. 1,5jährige Zeiträume wird z.B. mit einem USA-Aufenthalt (M6) oder einer Phase der Depression und Therapie (W6) erklärt. Zwei Frauen pausieren für 2-3 Jahre wegen Schwangerschaft (W7, W15). Zumal im Kontext multipler Motive sind Konsumpausen ein normaler Bestandteil des diskontinuierlichen Gebrauchsverhaltens (vgl. Kapitel 10.4). Manche Abstinenzphasen sind eine Konsequenz von Horror-Trips (W3, W16, M15, M17). Das von einem Drittel der Stichprobe berichtete, sporadische bis moderate Konsumverhalten ist häufig mit expliziten Präferenzen für Psychedelika assoziiert.

8.4.2 Präferenz für Psychedelika im Vergleich zu anderen Substanzarten

Im Kontext des *S/E*-motivierten Psychedelika-Konsums thematisieren viele Befragte differenzierte Einstellungen zu dieser Substanzart sowie einen besonderen Stellenwert von LSD bzw. Pilzen. Ihre Auskünfte verdeutlichen eine spezifische Vorliebe für psychedelische Drogen aufgrund des ihnen zugeschriebenen Potenzials sowie eigener Erfahrungen damit. Typischerweise ist mit heuristischen Motiven und Funktionen des Gebrauchs eine explizit positive Bewertung von Halluzinogenen assoziiert, denen ein besonderer Status attribuiert wird, den die Befragten im Vergleich bzw. als Differenz zu anderen Rauschmitteln und Alkohol formulieren. So äußern 13 Personen²⁹⁵ explizite Präferenzen für Psychedelika als Haltung gegenüber dieser Substanzart, die ihr Gebrauchsverhalten prägt. Für einige davon ist ein spezifisches Interesse an Psychedelika bereits vor dem Erstkonsum relevant (vgl. Kapitel 7.2).

Im Einklang mit heuristischen Gebrauchsmotiven basieren der besondere Stellenwert und die positive Bewertung von Psychedelika auf ihrer Funktion bzw. dem ihnen zugeschriebenen Potenzial, bestimmte Formen des Erkenntnisgewinns zu vermitteln (vgl. Abschnitt 8.1). Sofern *S/E*-Motivationen durch persönliche Erfahrungen mit psychedelischen Drogen bestätigt werden, fundieren sie positive Einstellungen und Wertschätzung gegenüber dieser Substanzart vor allem in Bezug auf Halluzinogene I. Ordnung, welche die Befragten generalisierend und meta-

²⁹⁴ Darunter 6 Frauen und 3 Männer, und zwar: W3, W4, W6, W7, W9, W16 / M6, M12, M13

²⁹⁵ davon 8 Frauen und 5 Männer: W4, W6, W7, W8, W9, W10, W15, W16 / M7, M8, M13, M15, M17

phorisch formulieren. Beispielsweise explizieren sie die Vorzüge und den Sonderstatus von LSD im Hinblick auf den Nutzen als Hilfsmittel der Psychotherapie (W10, M15) oder verweisen auf dessen Einzigartigkeit im Vergleich zu anderen Drogen (M8, M15). „Immer wenn ich LSD höre, fällt mir ein Spruch von meinem Lehrer ein, der sagte: LSD ist der König unter den Substanzen und Meskalin ist die Königin. Und nachdem ich beide kennen gelernt habe, finde ich, dass er recht hat“ (W10). „Das [Acid] ist für mich die Königin“ bzw. eine „Bewusstseinsweiterungsmöglichkeit“, die in ekstatischen Erlebnisqualitäten „das Höchste der Gefühle“ vermittelt, „es gibt nichts Höheres für mich“ (M15). Häufig wird die Sonderstellung und Bewertung von LSD als Erkenntnisdroge durch die persönliche Signifikanz psychedelischer Rauscherlebnisse und deren nachhaltigen Eindruck begründet. „Eine sehr aufregende, interessante, und spannende Erfahrung. Die mich auch nachhaltig geprägt hat, und an die ich mich auch heute noch sehr lebhaft erinnere. LSD hatte immer ne ganz besondere Bedeutung“ (W4). „Ich finde die Droge LSD sehr genial. Ich hab da ein unheimlich gutes Gefühl zu, auch dass das den Menschen und auch der Menschheit weiterhelfen könnte ... Auch im Vergleich unter den Drogen ist es doch ziemlich einzigartig, find ich. Weil die mehr Facetten hat“ (M8).

Vor diesem Hintergrund wird die prinzipiell positive Bewertung von LSD bzw. Meskalin und Pilzen in der häufig geäußerten Auffassung und Sichtweise von Psychedelika als heuristisches Instrument, als alternatives Medikament oder spirituelles Sakrament nachvollziehbar. Die Befragten definieren LSD und Analoga ausdrücklich nicht als profane Rauschdrogen, sondern bezeichnen sie aufgrund ihres Potenzials als „Substanz“ (W9, W10, W15, M15), als heuristisches „Instrument“ (W9, M8, M14, M17) oder „Hilfsmittel“ (W4, W6, W7) zur selbstexplorativen Introspektion (vgl. Abschnitt 8.1). Solche Begriffe verweisen auf den Wert und Nutzen von Psychedelika als Erkenntnisdroge und dadurch vermittelte Einsichten. „Man kann das [LSD] ja einmal nutzen, so ganz klar, wie son Mikroskop durch das man gucken möchte ... um die Wirklichkeit oder Wahrheit, oder andere Wahrheiten zu sehen oder Wirklichkeit zu erkennen“ (M8). „So gesehen finde ich, ist LSD ein tolles Instrument ... es ist ein Mittel, um sich zu öffnen (...) LSD ist ja ne Droge, der kannst du nichts vormachen, sondern die zeigt dir ganz genau, was mit dir los ist“ (M14). Zumal LSD wird als „Geschenk“ an die Menschheit und spirituelle „Offenbarung“ erachtet (W7) oder als „Helfer in dieser anderen Dimension“, um neue „Möglichkeiten aufzuzeigen“ (M12). Häufig wird ein Respekt gegenüber LSD und anderen Psychedelika geäußert (W4, W9, W16, M6, M13, M17). „Ich hab einen unglaublichen Respekt vor Halluzinogenen“ (W9). Grundsätzlich wird S/E-motivierter Konsum als ernsthafte Absicht und höheres Ziel definiert und vom hedonistischen Party-Konsum explizit abgegrenzt (W9, W10, M7, M8, M14, M17). „Ich würde sagen, zumal LSD ist keine ausgesprochene Feierdroge“ (M8).

Auf dieser motivations- und erfahrungsbasierten Bewertung von LSD und Analoga beruhen generelle Präferenzen für Psychedelika, welche häufig auch Meskalin sowie Halluzinogene 2. Ordnung wie MDMA und pflanzliche Halluzinogene (z.B. Ayahuasca) umfassen. *S/E*-motivier- te Befragte explizieren ihre Vorliebe für psychedelische Drogen im Vergleich zu anderen Dro- gen oder Alkohol als relevante Unterschiede sowie substanzspezifische Vorzüge oder Nachtei- le. Dabei sind zwei Erklärungsprinzipien besonders populär, nämlich zum Einen die Differenz psychedelischer *versus* betäubender Rauschwirkungen, sowie zum Anderen ihr chemischer oder pflanzlicher Ursprung, die als polare Gegensätze thematisiert werden.

Da die meisten Befragten neben Psychedelika zahlreiche andere illegale Drogen probiert und einige davon mehrfach konsumiert haben (vgl. Kapitel 6.2), verfügen sie über recht umfängli- che, erfahrungsbasierte Vergleichsmöglichkeiten. Für *S/E*-Motivierte sind Psychedelika die vorrangig konsumierte Substanzart, und für 3 davon gar die einzige (W9, W10, W16).

Die Vorliebe für psychedelische Drogen und Rauschwirkungen wird im Konsumverhalten dieser Befragter sichtbar, und häufig wird Cannabis langjährig als bevorzugte Alltagsdroge konsumiert (vgl. Kapitel 7.5). Meist wird der sporadische bzw. moderate Psychedelika-Kon- sum kontinuierlich von habituellem Cannabis-Konsum begleitet (Ausnahme: W10), den diver- se Befragte im späteren Verlauf ihrer Gebrauchsbiographien verringern (W7, W9, M7, M9, M14, M15) oder ganz beenden (W13, W16). Während in früheren Stadien des Konsumverlaufs meist Erfahrungen mit diversen Substanzarten erworben werden, sind spätere Phasen durch eine Tendenz zum selektiven Konsum von Psychedelika wie LSD, Pilze und Cannabis charak- terisiert. Entsprechend äußert sich beispielsweise ein 39jähriger Mann vor dem Hintergrund seiner mehr als 20jährigen, umfangreichen Erfahrung mit diversen Drogen: „Unterm Strich bleibt, also worauf ich persönlich stehe, ist Cannabis. Grundsätzlich, und hin und wieder ein Trip, immer wieder gerne – oder Pilze halt“ (M7).

Zudem ist im *S/E*-motivierten Konsumverhalten ein (Probier-)Konsum diverser Psychedelika *II. Ordnung* relevant. So thematisieren 17 Befragte²⁹⁶ einen teils sporadischen, teils auch aus- giebigeren Konsum von MDMA bzw. „Ecstasy“ neben dem Gebrauch von LSD und/oder Pil- zen. Daneben schildern einige von ihnen den experimentellen Probiergebrauch (max. 5x) pflanzlicher Psychedelika wie Meskalin (W9, W10, M6, M12, M14) bzw. *Peyote* (W9, W15), *Ayahuasca* (W9, W10, M17), sowie Fliegenpilz (W7, M6, M7, M13, M15) und *Salvia Divino- rum* (W15, M15). Dabei handelt es sich meist um informelle Selbstversuche und manchmal um einen rituellen schamanischen Kontext (W9, W10). Ein ritueller Ayahuasca-Konsum bei Zere- monien der „*Deime*-Kirche“ kann einmalig sein (W9) oder ein halbes Jahr lang durch Teilnah-

²⁹⁶ 9 Frauen +8 Männer: W3, W4, W6, W7, W8, W9, W10, W15, W16 / M6, M7, M8, M12, M13, M14, M15, M17

me an monatlichen Ritualen fortgesetzt werden (W10). Eine Frau schildert den bevorzugten Einsatz psychedelischer Drogen in der Psychotherapie: „MDMA verwende ich auch, sehr gerne sogar. Also es sind die vier klassischen eigentlich: das Psilocybin, LSD, MDMA und Meskalin“ (W10). Zudem berichten 7 *S/E*-motivierte Personen (W3, W8, W15, M6, M12, M13, M15) den Probierkonsum halluzinogener Nachtschattengewächse wie Tollkirsche (*Datura*), Stechapfel und/oder Engelstropfete sowie mitunter Experimente mit LSA-haltigen Pflanzen wie *Ipomea* (W3, W8, M17) oder „Morning Glory“ (M12). Präferenzen für Psychedelika werden auch in im Zusammenhang mit *S/E*-Motivationen geäußerten Probierwünschen deutlich, die Konsumabsichten im Hinblick auf *Peyote* (W7, W16, M15) oder *Ayahuasca* (W15, M15) sowie mexikanische Psilocybin-Pilze (W16) betreffen.

Oft werden *S/E*-motivierte Präferenzen für psychedelische Rauschwirkungen als explizite Abgrenzung gegenüber den betäubenden Rauschwirkungen diverser Narkotika oder Stimulanzien formuliert. Aufgrund eigener Erfahrungen erhalten narkotisierende Wirkungen eine generell negative Bewertung und werden oft als prinzipielles Gegenteil des psychedelischen Rauscherlebens definiert. Da vor dem Hintergrund heuristischer Konsumabsichten das „bewusstseinsweiternde“ Potenzial psychedelischer Drogen favorisiert wird, ist jegliche Form der Betäubung damit inkompatibel bzw. dazu diametral entgegengesetzt. Entsprechend häufig äußern die Befragten eine prinzipielle Ablehnung diverser Betäubungsmittel wie Alkohol, Kokain oder Opiate, wie folgende Zitate verdeutlichen:

Alkohol ist ein sehr gutes Beispiel ... Ich kann nicht begreifen, wie man Drogen nehmen kann, die das Bewusstsein vernebeln. Ich finde es sehr viel interessanter, Drogen zu nehmen, die einen klarer machen, oder einem die *Illusion* geben, dass sie dich klarer machen, oder dir eine andere Seite zeigen. Aber meinen Schädel *stumpf* machen, mit Absicht, – das habe ich nie nachvollziehen können. W16 S7 Z21-32

Ich hab einfach vier oder fünf Jahre überhaupt keinen Alkohol getrunken ... Und dann ist mir diese Alkoholwelt immer skurriler vorgekommen, immer aggressiver und immer negativer, und irgendwann war es dann bei mir so: Auf der einen Seite die psychedelischen Drogen, auf der andern Seite Alkohol, Heroin, Koks, die betäubenden. Ich hatte son Schiss vor Alkohol, ich konnte nicht mal in Ruhe ein Bier trinken ... weil ich einfach dachte, ich will nicht doof werden. Weil ich einfach das als so blöde, stumpfe Droge sehe, die einem so viele Gedanken raubt, die man hat, die werden immer weniger und weniger, und man merkt beim Trinken, wie man weniger denkt, und das empfand ich einfach als absolut negatives Gefühl. ... weil es genau das Gegenteil ist, von dem [psychedelischen Rausch]. M13 S17 Z1-10

Die negative Bewertung betäubender Rauschwirkungen wird deutlich, wenn Befragte sie als „Dämpfung“ (M15), „Abstumpfung“ (W16, M13) oder „Vernebelung“ (W16) bzw. „Verblödung“ (M13) bezeichnen. Sie erachten narkotisierende Effekte von 'Betäubungsmitteln' (Alkohol, Opiate, Kokain) als „Zu-“ oder „Dichtmachen“ des Geistes, und somit im Gegensatz zur psychedelischen Öffnung als Reduktion des geistigen Vermögens, das ihnen uninteressant oder „langweilig“ erscheint.

Ich habe ein paarmal, mehrmals in Indien Opium geraucht und fand das auch langweilig, und mochte das nicht, dass ich kotzen musste sehr oft ... Nein, ich mag Substanzen, die eine gegenteilige Wirkung haben, die bewusstseinserweiternd, nicht dämpfend – ich nenne das Bewusstseinsdämpfer, die Opiate. Und auch die anderen Pilze, Fliegenpilze. Die habe ich auch probiert ... und die fand ich auch wie Opiate.

M15 S8 Z48 – S9 Z2

Hiermit begründen *S/E*-motivierte Personen ihr generelles Desinteresse und thematisieren eine deutliche Abneigung gegenüber Betäubungsmitteln wie Alkohol (W6, W16, M7, M13), Kokain (W8, W16, M13, M15) oder Opiaten (W7, W15, M13, M15, M17) bzw. Amphetamin (W7). Entsprechend konsumieren sie diese nicht (mehr) bzw. ungern, beispielsweise aufgrund der Suchtgefahr (W7, M9, M7, M17) oder „Aggressivität“ als Risiken des Konsums von Alkohol (M13) bzw. Kokain (W8, M8), und kritisieren hohe Schwarzmarktpreise (Kokain, M15).

Vier Personen betrachten Alkohol im Vergleich zu Cannabis als minderwertig und weniger attraktiv (W6, M7) und 2 Befragte meiden ihn aufgrund unangenehmer Begleiterscheinungen gänzlich (M13, W16), da er neben der grundsätzlich negativ bewerteten Rauschwirkung auch Kopfschmerz und Übelkeit auslöst. Zentraler Kritikpunkt an Kokain ist der rauschinduzierte Egozentrismus, den Befragte als „emotionale Distanz“ und „Aggressivität“ (W8), als „aufgeblasene Ego“ (M15), „Ego-Film“ (M13) oder „Gefühl von Omnipotenz, von Macht und Kraft“ (M14) beschreiben, um ihr Desinteresse daran (M13, M14) oder die Ablehnung von Kokain als „total perverse Droge“ (W8) zu erklären. „Ich bin Koks-Hasser. Die übelste Droge überhaupt. Sehr gefährlich, schlimmer als Alkohol“ (M15).

Im Unterschied hierzu äußern *S/E*-motivierte Befragte divergierende Ansichten zur Rauschwirkung von *MDMA*. So konsumieren manche von ihnen das subtil psychedelische *Ecstasy* gelegentlich gerne (W4, W9, W10, M8, M12, M13, M14) und z.T. auch recht ausgiebig (M8, M12, M13, M14). Ebenso häufig jedoch wird dessen Wirkung als uninteressant oder relativ langweilig beschrieben und daher der Konsum auf wenige Experimente begrenzt (M7, M15, M17, W7, W15, W16). So wird etwa eine ausbleibenden Wirkung (M7), ein unbefriedigendes Rauscherleben und unangenehme Nachwirkungen (M17) und die unsichere Qualität bzw. der unbekanntes Wirkstoffgehalt von Schwarzmarkt-Präparaten (W16, M17) problematisiert.

Ecstasy fand ich Scheiße, mochte ich überhaupt nicht ... Ich hab das 2 mal probiert, und beim ersten Mal passierte auch nicht allzu viel, außer dass ich eben diese Kieferstarre hatte und meinte, ich verbeiß mir jetzt meine Zähne oder sowas. Ganz verkrampt da die ganze Zeit auch gesessen habe ... Dann das zweite Mal, das war irgendwie vielleicht ein bisschen reiner, das mag wirklich *MDMA* gewesen sein. Das war schon ganz nett, aber auch *nur nett*, also wirklich *nur nett*, und das war so *nett*, dass es mir schon fast schon wieder auf die Nerven ging. Und da, muss ich sagen, hatte ich auch nen ziemlichen Kater hinterher, der sich lange gehalten hat, ungefähr zwei drei Wochen, dass ich echt dachte, das war jetzt hier so ein Weichspüler für den Brain. Das war nichts.

M17 S22 Z40-51

Aufgrund selektiver Präferenzen für Psychedelika hat der Konsum anderer Rauschmittel meist einen im Vergleich dazu weitaus geringeren Umfang und nachrangige persönliche Bedeutung

für S/E-motivierte Personen. Sie fühlen sich z.B. „im nüchternen Zustand am wohlsten“ und machen nur für Pilze und LSD gelegentliche Ausnahmen (W16), oder favorisieren letztere und lehnen aufgrund negativer Erfahrungen sämtliche synthetischen Pulver-Drogen (Speed, Kokain, Heroin) ab (W7). Häufig besteht kein Bedarf nach Experimente damit. „Das hatte aber lange, lange nicht – alles andere hatte lange nicht den gleichen Stellenwert wie diese psychedelischen Substanzen“ (M17). „Deshalb ist es für mich auch nicht so interessant, andere Substanzen zu nehmen, weil es gibt nichts Höheres für mich ... Wozu? Ich kenne meinen Weg, und ich will nicht mehr so rumexperimentieren“ (M15).

Zudem werden substanzspezifische Präferenzen aufgrund der Differenz ihres natürlichen bzw. pflanzlichen Ursprungs als Gegensatz zur künstlichen Erzeugung thematisiert. Die Befragten äußern spezifische Vorlieben für biogene versus synthetische Drogen und favorisieren meist den pflanzlichen Ursprung von Psychedelika gegenüber chemischen Laborprodukten (MDMA, Opiate, Kokain, Amphetamine). Hinsichtlich letzterer wird häufig deren unsichere Schwarzmarkt-Qualität und unbekannter Wirkstoffgehalt problematisiert. Obwohl diese Problematik grundsätzlich auch LSD betrifft, wird sie manchmal mit Verweis auf dessen natürlichen Ursprung als Mutterkorn relativiert (M7, M15).

Ich stehe auch nicht auf – das ist auch ein Grund, warum ich nur mit Vorsicht Ecstasy nehme, ich stehe auch nicht auf Designer- oder chemikalische Sachen. Okay, LSD ist eine chemikalische Sache, aber das taucht in der Natur auf, das ist doch ein Pilz. Ursprünglich Ergot. Da kommt es her, und ist in der Natur zu finden, auch wenn wir es nicht auf Roggen oder so einnehmen können, weil es dann giftig ist. Verschiedene Bestandteile von Ergot. M15 S18 Z47-51

[Pharmaka] War mir auch zu chemisch, irgendwie stand ich nicht auf die chemischen, mehr auf Naturgeschichten, auf natürliche Sachen. Wobei LSD ja auch durchaus - nee, LSD ist schon natürlich, das ist ein Mutterkornderivat, das wird halt chemisch behandelt. M7 S32 Z9-11

Das Kriterium der Chemie vs. Natur dient häufig dazu, nicht nur Narkotika, sondern auch MDMA sowie LSD von pflanzlichen Psychedelika wie Ayahuasca, Peyote oder Psilocybin-Pilzen im Hinblick auf differente Wirkungen und individuelle Vorlieben abzugrenzen. 6 Befragte äußern eine spezifische Präferenz für Pilze gegenüber LSD (W8, W16, M5, M9, M12, M13) aufgrund ihres natürlichen Ursprungs. Dabei wird die Qualität selbstgesamelter „Psilos“ als Naturprodukt als verlässlicher und höher erachtet als der variierende Wirkstoffgehalt von LSD aus illegalen Laboratorien (M5, M9, W16) „Das ist meiner Meinung nach der größte Mist, wenn man LSD nimmt, man weiß nicht, was man kriegt, und wie viel auf dem Paper ist. Wenn ich meine Pilze habe, kann ich ziemlich genau dosieren. Wenn ich die dann noch selber gepflückt habe, dann weiß ich, das ist was Ordentliches“ (W16).

Zudem werden differente Rauschwirkungen von Pilzen thematisiert, die im Vergleich zu LSD kürzer sowie weniger heftig /radikal, sondern „sanfter“ oder „weicher“ sei, was ihre Handhabung erleichtert. Daher bevorzugen 6 Personen Pilze gegenüber LSD (W16, M7, M9, M12,

M13, M14). „LSD ist irgendwie ein realeres Gefühl“ und produziere „radikalere“, unkontrollierbare Gedanken (M12). Die LSD-Wirkung sei „unerwarteter oder ungeplanter irgendwie, für mich schwieriger zu integrieren als beim Pilztrip, weil die Zustände chaotischer sind ... LSD schmeißt dich irgendwo hin. Du bist irgendwo und du siehst irgendwas, eine andere Welt ... Aber die Pilze, da hab ich das Gefühl, die gehen auf dich ein ... die machen mit dir das, was du brauchst“ (M13). Befragte bevorzugen die selektive Entgrenzung im Pilz-Rausch (M9) oder sanftere Pilz-Wirkung gegenüber der gewaltsamen Brutalität von LSD (M14).

Bei Pilzen hab ich das Gefühl, es ist ein sanfteres Öffnen für die Natur, für einen selbst, für alles. ... LSD ist für mich sehr viel Yang-mäßiger. Pilze sind ein bisschen weiblicher, ein bisschen wieher, da kann man noch ein bisschen steuern oder ein bisschen – vielleicht. Man sagt manchmal, mit den Pilzgeistern kann man reden und sagen: Du – jetzt ist's genug, jetzt verabschiede dich mal so langsam. Und LSD ist einfach – gerade wenn es so halbsynthetisch ist, letztlich ein Laborprodukt, und das ist im Grunde ne sehr brutale Droge, die öffnet dich mit Gewalt und ... du hast keine Chance. Gnadenlos, ja. ... Weniger kontrollierbar. (...) LSD knallt für mich wirklich mehr in die Birne, auf den Verstand ... und bei Pilzen ist es für mich nicht ganz so stark. Das ist mehr wirklich ein Einswerdungsgefühl und ein Öffnen für Besserung. M14 S7 Z38-44; S8 Z2-6

Umgekehrt wird im Vergleich zum „weniger überwältigenden, surrealistischeren“ LSD auf die größere Intensität des „organischen“ Pilzrausches (W7, W16) verwiesen. Aufgrund ihres natürlichen Ursprungs wird mit Pilzen „etwas Magisches“ (M9) assoziiert und ihnen ein beseeltes Eigenleben z.B. als „geistige Wesenheit“ (W9) oder „Pilzgeist“ (M14) zugesprochen, das mit dem Berauschten kommuniziert (vgl. auch M9, M13).

Obwohl auch andere Befragte diverse Unterschiede zwischen dem Pilz- und LSD-Rausch benennen (W6, W8, W9, M6, M7, M15), äußern sie keine Präferenz für einer dieser Substanzen.

Und Pilze fand ich - das hat mich sofort angemacht, weil - waren wärmer [als LSD]. Ich sag mal, der Törn - wärmer. Nicht so diese *Peak*-Geschichte, nicht von Null auf Hundert, sondern es wächst, und es ist wärmer. Ist auch nicht zu unterschätzen, also man kann sich auch abschießen und schräge draufkommen, ja. Ich sag mal, Trip ist klarer, und kühler, und Pilz ist son bisschen verschwommener und wärmer. (...) Ansonsten, ich steh auf beides, also einerseits den klaren Trip, und andererseits den wärmeren Pilztörn. Abstürzen kann man auf beidem, oder kann auch auf beiden ... göttliche Gefühle entwickeln, wie auch immer. M7 S6 Z48-S7 Z2; S22 Z30-33

Auf diese Unterschiede beziehen sich Aussagen, Pilze seien für die heuristische Selbstexploration und seelische Innenschau geeigneter als LSD. „Da muss ich auch sagen, dass ich mit den Pilzen dann sogar bessere, tiefere Erlebnisse hatte als mit dem LSD. Bei den Pilzen hatte ich immer das Gefühl, die haben mir was zu sagen“ (M13). „Da habe ich bei Pilzen sehr gute Erfahrungen gemacht, weil Pilze halt mitunter oder meistens nicht ganz so heftig kommen, dass es gleich im Chaos endet, sondern dass es schon ein bisschen mehr Struktur hat, und dass man auch noch so den Faden zum Bewusstsein behält, zum Ich“ (M7).

Festzuhalten ist, dass *S/E*-motivierte Präferenzen für Psychedelika auf einer hochgradigen Reflektiertheit dieser Befragten beruhen, die einen achtsamen, vorsichtigen Umgang damit als maßvolle, sporadische bis moderate Gebrauchsmuster realisieren. Zudem erklären sich lange

Konsumintervalle auch aus dafür typischen Kognitionen über Konsequenzen.

8.5. Kognitionen über Konsequenzen (Determinanten) des Konsums

Die in Verbindung mit heuristischen Motivationen thematisierten Konsequenzen des Psychedelika-Konsums verdeutlichen dessen Einbettung in übergeordnete Kontexte der Biographie, Identität und Weltanschauung. In den Kognitionen der Befragten sind Relationen mit persönlichen und beruflichen Interessen nachvollziehbar, die sowohl konsumrelevanten Motiven zugrundeliegen (vgl. Abschnitt 8.1), als auch durch den *S/E*-motivierten Konsum von LSD bzw. Pilzen entwickelt und ausdifferenziert werden. Dabei sind private wie professionelle Interessen zugleich als Determinanten sowie auch als Konsequenzen psychedelischer Erfahrungen und ihrer Reflektion für den weiteren Umgang mit Psychedelika relevant. Diese wechselseitige Interdependenz charakterisiert langjährige Konsumverläufe, die mit Prozessen der Berufswahl und Identitätsfindung im Rahmen lebensgeschichtlicher Entwicklungen einhergehen. Dieser Abschnitt erörtert zunächst die Entwicklung konsumrelevanter Interessengebiete, und anschließend Kognitionen der Befragten über Auswirkungen des Psychedelika-Konsums auf ihre Weltanschauung und Persönlichkeitsentwicklung.

8.5.1 Entwicklung beruflicher und persönlicher Interessen

Es bestehen wechselseitige Relationen zwischen heuristischen Gebrauchsmotiven und persönlichen sowie beruflichen Interessen und Aktivitäten der Befragten, welche sie als konsumrelevante Determinanten und Konsequenzen thematisieren. Ihnen zufolge sind Erkenntnisgewinn und Selbstexploration nicht nur für die Funktionalisierung des Psychedelika-Konsums relevant, sondern gehen als generelle kognitive Orientierung weit darüber hinaus. Zumal bei AkademikerInnen entsprechen sie Meta-Motivationen des Wissensdrangs und Bildungshungers im Kontext human-, sozial- und geisteswissenschaftlich ausgerichteter Ausbildungen und Berufe (vgl. Kapitel 6.1), die meist private und professionelle Interessen im Bestreben nach *Selbst-Verwirklichung* verbinden. Sie realisieren konsumrelevante Interessen im Einklang mit persönlichen (Entwicklungs-)Zielen durch die theoretische bzw. intellektuelle Beschäftigung mit Fragen und Konzepten der Psychologie, Spiritualität und Philosophie und durch Partizipation und Praxis in entsprechenden Aktivitätskontexten, in welche der Psychedelika-Konsum neben weiteren Techniken zur Induktion von ASC und Bewusstseinsveränderung eingebettet ist. Mitunter sind diese Interessen für die Motivationsentwicklung bereits im Vorfeld des Erstkonsums relevant (vgl. Kapitel 7) und werden dann im weiteren Konsumverlauf als Konsequenz psychedelischer Erfahrungen ausdifferenziert und verstetigt.

Psychologie in Theorie und Praxis

Als Konsequenz des *S/E*-motivierten Psychedelika-Konsums thematisieren 11 Personen²⁹⁷ ihr persönliches und professionelles Interesse an psychologischen Themen/Konzepten in Theorie und Praxis. Die eingehende Beschäftigung hiermit ist zumal für den relativ hohen Anteil (angehender) PsychologInnen nachvollziehbar (W6, W7, W10, M13, M14, M15) und wird in Verweisen auf diverse psychologische Theorien und Selbsterfahrungsmethoden deutlich. Im Einklang mit heuristischen Absichten erachten sie psychedelische Erfahrungen als zweckdienlich und geeignet zur Selbstexploration, und ergänzen und fundieren ihr Interesse daran durch die Lektüre einschlägiger Fachliteratur sowie auch praktische Erfahrungen mit diversen Verfahren der Psychotherapie und ASC-Methoden (s.u).

S/E-Motivierte spezifizieren ihr Interesse an diversen Konzepten in der Psychologie, wie etwa der Psychoanalyse (W4, W7, M15), Entwicklungspsychologie (W7, W15), der humanistischen (W10, M13) bzw. transpersonalen Psychologie (M7, W10, W15) oder den Neurowissenschaften (W6, W15, M13). Zudem bekunden diverse Nicht-Psychologen ihr Interesse an dieser und an angrenzenden sozial- und geisteswissenschaftlichen Fachdisziplinen, z.B. Soziologie (M8, W15), Philosophie (M6), Anthropologie (M6, M17) oder (Sozial-)Pädagogik (W3, M7, M9). Beispielsweise belegen sie Psychologie jahrelang als Schulfach (M8), beabsichtigen ein künftiges Psychologie-Studium (W8), oder absolvieren derzeit eine Therapie-Ausbildung (W9). Übereinstimmend begründen *S/E*-motivierte Fachleute und Laien umfangreiche Kenntnisse der Psychologie durch ihr Interesse an Selbsterkenntnis, der Funktionsweise der Psyche bzw. des Bewusstseins, sowie Möglichkeiten ihrer Veränderung durch Psychotherapie und andere ASC-Verfahren. In Ausbildung befindliche und praktizierende PsychologInnen verweisen im Kontext ihrer beruflichen Entwicklung auf die Kombination verschiedener Ansätze und Verfahren der Psychotherapie, die sie z.T. durch spirituelle Elemente ergänzen (W7, W9, W10, M14, M15). Beispielsweise ist eine langjährig praktizierende Psychologin in der humanistischen (Primär-)Therapie tätig und interessiert sich für transpersonale Konzepte und Verfahren des „Holotropic Breathwork“ nach GROF, lange bevor sie die psycholytische Arbeit erkundet und später die schamanisch orientierte „Grüne Psychologie“ entdeckt (W10). Auch andere verbinden ihr Psychologiestudium mit eigener Psychotherapie und Ausbildungen in „Gestalttherapie“ bzw. einer „integrativen Therapieausbildungsgruppe“ sowie „körpertherapeutischen Übungen“ und Bioenergetik (M14), oder erlernen diverse Techniken der Gesprächs- und Körpertherapie, die sie mit Atemtechniken und „Rebirthing“ kombinieren (M15).

²⁹⁷ davon 6 Frauen und 5 Männer, und zwar: W4, W6, W7, W9, W10, W15 / M7, M8, M13, M14, M15

[Ich] Habe jahrelang Yoga gemacht, und dann kam die Körpertherapie, und ich habe eine ganz lange Therapie für mich gemacht, und auch meine Ausbildung gemacht. ... sowohl in der Einzeltherapie als auch in Gruppen. Als auch alleine, mit Atemtechniken, *Rebirthing*, und ähnlicher Atemtechniken, die später Grof entwickelt hatte. Ich habe auch Grof gelesen, und nicht direkt mit Grof selber, aber mit Menschen die bei ihm ausgebildet sind, gearbeitet. M15 S7 Z15-21

Ich hab zum Beispiel einfach im Laufe der Zeit mich für psycholytische Therapie interessiert, hab also die ganzen Bücher von Samuel Widmer hier stehen, ja, also sehr, sehr gute Bücher. Ich glaub, das Beste, was es da gibt in der Richtung. M14 S5 Z32-35

Diversen Aussagen zufolge resultieren eine generelle Aufgeschlossenheit und Präferenzen für alternative psychologische Ansätze (z.B. transpersonale, spirituelle, psycholytische Modelle) aus psychedelischen Erfahrungen und ihrer Interpretation. Entsprechend häufig wird Kritik an traditionellen Paradigmen der Psychologie formuliert, wie etwa deren Vokabular und kausal begrenzter Denkweise im Gegensatz zur Teilchenphysik (M13), klassischen Konzeptionen des Bewusstseins (M14) oder dem Versagen psychologischer und philosophischer Theorien in Bezug auf (z.B. durch LSD vermittelte) Randphänomene und Ausnahmereischeinungen (M6).

Ich habe ein Interesse für Anthropologie und ich glaube, dass Randerscheinungen besonders interessant sind. Also eine Theorie, die auf das Zentrum zutrifft, zu beschreiben, ist relativ einfach. Das sieht man ja auch gerade in der Psychologie, es gibt da unglaublich viele Schulen, die gaaaanz guut passen und erstmal beschreiben, und dann guckt man sich Ränder an und denkt: oh Mann. Aber da, da passt das überhaupt nicht. Gerade so in Ausnahmesituationen, oh nee, das klingt zwar ganz toll, aber daran merkt man, das ist es nicht. Und deswegen – die Ränder sind einfach das Spannendste. Das wär auch ne Chaostheorie. [Extreme z.B. mit LSD als Ränder?] In den Situationen, dabei ja, genau. Das wär eine Form von ganz massiver Konfrontation mit Rand. Das ist irre spannend. [Dein Erkenntnisinteresse?] Jaja, ganz deutlich, ja. Wobei ich überhaupt keine Verallgemeinerung da machen würde. Also bei den Rändern, da bin ich ganz sicher, das ist *mein* Rand. Das draußen, das gibt es, das ist auch klar. Ich bin kein – *niemals* – radikaler Konstruktivist ... Es gibt außen, und das hat Einfluss, aber weite Teile von dem, was sich außen darstellt, ist dann *mein* Rand ... Ich konstruiere mich als 'offene Menge' über meine Grenzerfahrungen respektive deren Deutungen. Damit bin ich also auch 'geschichtlich' offen. Daher ist das nicht unbedingt verallgemeinerbar. M6 S9 Z7-26

Im *S/E*-motivierten Psychedelika-Konsum dient die Psychologie als Wissenshintergrund und kognitives Bezugssystem zur nachbereitenden Reflektion, Interpretation und Integration von Rauscherlebnissen. Zudem wirken selbstexplorative Erkenntnisse auf das Interesse an Psychologie zurück und motivieren seine Vertiefung. Aufgrund ihres heuristischen Werts dienen psychedelische Erfahrungen als Ergänzung und Erweiterung theoretischer Wissensbestände aus dem Psychologiestudium (W10, M14) bzw. motiviert dessen Aufnahme (W6, W7, M13, M15). Mehrere Fachleute sowie interessierte Laien dieser Gruppe berichten eigene Erfahrungen mit Psychotherapie als Methode heuristischer Selbstexploration (W3, W6, W9, W10, W15, M14, M15)²⁹⁸. Psychotherapeutische Arbeit entspricht Absichten der Selbsterkenntnis und ist meist eine eigenständige Alternative zu psychedelischen Erfahrungen, erfolgt aber manchmal auch in

²⁹⁸ Auch in Verbindung mit multiplen Motiven bzw. *Selbsteilungsinentionen* wird die Aufnahme psychotherapeutischer Behandlung als Konsequenz aus Rauscherfahrungen thematisiert (W3, W6, W15; vgl. Kapitel 10).

Verbindung damit. Psychotherapie wird als Methode zur Bewusstseinsveränderung thematisiert, die Erkenntnisgewinn vermittelt und die Bearbeitung psychischer Probleme ermöglicht.

Ich arbeite seit 20 Jahren als Therapeut. Und am Anfang, als ich Therapie entdeckt habe, war es für mich eindeutig ein Weg, hoch zu werden ohne Drogen. Ich habe es auch dafür benutzt. Bewusstseinsenerweiterung, mich selber besser kennenzulernen. Ich muss betonen, ich arbeite mit Körpertherapie und Massage. Wir reden auch, es ist auch analytische Therapie und Gesprächstherapie ist auch dabei. Wir arbeiten mit Massage und Gefühlsausdruck usw. M15 S23 Z39-44

Im Hinblick auf das für *S/E*-Motive relevante psychotherapeutische Potenzial von Halluzinogenen wird eine Effektivierung selbstexplorativer Prozesse und Einsichten als positive Konsequenz rauschvermittelter Selbsterkenntnisse thematisiert. Manche Befragte verweisen auf die Grenzen psychotherapeutischer Verfahren im Vergleich zum kurativen Nutzen von Psychedelika (W10, M14, M15). Erfahrene PsychologInnen erachten psychedelische Erlebnisse als hilfreich und wertvoll für ihre psychotherapeutische Praxis und Kompetenz (W7, W10, M15), die etwa durch alternative Wirklichkeiten und Erlebnisqualitäten bereichert wird (W7). „Meine [therapeutische] Arbeit erfordert eine ganz große Sensibilität, und ich denke, ich wäre nicht fähig, diese Arbeit zu machen die ich mache, ohne LSD. Dafür danke ich meinen LSD-Erfahrungen“ (M15). Als Konsequenz daraus machen zwei davon das psychotherapeutische Potenzial von LSD ausgewählten Klienten in eigener fachkundiger Begleitung nutzbar (W10, M15).

Das häufig geäußerte Interesse am menschlichen Bewusstsein bzw. an Bewusstseinsveränderung wird nicht nur praktisch durch diverse Therapieformen, gelegentlichen Psychedelika-Gebrauch und die Erkundung von VWB-Techniken (s.u.) verwirklicht. Darüber hinaus und parallel dazu erfolgt die theoretische Beschäftigung mit psychologischen und philosophischen Themen durch einschlägige Fachliteratur. Entsprechende Referenzen und Verweise auf Autoren umfassen z.B. Daniel STERN (W7, W15), Sigmund FREUD (W4, W7, M15), Stanislav GROF (W10, W15, M7, M15, M17), Samuel WIDMER (W10, M14), Arthur JANNER (W10), Harry PALMER (W7 – Avatar) und Ken WILBER (W15). Zur Reflektion psychedelischer Erfahrungen ist die wissenschaftliche Lektüre hierüber verbreitet. Mehrfach erwähnte Publikationen sind *LSD –mein Sorgenkind* von Albert HOFMANN (W15, M8, M15), die *Politik der Ekstase* und anderes von Timothy LEARY (M6, M8, M12, M13, M14, M15), das *Zentrum des Zyklons* von John LILLY (W7, W15, M6, M17). Außerdem genannt werden Jurai STYK (M13), *True Hallucinations* von Terence MCKENNA (W10, M17), *Hineingehen* (u.a) von Ralph METZNER (W7, W9, M13), Andrew WEIL (W15, M15), Erfahrungsberichte von Alexander SHULGIN (M17) und Bücher von Richard ALPERT bzw. *Ram Dass* (W7: *The only dance there is; Be here now*). In Bezug auf Philosophie und Naturwissenschaft wird auf den Konstruktivismus (W7, W15, M6, M13) oder Relativismus von FEYERABEND (M6) sowie auf Einsteins Relativitätstheorie (M9,

M13), die Chaos-Theorie (M6, M13, W15), Morphogenetik und *Laws of Form* von Spencer BROWN (M13) verwiesen.

Um das Universum, die Phänomene zu beschreiben ... also eine Erklärung dafür, wie alles ist. Oder für diese Subjektivität, diese Relativität der Dinge ... Was ist, wenn alles unendlich schwer ist? Was sind dann Vergleiche? ... Einsteins Relativitätstheorie einfach in ner bewussten Durchsetzung, irgendwie Durchführung. Ich glaub, daran scheitert auch die Psychologie, die benutzt Newtonsches Vokabular... und Kausalketten, und da sind einfach die Quantenphysik und Astrophysik wesentlich weiter ... Zum Beispiel ein Buch, 'Laws of form' von Spencer Brown ... er benutzt halt ne Mathematik, die in der normalen Mathematik nicht anerkannt ist, sondern er ist halt Architekt und die arbeiten mit irrealen Zahlen – da gibt's halt Berechnungen, die zwei Ergebnisse haben können ... und von daher sozusagen außerhalb der Kausalkette sind. Im Gegensatz zur Physik, die dann wieder mit Wahrscheinlichkeiten arbeitet ... [und] gar nicht mehr diese eindeutigen Aussagen trifft. ... Also dass die Physik mittlerweile so weit ist, dass sie solche Dinge akzeptiert und für mich ... eine der fortschrittlichsten Wissenschaften ist, weil sie solche relativen Sachen, konstruktive Sachen durchschaut mittlerweile, und nicht mehr sagt: Das Licht ist entweder ne Welle oder Teilchen, sondern es ist beides und das sind alles nur Modelle und Konstrukte, die wir erschaffen und eigentlich nur noch die Grenzen des Denkbaren meiner Meinung nach beschreibt, wie diese Superstringtheorie, die sind einfach so kompliziert und so abgedreht eigentlich ... es beschreibt eigentlich die Grenzen des menschlichen Denkens. M13 S9 Z3-40

Im Bereich esoterischer Literatur sind die *Lehren des Don Juan* von Carlos CASTANEDA (W10, W16, M17), Alan WATTS (M15), Osho (W10, M14) oder Alister CROWLEY (M13) relevant. Als psychedelische Belletristik gelten die *Pforten der Wahrnehmung* und andere Werke von Aldous HUXLEY (W15, M15). Drei Personen vertiefen ihr theoretisches Wissen beim Besuch einer ECBS²⁹⁹-Konferenz über Halluzinogenforschung 1998 in Basel (M6, M13, W15).

Befunde zur theoretischen und praktischen Fundierung eines persönlichen und beruflichen Interesses an Psychologie belegen hohe Reflektionsgrade sowie Informiertheit, Fachwissen und Kompetenz von S/E-motivierten Personen. Zudem wird die gegenseitige Bedingtheit von Psychedelika-Konsum und der dazu parallelen Entwicklung und Verstetigung psychologischer Interessengebiete deutlich. Indem durch rauschvermittelte Selbstexploration und Erkenntnisgewinn zentralen S/E-Motivationen entsprochen wird, erfolgt typischerweise eine Bestätigung und positive Verstärkung heuristischer Motive.

Spiritualität und Religion: Ideologie und Partizipation

Viele S/E-motivierte Personen thematisieren aufgrund inhaltlicher Überschneidungen zwischen Psychologie, Philosophie und Spiritualität ein ausgeprägtes Interesse an verschiedenen Religionen und Esoterik. Für 9 Personen³⁰⁰ ist die theoretische Beschäftigung mit spirituellen Themen, Konzepten und/oder deren Ausübung in differenten Kontexten relevant. Einerseits determinieren Spiritualität und spirituelle Sinnfindung ihre Motivationen zum Gebrauch von Psychedelika (vgl. Abschnitt 8.1), andererseits wird ihre Entwicklung und Vertiefung auch als Konsequenz

²⁹⁹ ECBS: Europäisches Collegium für Bewusstseins-Studien, gegr. 1985 von A. Hofmann, A. Dittrich, H. Leuner

³⁰⁰ davon 4 Frauen und 5 Männer, und zwar: W7, W8, W9, W10 / M7, M12, M14, M15, M17

psychedelischer Erfahrungen thematisiert und ist zu deren Interpretation relevant. Spirituelle Interessen umfassen die geistige Auseinandersetzung mit Glaubensfragen, Werten und moralischen bzw. philosophischen Überzeugungen als Grundlage der persönlichen Weltanschauung und Lebenseinstellung. Zudem schildern Befragte die aktive Partizipation in religiös-spirituellen Kontexten, Ritualen und Gemeinschaften mit und ohne Psychedelika (W10, M14, M15, M17). Relevante spirituelle Konzepte und Glaubenssysteme umfassen das Christentum, fernöstliche Religionen, Esoterik und Naturreligionen bzw. Schamanismus.

Zur Interpretation psychedelischer Erlebnisse sind persönliche Bezüge zum Christentum für 5 Personen relevant (W7, W10, M7, M15, M17). Zwei Befragte schildern die Partizipation an christlichen Glaubensgemeinschaften als zentralen Bestandteil ihrer Sozialisation und kulturellen Prägung. Sie begründen ihr Interesse an existenziellen Fragen und spirituellen Techniken der Bewusstseinsweiterung durch religiöse Internatserziehung (M15) oder ihre heutige Empfänglichkeit für den *Ayahuasca*-Konsum im Kontext der *Deime*-Kirche durch die frühere Partizipation in der katholischen Kirche mit regelmäßigen Gottesdiensten (W10).

Ich war immer sehr interessiert an der Frage, Wer bin ich, und Warum bin ich hier, Was sind wir Menschen überhaupt, und Wo kommen wir her. Das hat mich beschäftigt, seit ich denken kann. Ich habe schon meditiert, ich habe Meditation mit sieben gelernt von meiner Großmutter, und war auf einem streng religiösen Internat, und musste da jeden Tag beten. Und dann habe ich beten ausgetauscht mit Meditation, da habe ich gebetet und auch meditiert, und das war sehr gut.

M15 S1 Z36-42

Ich kenne das noch von ganz früher, von Osho, oder, naja ich habe meine Erfahrungen mit Sekten auch gehabt. Ich sehe Sekten auch nicht ausschließlich negativ... [sondern] als Gemeinschaft der Gleichgesinnten. Und das ist für mich durchaus auch was Positives. Mir gefiel das in der katholischen Sekte, als Kind bin ich großgezogen worden mit der katholischen Bruderschaft, das war auch ne Sekte, und die hat mich sehr getragen. Ich hatte als Kind sozusagen meine erste Tranceinitiation in der katholischen Kirche gehabt. Und zwar sehr kräftig. Damals wurden die katholischen Hochämter noch lateinisch gelesen und gesungen. Und als kleines Mädchen konnte ich die ganze Messe auf lateinisch mitsingen.

W10 S12 Z13-23

Zur Interpretation psychedelischer Transzendenz-Erlebnisse (vgl. Abschnitte 8.3 und 10.3)

kann die Auseinandersetzung mit und Hinterfragung bzw. Relativierung von christlichen Dogmen dienen. Beispielsweise schildern Befragte rauschvermittelte spirituelle Erkenntnisse über die prinzipielle „Dualität“ und den unvereinbaren Gegensatz von „Gut und Böse“ als ungeeignete Lebensmaxime (M15), die Variabilität christlicher Metaphorik angesichts übergeordneter Prinzipien des Daseins (W7) oder ein „göttliches Prinzip“ als universale Grundlage des Daseins und gemeinsamen Kern unterschiedlicher Religionen, der jeden Dogmatismus absurd mache (M7). Häufig werden Vorbehalte gegenüber institutionalisierter christlicher Religiosität und „Gott“ zugunsten alternativer Ideen geäußert, wenn als Konsequenz psychedelischer Erfahrungen z.B. M7 seinen früherer Atheismus relativiert und zugleich die klassische Vorstellung von

Gott bezweifelt oder M17 das althergebrachte, traditionelle Christentum durch jahrelange Beschäftigung mit „Gnosis“, „Urchristentum“ und Pantheismus ergänzt.

Die Peakerfahrungen auf LSD ... Du bist in einem transzendenten Zustand, auf ner anderen Ebene. Wenn man das erfahren hat, denn überlegt man sich schon, was ist dran, oder wie kann das sein. Und ich kam zu dem Schluss, es gibt das göttliche Prinzip und wir Menschen sind unsterblich. Also nicht in der Hülle, sondern in der Seele. Ich behaupte mal, es gibt sowas wie Seele. Das geht dann schon in Richtung Buddhismus, Reinkarnation, vielleicht nicht im klassischen Sinne. Ich weiß nicht, inwieweit wir immer wieder geboren werden, bis wir das böse Karma los sind und immer wieder auf die Welt kommen, um was zu lernen. Es kann sein, warum nicht, es würde für mich durchaus Sinn machen. ... So ne allumfassende Lebensenergie, die auch unsterblich oder unendlich ist.

M7 S43 Z19-48

Zudem thematisieren 6 Befragte ein Interesse für fernöstliche Religionen, das sowohl die geistige Beschäftigung mit deren philosophischen Prinzipien umfasst, als auch mitunter durch die Ausübung und Praxis traditioneller asiatischer ASC-/VWB-Techniken ergänzt wird (s.u). Ihre Äußerungen beziehen sich auf spirituelle (Glaubens-)Systeme des *Buddhismus* (W7, W10, M5, M7, M14, M15), des Hinduismus bzw. Sufismus (M15) oder Taoismus (M14). Sie verweisen auf Schriften von OSHO (W10, M14) oder *Ram Dass* (W7), auf Konzepte des „Karma“ und der „Reinkarnation“ (M7), das System der „Chakren“ (W9, M14, M15), die Mantra-Technik des „Om mani patma“ (W7), oder das Prinzip einer „kosmischen“ Lebens-Energie (M7) bzw. des „Chi“ (W7). Als Konsequenzen psychedelischer Erfahrungen werden z.B. die Suche nach buddhistischer „Erleuchtung“ bzw. „Samadhi“ als geistiges Ziel im Rahmen einer „philosophisch-spirituellen Weltanschauung“ unter Berufung auf spirituelle Lehren des indischen „Advaita Vedanta“ formuliert (M14: „Der Kernsatz dieser Lehre ist im Grunde: Alles ist Bewusstsein“) oder das Prinzip spiritueller „Einheit“ bzw. „Vielheit“ im Verweis auf die hinduistische Mythologie als Gegensatz zur christlichen Dualität verdeutlicht (M15).

Da muss ich mich auf Hinduismus berufen, weil das ist was ich finde, wenn ich auf Acid besonders über Christentum denke – eine unglaubliche Dualität. Es ist so gespalten, dass es auch unser Denken sehr prägt: Wer sind die Guten, wer sind die Bösen. Ich bin hier, du bist *da*, wir sind getrennt. Der Gott ist irgendwo im Himmel, und der Teufel ist in der Hölle. Aber im Hinduismus, was ich sehr mag, da ist es nicht so. Es gibt eine Einheit. Es gibt so viele Götter, dass du sie nicht mehr zählen kannst – aber eigentlich gibt es nur einen Gott, und der ist zugleich männlich und weiblich und hat verschiedene Aspekte. Und der ist mal ganz lieb, und mal ist er total böse. Und sie ist mal ganz lieb, und sie ist mal ganz böse, in Form von der paradiesischen, wunderschönen Mutter, oder Kalli die Dämonin, die alles kaputtmacht und Männer frisst. Und Shiva, der sowas von lieb sein kann, und alles entsteht durch seine Union mit Shakti, ein anderer Aspekt von Kalli, aber als Beirara ist er ganz, ganz böse und frisst Menschenfleisch. (...) Ich finde sehr interessant das Buch von Huxley, Himmel und Hölle. ... Weil, gerade der Titel spricht es so aus: Es gibt keinen Unterschied zwischen Himmel und Hölle, es sind nur zwei Seiten von Einem, genau wie Gut und Böse, genau wie diese Sachen. Und das ist für mich eine wahnsinnige Entlastung. Ich finde es unglaublich entlastend.

M15 S12 Z40–S13 Z3

[Ich] bin dann angefangen, mich allgemein für Spiritualität zu interessieren und hab nicht nur speziell über Drogen gelesen, sondern auch allgemein über Geist, Bewusstsein ... Ich bin im Laufe der Jahre dann noch mehr in diese östliche Spiritualität eingedrungen, hab mich für Erleuchtung interessiert. Hab Osho gelesen und ein paar andere Sachen. Bisschen Buddhismus und Taoismus, und hab so versucht, diese LSD-Erfahrungen auch einzuordnen.

M14 S2 Z23-36

Mitunter ist der *S/E*-motivierte Psychedelika-Konsum mit einem Interesse an *Esoterik* assoziiert, das die Beschäftigung mit Naturreligionen, *New Age* oder Schamanismus und die aktive Partizipation an spirituellen Ritualen und Gemeinschaften umfasst (W9, W10, M17).

Zum Beispiel wird eine Affinität zum *Pantheismus* der *New-Age* Szene und ihren spirituellen Konzepten in späteren Stadien der Konsumbiographie durch Lektüre und zunehmendes Interesse an „(neo-)paganistischen“ Konzepten, wie „Geomantie“ und „Feng Shui“, „Ley-Linien“ oder „Yin und Yang“ etabliert und im Kreise Gleichgesinnter sowie durch die Teilnahme an esoterischen Festivals der psychedelischen Drogenkultur zur Sommersonnenwende in *Stonehenge* oder *Glastonbury* (GB) verwirklicht (M17).

In England ist diese naturreligiöse, geomantische Art der Esoterik viel verbreiteter als hier ... in Deutschland ist die Geomantie erst wieder im späteren Verlauf der *New Age*-Bewegung so Mitte der 90er Jahre ein bisschen mehr an die Öffentlichkeit gelangt. (...) Es gibt in dieser ganzen Mythologie um Glastonbury auch eine Geschichte mit zwei Drachen... Und diese Ley-Linien, die da verlaufen sind angeblich Yin-Yang-polarisiert und überkreuzen sich auch immer wieder ... Und weil ich da auch sehr viel drüber gelesen hatte und gehört hatte ... damals diese Stonehenge, die Festivals, wo ja auch eine sehr ausgeprägte und ich sag mal freie, tiefe Drogenkultur herrschte gerade mit psychedelischen Substanzen ... das hat auch viel meine Vorstellungen beeinflusst. (...) Überhaupt dieses ganze Konglomerat von psychedelischen Erfahrungen ... ist ein Katalysator auf jeden Fall gewesen in der Angelegenheit, auf jeden Fall. Ich hätte mich niemals irgendwie darauf eingelassen, solche Sachen wie außersinnlicher Wahrnehmung, oder allein überhaupt so einer grundlegenden Spiritualität oder sowas im Leben, oder überhaupt diesen nicht greifbaren Dingen irgendwie Raum einzuräumen, wenn ich nicht selber irgendwie, quasi durch die Drogen so ein bisschen eingeführt worden wäre, so eine Art Initiation erfahren hätte ... Das war sehr unspezifisch zu Anfang, wurde dann irgendwie im Laufe der Jahre, so durch Literatur und Gespräche, zu ner Weltanschauung. M17 S10 Z3-30; S17 Z18-31

Zudem sind spirituelle Kontexte des *Schamanismus* als Interpretationsmuster des Psychedelika-Konsums für 3 Befragte (W9, W10, M17) relevant, die schamanische (Innen-)Reisen im formellen *Setting* von Gruppenritualen mit klar formulierten Absichten unter spiritueller Führung mit und ohne Drogen berichten. Sie verweisen etwa auf die naturreligiöse Konzeptualisierung des Schamanismus und der „grünen Psychologie“ bzw. ihre 20jährige Schwitzhütten-Praxis (W10) oder beschreiben die Mythologie schamanischer Reisen und „Welten“ sowie Kontakte zu geistigen Wesenheiten: „Krafttieren“, „Torhütern“ und „geistigen Lehrern“ (W9).

Es gibt sozusagen ein schamanisches Reisemodell, wo es halt eben die Mittelwelt gibt, und ne Unterwelt, und ne Oberwelt gibt. Ich bin da jetzt nicht ganz so bewandert. Ich meine, es gibt noch irgendwelche, die da in der Nähe von sind. Da bin ich nicht ganz sicher, aber es gibt ne Unterunterwelt und ne Oberoberwelt. Und jede sind einfach auch verschiedene Wohnstätten von verschiedenen Wesenheiten ... in der Oberwelt zum Beispiel kannst du deinen geistigen Lehrer treffen. Und da reist du dann halt einfach auch mit ner anderen Absicht oder mit anderen Fragestellungen hin. Und du kannst einmal in die Welt, einmal in die Welt mit ner Frage reisen oder mit derselben Frage reisen, und du wirst entweder die gleichen oder unterschiedliche Antworten bekommen, je nachdem, worauf sich's halt bezieht. W9 S7 Z33-45

Für 6 Personen ist eine unspezifische Spiritualität als Konsequenz psychedelischer Rauscherlebnisse in Abgrenzung zu traditionellen, institutionalisierten Formen der Religion relevant

(W8, W15, W16, M12, M7, M13). Obwohl sie sich explizit von Esoterik (W8, M12, W16) bzw. dem klassischen Christentum (M7, W16) abgrenzen, akquirieren sie spirituelle Interpretationen und Deutungen rauschvermittelter Erlebnisqualitäten und schildern etwa die daraus resultierende Entwicklung ihrer Spiritualität als generelle Veränderung des „Weltbilds“ und Erweiterung geistiger Grenzen (M12), betonen den „spirituellen Kern“ psychedelischer Erfahrungen bei retrospektiver Integration zur „Revolutionierung des Alltagslebens“ (M13) oder lehnen traditionelle Religiosität oder Esoterik zugunsten einer globalen Spiritualität ab (W8).

Also ein Teil davon, ein Teil dieser Erfahrung hält bis heute an. Natürlich nicht die Empfindungen, die ich da gespürt habe in derselben Art und Weise, sondern ein Teil der Erfahrungen ist in meinem Leben eingeschlossen, indem ich da irgendwie auch ein Stück Spiritualität gefunden habe für mich, die anhält und die mich auch heute noch wissen lässt, dass ich ein Teil dieser Welt bin, was ja auch nicht von allzu weit hergeholt ist. [lacht] M12 S3 Z22-28

Mystisch. Ich habe mich mal mit Religion beschäftigt, aber ich mache das eigentlich nicht, weil ich nicht denke, dass das die Lösung ist, besser zu leben. Das ist für mich auch so eine Modeerscheinung, die mir nicht so ganz gefällt, das ist auch so eine eigene Welt der Esoteriker, die ich nicht so toll finde. Nein, es ist was anderes. Das ist ne andere Spiritualität, das ist eine Art und Weise, die kann immer da sein. (...) Leute, die spirituell sind, und die sich für den Geist interessieren, für den menschlichen Geist. ... das ist die LSD-Kultur, könnte man so sagen. Menschen, die anders sein wollen, die die Welt verändern möchten. (...) Das ist vielleicht auch sowas wie ein Gott, den man in sich selber trägt. Glaube. Menschsein. Solche Dinge. Das ist alles so viel, dass ich es kaum in Sätzen formulieren kann. W8 S6 Z38-44; S11 Z1-17

Diese Befunde zu geistigen und spirituellen Konsequenzen des *S/E*-motivierten Psychedelika-Konsums zeigen, dass rauschvermittelte Erlebnisse und Kognitionen häufig zur nachhaltigen Veränderung der persönlichen Weltanschauung der Befragten beitragen (vgl. Abschnitt 8.5.2). Häufig motiviert das Interesse an Spiritualität zur Praxis von Techniken der ASC-Induktion.

Exploration und Praxis diverser ASC- und VWB-Verfahren

Typischerweise entspricht der *S/E*-motivierte Psychedelika-Gebrauch einer generellen, übergeordneten Motivation zur Bewusstseinsveränderung, d.h. der gezielten Herbeiführung sog. Veränderter Wachbewusstseins-Zustände (VWB) oder *Altered States of Consciousness* (ASC) (vgl. Kapitel 4.3). Eine häufige Konsequenz aus der Verwirklichung heuristischer Konsum-Motive ist die Suche nach Alternativen und weiteren Möglichkeiten bzw. Techniken zur Veränderung des Bewusstseins ohne Drogenzufuhr. Psychedelische Erfahrungen motivieren zur Erprobung oder zum Erlernen und regelmäßiger Ausübung diverser differenter Verfahren zur Induktion von VWB. Mitunter werden ASC-Techniken bereits vor dem Erstkonsum von LSD bzw. Pilzen praktiziert (W3, W9, W10, M15; vgl. Kapitel 7.1). Inhaltliche Parallelen zwischen dem erläuterten Interesse an Psychologie und Spiritualität motivieren diverse Methoden der Selbsterfahrung, wie Psychotherapie (s.o) oder spirituelle Praktiken. 11 *S/E*-motivierte Personen³⁰¹ beschreiben Erfahrungen mit Techniken zur ASC-Induktion, deren Umfang variiert und vereinzelte Expe-

³⁰¹ davon 5 Frauen und 6 Männer, nämlich: W3, W6, W7, W9, W10 / M6, M8, M12, M13, M14, M15

rimente, phasenweise betriebene oder langjährige, regelmäßige Aktivitäten umfasst. Sie beschreiben ein Dutzend unterschiedlicher Verfahren zur Erzeugung von VWB, die sie aufgrund rauschähnlicher Erlebnisqualitäten als Ergänzung oder Alternative zum Psychedelika-Konsum erachten. 5 Befragte berichten Erfahrungen mit mehreren Arten der ASC-Induktion (W7, W10, M13, M14, M15).

Es werden spirituelle VWB-Techniken als traditionelle fernöstliche oder schamanische Praktiken thematisiert, die mentale und körperliche Komponenten der ASC-Induktion vereinen. So schildern 5 Personen die intensive, teils langjährige Ausübung verschiedener Arten von *Meditation* zur Bewusstseinsveränderung (W3, W10, M14, M15), die 3 von ihnen zudem mit Yoga kombinieren. Hierbei ermöglichen kontemplative Selbstversenkung, körperliche Inaktivität und innere Stille den Zugang in 'höhere' geistige Ebenen des Bewusstseins entsprechend *S/E*-motivierter Reaktionstendenzen (vgl. Abschnitt 8.3). Thematisiert wird etwa eine langjährige Meditationspraxis in der Kindheit und später in Indien (M15) oder „dynamische“ Meditationstechniken zum Erreichen von „Samadhi“ (M14). „Ich hab mal meditiert ne zeitlang, als Teenager mit 15, 16. Und wenn ich da so drei, vier Stunden mit so nem Fels in den Bergen gesessen und mich nur auf die Atmung konzentriert hab, gab's ähnliche Zustände“ (W3). „Seit ich Substanzen nehme ... hat meine Fähigkeit zugenommen, wirklich meditieren zu können“ (W10).

Ich habe Meditation mit sieben gelernt von meiner Großmutter (...) Ich habe in Indien schon angefangen, oder vorher noch, als ich 7 war, habe ich mit Meditation angefangen, das hat mich immer begleitet. (...) Ich verbrachte eine ganze Weile in Indien ... ich war 2 Jahre da und lebte in verschiedenen Ashrams und habe Meditation und verschiedene Yogatechniken da gelernt. Und die haben auch zu solchen Erfahrungen geführt.
M15 S1 Z39; S7 Z8-14; S11 Z15-17

Dynamische Meditation hab ich viel gemacht ... Manchmal nach ner dynamischen Meditation, da gibt's dann ne Phase, wo man nur ruhig liegt. Da passieren schon solche Öffnungen und ähnliche Bewusstseinszustände. Zum Beispiel, *Pranajama* – Feueratem – mach ich manchmal, ein kräftiges Ein- und Ausatmen mit Betonung auf dem Ausatmen, da ist schon das Gefühl manchmal so, dass dein Körper im Grunde vollgepumpt wird mit Sauerstoff ... Und dann kannst du schon so ne energetische Öffnung spüren und so ne Wärme, und hast schon auch so ähnliche Bewusstseinszustände, die was zu tun haben damit, das ist auch son Akzeptieren der Gegenwart, son völlig Hiersein, und einfach son Aufsteigen von Energie.
M14 S8 Z1-13

Diversen Aussagen zufolge sind spezielle Atemtechniken an der Herbeiführung von ASC wesentlich beteiligt und werden zudem auch als eigenständige VWB-Methode thematisiert, wie etwa die Hyperventilation im „Pranajana“ sowie bei „bioenergetischen Übungen“ (M14), im Kampfsport erlernte Atemübungen zur mentalen Entspannung und Körperbeherrschung (M8), oder die Technik des holotropen Atmens (*Holotropic Breathwork*) nach GROF (W10, M15).

Ich hab ihn [Grof] auch persönlich kennen gelernt, und seinen Vorträgen zugehört oder Seminare mitgemacht. Nun bin ich keine *Holotropic-Breath-Workerin*, sondern ich arbeite mehr in der Primärtherapie, kenn das aber dieses holotrope Atmen und habe das auch selbst schon benutzt, bei mir selber, und benutze das auch durchaus in der Arbeit mit Menschen.
W10 S1 Z28-32

Erfahrungen mit unterschiedlichen Formen der *Trance* beschreiben 4 Befragte z.B. als schamanische Trance-Induktion im Setting regelmäßiger Gruppenrituale (W9, W10), oder die beim ECBS-Kongress in Basel (1998) erlernte „schamanistische Trancetechnik ... bei Jurai Styk, und dann habe ich es weiter, öfter gemacht hier zuhause“ (M13). Eine Frau schildert die frühe „Trance-Initiation“ im Rahmen katholischer Messen, langjährige Schwitzhüttenpraxis: „Ich bin ne Schwitzhüttenfrau, schon seit 20 Jahren oder noch länger mache ich das“ sowie schamanische Rituale: „die Schutzgeister, die Ahnengeister werden angerufen ... die Trance wird so richtig professionell herbeigeführt, durch Tanzschritte, durch Rhythmen, Trommeln, Musik“ (W10). Mitunter werden weitere mentale Techniken der Bewusstseinsveränderung erlernt und langjährig praktiziert, wie etwa die indische Methode des „Advaita Vedanta“, spirituelle Arbeit mit dem „Enneagramm“ (M14) oder eine Methode namens „Avatar“ in sog. „ReSurfacing“-Kursen zur Kreation von Wirklichkeit durch die reflektierte Modifikation persönlicher Überzeugungen: „Es gibt Dinge, die muss man glauben, um sie zu erleben. Das ist der zentrale Status von Avatar. Und wenn du's glaubst, dann geht's auch ... dann erlebst du's auch“ (W7).

Ich tendiere inzwischen dazu, zu sagen, es gibt in dem Sinne gar kein Unterbewusstsein oder nichts Unbewusstes, sondern alles ist Bewusstsein. Und diese Einsicht kommt im Grunde eben aus dem indischen *Advaita Vedanta*, mit dem ich mich seit zweieinhalb Jahren viel beschäftige. Das geht viel auf *Satsangs* – also Frage-Antwort-Veranstaltungen von erleuchteten Lehrern, die da eben Fragen von Schülern beantworten. Der Kernsatz dieser Lehre ist: Alles ist Bewusstsein. (...) Diese therapeutisch-spirituelle Arbeit mache ich zum Beispiel seit drei Jahren mit Hilfe des Enneagramms ... Das ist ein dynamisches Persönlichkeitssystem, das einem im Grunde zeigt, wo man ne Charakterfixierung oder ne Aufmerksamkeitsfixierung hat. Es gibt da neun verschiedene Typen ... Ich bin da ne 7 mit nem Flügel zur 8. Die 7 ist der Vielseitige, die Leidenschaft ist die Gier, und die 8 ist der Kämpfer, die Leidenschaft ist die Wollust (...) Das hab ich immer sehr sehr deutlich auf Trips mit LSD gespürt. Nämlich die Gier nach Wollust, nach Lust, nach Stimulation. (...) Das Enneagramm zeigt mir ganz deutlich diese Fixierung in diese Richtung, die ich hab. Und seitdem ich das weiß, achte ich mehr darauf, ohne dass ich das verdränge, aber ich kann einfach bewusster damit umgehen und die Mechanismen besser sehen. Und im Laufe der Zeit kriege ich einfach ne größere Distanz zu diesen Mechanismen, und damit löst sich auch diese Fixierung.

M14 S2 Z49–S3 Z4; S4 Z47–S5 Z7; S5 Z13-18

Zwei Befragte schildern Erfahrungen mit *sensorischer Deprivation* im Flottationstank, etwa als (bisher) seltene Experimente: „Ich war zweimal im Isolationstank“ (W7) oder als langjährige, regelmäßige und mehrmals wöchentliche Routine im eigenen Gerät (M6).

Währenddessen, bei meiner ersten Tankerfahrung bin ich in son ozeanisches – seitdem weiß ich was ozeanisches Uerleben heißt. Da war totale Grenzenlosigkeit, also es war alles Eins ... wenn ich das so beschreiben soll, das war eigentlich genauso [wie im Trip]. W7 S19 Z19-22

Ich meine, ich flottiere sehr viel. Ich besitze einen [Flottationstank], und bin sowas wie sechsmal pro Woche ungefähr für je anderthalb Stunden im Tank ... Ich hab den Tank jetzt seit ... fünf oder sechs Jahren. Meine Tankerfahrten sind relativ groß. Und dann hatte ich einerseits meine Tankerfahrten, andererseits meine Drogenerfahrten gemacht, es war mir auch klar, das wird irgendwann sowieso zusammenlaufen, mit halluzinogenen Drogen jedenfalls. Bekifft geh ich häufig in den Tank ... Ich sag ja, sechsmal pro Woche in der Regel, also wenn ich zuhause bin, und im Durchschnitt ungefähr anderthalb Stunden. Jetzt heut nacht war ich knapp drei Stunden drin. Ist ganz unterschiedlich ... Ich bin eigentlich immer bekiff't, wenn ich in den Tank geh. Ganz ohne

Droge – hab ich es eigentlich immer nur gemacht, wenn ich konkrete Schwierigkeiten hatte, das heißt sowas wie mit dem Rücken mal oder Nackenverspannungen, das war dann eigentlich nur, um den Körper zu entspannen ... irgendwelche Übungen um Muskelverhärtungen loszuwerden. Ohne Drogen – vielleicht ganz am Anfang. M6 S5 Z1-37

Drei Befragte beschreiben das Tanzen als Form der Selbsterfahrung mit VWB-Potenzial (W7, M12, M15) und nutzen zur Bewusstseinsveränderung die *Biodanza*-Methode (W7), Trance-Dance oder Kontaktimprovisationen (M15). W7 will „vor allem Alternativen finden, die mich auch in diese Zustände bringen, aber ohne äußere Hilfsmittel. Und einer davon ist für mich eben das Tanzen“. „Ich tanze sehr gerne Kontaktimprovisationen, das ist eine Tanzform in Körperkontakt mit anderen und mit ein bisschen Akrobatik dabei ... In letzter Zeit, seit 4 Jahren habe ich entdeckt, dass ich am allerbesten in diese Zustände durch Tanzen komme, durch TranceDance, wie ich es nenne“ (M15). Zudem wird auch „Obertongesang“ als Technik zur ASC-Induktion praktiziert, wobei auditive „Nachschwingungen“ des eigenen Gesangs im Kopf sich „verselbständigen“ und ein „High“-Gefühl erzeugen (M13).

Obwohl den Befragten zufolge eine grundsätzliche Vergleichbarkeit der durch differente Verfahren induzierten VWB mit psychedelischen Rauschzuständen besteht, nennen sie als Unterschiede und Grenzen damit erreichbarer Bewusstseinsveränderung weitaus geringere Intensitätsgrade sowie relativ begrenzte Erlebnisqualitäten endogen herbeigeführter ASC. Zudem wird Psychotherapie zwar als prinzipiell geeigneter Weg zur Veränderung des Bewusstseins und *Alternative* / Ergänzung zu Psychedelika, jedoch als vergleichsweise weniger effektiv erachtet. Obwohl sie diverse VWB-Techniken praktizieren und mitunter kombinieren, bewerten die Befragten im Vergleich dazu das Potenzial und die Effektivität von LSD bzw. Pilzen als weitaus höher, da nur sie das Auftreten erwünschter Phänomene in vollem Umfang gewährleisten, die sonst nur in deutlich geringerem Ausmaß eintreten.

Aber die Erfahrungen, die diese Drogen mir geben, hab ich in ner Therapiegruppe selbst mit vielen bioenergetischen Übungen, körpertherapeutischen Übungen, nicht gehabt ... Meine Art war es nie, mich jeden Morgen um 6 Uhr hinzusetzen und ne Stunde zu meditieren, um dann nach 10 Jahren vielleicht irgendwann mal nen *Samadhi* zu haben. Da hab ich mir dann eben künstliche *Samadhis* mit LSD gemacht. M14 S8 Z34-41

[sind diese VWB mit LSD-Trips vergleichbar?] Das ist ganz schwierig. In der Komplexität glaub ich nicht. Alles einzelne, oder fast alles einzeln, ja. Also diese komischen *Peak*-Erlebnisse, die ja fast jeder Mensch hat, also die *ich* jedenfalls hatte, ein oder zwei von denen, würde ich sagen, das sind schon Dinge, die dann sehr ähnlich sind wie auch unglaubliche Erlebnisse auf Drogen. Aber dabei hatte ich nie irgendwelche leichte Halluzinationen, das findet dann eben nicht statt. Und halluzinatorische Zustände kenne ich im Tank – sehr viel schwächer und sehr, sehr viel kürzer, also sehr eingeschränkt im Umfang, aber gibt's eben auch. Aber die gesamte Komplexität, also die Bandbreite auf *einmal*, sozusagen ohne irgendeinen Stimulus chemischer Natur hatte ich noch nie. M6 S11 Z16-25

Ich habe kurz darauf mich entschlossen, drogenfrei zu leben. Eine Pause zu machen, gar nicht mehr zu rauchen, auch nicht mehr Tabak zu rauchen, und sehr intensiv Yoga zu machen und so weiter. Habe mich entschieden, diese Zustände ohne Substanzen zu erreichen. Und dann auch ne Therapie zu machen. (...) [Ich] Habe jahrelang Yoga gemacht, und dann kam die Körpertherapie,

und ich habe eine ganz lange Therapie für mich gemacht, und auch meine Ausbildung gemacht. Da habe ich *auch* ähnliche Erlebnisse gehabt, sowohl in der Einzeltherapie als auch in Gruppen. Als auch alleine, mit Atemtechniken, *Rebirthing*, und ähnlicher Atemtechniken, die später Grof entwickelt hatte. (...) Ich meine, ich habe 20 Jahre damit verbracht. Ich glaube nicht, dass es möglich ist, in diese Zustände zu kommen ohne das Zeug. In Ähnliche. Niemals ganz (...) Ich glaube inzwischen nicht mehr, dass man ohnedem in solche Zustände kommt, vielleicht wenn man erleuchtet ist, ich weiß es nicht. Wenigstens ich werde das in diesem Leben nicht mehr schaffen.

M15 S7 Z14-20; S11 Z9-13; S14 Z9-27

Die Suche nach ASC und Erkundung von VWB-Verfahren entspricht persönlichen und beruflichen Interessen und damit prinzipiell denselben, auch dem Psychedelika-Konsum zugrunde liegenden Motiven: Selbstexploration und Erkenntnisgewinn. Für diese Befragten sind Halluzinogene eine von vielen Möglichkeiten zur Bewusstseinsveränderung, haben jedoch im Vergleich hierzu einen besonderen und höheren Stellenwert. Zudem wird durch die regelmäßige Ausübung der o.g. Praktiken der Umgang mit differenten ASC trainiert.

8.5.2 Auswirkungen auf Weltanschauung und Persönlichkeitsentwicklung

In den Auskünften diverser Befragter wird die sinn- und identitätsstiftende Bedeutung des *S/E*-motivierten Psychedelika-Konsums durch Kognitionen über Konsequenzen für ihre persönliche Entwicklung ersichtlich, die sie generell positiv bewerten. Hierzu gehören Veränderungen der Lebensphilosophie und Weltanschauung im Hinblick auf alternative Werte und Sichtweisen der Existenz. Zudem thematisieren sie Auswirkungen auf Prozesse der Identitätsfindung und Persönlichkeitsentwicklung im Verlauf meist langjähriger Konsumbiographien, die für die Wirklichkeitskonstruktion, Lebensführung und Selbstverwirklichung relevant sind.

Veränderungen der Lebensphilosophie, Wertesysteme und Weltanschauung

In der retrospektiven Bewertung der Auswirkungen des Psychedelika-Konsums auf ihr Leben sind für *S/E*-motivierte Personen nachhaltige Veränderungen ihrer Lebensphilosophie, Werte, Ideale und Weltanschauungen relevant. Solche Konsequenzen auf ihre persönliche Lebenseinstellung führen sie auf die Erlebnisinhalte psychedelischer Erfahrungen, sowie deren nachträgliche Integration und Reflektion zurück, welche die Bereitschaft zur Auseinandersetzung mit rauschvermittelten Erkenntnissen erfordert.

So thematisieren 14 Personen³⁰² die Erfordernis zur eingehenden Reflektion und retrospektiven *Integration* psychedelischer Rauscherlebnisse als unabdingbare Voraussetzung für die Nutzbarmachung und Nachhaltigkeit positiver Konsequenzen. Prozesse der Reflektion und Integration werden als kognitive und psychische Eigenleistung durch theoretische Beschäftigung mit Fragen der Psychologie, Philosophie und Spiritualität sowie auch deren praktische Umsetzung

³⁰² davon 8 Frauen und 6 Männer: W4, W6, W7, W8, W9, W10, W13, W15 / M6, M8, M9, M13, M14, M17

(Psychotherapie, ASC-Techniken etc.) erbracht (s.o). Befragte erachten die nachbereitende Integration psychedelischer Erfahrungen und Erkenntnisse als unverzichtbar, finden hierfür etwa die Niederschrift ihrer Erlebnisse hilfreich (W4, W15) oder verarbeiten rauschvermittelte Einsichten als neues Verständnis des Daseins und handlungsleitende Maxime für die „Revolutionierung des Alltagslebens“ (M13). „Danach war ich doch ein bisschen mehr auf mich selbst zurückgeworfen und die Sachen müssen ja auch ein bisschen integriert werden ... das musste ich ja auch erstmal im Nachhinein [verarbeiten]“ (M6). Integration ist auch im Kontext der Psychotherapie als retrospektive Weiterbeschäftigung mit Rauscherlebnissen relevant (W9, W10). Befragte differenzieren akute (rauschhafte) von nachhaltigen Veränderungen des Bewusstseins durch eine reflektierte heuristische Herangehensweise (M8).

Dass die Integration halt gerade das Wichtigste ist, nicht die [psychedelische] Erfahrung. Die Erfahrung an sich ist eigentlich relativ unbedeutend, sondern das irgendwie in sich einzubauen, das Weltbild wirklich zu verändern im alltäglichen Leben. Was nützen dir diese ganzen Illusionen ... Das ist typisch klassisch denken, dass man alles weiß oder so ... Ich denke mittlerweile: Was bringt es dir, wenn du abwäscht? So, bei den alltäglichsten Dingen. Das ist für mich der spirituelle Kern solcher Sachen, dass du das einfache Alltagsleben revolutionieren musst, deine Trägheit, deine Art – ja, was man einfach so tut den ganzen Tag. Wie man es tut, und mit was für ner Einstellung.

M13 S1 Z9-21

Jede Erfahrung, die ein Mensch macht, dient dazu, wenn er sie reflektiert, sich zu verändern. Insofern verändert sich natürlich ein Mensch durch einen Trip, der Trip verändert ihn schon... Die Frage ist, inwiefern hat er reflektiert, inwiefern hat er sich davon verändern lassen, inwiefern hat er das in seine Persönlichkeit aufgenommen. Er kann zur Veränderung helfen, aber nicht zwangsläufig. (...) Für mich ist jede Bewusstseinsveränderung auch ne Erweiterung. Die Reflektivität macht das aus. Es ist also die Frage, eigentlich jeden Zustand, den man neu im Leben erlebt, als Erfahrung zu bewerten. Der dann natürlich auch das Leben und insofern also das Bewusstsein verändert ... Während bei LSD natürlich extreme Eindrücke ne Rolle spielen ... oder dass man auch nen ganz anderen Einblick in die Wirklichkeit bekommt. Das ist entscheidend bei LSD, es verändert das Bewusstsein *in der Reaktion der Droge* ..., aber nicht unbedingt in Bewusstseinsveränderungen, also Auswirkungen auf die Zukunft, auf den Menschen. ... Alles sind Erlebniszustände, die es halt zu reflektieren gilt. Insofern denk ich auch, ein LSD-Trip, nur allein die Erfahrung zu machen, dass sich die Optik verschiebt oder dergleichen ist nicht allein ausschlaggebend, wenn man es nicht verarbeitet.

M8 S16 Z50–S17 Z4; S1 Z18-41

Ich habe auch immer mal wieder versucht, das [Rauscherlebnis] aufzuschreiben, um dann hinterher einfach noch mal drüber nachdenken zu können. Weil mir das zu kostbar war, von den Gedanken her und den Erkenntnissen, die ich da hatte, dass ich die nicht verlieren wollte. Ich wollte da weiter drüber nachdenken, um einfach mehr daraus ziehen zu können. Mehr aus der Erfahrung lernen zu können. (...) Dass es dann eigentlich ja nicht nur ne Erkenntnis in dem Moment ist, sondern dass ich dann das Wissen darüber habe, nachhaltig, und auch dadurch schon was bewegen kann, verändern kann.

W4 S2 Z34-39; S10 Z1-4

Dabei wird die Rolle der Reflektion und Integration psychedelischer Erfahrungen für Prozesse der Persönlichkeitsentwicklung deutlich und ist prinzipiell von Veränderungen der Weltanschauung und Lebensphilosophie untrennbar, da sich beides wechselseitig bedingt. Diversen Äußerungen ist eine Tendenz zur Relativierung konventioneller Ansichten zugunsten einer Vorrangstellung alternativer Sichtweisen und avantgardistischer philosophischer Ansätze zu entnehmen, die Befragte z.B. in Verweisen auf Theorien wie den Konstruktivismus (W7, W15,

M6, M13) oder moderne naturwissenschaftliche Ansätze der Relativitäts- bzw. Chaos-Theorie (W15, M6, M9, M13) formulieren. Zudem wird die Entwicklung unkonventioneller Auffassungen auch im Interesse an alternativen Konzepten des menschlichen Bewusstseins sowie in der Hinwendung zu kulturfremden (esoterischen) Formen der Spiritualität reflektiert. Durch Konsequenzen auf die Lebensphilosophie und Wirklichkeitsauffassung erhalten die Implikationen psychedelischer Erfahrungen große persönliche Relevanz als wertvolle Errungenschaft und exklusive Wissensbestände, die nicht jedem nachvollziehbar sind. „Das sind einfach wichtige Erfahrungen, die meine ganze Weltsicht verändert haben und mir so wichtig sind teilweise, dass ich es nicht einfach so [jedem] erzähle ... es ist mir halt wichtig, dass es so ankommt, wie ich es *meine*, und nicht missverstanden wird.“ (M13).

Im Kontext heuristischer Motive sowie vor dem Hintergrund alternativer Theorien und Erklärungsansätze thematisieren 11 Personen³⁰³ eine fundamentale, nachhaltige Veränderung ihrer Weltanschauung und Wirklichkeitsauffassung als Konsequenz des Psychedelika-Gebrauchs. Typischerweise beinhaltet dies auch eine Kritik an bzw. Abkehr von traditionellen Auffassungen und Denkweisen und gesellschaftlich dominanter Wertesysteme des *Status Quo* durch die Entwicklung alternativer Werte und Ideale (s.u.). Diesen Prozess schildern Befragte als nachhaltige Desillusionierung und dadurch bedingte Expansion der zuvor etablierten Weltsicht, die dauerhaft ihr Denken und ihre subjektive Wirklichkeitskonstruktion verändert und prägt. Mit rauschvermittelten Einsichten in das Wesen / die Ordnung der Dinge wird etwa der Verlust grundlegender „Illusionen“, auf denen ihr Weltbild einst basierte (M13, M14), die radikale Veränderung der Subjektivität (W7) oder Relativierung kognitiver Grenzen (M12) erklärt.

Ein Teil dieser [LSD-]Erfahrung hält bis heute an ... ein Teil der Erfahrungen ist in meinem Leben eingeschlossen. (...) Es hat sich danach was verändert ... Ich hab mich nachher anders gefühlt. Indem ich mich erinnert habe, an das, was ich erlebt habe... Da ist mir aufgefallen, dass das eine neue Erfahrung war. Und so war es dann nachher doch anders als vorher. Unbegrenzt. Weil alles unbegrenzt war in einer gewissen Art und Weise. Weil die Welt nicht mehr so eng war. Ja, ich selbst und damit auch meine Welt, also mein Weltbild. M12 S2 Z11-18; S3 Z22-25

Als Konsequenz psychedelischer VWB schildern Befragte eine Relativierung der subjektiven Weltsicht sowie gesteigerte Flexibilität der Realitätsauffassung, die auf vergleichsweise geringerer Rigidität und Dogmatismus beruhe und deren Konstruiertheit und unsichere Datenbasis reflektiere (W7, M6, M13, M14). Im Kontext heuristischer Motive regen rauschvermittelte Einsichten zur Hinterfragung der eigenen Lebensphilosophie und -prinzipien an und motivieren zur Reflektion und meist nachhaltigen Revision eigener Ideale und Ziele.

Was es [Rauscherleben] mir immer wieder klarmacht, ist wie unbestimmt eigentlich mein – nein, anders ... wie willkürlich meine Kategorisierung in meinem alltäglichen Denken ist. Dass ich das halt immer wieder klar hab, das bringt mir auch unglaublich viel, für mich. Dass ich zwar weiß,

³⁰³ Davon 4 Frauen und 7 Männer, nämlich: W7, W8, W10, W15 / M6, M7, M12, M13, M14, M15, M17

dass ich eben auch im Handhaben meiner Maßstäbe oder meiner Umgangsformen sehr rigide sein kann, aber dass es trotzdem so ist, dass ich nicht glaube, dass meine Maßstäbe für alle Leute gut wären. Also son Dogmatismus in die Richtung, gibt's deswegen fast überhaupt nicht ... Ein rationaler Relativismus à la Feyerabend z.B. hatte und hat ungeheuren Einfluss auf mein Denken. Sehr fundamental. Son Relativismus gesteht ja ein, dass man schon ganz schön viel konstruiert, und dass man seine Konstruktionen dann eben auch verwerfen kann. Dass die Sichtweisen, die man zur Zeit hat, einfach auf bestimmten Eingangsdaten beruhen, die unter Umständen völlig falsch sind ... das ist unglaublich grundlegend für mein Denken ... Das ist auch eine der Begründungen, warum ich das [LSD] nehme, einfach zu fragen – ob so, wie ich lebe, mich eigentlich wirklich glücklich macht ... ob meine Lebensbedingungen für mich hinreichend gut sind. ... Ist das, wie mein Lebensentwurf momentan ist, okay. Passt der zu mir, ist es das, was ich wirklich will. ... Ich bin relativ rigide in meinen Sichtweisen, wenn ich sie angenommen habe. Ich weiß sie sind, die Datenbasis ist nicht sicher und all diese Dinge, aber für mich ist es momentan die richtige Sichtweise. Ich akzeptiere, dass andere das ganz anders sehen können. ... Ich find das immer sehr beängstigend, wenn ich das Gefühl hab, oh jetzt werd ich zu rigide oder zu starr im Kopf ... Wenn ich das Gefühl hab, so jetzt ist dein Denken soweit, dass du eigentlich dich zu stark beschränkst, an Möglichkeiten, oder dass es anders sein könnte, dann – hmm, ist es schon gesund, einfach mal zu fragen, oder einfach zu sehen, stimmt das eigentlich in deinem Leben, passen die Ansichten zu dir, und wenn du schon so hart mit dir umgehst, ist denn das richtig ... Einfach sehen, eben die Ordnung, die ich jetzt hab, ist die für mich – sinnvoll, lebbar, sowas ... sondern dann ganz konkret auch, wie ich auch mit Menschen umgehe. Ist meine Ordnung für meine Umwelt noch hinreichend menschenfreundlich. ... Bisher ist das wohl in der Regel der Fall. Also das ist – ne intellektuelle Herausforderung.

M6 S7 Z38–S8 Z49

Die durch psychedelische Erfahrungen vermittelte Modifikation der Selbst- und Weltsicht wird als Expansion kognizierter Realitäten unter Einbezug zuvor vernachlässigter geistig-spirituelle Dimensionen in die Wirklichkeitsauffassung interpretiert (M7, M12, M13, M17). Demnach werden Wirklichkeitshorizonte durch Transzendenzerlebnisse über die materielle Existenz hinaus um spirituelle Qualitäten erweitert und grundlegend modifiziert (M12, M15) und das Veränderungspotenzial inter-subjektiver Realitätskonstruktion erkannt (W7, M13).

Wenn ich zurückdenke, dann ist es eine Gesamtheit von Erfahrungen. Und für mich ist es klar, dass ich nicht der sensibelste Mensch der Welt war. Und das hat mir eine Sensibilität gegeben, die geblieben ist, und nicht verlorengegangen wieder. Hat auch meine Weltsicht ziemlich umgestaltet. Ich dachte immer, ich wäre ein physisches Objekt in einer materiellen Welt. Und auf LSD und verwandten Substanzen habe ich erfahren, dass ich nicht so bin, das ist ein Irrtum. Ich bin Du. Und ich bin alles. Und das ist immer noch so. Egal, ob ich auf LSD bin oder nicht.

M15 S6 Z48–S7 Z8

Ich hab mich ja auch viel damit auseinandergesetzt ... mich auch viel mit Konstruktivismus und so viel beschäftigt, und ich würde nie behaupten, dass das Außen nicht existiert. Aber *wie* es existiert, das kann ich, das ist eben einerseits meine individuelle Wahrnehmung, und dann aber auch, also es gibt ja auch kollektive Wahrnehmung. (...) Das ist alles eine Frage – des Glaubens, also der Überzeugung, der Sicht der Welt. (...) Für mich ist es ein gegenseitiges sich Erschaffen, also, wenn wir das begreifen als Menschen, dass wir unsere Realität selber erschaffen, mit Kriegen, mit Massentötungen, mit Vergewaltigungen und all dem – dass das von uns gemacht ist, von letzten Endes uns allen, wir machen's nicht alle, aber wir haben alle irgendwas damit zu tun. Wenn das so ist – und das ist ein Glauben, der mir sehr gefällt – es könnte ja auch falsch sein, man weiß es nicht, aber wenn das so ist, dann ist es genial. Weil dann heißt das auch: wir haben es in der Hand, das zu verändern – und *nur* wir. Und das ist einfach genial. Das ist ne große Verantwortung.

W7 S4 Z34-42; S15 Z27-35

Für die Veränderung der Lebensphilosophie sind persönliche Werte und Ideale bedeutsam, auf denen das Weltbild sowie die eigenen Moral und Ethik basieren. Als häufige Konsequenz des

Konsums von LSD bzw. Pilzen thematisieren Befragte die Reflektion und Ausdifferenzierung ethischer Prinzipien, die ihrem Leben Sinn verleihen. Dabei sind für sie Werte und Seins-Motivationen wie Kreativität und Selbst-Verwirklichung (W7, W15, M7) sowie eine gesteigerte Toleranz und Akzeptanz verschiedenartiger Lebenskonzepte (W3, W8, M12, M13) als Grundlage ihrer Weltansicht relevant. Ihnen zufolge haben psychedelische Erfahrungen wesentlich zur Revision persönlicher Werte und Ethik durch einen Bedeutungszuwachs altruistischer sozialer Verhaltensmaximen beigetragen. Für ihre daraufhin veränderte Lebensphilosophie sind das Zwischenmenschliche und der werteorientierte Umgang mit Beziehungen zunehmend relevant. Als moralische Basis ihres sozialen Gewissens im „zwischenmenschlichen Umgang“ (M7) werden zentrale Werte wie „Liebe“ (W6, W7, W8, W15, M7, M12, M15), „Vertrauen“ (M7), „Menschlichkeit“ (W8, W15, M6), „Toleranz“ (M12), „Mitgefühl“ (W9), „Achtung“ (W10, M7), „Ehrlichkeit“ (W6) sowie „Verantwortung“ (W7, W15) thematisiert. Zugleich wird die Relativierung oder Abkehr vom sozialisationsbedingten Ego-Zentrismus und niedriger Bedürfnisse wie „Macht“ (M14) oder „Gier“ (M7, M14), „Konkurrenz“ (W4, M12), „Hierarchie“ (M13), „Manipulation“ (M14) sowie „Gewalt“ (W7, M9, M14) zugunsten einer Verbundenheit mit anderen Menschen deutlich. Meist ist damit auch eine gesteigerte Verantwortung für die Natur und die Ressourcen des Planeten assoziiert, die in subjektive Wertesysteme als Naturverbundenheit und ökologisches Bewusstsein (W10), Interesse an der Evolution (M9, M13), bzw. Partizipation aufgrund persönlicher Verantwortung zum Beitrag (W7, M13) sowie verringerte Angst vor dem Tod (W7, W15, M7, M14) eingeht.

[LSD] Das ermöglicht mir wirklich, Standpunkte zu sehen: Wo bin ich, und bin ich da richtig, oder wo will ich hin, oder was könnte Sinn machen. Und dafür nutze ich das. Und bis jetzt habe ich damit eigentlich ganz gute Erfahrungen gemacht ... dass man wirklich da philosophisch irgendwie abfährt und die höheren Ziele, oder hehren Ziele sucht. Das sind einfach, ich sag mal, für mich Lebensprinzipien. Leitlinien, Lebensprinzipien. Das heißt, mal ganz simpel gesagt, renne ich durch mein Leben und verfolge einen Götzen, das heißt Geld verdienen, und darüber mir Bestätigung zu holen, was ich für fremdbestimmt erstmal halte ... nur damit ich meinen Konsum befriedigen kann. Also das ist es nicht, sondern dass ich Lebensprinzipien suche für mich, die meinem Leben Sinn geben. Das sind Sachen wie Moral, Ethik, zwischenmenschlicher Umgang, Liebe, Vertrauen. Dass ich – eher solche Punkte, versuche mich da zu vervollständigen. Da meinen Weg zu gehen. Das macht mir Sinn. Und wirklich zusehen, dass ich da aufrecht bin, und dass ich mir nicht allzuviel, in Führungsstrichen Schuld auflade, nur über meine Gier, über meine Ego-Befriedigung. Das heißt, dass ich nicht über Leichen gehe, sondern dass ich Menschen achte, das Zwischenmenschliche achte, und dass ich – Wie gut mir das auch immer gelingen mag, ich hab genug Defizite, kein Ding, hat jeder, aber – ich suche da meine, ich habe da meine Prinzipien auch gefunden. Und ich weiß, das ist das Wichtige in meinem Leben, und die versuche ich zu verfolgen und mich da zu vervollkommen, so weit es geht. M7 S34 Z47–S35 Z28

Typischerweise steht der durch psychedelische Erfahrungen vermittelte Idealismus im Widerspruch/Kontrast zu gesellschaftlichen Rahmenbedingungen. *S/E*-motivierte Personen thematisieren diese Diskrepanz als kognitive Dissonanz und formulieren Kritik am kapitalistischen Gesellschaftssystem und dessen Werten / Dogmen als ideelle Abkehr hiervon bzw. im Wunsch

nach Veränderung 'der Welt'. *S/E*-motivierte Ideale stehen im Gegensatz zu Implikationen des Materialismus, und wirtschaftliche Sachzwänge werden als Hindernis für eigene Entwicklungsziele betrachtet. Da intrinsische Werte in veränderten Weltanschauungen und Lebensphilosophien vorrangig sind, wird die dafür charakteristische Verschiebung oder Wandlung persönlicher Prioritäten und Zielsetzungen als politische Einstellung und Haltung der Nonkonformität ausgedrückt. Beispielsweise kritisieren Befragte die gesellschaftliche „Profitorientierung“ und Konkurrenz: „Jeder versucht immer nur für sich den größten Vorteil herauszuholen“ (M12), beschreiben ihre radikale Abkehr vom „Leistungsprinzip“ des Elternhauses als Rebellion (M8), und die Pflicht zum Gelderwerb und Konsum als fremdbestimmten „Götzendienst“ (M7). Typisch für ihre Lebenseinstellung ist der radikale Bedeutungsverlust materieller Bedürfnisse (Wohlstand etc) zugunsten des „höheren“ Ziels geistiger „Erleuchtung“ (M14).

Es ist einfach ganz klar so, dass ich seitdem weniger Angst vor dem Tod hab ... und ich wirklich ne andere Einstellung zum Leben bekommen hab irgendwie. Dass es also nicht darum geht, hier jetzt Karriere zu machen und möglichst viel Cash, und sich möglichst viel Luxus zu leisten, sondern möglichst viel genau diesem Bewusstsein zu geben, dieser Einheit oder dem Nicht-Getrennten. Es ist einfach ganz klar so, dass ich mich jetzt viel mit Erleuchtung beschäftige, und es mir im Grunde darum geht, aufzuwachen. Und alles andere ist ziemlich sekundär ... Ich brauch nicht Luxus oder Bequemlichkeit oder Ekstase... M14 S14 Z13-22

Mitunter kommt es zur Kollision zwischen idealistischen Prioritäten der Sinnfindung und gesellschaftlichen Anforderungen des Alltagslebens, der Notwendigkeit des Geldverdienens und materieller Existenzsicherung, die im Vergleich zu 'höheren' ethischen Zielen weniger erstrebenswert scheinen, woraus eine „Diskrepanz“ zwischen „hehren Zielen“ und „profanem Alltag“ sowie daher erforderlichen „Kompromissen“ resultiert (M7).

[Sinnfindung mit Psychedelika] Bis jetzt habe ich damit eigentlich ganz gute Erfahrungen gemacht. Was es ein bisschen schwierig mit dem Alltagsgeschäft macht, also dem Alltäglichen. Also weil dann hat man eher so hehre Ziele, die man verfolgen möchte, und dann bleibt der Alltag ein bisschen auf der Strecke, das heißt, wie verdiene ich die Brötchen, wie bezahle ich die Miete. Also mit diesen profanen Dingen, die einem auf einmal nicht so wichtig vorkommen, die aber trotzdem schon ihr Gewicht haben, und um die man sich kümmern sollte. Zumindest so, dass es läuft. Und da kann es dann mitunter schon zu Problematiken kommen, dass man wirklich da philosophisch irgendwie abfährt und die höheren Ziele, oder hehren Ziele sucht. ... Das heißt, mal ganz simpel gesagt, renne ich durch mein Leben und verfolge einen Götzen, das heißt Geld verdienen, und darüber mir Bestätigung zu holen, was ich für fremdbestimmt erstmal halte. Wenn es denn so ist, dass ich wirklich was mache, was mir keinen Spaß macht, und das ein Leben lang, nur damit ich meinen Konsum befriedigen kann. Also das ist es nicht, sondern dass ich Lebensprinzipien suche für mich, die meinem Leben Sinn geben ... Ein sehr wichtiger Punkt für mich ist Kreativität im ursprünglichen Sinne ... Das Problem ist, ich kann davon nicht leben. Weil es kostet im Gegenteil eher Geld. Und das ist so ne Diskrepanz, also da habe ich noch jede Menge dran zu arbeiten. Da nen gesunden Kompromiss zu finden, mich zu verwirklichen einerseits, und andererseits auch mein Dasein zumindest zu fristen. M7 S35 Z3-42

In vielen Aussagen wird der Zustand der Gesellschaft explizit kritisiert und auf die „Absurdität“ (W8, M6, M13), „Destruktivität“ (M13), „Härte“ (W8), geistlose „Routine“ (W15, M12) bzw. „Dummheit“ (M13) der Zivilisation und menschlichen Handelns verwiesen. Befragte ä-

ßern eine grundsätzlich negative Sicht der Menschheit und ihrer egoistischen Ausbeutungsmentalität: „Unser bloßes Dasein ist ne Zumutung ... für die Erde, für den Kosmos, und für einander“ (W10). Das zunehmende Gewahrsein gesellschaftlicher Probleme durch psychedelische Seins-Erkenntnisse erschwert den Umgang mit inakzeptablen Lebensbedingungen. S/E-Motivierte beklagen etwa die menschliche Abstumpfung (W8) oder erachten die Gesellschaft als krank und kommunikationsgestört, und die Psychologie als Mittel zur Ausgrenzung und Vermeidung der „eigentlichen“ Probleme mit alternativen Realitäten (M13). Viele von ihnen betrachten die subjektive Bewusstseinsveränderung mit Psychedelika als Möglichkeit der Revolte durch deren potenziell anti-konformistische Konsequenzen. „Sowieso, LSD ist ne staatsgefährdende Droge, MDMA auch, man lässt sich nicht mehr so leicht konditionieren oder bleibt nicht mehr so in seiner Konditionierung. Man ist nicht mehr das Schaf in der Herde“ (M14).

Ich denke mittlerweile, dass wir in ner absolut kommunikationsgestörten, kranken Gesellschaft leben, wo die Spitze der Gesellschaft sozusagen sind die, die in der Psychiatrie landen, weil die so viele widersprüchliche Informationen gekriegt haben, weil wir uns einfach nicht auf eine Information einigen können, dass sie halt solche Paradoxe aufbauen, die dazu führen, dass sie mit dem normalen Leben nicht mehr klarkommen. So, und die Gesellschaft hat nun versucht, statt irgendwie sich um diese grundsätzlichen Probleme in der Gesellschaft zu kümmern, hat sie also die Psychologie ins Leben gerufen, um irgendwen zu haben, der für die Kommunikationsprobleme der Menschheit verantwortlich ist ... Psychologie ist für mich ein ausgelagertes Faktum aus der Menschheit, um die eigentlichen, die wahren Probleme zu verdrängen oder die Symptome zu behandeln. M13 S2 Z1-12

In der normalen Welt, habe ich das Gefühl, muss man bestimmte Dinge einfach aus seinem Gehirn wegradieren. Dass man so leben kann wie in dieser Gesellschaft. Jeden Tag aufstehen, in die Schule gehen, mit Leuten über irgendwelche Dinge reden, über das Wetter, oder eine Klausur, über sonst irgendwas. Und es erscheint einem so absurd, auch wie Menschen miteinander umgehen. Es wird klar, was unnötig ist, und was anders gehen würde, und was eigentlich passiert. Also man hat im normalen Leben eine Sperre. Und LSD eröffnet einem – es sind Reizfilter im Gehirn. Und je mehr LSD man nimmt, desto weniger stumpf ist man, möchte ich mal sagen ... Das macht schon was mit dem Menschen, absolut. Man verändert sich, und das kann man auch nicht mehr – man kann nicht mehr zurück. Man wird nicht mehr son Mensch wie man vorher war. Das geht nicht mehr. Weil sonst betrügt man sich selber. Ich habe das Gefühl, auf LSD habe ich einen Pakt geschlossen mit mir selber. Und daran erinnert man sich, wenn man dagegen handelt ... Wesentlich ist das Dahinter blicken, warum man so handelt. W8 S4 Z26-50

In diesem Zusammenhang kritisieren 5 Befragte die restriktive Drogen-Politik und den gesellschaftspolitischen Umgang mit Psychedelika, sowie die Illegalität und das gesetzliche Verbot psychedelischer Drogen (W10, M6, M8, M12, M14, M17). Sie problematisieren etwa mit dem Schwarzmarkt verbundene Qualitätsrisiken (M6, M17), hinterfragen geltendes Recht (M14) und den „hanebüchenen“ politischen Umgang mit Drogen sowie kontraproduktive Effekte der Prävention (M17). „Diese ganzen Argumente: Es wäre gefährlich, und gesundheitsschädlich, und kann abhängig machen, das ist meiner Meinung nach alles vorgeschoben“ (M14).

Ich würde mir eigentlich wünschen, so als Utopie sage ich mal, dass es irgendwie solche Einrichtungen gäbe, wo man hingehen kann, in Sicherheit, und man wird nicht belangt in keiner Form dafür. Wo man auch weiß, dass in kritischen Situationen auch kompetente Hilfe da sein kann wenn man das wünscht, und so was ... Das finde ich ein ganz wichtiges Anliegen. Weil ich denke

erstens mit diesem ganzen Schwarzmarktproblem, und diesen unkontrollierten Selbstversuchen, da ist ja auch immer das Potenzial auf jeden Fall gegeben, dass das eben genauso abgeht wie die ganzen Gegner halt ständig predigen. Allein schon dadurch, dass die „Drogenaufklärung“ in Tüdelchen ja eigentlich darauf abzielt, gerade bei diesen Substanzen nicht wirklich grundlegend zu informieren, und objektiv mal zu sagen, was Sache ist, sondern schon noch irgendwie immer son bisschen Panikmache mit dabei ist, und solche Mythen und Legenden sich da ziemlich hartnäckig auch halten, so: Ich nehme jetzt LSD und springe dann aus dem Fenster. ... Von einem wirklichen Verständnis dieser Dinge sind wir ja nun weit entfernt, und das ist schade ... Und damit mal umgehen zu können, so ne Art von Kultur vermittelt zu kriegen, das geht ja in dieser Gesellschaft total ab ... Also ich will jetzt nicht der Gesellschaft und unserer Welt hier die Schuld dafür in die Schuhe schieben, aber ich denke schon, dass es ein großes Problem ist, dass das so negativ bewertet wird schlechthin, im Allgemeinen ... Der McKenna hat mal gesagt, LSD löst Psychosen aus bei Leuten, die es nie genommen haben. Das ist ja wirklich der Fall. M17 S24 Z5-45

Was mir am Herzen liegt, ist ... dass sowas legalisiert wird, in einem bestimmten Rahmen ... Und in dem Zusammenhang – also mein Lehrer sieht das zum Beispiel auch so, und es gibt auch andere, wie Terence McKenna sieht das so, und andere Leute sehen das so. Dass das Einnehmen dieser Substanzen auch verantwortlich ist für Bewusstseinschübe, die so global auch passieren können. Und da denke ich, könnten wir auch noch was von gebrauchen. Also ich würde das jedenfalls toll finden, wenn sich da noch was [tut]. Nicht in dem Sinne, wenn alle Leute mal fleißig solche Drogen nehmen würden, sondern wenn sich das Bewusstsein weiterentwickelt. Und das kann mit solchen [LSD-gestützten] Arbeiten auch ganz gut passieren. W10 S16 Z34-47

Ihr Interesse an einer akzeptierenden, informierten Drogenkultur verwirklichen 5 Personen durch ehrenamtliches Engagement bei Organisationen wie *Release* (M15) oder *Party-Project* (M13, W15) sowie Versuche der Aufklärung durch den Betrieb eigener Websites (M13, M17). Manche befürworten eine selektive Legalisierung von Psychedelika für die Forschung (W15, M12, M17) Psychotherapie (W7, W10, M15) bzw. den „medizinischen Gebrauch“ (M12).

Prinzipiell ist die Weltanschauung / Lebensphilosophie (sowie deren Veränderung) von Prozessen der Persönlichkeitsentwicklung und Identitätsfindung untrennbar und daran in wechselseitiger Bedingtheit wesentlich beteiligt, wie nachfolgend erörtert wird.

Nutzen für Persönlichkeitsentwicklung und psychisches Befinden

Neben den Konsequenzen des Psychedelika-Konsums auf ihre Weltanschauung und Wirklichkeitsauffassung thematisieren heuristisch motivierte Personen langfristige Auswirkungen auf Prozesse der Identitätsfindung und Persönlichkeitsentwicklung, die sie als Bestätigung bzw. erfolgreiche Ver-Wirklichung von *S/E*-Motivationen interpretieren und positiv bewerten. Ihre Auskünfte verdeutlichen die gegenseitige Bedingtheit von Lebensphilosophie, Werten, Wirklichkeitskonstruktion und Persönlichkeitswachstum im Rahmen langjähriger Konsumverläufe und persönlicher Biographien. In den Kognitionen dieser Befragten sind positive Konsequenzen für die Persönlichkeitsentwicklung als verbessertes psychisches Funktionieren, Befinden und *Coping*, als mit Selbstverwirklichung assoziierte Verhaltensäquivalente, sowie als dauerhafte Bewusstseinsveränderung in alternativen Wirklichkeitskonstruktionen relevant, welche die Reflektion und Integration rauschvermittelter Erlebnisse und Erkenntnisse voraussetzen.

Im Einklang mit *S/E*-Motiven beruht die positive Bewertung von Psychedelika und ihrer Folgen auf dem heuristischen Erkenntniswert des Rauscherlebens und dessen psychotherapeutischer, „bewusstseinsweiternder“ und/oder spiritueller Potenziale (vgl. Abschnitt 8.1). Die Befragten interpretieren durch LSD bzw. Pilze vermittelte Seins- und Selbst-Erkenntnisse durch alternative Kognitionen, Erlebnisqualitäten und Einsichten in ihre Psyche bzw. metaphysische Zusammenhänge als Art des erfahrungsbasierten Wissenserwerbs.

Als wesentliche Voraussetzung für die nachhaltige Nutzbarmachung psychedelischer Erfahrungen thematisieren 14 *S/E*-Motivierte³⁰⁴ deren retrospektive Reflektion und *Integration* in das (ggfs. dadurch veränderte) Welt- und Selbstbild. Solche Prozesse können etwa im psychotherapeutischen Rahmen mehrere Monate dauern (W9, W10). Meist erfolgen sie außerhalb davon in Eigenregie durch die Auseinandersetzung mit dem Erlebten mit differenten Strategien der Verarbeitung. „Ich brauch ungefähr drei, vier Monate um nen Trip zu verarbeiten“ (M8).

Ich hab immer wieder das Gefühl – also durch diese Substanzen werden auch ganz klar Barrieren geöffnet, also werden Durchlässe geschaffen. Also, dass Erlebnisse kommen können, die du so ohne Substanzerfahrung vielleicht nicht so – Wenn du damit arbeitest, und was halt superwichtig ist, was auch zu dem [psychotherapeutischen] *Setting* gehört, ist eben die Integration. Und die kann auch länger dauern. Also die ist nicht nur zwei Tage, sondern – weiß nicht – ich hab ne Zeitlang immer ... maximal zwei Substanzenarbeiten im Jahr gemacht ... im Frühjahr und im Herbst. Und die Zeit dazwischen auch ganz viel einfach normal therapeutisch damit gearbeitet, also mit den Sachen, die da hochgekommen sind. Und immer wieder auch erzählt, und versucht, damit –. Ich weiß nicht, da passiert so viel, das braucht einfach auch seine Zeit, um integriert zu werden. Zum Beispiel nach dem allerersten Mal war ein dreiviertel Jahr Pause. Und ich hab das Gefühl auch jetzt immer noch, also ich hab es meistens danach aufgeschrieben, um das immer mal wieder zu lesen, und ich hab das Gefühl, auch jetzt kloppen mal Sachen erst rein, wo ich denk: Ach Mensch ja, das und das und das. Und ich kann's jetzt erst wirklich integrieren und reinholen. ... Integration ist im Grunde eine Form von Weiterbeschäftigung damit. W9 S19 Z1-50

Was parallel gelaufen ist zu diesen LSD-Erfahrungen, ist natürlich immer dieser Wunsch, es auch verstehen zu wollen. Was passiert da? ... Ich hab mich damit beschäftigt. Und bin dann angefangen, mich allgemein für die Spiritualität zu interessieren und hab da auch nicht nur speziell über Drogen gelesen, sondern auch allgemein über Geist, Bewusstsein. (...) Es ist einfach wichtig, dass man das immer verbindet mit nem Verstehen wollen und mit nem geistigen Beschäftigen mit dieser Erfahrung nachher und irgendwie durch Bücher, Gespräche, therapeutische Arbeit. Egal, irgendwas. Man braucht nicht unbedingt Therapeuten, also ich hab viel alleine kapiert... [auch] in meinen Beziehungen, zum Beispiel. Da passiert einfach was, und so hängt das alles zusammen und man versteht was und lernt was und lässt was los. M14 S2 Z24-30; S8 Z19-24

Positive Konsequenzen für die persönliche Entwicklung werden als gesteigerte Selbsterkenntnis, Prozesse der Heilung und Vervollständigung bzw. des Wachstums, und als durch erfolgreiches Self-Improvement zunehmende Selbst-Verwirklichung thematisiert. Als dauerhafte Folge psychedelischer Erfahrungen beschreiben 12 *S/E*-motivierte Personen³⁰⁵ ein verbessertes psychisches Befinden und Funktionieren, das sie auf dadurch vermittelte Einsichten in die eigene Psyche, Charakterstruktur und Persönlichkeit zurückführen. Sie erachten eine gesteigerte Selbst-

³⁰⁴ Davon 8 Frauen und 6 Männer: W4, W6, W7, W8, W9, W10, W13, W15 / M6, M8, M9, M13, M14, M17

³⁰⁵ davon je 6 Frauen und Männer, nämlich: W3, W6, W7, W9, W10, W15 / M9, M12, M13, M14, M15, M17

erkenntnis und -reflektion als Grundlage des seelischen Wohlbefindens. „Das Ziel ist für mich eigentlich immer, anschließend geklärt zu sein ... Immer habe ich danach das Gefühl gehabt ... klarer zu sein in mir“ (W10). „Überhaupt bin ich über die Drogen natürlich auch an meine Persönlichkeitsstruktur herangekommen ... Ja das, in der Richtung des Loslassens hat es mich ziemlich geprägt. Dass ich das gelernt habe, mich von Vorstellungen und bewährten Denkstrukturen und destruktiven Handlungsmustern zu lösen ja, grundsätzlich“ (M9). Als positive Auswirkung auf ihr psychisches Befinden beschreiben die Befragten einen im Vergleich zu vorher verringerten Leidensdruck etwa als Reduktion von Ängsten (W6, W7, W9, W15, M14, M17) oder Aggressionen (M9), als Überwindung von Depressionen (W6, W9, W15, M9, M13) bzw. Befreiung von Schmerz (M17) oder „neurotischer Energie“ (W9). Ihnen zufolge trägt die Relativierung und Reduktion vorheriger (latenter) Defizite und Problematiken, sowie die Integration zuvor abgelehnter, negativ konnotierter Persönlichkeitsanteile in das Selbstbild zu seelischer Heilung und gesteigerter Integrität bei. Beispiele sind LSD-vermittelte Einsichten die eigene latente Traurigkeit (W6, W9) oder in die „Charakterfixierung“ der „Gier“: „Seitdem ich das weiß, achte ich mehr darauf, ohne dass ich das total verdränge, aber ich kann einfach bewusster damit umgehen ... Im Laufe der Zeit kriege ich einfach ne größere Distanz zu diesen Mechanismen, und damit löst sich auch diese Fixierung“ (M14).

[LSD] Dann war ganz klar: Das ist die Frau Traurigkeit. Und die hat ihren Platz bekommen jetzt. ... Und das war für mich, also nach diesem Erlebnis mit dieser Traurigkeit, die ich erst nicht wollte und wo auch halt völlig klar ist, ohne den Verstärker LSD – ich würde nie achteinhalb Stunden mich bereit erklären, tiefste Traurigkeit fühlen, die so tief ist, dass sie wirklich bis in die Zehen –, also wirklich ganz Körper umfassend. Also ich hatte wirklich das Gefühl, ich bin selbst bis in die Haarspitzen traurig. Ausgefüllt. Und das auszuhalten, da durchzugehen, das würde ich mit Sicherheit mir nicht zumuten – ohne Substanz. Und da hatte ich ne ganz große Veränderung. Da ging auf einmal son, *Schwups*, und seitdem war auch diese Traurigkeit – sie kommt zwar immer wieder, aber sie hat ihren Platz, sie geht auch wieder weg. Ja, sie hat ne Daseinsberechtigung ... aber nicht mehr so, dass ich – also ich war vorher immer son bisschen depressiv und so, und das hat sich verflüchtigt, dadurch, dass sie ihren Platz hat einfach ... Nach diesem Erlebnis war es wirklich dann zum allerersten Mal, da war ich wirklich gelöst. Da hat sich meine Wahrnehmung tatsächlich auch vom ganz normalen Alltäglichen verändert. Nach der Reise, und anhaltend. Vorher war ich überzeugt: Irgendwas stimmt mit mir nicht so recht ... Und danach – ja, eine größere Gelassenheit ist einfach eingekehrt. So: Ja gut, ist halt so. Dinge kommen, Dinge gehen. Ich hab auf einmal mehr mitgekriegt, wie viele schöne Sachen tatsächlich ständig um einen rum sind. Also mein Bezug dazu und auch mein Bezug zu mir, so dass ich angefangen hab, loszulassen von dem: Mit mir würde irgendwas nicht stimmen. (...) Durch diese Reisen ist ... ein Teil von dem in mein Alltagsbewusstsein mit reingekommen ... Ja, ich bin wesentlich entspannter geworden. Ich muss mich nicht mehr hauptsächlich um das definieren, was ich kann oder was ich tue oder was ich arbeite. Das ist eben son ganz klares Gefühl von: Das ist *auch* wichtig, aber das ist nicht das, was mich ausmacht. (...) In diesen therapeutischen Settings kannst du ganz viel von dieser neurotischen Energie, die in dir drin rumschwappt, rausschmeißen. Während dieser begrenzten Zeit. Und du bist sie wirklich – wenn du das integrierst – du bist wirklich nen Teil davon einfach los.

W9 S10 Z12-45; S17 Z1-10; S22 Z44-50

Prozesse seelischer Heilung werden im Kontext professioneller Psychotherapie als durch Psychedelika geförderte Persönlichkeitsentwicklung thematisiert (W9, W10, M15) und sind auch in

Bezug auf multi-motivierte Selbstheilungsintentionen relevant (vgl. Kapitel 10.1 und 10.5). Neben gesteigertem psychischen Funktionieren und Wohlbefinden werden auch die Zunahme von *Coping*-Fähigkeiten und dauerhafte Veränderungen des Selbstbildes als Ertrag psychedelischer Erfahrungen positiv bewertet. Als Beispiele für ihr erweitertes *Coping*-Vermögen thematisieren Befragte einen Zuwachs an sozialer Kompetenz (W3, W7, W10, W15, M7, M9, M17), Selbstbeherrschung und Verhaltenskontrolle (W15, M9) bzw. Selbststeuerung (W7, M8), innerer Gelassenheit (W9, W15) und Zufriedenheit (W6, W9), ein verbessertes Verhältnis zum eigenen Körper (W3, W9, W15) sowie gesteigerte Selbstkenntnis und Authentizität. „Dass ich eine authentische Person nur sein kann, wenn ich diese ganzen Gefühlsparts in einem Ich integriere, das ich dauerhaft bin. Ja, ich will am besten ... einfach an einem Punkt sein, wo ich immer so bin, wie ich nun mal bin“ (M13). Rauschvermittelte Einsichten verhelfen zu Fortschritten in der persönlichen Entwicklung, zur „Versöhnung“ mit der Vergangenheit und „Heilung von Verletzungen von früher“ (M14). „Ich erlebe es wirklich als Entwicklungsreise ... was auf einer anderen Ebene parallel zu dem abläuft, was sowieso in mir ansteht oder was gerade los ist ... das Gefühl, selbst in meinem Leben weiterzukommen“ (W6).

Durch Psychedelika vermittelte Prozesse der Persönlichkeitsentwicklung und Selbstreflexion werden nicht nur in dazu geäußerten Kognitionen, sondern auch in damit konsistenten Verhaltensweisen ersichtlich, wenn Befragte die nachhaltige Verstetigung positiver Konsequenzen durch differente Formen und Grade der Eigenleistung realisieren. So erfolgt eine Umsetzung im Alltag durch aktive Modifikation etablierter Einstellungen und Werte, sowie durch die erreichten Grade an Selbstverwirklichung in der Berufswahl und sozialen Beziehungen.

S/E-motivierte Personen werden durch psychedelische Erfahrungen zur gezielten Revision und Veränderung unzuträglicher Einstellungen und Verhaltensmuster zugunsten alternativer Kognitions- und Deutungsmöglichkeiten angeregt. Beispielsweise verhilft die kontinuierliche Selbstbeobachtung zur Reduktion von Impulsivität und destruktiven Verhaltensweisen (M9), oder die Integration psychedelischer Erfahrungen mündet in theoretische und praktische Bewusstseinsarbeit zur selbstbestimmten Kreation subjektiver Wirklichkeitskonstruktion (W7).

Und Avatar, oder meditative Arbeit, oder Arbeit, die das Bewusstsein konkret erforscht und die eigene Wahrnehmung, sich sensibilisiert für „wie nehme ich die Welt wahr ? Und wie kann ich sie wahrnehmen, und wie bin ich da selber dran beteiligt an dem, was ich sehe und wahrnehme ?“ (...) Und das Lernen in meinem eigenen Leben zu leben, wirklich. Also, für mich ist es das. (...) Mir geht's echt jetzt darum wirklich, wo ist in dem täglichen Leben die Tür da raus? Ich fühl mich einfach auch oft wie in so nem Käfig, und ich weiß aber: Die Tür ist offen. Die Tür ist immer offen. Und ich kann auch in meiner alltäglichen Wahrnehmung Momente finden, wo auf einmal, für Momente nur, aber dieser Zustand da ist. Und deswegen denk ich, ich merk, ich seh, die Tür ist da. (...) Es geht für mich darum, das alltägliche Leben auf so ne Art und Weise zu gestalten, wie mir das [LSD] zeigt, nämlich mit Verbundenheitserleben, mit Erleben von Mitgefühl, sich verbunden fühlen zu allen Existenzformen und zu allen Menschen. Das heißt eben auch, wie ich

meinen ätzenden Nachbarn sehe ... Letzten Endes finde ich den deshalb zum Kotzen, weil es in mir eine Spießbürgerin gibt, die ich halt noch nicht so akzeptiert hab. Also dass es einfach alles auch mit mir was zu tun hat.

W7 S12 Z9-13; S15 Z15-25; S14 Z31-38

Eine weitere Form der Umsetzung im Alltag erfolgt im Rahmen der beruflichen Entwicklung und Aktivität sowie der Gestaltung sozialer Beziehungen und Lebensbedingungen, die auf Selbstverwirklichung abzielen. Kognitionen der Befragten über für ihre Berufswahl relevante Konsequenzen, d.h. die Entwicklung persönlicher und professioneller Interessen in Psychologie und den Geistes- /Humanwissenschaften (s.o) umfassen neben theoretischem Wissenserwerb auch die Ausübung diverser Verfahren zur Bewusstseinsveränderung (Psychotherapie, ASC-Techniken). Zudem wird ihnen zufolge durch voranschreitende Persönlichkeitsentwicklung die erfolgreiche Aufrechterhaltung stabiler sozialer Beziehungen, Lebenspartnerschaften oder Familiengründung begünstigt, wie Auskünfte älterer Befragter (> 30 J.) zur Realisierung sozialer Rollen und Verantwortlichkeiten in fortgeschrittenen Stadien des Erwachsenenlebens belegen (W7, W10, W15, M15, M17). So werden rauschvermittelte Einsichten in Liebesbeziehungen (W15, M17) oder bei der Reflektion der Mutterrolle (W10) als hilfreich erachtet.

Was ich zum Beispiel ne ganze lange Zeit immer getan habe, jedes Mal, immer ein Abschnitt einer solchen [LSD-]Veranstaltung war immer gewesen, meine Rolle als Mutter zu beleuchten. Meine Kinder, durchchecken, brauchen die was, wo könnte ich irgendwie anders, wie läuft das gerade mit denen. Weil ich ja immer viel um die Ohren habe, und dann immer dieses Ding, wenig Zeit für die Kinder; die sind auch in so unterschiedlichem Alter. Da kriegt man nicht immer alles gebacken. Und das habe ich immer beleuchtet auf den Reisen. Dann ging das manchmal bei einzelnen Reisen bei einem Kind längere Zeit, wo ich gemerkt habe, X, alles klar, da brauche ich jetzt nicht weiter rein, oder Y, ah ja, da ist irgendwie, und dann da reingehen, was könnte ich da tun. Ich habe zwei Jungs durch die Pubertät gebracht. Ich bin der Meinung, dass ich das niemals so hätte machen können wie ich das gemacht habe, hätte ich nicht meine Reisen, diese Erfahrungen gehabt. Denn, Jungs durch die Pubertät zu bringen – Ooohh. Eine schwierige psychische Erfahrung ist das streckenweise. Und ich bin auf den Reisen jedes Mal an Punkte gekommen, was kann ich da machen, wie kann ich das vereinen, und mein Anspruch. Und ich bin mit Ideen wiedergekommen, und ich habe das umgesetzt. Ich hab einen *super* Kontakt mit den beiden Jungs.

W10 S13 Z41–S14 Z8

Diverse Auskünfte belegen die grundsätzliche Vereinbarkeit des moderaten, *S/E*-motivierten Psychedelika-Gebrauchs mit beruflichen und privaten Tätigkeiten, Rollen und alltäglichen Lebensanforderungen, da er weder Ausbildung, Arbeit noch Familienverantwortung beeinträchtigt und praktizierende Psychologen ihn gar im Gegenteil als wertvolle Form professioneller Weiterbildung und relevant für kompetente Berufsausübung erachten (W7, W10, M15).

Zudem sind individuelle Wertesysteme für die Persönlichkeitsentwicklung und Identitätsfindung relevant, insofern psychedelische Erlebnisse zur Reflektion und Revision persönlicher Werte und Ideale anregen, die zur Veränderung der Weltanschauung und Lebensphilosophie beitragen (s.o). Die Entwicklung einer wertebasierten Ethik mit Übergang von 'niedrigen' (hedonistischen, materiellen, egoistischen) zu 'höheren' (geistigen, spirituellen, ethischen) sog.

Seins-Werten und Meta-Motivationen *sensu* MASLOW (1968) charakterisiert den Wandel subjektiver Wirklichkeitsauffassungen.

Ich [suche] Lebensprinzipien für mich, die meinem Leben Sinn geben. Das sind Sachen wie Moral, Ethik, zwischenmenschlicher Umgang, Liebe, Vertrauen. Dass ich – eher solche Punkte, versuche mich da zu vervollständigen. Da meinen Weg zu gehen. Das macht mir Sinn. Und wirklich zusehen, dass ich da aufrecht bin ... Wie gut mir das auch immer gelingen mag ... ich suche da meine, ich habe da meine Prinzipien auch gefunden. Und ich weiß, das ist das Wichtige in meinem Leben, und die versuche ich zu verfolgen, und mich da zu vervollkommen, so weit es geht. Und ein sehr wichtiger Punkt für mich ist Kreativität im ursprünglichen Sinne ... Ich versuche mithilfe der Musik, indem ich Musik mache, etwas von mir in die Welt zu bringen. Und das ist schon ein sehr hohes Ideal, und da arbeite ich momentan mit allen Kräften dran. Und ich weiß, das ist gut und richtig ... Nenn gesunden Kompromiss zu finden, mich zu verwirklichen einerseits, und andererseits auch mein Dasein zumindest zu fristen ... Das ist so die Kernessenz, also grundsätzlich kreativ zu sein ... Irgendwas ... in die Welt zu bringen. Auf welche Art und Weise auch immer, und unabhängig von irgendwelchen Zielsetzungen. M7 S35 Z17-46

Die Befragten thematisieren positive Konsequenzen des heuristisch motivierten Psychedelika-Konsums als dauerhafte Bewusstseinsveränderung und Lernprozesse einer fortschreitenden mentalen Wandlung, die sie als Zuwachs ihrer Kompetenzen sowie verfügbarer Kognitionsmöglichkeiten interpretieren. Für sie ist die angestrebte bzw. eingetretene Erweiterung des geistigen Horizontes durch die Lebensmaximen der Selbstexploration und des Erkenntnisgewinns motiviert, und keineswegs auf psychedelische VWB begrenzt, die als eine von vielen Lernmöglichkeiten in Prozesse subjektiver Wirklichkeitskonstruktion eingehen. Zum Beispiel motivieren Neigungen von generell „sehr stark geistig orientierten Menschen“ den LSD-Konsum, und werden hierdurch wiederum verstärkt und im Denken etabliert: „Die [Drogenerfahrungen] haben mich auch zu dem gemacht, was ich bin, zum großen Teil ... auch diese Selbsterkenntnisse, die man über sich gewinnt ... Es ist einfach ne Denkweise, die sich irgendwo im Kopf festsetzt, ne Art und Weise, an die Dinge ranzugehen ... Ich denke ... dass durch die LSD-Erfahrung sich das Leben sehr stark verändert, ich deswegen im Leben grundsätzlich näher am Trip bin“ (M8). *S/E*-Motivierten zufolge fördern psychedelische VWB die Erschließung alternativer Sichtweisen und neuer Perspektiven, die durch die Modifikation subjektiver Wirklichkeitsauffassungen zur dauerhaften Veränderung des Bewusstseins beitragen (W7, W15, M6, M8, M12, M13, M15).

Das war eine Suche im Unbekannten ... auf der ich einfach auch Fragen hatte an die Welt. Und die hab ich auch – also nicht unbedingt die gleichen – aber auch teilweise doch noch die gleichen Fragen hab ich auch immer noch. Und teilweise hatte ich da das Gefühl, Antworten zu bekommen, die dann natürlich auch gleich wieder Fragen ins Rollen bringen, aber es ging – da ist dann ein Weg, also, auf dem man wandeln kann. (Erkenntnis?) Auf jeden Fall. Ich hab daraus einiges gelernt. Mmm – viel! Das kann ich gar nicht alles sagen, das hat mein Leben verändert. In ziemlich allem. Mmm – ich denke über vieles einfach anders nach, indem ich weiterdenke, glaube ich ... Indem man sieht, dass alles mehrere Seiten hat [und] dass es eigentlich nicht nur eine Möglichkeit gibt, warum etwas so ist wie es ist. Indem man einfach sieht, dass es nicht für alles nur eine Erklärung gibt. Ja, das kann man auch so, behaupte ich, ohne Drogen. Das weiß ich. Das ist nur ne Frage des Denkens. Aber dieses Denken wird ja nicht geschult, das wird ja nicht unterrichtet.

Es ist ja – wenn man nicht von selber drauf kommt irgendwie – gar nicht unbedingt – wie soll ich sagen – normal, dass man darauf stößt. In unserer Gesellschaft, behaupte ich, ist es so, dass durch zu viel Routine viele einfach aufhören zu denken. Und dann nur noch in ihrer Routine denken und dann damit nicht mehr denken, weil sie immer nur im Kreis denken. M12 S7 Z13-38

Eine dauerhafte Bewusstseinsveränderung thematisieren 10 Befragte³⁰⁶ als durch Psychedelika vermittelten Zuwachs alternativer Kognitions- und Wahrnehmungsmodi und Erlebnisqualitäten im NWB, den sie als Reduktion kognitiver bzw. psychischer Grenzen und mentaler Beschränkungen interpretieren. Diese Konsequenz psychedelischer Erfahrungen beschreiben sie etwa als mentale „Öffnung“ (W6, M14) bzw. dauerhaft gesteigerte „Durchlässigkeit“ (W9, W10, M14) oder „Sensibilisierung“ (W7, W15, M14, M17) für sensorische oder energetische Phänomene und psychische Vorgänge. Sie sind überzeugt, dass der rauschbedingte Zugang zu sonst unzugänglichen Bereichen des Geistes, der Psyche bzw. des Unbewussten über das akute Rauscherleben hinaus zumindest partiell erhalten bleibt. Z.B. bleibe dauerhaft „ein Kanal geöffnet“ (W15) bzw. ein verändertes Selbstgefühl (relativiertes Ego) im Alltagsbewusstsein erhalten (W9), trete eine dauerhafte „Flexibilisierung“ der „Ich-Struktur“ ein (M14), und man sei generell „näher dran ... am Wesentlichen, an meinem Wesenskern“ (W10).

Ich würde schon ganz klar sagen, dass MDMA und LSD mich sehr sensibilisiert haben für subtile Energien, für Schwingungen, also auch wenn man nüchtern ist auf jeden Fall. (...) Ich merke einfach, dass viele Sachen, die früher auf Drogen passiert sind, schon auch jetzt nüchtern passieren können und dadurch aber ne ganz andere – sich ganz anders anfühlen, viel natürlicher. (...) Das passiert jetzt auch mit der Zeit in meinem Leben immer mehr, dass ich nicht mehr so viele Gedanken verschwende an die Zukunft und auch nicht mehr soviel mit der Vergangenheit beschäftigt bin, sondern mehr im Augenblick lebe. M14 S6 Z12-15; S10 Z11-13; S13 Z15-18

Das ist, je nachdem, wie rigide so das Persönlichkeitssystem ist. Meins war in gewisser Weise auch schon rigide und ist einfach sehr viel flexibler und weniger abgetrennt geworden, durch alles Mögliche – Drogen, Spiritualität, Beziehung. (...) Das hat sich im Laufe der Zeit bei mir immer mehr verändert, dass ich für mich Offenbarungen haben wollte... im Grunde, um Vergangenes loszulassen oder um durchlässiger zu werden, um mein Ego im Grunde zu schwächen. Dieses Ichgefühl hab ich auch einfach immer mehr in Frage gestellt. (...) Es ist einfach ganz klar so, dass ich seitdem weniger Angst vor dem Tod hab. Und meine Ichstruktur auch einfach flexibler ist, und ich wirklich ne andere Einstellung zum Leben bekommen hab ... Es ist einfach ganz klar so, dass ich mich jetzt viel mit Erleuchtung beschäftige, und dass es mir im Grunde darum geht, aufzuwachen ... Mir geht es wirklich darum, dass mein Ego als illusionäres Konstrukt sich dem Leben einfach hingibt ... Deshalb ist diese ganze LSD-Erfahrung schon sehr eingebunden in son ganzen großen Prozess. M14 S12 Z31-50; S14 Z12-30

Aufgrund hoher, meta-motivierter heuristischer Ziele (Nonkonformität) formulieren *S/E*-Motivierte die Legitimation von LSD als einem zwar illegalen, doch vertretbaren Mittel der Selbstverwirklichung. Im Hinblick auf die erörterten Befunde bestehen inhaltliche Parallelen zu den im Kontext multipler Motive (Selbstheilung) relevanten Konsequenzen (vgl. Kapitel 10.5), sowie deutliche Differenzen zu den mit *H/L*-Motiven assoziierten Folgen (vgl. Kapitel 9.5).

³⁰⁶ davon je 5 Frauen und Männer, nämlich: W6, W7, W9, W10, W15 / M12, M13, M14, M15, M17

9 Fortsetzung des Psychedelika-Konsums mit hedonistischen Motiven

Die meisten Befragten setzen den Gebrauch von Psychedelika nach dem Probierstadium fort. Bei vielen dominieren Hedonismus und Lustgewinn als Motivationen und Funktionen des Konsums und charakterisieren ihn als handlungsleitende Prinzipien und Deutungsmuster. Entsprechend werden in diesem Kapitel die Befunde in Relation mit der Verwirklichung hedonistischer Motive dargestellt. Zuerst werden das generelle Motiv sowie seine typischen Varianten erörtert (9.1), um dann präferierte Settings des Konsums darzustellen (9.2). Danach werden zentrale Merkmale des Rauscherlebens (9.3) und typische Gebrauchsmuster (9.4) erläutert, um anschließend auf Kognitionen über Konsequenzen (9.5) einzugehen.

9.1. Zentrale Motivation: Hedonismus und Lustgewinn

Zwei Drittel der Befragten thematisieren Hedonismus und die Suche nach Lustgewinn als zentrale Motivation ihres fortgesetzten Konsums von LSD bzw. Pilzen. Dieser Abschnitt wird zuerst dieses motivationale Prinzip sowie damit assoziierte Funktionen und Interpretationsmuster charakterisieren und dann seine 4 häufigsten Varianten beschreiben und empirisch belegen.

9.1.1 Allgemeine Charakterisierung hedonistischer Motive und Funktionen

Die Motive des Hedonismus (*H*) und des Lustgewinns (*L*) sind für den Psychedelika-Konsum vieler Befragter relevant und werden durch die Kategorie der *H/L*-Motive abgebildet, die zugleich typische Funktionen des durch LSD bzw. Pilze vermittelten Rauscherlebens verdeutlicht. Sie entsprechen charakteristischen Konsumzielen, Präferenzen, Interpretationen und Bewertungen, wobei individuell unterschiedliche motivationale Aspekte dominieren. In ihrer Entwicklung, Ausprägung und Verstetigung variieren sie zudem als primäre oder sekundäre Motivationsprinzipien, welche in unterschiedlichem Maße relevant sind. Insgesamt 12 Personen (je 6 Frauen und Männer) sind der Kategorie der *H/L-Motivierten* zuzuordnen (vgl. Tabelle 8, Abschnitt 6.3). Für sie haben hedonistische Intentionen primäre Bedeutung, während weitere 10 Befragte diese als ergänzende Motivation thematisieren (vgl. Kapitel 10). Daraus resultiert die Zuordnung von 22 Interviews zu dieser Gruppe mit folgender Verteilung:

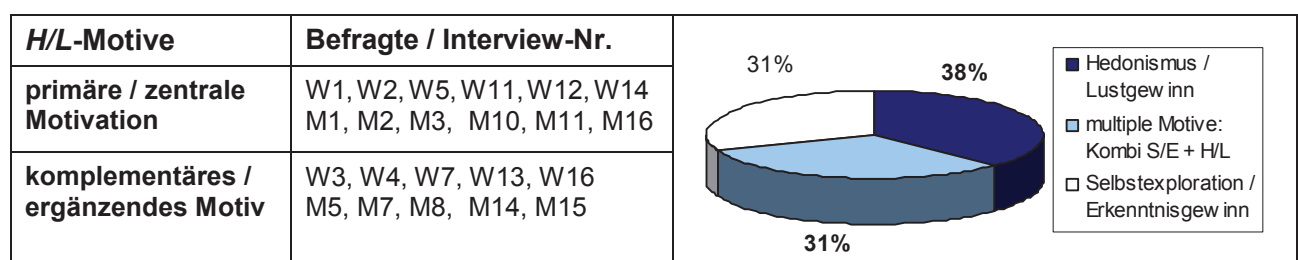


Abbildung 23: Verteilung und Zuordnung von Befragten zur Kategorie der *H/L*-Motive

Im Verlauf individueller Konsumbiographien ist das hedonistisch motivierte Gebrauchsverhalten durch typische Einstellungen, Erwartungen und Setting-Präferenzen charakterisiert, die auch bei unterschiedlicher zeitlicher Sukzessivität und Entwicklung festzustellen sind. Häufig sind hedonistische Motivationen die Basis einer generellen Drogenaffinität und Neugier, welche als unspezifische Probierbereitschaft bezüglich diverser Rauschmittel beim Erstkonsum von LSD oder Pilzen in Verbindung mit situativen Determinanten und geringen Informations- und Reflektionsgraden oft spontan verwirklicht wird (vgl. Kapitel 7).

Als motivationales Prinzip hat der *Lustgewinn* zentrale Relevanz für verschiedene Varianten des Hedonismus, welche gemäß subjektiver Neigungen mit Tendenzen zur Extraversion und Stimulation einhergehen (vgl. Abschnitt 9.4). Die Befragten formulieren hedonistische Motive des Psychedelika-Konsums als Bestreben zur Herbeiführung und Steigerung lustvoller Erlebnismöglichkeiten. Sie äußern vorrangig vergnügungsorientierte Konsumziele, die sie als „Spaß“ (W2, W5, W11, M5, M7, M11, M14) oder „Party“ (s.u) bezeichnen: „Wir wollten nur Spaß haben“ (W11); „Party einfach, so just for fun“ (M10). Da *H/L*-Motive prinzipiell durch das Streben nach Vergnügen charakterisiert sind, besteht die primäre Funktion von Psychedelika und des Rauscherlebens darin, Spaß und Wohlgefühle zu vermitteln. Dabei können diverse ästhetische, emotionale und/oder kontextuelle Aspekte subjektiv relevant sein, insofern mit Lustgewinn assoziierte Erlebnisqualitäten oft mehrere dieser Facetten verbinden.

Das hedonistische Lustprinzip wird oft als explizite Differenz zu ernsthaften und heuristischen Absichten formuliert und steht im Gegensatz zum Motiv der Selbstexploration und des Erkenntnisgewinns (vgl. Kapitel 8). Zudem besteht ein wesentlicher Unterschied zwischen hedonistischer Extraversion/Stimulation und heuristischer Introversion/Selbstversenkung. Grundsätzlich sind *H/L*-Motivationen auf die Herbeiführung „positiver“, angenehmer Rauschphänomene und Erlebnisqualitäten sowie die Vermeidung „negativer“ Verlaufsformen und von sog. *Horror-Trips* ausgerichtet. Im Kontext multipler Motive wird hedonistischer Lustgewinn mit heuristischen Aspekten kombiniert (vgl. Kapitel 10).

Mit hedonistischen Funktionen des Psychedelika-Gebrauchs assoziierte Präferenzen variieren von subtilen Formen des Genusses bis zu Extremen der Sensations-Suche, und entsprechende Erwartungen werden durch das Auftreten erwünschter Rauschwirkungen bestätigt, reproduziert und aufrechterhalten. Aus den Interviewinhalten wurden vier charakteristische Varianten der hedonistischen Motive ermittelt, die einander ergänzen, bedingen oder überschneiden können, nämlich: *Sinnlich-ästhetischer Genuss*, *Unterhaltungswert & Partykonsum*, *Abenteuerlust* („*Sensation-Seeking*“) sowie *Kompensation / Eskapismus*.

9.1.2 Sinnlich-ästhetischer Genuss

Häufig dient der hedonistisch motivierte Psychedelika-Konsum zur Herbeiführung außergewöhnlicher und intensivierter sensorischer Erlebnisqualitäten. Für die lustvoll veränderte Sinnlichkeit und Ästhetik sind perzeptive Eindrücke relevant, insofern sie Genuss, Stimulation und Faszination vermitteln und sich vom normalen Alltagserleben abheben. Die Funktion psychedelischer Rauschzustände besteht darin, Veränderungen der Sinneswahrnehmung zu vermitteln und Lustgewinn durch neuartige visuelle, auditive oder taktile Phänomene zu gewährleisten. Vorrangig werden halluzinogene Wahrnehmungsveränderungen als zentrale Merkmale des Rausches definiert und favorisiert (vgl. Abschnitt 9.3). Diese Funktionalisierung entspricht einer Sichtweise von LSD bzw. Pilzen als *Halluzinogene* im eigentlichen Wortsinn (vgl. Kapitel 1.1), nämlich als Rauschmittel zur Induktion exzeptioneller ästhetischer Sinneseindrücke. Insgesamt 12 Personen³⁰⁷ thematisieren das Motiv sinnlicher Ästhetik und Genussfähigkeit in Verbindung mit geeigneten Voraussetzungen und Verhaltenspräferenzen. Typisch dafür ist eine Vorliebe für *Stimulation* durch Musik und Außenreize innerhalb favorisierter Settings (vgl. Abschnitt 9.2) sowie die Reaktionstendenz zur *Extraversion* als Ausrichtung auf amüsante, unterhaltsame oder faszinierende Reize im Bereich der Optik, Akustik und anderer Sinnesmodalitäten. Diverse Äußerungen belegen die hochgradige Attraktivität und persönliche Relevanz des sensorisch-ästhetischen Genuss-Motivs zum Lustgewinn, dem zumal durch die veränderte visuelle Wahrnehmung und optische Phänomene entsprochen wird.

[LSD] Es ist eine mögliche Form der Freizeitgestaltung oder vielleicht ästhetisch ansprechend, interessant mal. Und mit dem ästhetisch ansprechend, das ist sicherlich das, was ich beim LSD auch am attraktivsten finde, dass einerseits oder dass überhaupt die ganze Wahrnehmung der Welt um einen rum und auch die Selbstwahrnehmung, dass das in erster Linie ästhetisch ist. (...) Tatsächlich in der direkten Veränderung der sinnlichen Wahrnehmung, das ist bei mir ziemlich auf optische Effekte beschränkt. W1 S1 Z20-25; S3 Z1-2

[LSD] Das sind so die Sachen, die ich da ganz schön dran finde, dass man auch so Kleinigkeiten ganz anders wahrnehmen kann, also dass eben Wassertropfen wie Diamanten aussehen zum Beispiel, oder auch, dass ich ein Bild, was vorher schon farbig ist, noch intensiver wahrnehme, bis ich das Gefühl hab, die Farben kommen richtig raus. Wenn ich das Bild jetzt grad hinter mir an gucke zum Beispiel, wär auch sowas. Weil das so bunt ist. Und wo man dann das Gefühl hat, die werden noch plastischer, die Farben, und einfach noch intensiver. Also das finde ich ganz schön daran. W5 S3 Z17-24

Diverse Befragte thematisieren visuelle Phänomene und die halluzinatorische Umgestaltung der äußeren Umwelt als erwünschte Erlebnisqualitäten, deren Schönheit oder Kuriosität ihnen Vergnügen bereitet. Sie werden durch diese Attraktion von Halluzinogenen, z.B. „abgefahrene Flasche und Optiken“ (M2) zum LSD-Konsum motiviert, was sie mitunter mit einem gesteigerten Sinn für Ästhetik und Kunst assoziieren (M10).

³⁰⁷ davon 7 Frauen und 5 Männer: W1, W2, W3, W4, W5, W14, W16 / M1, M2, M8, M14, M15

[LSD] Man hat vielleicht auch mehr ne ästhetische, ausgeprägte Ästhetik. Dazu kann man son Trip auch benutzen, um was zu schaffen. Nen Sinn für Kunst. Also nicht nur Schönheit, nicht nur Ästhetik, auch son tieferer Schaffensdrang irgendwo. Ein direkteres Verhältnis zum Objekt in dem Moment. Vielleicht sind Sichtweisen möglich, die normalerweise nicht so leicht zu erreichen sind. M10 S11 Z5-10

Besonders die Frauen beschreiben sensorische Phänomene als erwünschte halluzinogene Effekte, die sie mit begrenzten, kontrollierbaren Rausch-Intensitäten und geringer Dosierung assoziieren (W1, W2, W4, W5, W11, M8, M16). Häufig korreliert die sinnlich-ästhetische Variante des Hedonismus mit moderaten Gebrauchsmustern (vgl. Abschnitt 9.4). Für viele Befragte ist zudem die genussvoll gesteigerte Akustik beim Hören von Musik relevant (W3, W7, W12, W15, M1, M2, M7, M10, M12, M14). Außerdem wird die im Rausch gesteigerte Sinnlichkeit auch als lustvoll intensiviertes Körpergefühl beim Tanzen (W5, M1, M14) oder in der Sexualität und Erotik (W2, W4, W6, W15, M3, M8, M14, M15) ausgelebt.

Ich mag wirklich dieses Gefühl, dass sich son bisschen der Raum verschiebt, also die Perspektiven sich ein bisschen ändern, dass man Lichter anders wahrnimmt, auch Farben anders wahrnimmt, das find ich unheimlich schön. Und auch das Gefühl vom Körper her, wenn man läuft. Dann ist das irgendwie son weicheres Gehen, und man schwebt fast ein bisschen. Das find ich schön. (...) Ja, mein Körpergefühl das eine, und eben auch Musik und Licht und Farben, das ist das, was ich daran eigentlich toll finde. W5 S3 Z29-37; S4 Z1-4

Im hochgradigen Unterhaltungswert und der Faszination / Vergnüglichkeit perceptiver Phänomene als Quelle der Belustigung bestehen inhaltliche Parallelen zum nachfolgenden Punkt.

9.1.3 Unterhaltungswert, Spaßmaximierung und „Partykonsum“

Im hedonistisch motivierten Umgang mit Psychedelika wird das Lustprinzip durch die intendierte Herbeiführung von Spaß und Vergnügen, sowie die Steigerung des Erlebnis- und Unterhaltungswertes verwirklicht. In den geäußerten Funktionen der Berausung ist der angestrebte bzw. maximierte Lustgewinn relevant und auf die Erweiterung und Vervielfältigung hedonistischer Erlebnismöglichkeiten ausgerichtet. Psychedelika sollen lustvolle Wohlgefühle, Euphorie und unterhaltsame, amüsante Phänomene vermitteln, die H/L-Motivierte als erwünschte und zentrale Rausch-Merkmale definieren, rezipieren und interpretieren (vgl. Abschnitt 9.3).

Das Motiv der Spaßmaximierung und Unterhaltung hat für 9 Personen³⁰⁸ vorrangigen Stellenwert und ist auch für weitere H/L-Motivierte relevant. Sie bezeichnen den besonderen Erlebniswert des Rauscherlebens als „Spaß“ (W2, W5, W11, W12, M7, M11, M14) oder als „Fun“ (M5, M7, M10), der durch „lustige“ (W5, W12, M11), „witzige“ (W5, W14, M10) und „amüsante“ (W2, W12) Phänomene vermittelt wird. Häufig wird der hedonistisch motivierte Psychedelika-Gebrauch als „Party“-Konsum (W3, W11, W14, M1, M2, M5, M10, M12, M14) definiert und erfolgt vorzugsweise in öffentlichen Settings (vgl. Abschnitt 9.2).

³⁰⁸ davon 4 Frauen und 5 Männer, nämlich : W1, W2, W11, W12 / M5, M7, M11, M14, M16

Meist besteht das Spaßmotiv schon anfänglich, motiviert den Probiergebrauch, und charakterisiert frühe(re) Stadien des LSD-Konsums, den Befragte etwa als vergnügliche Form der „Freizeitgestaltung“ (W1, M16) und lustvolle Aktivität beschreiben: „Ja also was Tolles erleben, Spaß haben“ (W12). „Wir waren auch sehr jung und hatten das erwartet von diesem Trip. (...) Wir dachten, das wäre ne Spaßdroge. Wir wollten nur Spaß haben“ (W11). Mitunter wird Unterhaltungswert als oberstes Gebot explizit von heuristischen Motiven abgegrenzt (M11). Zwei Männer haben frühere, initiale *H/L*-Motive inzwischen relativiert (M7, M14; vgl. Kapitel 10.1). Eine primäre Spaß-Orientierung kann mit einer nonkonformen Lebensweise und Haltung ohne Rücksicht auf Verluste assoziiert sein (M7).

Ursprünglich war es [LSD] für mich ne *Fun*-Kiste. Das war, einfach damit angefangen – ja, gucken wer mal, was passiert, alles ist bunt, alles ist anders, und interessant, weil alles ist anders. Und das wollte ich erleben. (...) Angefangen hat das aus ner Neugierde, und aus ner Spaßkiste heraus – viel Spaß haben, viel lachen, viel Unsinn machen. Anders leben, anders erleben. (...) Und „hurra, hurra, was kost' die Welt“.

M7 S3 Z16-18; S34 Z24-25; S8 Z47-49

Also es war einfach ne lustige Zeit. Und auch unter dem Aspekt, man hatte überhaupt nicht diese Selbsterfahrungs- und Selbstfindungssachen [wie] in den Siebzigern die Hippies ... Das war so Anfang, Mitte der Achtziger, also so 83, 84 so um den Dreh, und das war einfach ne ganz andere Stimmung. Weil halt so Rave war, und Punk ist schon abgeebbt, das war also nicht mehr dieses *No Future*, sondern äh, Scheißegal, man hat seinen Spaß. (...) Das war ein Teil einer Auflehnung. Wir waren ja auch viel politischer im Denken ... Man wollte außerhalb der Gesellschaft stehen auf ne Art. Oder eben ne Subkultur bilden ... und da war das [Drogenkonsum] ein Teil einer gesamten Grundhaltung, und nicht einer spezifisch LSD-mäßigen ... ne Protesthaltung. ... Es ist ja nicht so, dass ich damit das Nirwana erreichen wollte oder sowas. (...) [Pilzkonsum] Das war auch eher auf Unterhaltungswert bezogen. Also man hat Sachen gemacht, aber nur wenn die lustig waren, wenn das Spaß gemacht hat ... und so lange hat man die gemacht und danach hat man's nicht mehr gemacht, auch wenn es politisch okay gewesen wäre.

M11 S11 Z 2-8; Z33-39; S26 Z34-49

Diversen Äußerungen zufolge wird der rauschbedingte Spaß als Gegensatz zur Vernunft bzw. als zweckfreier „Unsinn“ oder „Spielerei“ (M3, M7, M10) definiert und ist häufig durch geringe Nachdenklichkeit charakterisiert. „Ich hab das auch in dem Moment ... nicht so vernünftig irgendwo gesehen, sondern mehr so als Party einfach. Ja, so just for fun“ (M10). Mitunter werden explizite Differenzen hedonistischer Motive zum esoterischen Anspruch der Hippies geäußert und heuristische Konsumabsichten als suspekt oder irrelevant bewertet (W1, M11).

Das motivationale Primat der Unterhaltsamkeit und Vergnüglichkeit kommt in der Sichtweise von Psychedelika sowie der Auffassung / Interpretation des Rausches zum Ausdruck. Befragte verdeutlichen den Kontrast der halluzinogenen Rauschwirkungen zur normalen Alltagsrealität durch ihre Metaphorik und bezeichnen sie als „Film“ (W5, W11, W14, M3, M7) oder „Trip“ (W5, M1, M3, M7, M14) bzw. ihre Erlebnisse als „Party“ (W14, M5, M10, M14). Insofern Psychedelika eine Abwechslung zur Normalität und von der langweiligen Routine des alltäglichen Lebens bieten, sind expandierte bzw. alternative Erlebnismöglichkeiten motivational bedeutsam / relevant. Ein mittels LSD gesteigerter Erlebniswert wird als Gegensatz zur lang-

weiligen „Routine“ und „Banalität des Alltäglichen“ (M3) oder als „Urlaub“ vom Alltag (W2) formuliert. „LSD ist für mich das, was ich unter Droge verstehe: Alles ist möglich, und du bist wirklich out of Normalität“ (M7). „Ich glaub das ist - ein spezieller Erlebnisdrang oder sowas in die Richtung, der bei mir manchmal ausbricht ... Experimentierfreude ... Also auch mal was anderes sehen, irgendwie, ja, Abwechslung“ (W12). „Es ist einerseits – na Erlebnishunger ... Und zum Anderen die Lust darauf, da einzutauchen, diese Sachen zu erleben, die man dann auf Trip erlebt. Oder dies ganze Partyfeeling auch. Was diesen Hunger ausmacht“ (W14).

[LSD] Und da hab ich mich auch wieder richtig gut amüsiert, ich hab die ganze Zeit rumgelacht ... es war alles unglaublich lustig. Sowohl ich als auch er als auch alles, die ganze Umgebung, die Wohnung, es war alles gleichermaßen lustig. Ich fand da ein bisschen, das ist wie Urlaub. ... Ich bin so gut drauf, mir geht's klasse, und ich muss nicht einmal meine Wohnung dafür verlassen und erlebe viel, ne Menge neuer Sachen, alles was ich sonst schon kenne, das wird ganz anders und neu und spannend und macht Spaß. W2 S4 Z4-14

Die mit dem hedonistischen Party-Konsum typischerweise assoziierte Sichtweise von LSD und Pilzen als „Party-Droge“ wird auch in Auskünften zu favorisierten Rahmenbedingungen und *Party-Settings* der Berauschung deutlich. Dem für die extravertierte Spaß-Orientierung charakteristischen Wunsch nach Stimulation wird zumal beim (kollektiven) Besuch öffentlicher Tanz-/Musik-Veranstaltungen und Festivals, Konzerten oder *Rave-Partys* entsprochen (vgl. Abschnitt 9.2). „Wenn ich auf ein psychedelisches Rockkonzert gegangen bin, dann hab ich mal ne halbe Pappe eingeworfen und hatte meinen Spaß, ohne da viel nachzudenken, oder es war ne Goa-Party, wo ich hingegangen bin, einfach nur ein bisschen Spaß haben“ (M14). „Es gab bei mir auch ne Zeit, wo ich gesagt hab, ich will Party machen ... Weil denn, Festival ist für mich, lass alles raus, mach was du willst, worauf du Lust hast, und da gehört auch das [LSD] dazu eben, Party einfach, genau“ (M5). Der Party-Konsum umfasst manchmal exzessive Neigungen (M1, M7, M11, W14) sowie auch moderate Strategien, den Erlebnisgehalt von Events zu gestalten: „kein zielloser Versuch, breit zu sein und dann abzudriften ... sondern das [LSD] soll mir ein bisschen mehr Spaß bringen, oder ein bisschen anderes Gefühl“ (W5).

9.1.4 Abenteuerlust und *Sensation-Seeking* (Risikolust)

Eine weitere Variante hedonistischer Gebrauchsmotive geht als Steigerung des Vergnügungs-Prinzips über den reinen Unterhaltungswert eines vorrangig passiv rezipierten *Entertainments* hinaus, indem eine aktions-orientierte Maximierung des Erlebniswerts angestrebt wird. Bei der Berauschung wird maximaler Lustgewinn durch die Sensationalität, gesteigerte Intensität und Abenteuerlichkeit außergewöhnlicher Unternehmungen und Ereignisse intendiert und individuell unterschiedlich definiert³⁰⁹. Dabei besteht die Funktion von Psychedelika darin, emotionale

³⁰⁹ Nach ZUCKERMAN (2007) als Suche nach intensiver Stimulation und neuartigen Erlebnismöglichkeiten.

Spannung und Nervenkitzel zu vermitteln, die das Rauscherleben durch verschiedene Aktivitäten und spezielle Rahmenbedingungen zum sensationellen *Event* und zur Herausforderung machen. Dies impliziert eine Sichtweise von LSD bzw. Pilzen als potente Rauschdrogen mit unberechenbarer Wirkung sowie häufig auch eine gewisse Risikobereitschaft.

Das Motiv der Abenteuerlust hat für **8** Personen³¹⁰ hochgradige Relevanz und wird auch von 3 weiteren Befragten thematisiert (W11, W14, M14). Obgleich der Erlebniswert psychedelischer Abenteuer oder *Events* unterschiedlich definiert wird, setzen sie meist (Inter-)Aktionen in der Öffentlichkeit voraus, die in speziellen Konsum-Settings verwirklicht werden (vgl. Abschnitt 9.2). Wechselwirkungen massiver und unvorhersehbarer Rauschwirkungen mit situativen Determinanten erzeugen den Reiz einer lustvollen Herausforderung, deren Bewältigung auch Kompetenzen zur Verhaltensregulation und Selbstkontrolle (*Coping*) erfordert. Abenteuerlust und Sensations-Suche reichen von relativer Banalität bis zur expliziten Vorliebe für Extreme.

Die erwünschte Spannung, Sensationalität oder Außergewöhnlichkeit des Erlebens wird mitunter bereits durch die rauschbedingte Umdefinition der Alltagswelt und veränderte Befindlichkeit im Kontakt mit der äußeren Realität / Normalität erzeugt, der unter dem Einfluss von Psychedelika zur besonderen, aufregenden, gewagten und spannenden Unternehmung wird.

Manche Befragte thematisieren ganz alltägliche Aktivitäten in der Öffentlichkeit mit LSD als Abenteuer und schildern sensationelle Erlebnisqualitäten beim Tankstelleneinkauf (M1) oder eine abenteuerliche Exkursion am Fluss im Pilzrausch (W3). „Das war dann so, oft war das wie son Abenteuer: Wir gehen jetzt nach draußen“ (M10). Für einen Mann wird durch LSD die Berufsroutine langer LKW-Touren auf der Autobahn zum Abenteuer (M3). Eine Frau beschreibt das Verlassen der geschützten Privatsphäre und z.B. Besuche bei Bekannten als differente „Levels“ ihres persönlichen Abenteuerspiels, also wechselnde Orte u. Aktivitäten (W1).

[LSD] Ja, son bisschen Spieltrieb ... So Alltagssituationen ... eher normal, also, was heißt normal, aber auch nichts Großartiges, um das es sich lohnt Aufhebens zu machen. Das war son bisschen so – ich hatte mir so Stufen sortiert, erstmal die Wohnung erkunden und gucken wie das so ist, dann hab ich mich halt [draußen] auf den Platz gesetzt, und denn halt so – bei Freunden klingeln, hey, ihr seid Stufe 3, Level 3 in meinem persönlichen *Adventure-Game*, jetzt macht mal irgendwas. W1 S3 Z15-26

Irgendwie war es dann auch schon 'n Abenteuer, zum nächsten Schnellimbiss zu gehen, oder wer geht jetzt in die Tanke und kauft was ein, dann so wirklich unter normalen Leuten und sich dann ständig kaputtlachend über irgendwelche Eissorten, die man zwar natürlich seit Jahren kannte. Was man so wahrgenommen hat, irgendwie ist denn so eine Neonbeleuchtung in ner Tanke auch superpsychedelisch, und die ganzen bunten Muster. M1 S8 Z18-24

Typischerweise sind sensationelle Ereignisse und abenteuerlicher Events mit Psychedelika-Konsum in speziellen Settings und außergewöhnlichen Situationen assoziiert, die von den sonst üblichen Bedingungen stark abweichen und der Berausung einen besonderen Rahmen geben.

³¹⁰ davon 3 Frauen und 5 Männer, und zwar: W1, W3, W7 / M1, M3, M7, M10, M11

Im Kontext hedonistischer Motive wird der intendierten Sensations-Suche durch Konsumerlebnisse z.B. bei großen *Open Air*-Festivals und Rock-Konzerten oder weiteren Veranstaltungen entsprochen, wie z.B. einer Demonstration (M7), Jahrmarktbesuche (M3), das dörfliche Schützenfest (M1), Karnevalsfeier (M13, M16) bzw. Hochzeit (M3), Sylvester im Stadtzentrum (M3), oder kollektive Teilnahme am Nachtleben (M11). Auskünfte *H/L*-motivierter Personen zeigen, wie ungewöhnliche, ausgefallene *Settings* durch unkontrollierte Ereignisse und Abläufe, multiple Stimulation und massive Außenreize charakterisiert sind (vgl. Abschnitt 9.2). Die gezielte Wahl solcher Settings befriedigt die Abenteuerlust, indem der Erlebniswert des Rauscherlebens maximiert wird, birgt aber zugleich auch potenzielle Risiken, die bereitwillig in Kauf genommen oder gar aktiv durch riskantes Verhalten gesucht werden.

Häufig entspricht dies einer Vorliebe für besondere, abenteuerliche Inszenierungen des Psychedelika-Konsums durch die gezielte Gestaltung der Rahmenbedingungen. Während Frauen das Rauscherleben durch wechselnde Orte und Aktivitäten (W1, W3, W4, W7) inszenieren, favorisieren vier Männer die mutwillige, risikofreudige Herbeiführung von Extremsituationen (M3, M7, M10, M11) und kollektive Unternehmungen in der Öffentlichkeit als meist spontane Aktionen unter chaotischen Bedingungen. Beispiele sind der nächtlichen Bierdiebstahl mit anschließender Flucht, Bootsklau und polizeilicher Verfolgung und Festnahme (M10), Trips mit Karussellfahrten auf dem Jahrmarkt (M3) oder gemeinschaftlich inszenierten Mutproben, in denen Berauschte von „Film-Musik“ begleitet Herausforderungen bewältigen (M3).

[LSD] Ja, mit Filmmusik auf Walkman durch die Stadt gegangen, und sich das schöne tägliche Leben unter Filmmusik anzugucken mit spannungsgeladener, melancholischer, einfach alles, was in so nem Film vorkommt. ... Das war wie ne Mutprobe, wie bei den Vorstadtkrokodilen früher. Jeder musste sich ... wir waren fünf, sechs Leute, jeder musste einmal diesen Walkman aufsetzen, zur Ecke laufen und Bier holen. Und danach ungefähr beschreiben, wie's war. Und die meisten – war halt ne Tatsache, dass die meisten, mit denen ich so zusammengehockt hab, gut drauf klarkamen, – die kamen mit nem netten Grinsen auf dem Gesicht wieder, haben nur gesagt, booooh, ist das geil! (...) Ganz früh morgens. Reichlich gedämmt hat's ... aus dem Haus raus, und da kam aus der ersten Einbahnstraße ein großes schwarzes Auto, und auf dem Walkman war nun grade *dadadaaaaaam* [dramatisch] zu hören ... das war auch geil. (...) Wenn da son großes schwarzes Auto aus der Straße rauskommt, dann hätt's mir garantiert auch in den Knien gezuckt und ich wär zusammengescreckt, aber – mir ging das dann immer so, wenn man dann erstmal son Ding hinter sich hatte, hat man sich gesagt – also *ich* hab mir das dann so gesagt: booooh, geil, davon will ich jetzt noch einen haben ... der noch ein bisschen besser ist. Ich will mehr. [Thrill] Ja. Man kann dann ja auch nicht genug kriegen. Also mir geht das oft so. ... Dass ich sag, und *da* setzen wir jetzt noch einen drauf. Das ist auf alle Fälle Spielerei. M3 S4 Z29-49; S5 Z1-7

[LSD] Das ist auch immer ein starkes Erlebnis ... Man kann sich vielleicht weiter gehen lassen ... Das war ja so, dass wir da aus der Kneipe raus kamen. ... Ich hatte, bevor wir da mit dem Boot losgefahren sind, son Einzel-, eigenes Erlebnis alleine. Da kamen wir an ner Tankstelle vorbei, und ich konnte nicht widerstehen, da ein Zehnerpacken Bier zu klauen, die draußen vor der Tankstelle aufgebaut waren. Und da war ein Wachmann ..., der mich verfolgt hat. Und die ganzen Biere, die sind dann so nach und nach aus dem Container rausgefallen, und ich musste natürlich unheimlich schnell rennen. Ja, dann irgendwann hab ich's geschafft, wir sind über zwei, drei Kilometer gelaufen, der hat mich fast zur Strecke gebracht, da hätte nicht viel gefehlt. Ich hatte noch zwei Bier über und bin dann zu meinen Kumpels hin. Dann haben wir das Boot geklaut ...

Diversen Auskünften zufolge ist vor allem für Männer die Attraktivität und Abenteuerlichkeit ihrer Trips durch ein gewisses Risiko oder unberechenbares Wagnis charakterisiert, und wird durch die erfolgreiche Meisterung von Risiken oder Gefahren aufgewertet und gesteigert. In der Herbeiführung riskanter oder „verrückter“ Situationen äußert sich eine leichtsinnige oder mutwillige Inkaufnahme von Risiken, deren antizipierte Gefährlichkeit als Grundlage positiv konnotierter Herausforderungen („Kicks“ oder „Thrills“) dient und den eigenen Mut und *Coping*-Kompetenz beweist. Beispielsweise interpretieren sie diese Art der Sensations-Suche als Heldentat und Beweis des eigenen Kontrollvermögens (M3, M11) oder äußern ihre Vorliebe für Extreme der Intensität (W7, W11, M7). Sie bezeichnen dies auch als „Spieltrieb“ bzw. „Spielerei“ (W1, W3, M3, M7), und die unberechenbare Rauschwirkung als „Karussellfahrt“ (W11) oder „Lottospiel“ (W3) oder eben spannend-riskantes „Abenteuer“ (M1, M10, W1, W3). Dieses Motiv kann einer generellen Einstellung *H/L*-motivierter Personen entsprechen³¹¹, die etwa ihre „Suche nach Sensations“ als Persönlichkeitseigenschaft (W7) oder eine generelle „Gier nach Wollust, nach Stimulation“ (M14) bzw. Risikolust und explizite „Neugier“ (M3) als Charakterzug thematisieren. Dies kann eine gewisse Unersättlichkeit und exzessive Konsummuster von Psychedelika einschließen (vgl. Abschnitt 9.4). Risikolust und Mutwille können im Kontext alternativer Lebensstile auch Nonkonformität und Bedenkenlosigkeit gegenüber möglicherweise problematischen Konsequenzen ausdrücken, und z.B. mit einer extremen Party-Haltung der Jugendzeit (M7), dem Wunsch nach dem „wildem Leben“ nach dem Vorbild der Hippie-Kultur (W11) bzw. „politischer Auflehnung“ (M11) assoziiert sein.

Ich hab immer ziemlich viel Musik aus den 70ern gehört. Besonders hab ich den Jim Morrison vergöttert. ...so Drogensachen, weil ich das so mystisch und spannend fand. ... Das war immer schon faszinierend ... Die 70er Jahre und LSD gehörten ja zusammen, und weil ich das eh alles so toll fand, musste ich das dann ausprobieren. (...) Ich wollte mich immer so fühlen, das auf jeden Fall. Für mich verbindet diese Droge auch noch immer ganz viel damit ... Das hängt alles damit zusammen. Da liegt auf jeden Fall der Ursprung, dass ich soviel ausprobieren wollte, und dass mein Leben wild sein muss. Und nach Berlin, Schauspiel und Drogen. Und soviel wie, auch verschiedene Sachen, ausprobieren und klar, bei allem ja sagen. Erst mal ausprobieren, scheißegal was es ist, ausprobieren. (...) Einfach ne verrückte Drogenerfahrung, also immer dies verrückte Leben auch. Ausprobieren, und LSD und Rumrennen und so eine gewisse Spannung. Verrückt sollte es sein.

W11 S1 Z14-22; S8 Z3-11; S21 Z34-36

Unsinn machen. Anders leben, anders erleben. (...) und „hurra, hurra, was kost` die Welt“. (...) Mein Freund und ich ... Da lief auch noch ne unschöne Aktion ... die [Wohnung] haben wir wohl relativ verwüstet, war uns gar nicht so klar. ... Das war schon peinlich und unangenehm – aber wir haben es in dem Moment auch nicht so mitbekommen. Wir waren wirklich im Film, und egal, hurra, hurra. Es brennt, und wir sind dabei. Aber *was* läuft – oder die Konsequenz dessen hatten wir halt nicht drauf, wollten wir auch nicht wissen.

M7 S34 Z25-26; S8 Z39-49

³¹¹ Zuckerman (1971; 1994; 2007) ermittelte „Sensation Seeking“ als habituelle Persönlichkeitseigenschaft (Trait), die individuell variiert und bei hoher Ausprägung auch Tendenzen zu Risikoverhalten umfasst.

Festzuhalten ist, dass einigen H/L-Motivierten zumindest in frühen Phasen des Psychedelika-Konsums ein Risikobewusstsein total fehlt und mögliche Risiken unreflektiert bleiben (W11, W14, M7, M10). Hingegen sind sich andere Befragte potenzieller Risiken und Gefahren nicht nur bewusst, sondern führen diese gezielt herbei und nehmen sie absichtlich in Kauf, um dadurch den aktionsorientierten Lustgewinn zu maximieren (W1, W7, M1, M3, M11).

9.1.5 Kompensation und Eskapismus

H/L-motivierter Psychedelika-Gebrauch kann eine kompensatorische Funktion haben, indem die Berausung ein generelles subjektives Unwohlsein in der Alltagswelt temporär beseitigt und zugunsten des Aufenthalts in der Rausch-Welt vorübergehend aufhebt. Absichten der Kompensation können angesichts einer negativ besetzten Lebensrealität ein Grundgefühl des Mangels und negative Befindlichkeiten zugrunde liegen. Im *Eskapismus*-Motiv der *Realitätsflucht* können H/L-motivierte Berausungsabsichten durchaus Betäubungswünsche und destruktive Elemente umfassen und bleiben oft weitgehend unreflektiert. Typischerweise wird der Rausch als Ausgleich oder Ersatzbefriedigung interpretiert und soll als Kontrast zu persönlichen Problemen, Minderwertigkeitsgefühlen, Weltschmerz oder Langeweile das Ausblenden der Realität sowie die Verdrängung von Alltagsanforderungen ermöglichen. Mitunter führt der (exzessive) Drogenkonsum zur Vernachlässigung des Alltagslebens.

Motive der Kompensation und Eskapismus werden von 6 Personen³¹² (meist implizit) thematisiert. Sie definieren den Rauschzustand als alternative Wirklichkeit bzw. andere Welt, die sie im Kontrast zur Normalität der negativen Alltagsrealität bevorzugen bzw. idealisieren, und verwenden die Metapher des „Trips“ für das intendierte Verlassen der normalen Realität (M1, M10, W14). Zum Beispiel verweisen Befragte auf die Unvereinbarkeit und Gegensätzlichkeit der bösen, kalten „harten Welt da draußen“ im Kontrast zur harmonischen, idealen „Märchenwelt“ auf Pilzen (W8) oder entdecken mit LSD den „Mikrokosmos“ einer „total anderen Welt“, die ihre äußere Lebensrealität zunehmend ersetzt (W14).

Auf Pilzen ist es so - also ich habe es so erlebt, dass die Welt draußen ziemlich hart ist und gemein auch teilweise. (...) Dass schlimme Dinge passieren, Verletzungen. Dass man eine Einheit wünscht irgendwie, die nie zustande kommt. Oder nur manchmal. ... Ich habe mir gedacht: Was willst du denn auf dieser Welt ... Es ist so, man fühlt sich wie ein kleines Kind. (...) Ich empfinde alles ziemlich melancholisch. Weil, es ist die Traurigkeit immer da. (...) Und auf Pilzen ... das ist ne andere Welt. Das ist - Märchen. Das ist zu krass. (...) Und dann merkt man, oh jetzt werde ich wieder nüchtern, das ist auch schlimm, wenn man wieder nüchtern wird, weil man möchte gar nicht nüchtern werden ... Weil in der normalen Welt, habe ich das Gefühl, muss man bestimmte Dinge einfach aus seinem Gehirn wegradieren. Dass man so leben kann wie in dieser Gesellschaft. Jeden Tag aufstehen, in die Schule gehen, mit Leuten über irgendwelche Dinge reden, über das Wetter, oder eine Klausur, über sonst irgendwas. Und es erscheint einem so absurd, auch wie

³¹² davon 2 Frauen und 4 Männer, und zwar: W8, W14 / M1, M2, M9, M10

Menschen miteinander umgehen. Es wird klar, was unnötig ist, und was anders gehen würde, und was eigentlich passiert. W8 S2 Z20ff; S3 Z2-18; S4 Z26-32; S9 Z17ff; S10 Z25f

[LSD] Und sind halt echt – nen Mikrokosmos haben wir entdeckt ... und ich war da drin. Ich habe mich auch nicht mehr im Kontrast zu vorher wahrgenommen, sondern das was da war in dem Moment, das war halt da, und es gab kein davor mehr für mich. Ja. Also von außen haben wohl Leute [und] ... meine Eltern haben mitbekommen, dass ich mich verändert habe, ich habe ja noch zu Hause gewohnt. [Trip als Grundgefühl] Ja genau. So halt in anderen Welten zu leben. Jetzt wirklich – naja, vielleicht kann man ja auch sagen, den Bezug zur Realität verloren zu haben. Das ist die Realität. Es ist ja echt, was du wahrnimmst. (...) Für mich war damals dies, diese Gedanken, diese Welten, in denen ich mich bewegt habe, alles. Ich kannte nichts anderes mehr und war nur noch am Rumphilosophieren, das war alles für mich in dem Moment. Ohne einen Kontrast zu haben ... zum vorherigen Leben, oder zum Normalen. (...) Ich würde sagen, das ist Hängenbleiben. Den Verlust der Realität – den Bezug zur Realität zu verlieren. Das ist Hängenbleiben, ja, den Boden zu verlieren. Nicht mehr zu wissen, wann fängt was an, wann hört was auf. Nicht mehr die Grenzen zu erkennen, was ist jetzt Wirklichkeit und Gedanken, was aber auch nicht, was brauche ich, um gesellschaftsfähig zu sein. Das war halt in der Zeit alles weg ... und dieser [LSD-]Film ging weg dann, so nach und nach. W14 S1 Z40-49; S8 Z9-13; S11 Z17-22

Als motivationale Basis des Eskapismus haben persönliche Probleme hochgradige Bedeutung, die manche Befragte als negative psychische Disposition und Konsum-Determinante im Kontext ihrer Biographien thematisieren. Oft sind Außenseitertum und Einsamkeit zentrale Bestandteile der Identität, und soziale Defizite motivieren den Wunsch zur Realitätsflucht im Rausch. Dies wird etwa bezgl. der Herkunft aus dem dörflichen, sozial schwachen Milieu (M9) oder früher familiärer Gewalt (W8), Heimjugend (W8, M5) und sozialer Isolation (W8, M10) bzw. als Entwurzelung nach der Kindheit in der ehemaligen DDR (W14) problematisiert.

Es ist ja so viel passiert. Wir sind halt damals, ich bin aus meiner Kindheit einmal herausgerissen worden. Wir sind, als ich 10 war, aus dem Osten hierher gezogen. Kurz vor der Grenzauflösung. Und das war halt, das war ja auch im Grunde genommen ein Trip. Weißte ? Ja. In dem ich dann hängengeblieben bin, weil wir hier wohnhaft geworden sind. Und hier innerhalb [X-Stadt] auch x-mal umgezogen. Und ich bin halt unheimlich oft in meinem Leben schon umgezogen. Und habe halt nie wirklich ne feste Basis gehabt. Und nie wirklich nen festen Freundeskreis, immer so als Einzelgängerin mich durchgeschlagen. Entwurzelt... genau. [eine ganz andere Sozialisation, Kultur] Jaja. Ich glaube, da spielen viele Sachen eine Rolle, weshalb man dann soundso abgeht auf Trip. W14 S12 Z18-29

Vor dem Hintergrund psychischer und sozialer Probleme besteht eine Parallele zum Motiv der *Selbstheilung* (vgl. Kapitel 10.1) neben zugleich prinzipiell gegensätzlichen Umgangsweisen damit – Bearbeitung vs. Verdrängung. Kompensation von Einsamkeit und Mangel (kein Job, Freundin, Zuhause) und Realitätsflucht werden auch als Ausstieg von der Gesellschaft und Verweigerung konventioneller Lebensaufgaben im Rückzug des arbeitslosen M10 verwirklicht. Im Kontext kompensatorischer bzw. eskapistischer Konsumabsichten dominiert die Sichtweise von LSD bzw. Pilzen als starke Droge und Rauschmittel und ist zudem mit intensivem Gebrauch assoziiert (vgl. Abschnitt 9.4). Da neben Psychedelika meist auch Alkohol und andere illegale Drogen / Betäubungsmittel zur Berausung verwendet bzw. miteinander kombiniert werden, sind sie nur eines von vielen Mitteln zur Realitätsflucht. Häufig korreliert dieses Motiv mit problematischen, riskanten bzw. polyvalenten Gebrauchsmustern bezgl. Alkohol, Kokain

und/oder Heroin (W8, W14, M1, M2, M9, M10). Exzessen und Bedenkenlosigkeit im Umgang mit Psychedelika und anderen Rauschmitteln kann eine destruktive Haltung bzw. Verhaltens-tendenz zugrundeliegen, die Befragte meist implizit als Inkaufnahme der Selbstzerstörung äußern und selten explizit als suizidale Tendenz formulieren (M10).

Damals das war mehr meine Jugendzeit, da wo ich mich sowieso totsaufen wollte und ganz anders, partymäßig war das alles, ganz anders mich verhalten hab, ganz anders gelebt hab. Und da war das mehr das Abenteuer, und Neugierde, und auch Selbstüberschätzung. Oder die Unterschätzung der Giftpflanzen, der Gifte, die man sich da antut. M10 S15 Z31-36

Ähnlich thematisieren Befragte ihren jugendlichen Alkoholismus, jahrelangen multiplen „Drogenabusus“ und die eigene „Suchtpersönlichkeit“ (M9), eine weitgehend unreflektierte Affinität zu Opiaten und Kokain (W8) oder eine gewisse Beliebigkeit und Wahllosigkeit ihrer „multipolytoxikomanen Drogengier“ und Exzesse (M1). Mitunter sind Psychedelika nur ein Durchgangsstadium als vorübergehende Episode auf dem Weg zur Heroinsucht, deren narkotisierende Wirkung vorhandenen Betäubungs-Motiven besser entspricht (M2).

Obwohl die Attraktivität von LSD bzw. Pilzen im Kontext kompensatorischer Motive und Funktionen auf der überwältigenden Intensität halluzinogener Rauschwirkungen beruht, ist angesichts deren Unzuverlässigkeit und Unberechenbarkeit die Eignung von Psychedelika zur Betäubung begrenzt und wird allenfalls durch massive Kombination mit Narkotika erreicht.

9.2. Konsum-Settings, kontextuelle Präferenzen und Gebrauchsregeln

In Verbindung mit hedonistischen Motivationen des Psychedelika-Konsums äußern die Befragten charakteristische Präferenzen für öffentliche (Party-)Settings, die ein abwechslungsreiches Rauscherleben durch maximale Stimulation und diverse Aktivitäten ermöglichen.

Hierzu gehören Party-Kontexte mit Eventcharakter und die aktive Partizipation am Nachtleben, sowie auch private Umfelder und Partys. In Auskünften über bevorzugte Gebrauchssituationen ist eine generelle Tendenz zu unkontrollierten Rahmenbedingungen mit hochgradiger Reizzufuhr und -Vielfalt sowie (Inter-)Aktionsorientierung erkennbar, die H/L-Motivierte als geeignete Orte und soziale Umfelder definieren und favorisieren.

9.2.1 Öffentliche Orte und Veranstaltungen

Im Kontext hedonistischer Motive werden verschiedene Formen der Öffentlichkeit am häufigsten als präferierte *Settings* zum Gebrauch von LSD beschrieben und sind nur selten auf Pilze bezogen (Ausnahmen: M11; M13). Als bevorzugte Szenarien dienen diverse Orte und Veranstaltungen in meist städtischer Umgebung, die gewöhnlich mit Freunden aufgesucht werden und die Anwesenheit weiterer Menschen im Publikum voraussetzen, wie der Besuch diverser Lokale, musikalischer Veranstaltungen und Partys. In den genannten Ausgahkontexten werden

z.T. subkulturelle Affinitäten z.B. durch die Partizipation in Partys oder *Locations* der *Techno*-Szene oder bei Rock-Konzerten verwirklicht (vgl. Kapitel 6.2 und 10.5).

Öffentliche Umfelder des LSD-Konsums sind durch Musik, Tanz und kollektives Feiern sowie hochgradige Intensität und Vielfalt sinnlicher Stimulation charakterisiert. Obwohl Situationen mit massiven Außenreizen die gegenseitige Steigerung des Rauscherlebens sowie besonderer *Events* begünstigen, maximalen Lustgewinn und Erlebniswert durch außergewöhnliche, sensationelle Formen der Unterhaltung vermitteln und hedonistischer Abenteuerlust entsprechen, können Reizflut und Menschenmassen auch potenzielle Risiken bergen.

Party-Settings der Techno-Szene

Für viele Befragte sind Musik- und Tanzveranstaltungen der Techno-Szene ein bevorzugter Kontext des hedonistischen LSD-Gebrauchs. So konsumieren 12 Personen³¹³ LSD bei *Events* der Techno-Kultur in Clubs, auf öffentlichen Partys und bei Festivals, die sie meist als häufiges Trip-Setting favorisieren und drei als seltene Ausnahme nennen (W15, M9, M15).

Typischerweise werden solche Party-Settings nach Musikstilen differenziert, und etwa als „*Techno-Party*“ (M1, M2), als „*Rave*“ (M1, M15, W14) oder „*Goa-Party*“ (W6, M9, M14) bezeichnet sowie als generelles Genre umschrieben. „Vieles aus der elektronischen Richtung. Ich hab früher Techno gehört, jetzt hör ich eher TripHop, Drum'n' Base“ (M12). Zumal im Rückblick auf die 1990er Jahre werden Techno-Kontexte als beliebte Settings des LSD-Konsums thematisiert, und damals „öfter“ frequentiert (M1, M2, M14). Rezente Events sind z.B. die *Fusion* (W6) oder *Love-Parade* (W14, M15). Für die Befragten war ausschlaggebend, dass hierbei das Rauscherleben in einer Atmosphäre vielfältiger Stimulation durch Musik, Beleuchtung und spezielle Dekoration des Umfelds sowie exzessives Tanzen (Kombination ästhetischer und musikalischer Reize) verstärkt wird. Anhand räumlicher und sozialer Merkmale von *Techno-Locations* wird deren besondere Eignung als *Setting* der Berausung erklärt.

Als ich dann öfter auf Techno-Partys ging, da hab ich so alle 2 Wochen getript (...) Anfang der 90er, also vor 8 Jahren, 9 Jahren. (...) Raves. Das sind ... Partys, die auch speziell darauf angelegt sind, dass die Leute auf Trip sind. Am Anfang waren sie ja noch nicht so kommerziell. Jetzt ist das auch so ein bisschen verpufft, dieses Experiment da drumherum, die werden ja auch im gleichen Stil weitergeführt, nur damals war's ja auch irgendwie neu, überraschend. Und damals hat mir das auch n geiles Gefühl gegeben, son durchlaufender Beat, auch alles so schräg dekoriert, dass man halt einfach nen Rahmen hatte für diesen Trip. (...) Eigentlich ist es ne supermonotone Musik, eben schon mit psychedelischen Tönen, und dann aufgrund von Trip einfach durchtanzen kann. Ich konnte immer auch auf Trip da wunderbar eine Nacht durchtanzen, lange wach bleiben, die Nacht halt gut genießen. Ich denke, gerade weil es recht monoton ist, hat man dann – ich hab dann auch Muster gehört und gesehen, aber konnte da viel reininterpretieren. Die Töne haben das schon ausgelöst, und dann halt so langes Tanzen (...). Außerdem konnte man da gerne verrückt rumtanzen, das gehörte da dazu, war woanders gar nicht möglich, sich so total gehen zu lassen und sich irgendwie auch total spastisch zu bewegen, war für die Leute alle total normal (...) Als

³¹³ davon 5 Frauen und 7 Männer, nämlich: W2, W5, W6, W14, W15 / M1, M2, M9, M12, M13, M14, M15

das mit dieser Technoszene dort losging oder so, war mir klar, ich kann das eigentlich auch öfter machen in diesem Rahmen, das funktionierte eigentlich ganz gut bei mir. (...) Für mich war das immer super-angenehm. Weil ich auch gemerkt hab, dass da ein Haufen von Trippies eben da zusammenkam und eben schon so ein Grundgefühl da war, man war eigentlich schon durch die Atmosphäre schon voll breit, durch die Musik, die Beleuchtung. M1 S1 Z40ff; S5 Z8-44

In dem Club lief Techno oder House. ... Es gab noch son Chillraum, da haben wir rumgesessen und uns unterhalten ne ganze Weile. ... Und denn gab's son kleinen Springbrunnen und auch irgendwelche Sachen an die Wand projiziert, es war eher son bisschen son Hippieambiente vielleicht. (...) Und ich fand diesen Club insofern ne angenehme Umgebung zum trippen, als dass klar war, es ist da üblich, dass die Leute sich irgendwas einwerfen, andere waren auf E oder so, und in diesem Raum ist es akzeptiert. ... Das Gefühl, das ist so'n sicherer Raum, da kann ich hier machen was ich will. ... eine geschützte Atmosphäre. W2 S1 Z8-51

Von hedonistisch motivierten Personen werden im Rahmen technospezifischer Ausgehkultur diverse Orte genannt. In Verbindung mit elektronischer Musik ist *Clubbing* – der Besuch einschlägiger Clubs und Discotheken – ein beliebtes *Setting* des LSD-Konsums (W2, W5, W14, M12). Zudem sind verschiedene *Festivals* und andere große *Techno-Events* relevant. Zu den genannten *Open Air-Festivals* gehören die *Love Parade* in Berlin (W14, M15), *Fusion* (W6), *Sollipse* in Ungarn (M13) oder *Nation of Godwana* (M15). Als Massenveranstaltungen haben solche Events oft enorme Größe hinsichtlich der Besucherzahl und Areale, wie z.B. ein „Giga-Rave“ (M1) oder eine „riesige“ Goa-Party zum 1. Mai in einem halbfertigen Gebäude (M9).

[LSD] Da war ne Goa-Party in [H-Stadt] in so nem halb fertigen Rathaus, das seit zwei Jahren Baustelle war. Und da war ne Riesenparty ... Das war ne riesige Halle, die war bestimmt 20 Meter hoch. Und hat halt so drei Gänge gehabt, durch die man da rum gehen konnte, über die Etagen da verteilt, war ein riesiger Bau. (...) Und die Atmosphäre – es war natürlich alles Beton ... und halt ne Lichtanlage da irgendwo installiert und überall ein paar Lämpchen ... Eigentlich war's ziemlich gemütlich, auch wenn's son Endzeitbau war. M9 S5 Z42–S6 Z14

In Bezug auf die *Party-Settings* technospezifischer Musik- und Tanzveranstaltungen erläutern die Befragten konsumrelevante Vorteile, aber auch potenzielle Nachteile und Risiken. Während manche davon die *Goa/Rave-Szene* als günstiges und geschütztes Umfeld des LSD-Konsums aufgrund der dortigen Verbreitung und Akzeptanz bewerten (M1, W2, W5, W6), wird die dafür typische multiple Stimulation auch als potenzielles Risiko erachtet, da die kontinuierliche Reizüberflutung zur Überforderung des Berauschten führen kann (W5, W6, M1, M7).

[LSD] Und Tanzen gegangen bin ich gerne darauf. Das erste Mal war ganz schrecklich allerdings, weil da bin ich in ne Discothek reingegangen, und da war son Vorraum mit ner Eisentür, und dann war man erst in dem Raum drin wo dann die Musik lief und die Tanzfläche war, und wo es in der Regel auch ziemlich voll ist. Und als ich die Tür aufgemacht hab, da hatte ich wirklich ein Gefühl, ich kriege voll das Brett. Erstmal musste ich die Tür wirklich wieder zu machen, weil ich dachte, ich kann da nicht rein, es geht nicht. Das war so ein intensives Empfinden ..., dass man das Gefühl hat, man prallt davor zurück. Aber da war es son Gefühl, dass ich *alles* fühlen würde, also nicht nur die Anwesenheit der Leute, sondern auch die Musik. Als könnte ich sie richtig nicht nur hören, sondern richtig spüren, und das war alles ein bisschen zuviel der Eindrücke, und die bunten Lichter. Dann hab ich mich aber beim zweiten Anlauf doch da rein getraut, und dann war es ganz toll. Also die ganzen bunten Lichter natürlich, da hab ich viel Spaß dabei gehabt, mir das anzugucken. Und beim Tanzen konnte ich mich ein bisschen anders gehen lassen, also noch mehr abdriften vom Kopf her. W5 S1 Z21-37

Die Partizipation an *Party-Settings* der *Techno-Szene* kann subkulturellen Affinitäten entsprechen (W5, W6, W14, M12, M13), welche für andere Personen irrelevant sind, denen Partys nur geeignete *Settings* des hedonistischen LSD-Konsums bieten (W2, M1, M2, M14).

Mit dem Motiv der Spaßmaximierung beim Party-Konsum in *Techno-Settings* sind polyvalente Gebrauchsweisen und Mischkonsum häufig (vgl. Abschnitt 9.4), z.B. als Kombination von LSD mit großen Mengen Alkohol und Cannabis (M1, M9) oder Aufputzmitteln (W6).

Konzerte und öffentliches Nachtleben

Außerhalb der Techno-Szene werden diverse weitere öffentliche Settings des LSD-Konsums genannt, darunter Besuche von Konzerten oder Lokalen (Kneipen /Restaurants).

Hedonistischen LSD-Gebrauch im Rahmen verschiedenster Konzerte und *Open-Air* Festivals thematisieren 6 Personen³¹⁴ bezüglich differenter Musiksparten wie Rock (W7, M5, M7, M15), Jazz (W7, M7), Punk (M3) oder Klassik (W3). Beispielsweise verwirklichen Befragte den *Party-Konsum* bevorzugt bei sommerlichen Rock-Festivals (M5) oder schildern beim Punk-Konzert einen gesteigerten Musikgenuss sowie körperliche Aktivierung beim Pogo-Tanzen (M3). M7 erlebt einen LSD-Trip beim *Open Air-Festival '77* zunächst als grandiosen Hochgenuss; jedoch führen später die Menschenmasse und Musik zu Reizüberflutung, Desorientierung sowie Panikgefühlen (vgl. Abschnitt 9.3). Im Kontext heterogener Motive sind LSD-Trips beim Besuch von Konzerten und Festivals für vier Befragte besondere hedonistische Ausnahme-Erlebnisse (W3, W7, M13, M15; vgl. Kapitel 10.2).

Weitere *Settings* des LSD-Konsums sind öffentliche Lokale des Nachtlebens für 6 Befragte, zum Beispiel jeweilige (Szene-)Kneipen (W4, W5, M3, M7, M8, M16) oder der Besuch eines Restaurants anlässlich einer Geburtstagsfeier (M16) bzw. eines *Coffee-Shops* in den Niederlanden (M8). In diesem Rahmen sind die persönliche Verhaltenskontrolle sowie unvermeidliche Interaktionen mit nüchternen Personen relevant. Als diesbezügliche Schwierigkeiten werden etwa die Begegnung mit feindlich gesinnten Gästen einer Dorfkneipe (W4), oder der beim Einsetzen der Rauschwirkung erforderliche Rückzug auf die Toilette (M7) geschildert. M16 beschreibt ein unproblematisches Erlebnis mit dem Trip-Gefährten unter ansonsten nur alkoholisch berauschten Freunden beim Kneipenzug.

Verbunden mit dem Aufsuchen bzw. Wechsel von Veranstaltungsorten ist die Fortbewegung innerhalb der Stadt und auf Straßen etc. während des Trips relevanter Bestandteil öffentlicher *Settings*. Insofern ist hedonistischer Gebrauch oft durch das Unterwegssein im doppelten Sinn charakterisiert, das auch als Synonym der Berauschung verwendet wird (W3, W5, M3, M10)

³¹⁴ davon 2 Frauen und 4 Männer, nämlich: W3, W7 / M3, M5, M7, M14

und 12 Befragte³¹⁵ als häufiges bzw. präferiertes Setting thematisieren. Sie äußern ihre Vorliebe für Spaziergänge in der Stadt unter LSD-Einfluss (W4, W11, W14) oder favorisieren kollektive Züge durch die Nacht mit Kumpels (M3, M10, M11). Zudem umfasst Fortbewegung die Nutzung diverser Verkehrsmittel, etwa Bus und Straßenbahn (M5, M11, W3, W8) oder das Fahrrad (W12, M3, M11). Manche führen im Rausch motorisierte Fahrzeuge wie ein Mofa bzw. Moped (W3, M7) oder ein Auto (W5, W6, W7, W14, W16, M1, M12, M15, M17).

Besondere Rahmenbedingungen: Spezielle Events und Inszenierungen

In Relation mit dem Motiv der Abenteuerlust und der Suche nach Sensationen beschreiben manche Personen spezielle Settings als Kombination unterschiedlichster öffentlicher Orte und Aktivitäten. Vor allem hedonistisch motivierte Männer thematisieren deren Attraktivität und Unberechenbarkeit in Verbindung mit mutwilliger Risikolust und Waghalsigkeit (vgl. Abschnitt 9.1). Befragte schildern spezielle Konsumbedingungen z.B. als Mutprobe oder Jahrmarktsbesuch mit Karussellfahrt, sowie innerstädtisches Sylvesterspektakel auf LSD (M3). Mitunter beschreiben sie hedonistische Abenteuer als Stress-Situationen mit Komplikationen wie Polizeikontakt (M3, M7, M10), wenn z.B. der nächtliche Bierklau an der Tankstelle mit den Kumpels mit anschließender Flucht und Bootsfahrt in Polizeigewahrsam endet (M10) oder die beabsichtigte Reagan-Demonstration in Berlin in der Notaufnahme endet (M7).

[LSD] Auf dem Freimarkt. Mit viel Karussell fahren ... im Kettenkarussell fliegend hab ich mir dann immer vorgestellt, wenn jetzt die Kette reißt, dann landest du beim Schießstand auf dem Tisch. Oder du landest in der Eisbude und kannst sagen: ein Eis bitte. Und Krake ist auch sehr geil, weil da verliert man jegliche Orientierung, man weiß gar nix mehr und merkt nur, dass man hin und her geschmissen wird wie blöd. Und fühlt sich gut dabei. M3 S5 Z33-39

[LSD] Sylvester, bei der Ecke zum Beispiel. So die ganzen Knaller und kunterbunt, und das ganze Juchhe, das ist schon ganz geil, das ist dann so ne Mischung aus Volksfest und Vietnam oder so. Aber wenn man dann zwischendurch son [Polizei-]Mannschaftswagen sieht und ne Hundertschaft, die irgendwo in ner Ecke steht und nur drauf wartet, dann kriegt man auf einmal die Hass-Attacke. Ja, und da muss man dann sehen, dass man irgendwo die eigene Bremse findet. Wenn man nicht bremst, dann fängt man an und versucht, alleine gegen Wasserwerfer und Hundertschaft anzutreten. Da entwickelt man denn Gedanken, so, die kipp ich jetzt alle um und mach die Reifen kaputt und verhaue die alle ganz fürchterlich. In dem Moment hatte ich nen netten Wandersgesellen, der hat gesagt, lass das stecken, komm wir gehen. M3 S3 Z4-15

[LSD] Wir waren in der Kneipe, wir haben getrunken, und ... am frühen Morgen, da haben wir uns son Papertrip war das, glaub ich, geholt in der Stadt und sind spazieren gegangen ... son bisschen raus aus der Stadt, ins Grüne irgendwo ... Und wir sind dann an so ner Flussmündung, an ner Schleuse vorbeigekommen, da war ein Ruderboot unten angebunden, von dem Schleusenwärter, der oben im Kontrollhäuschen von der Schleuse saß. Wir sind dann auf die Idee gekommen, mit dem Boot loszufahren da, einfach weil das witzig ist irgendwie. Und wir sind dann stromaufwärts, also gegen die Strömung stundenlang gepaddelt. Irgendwann waren wir hinter der Autobahn dann angekommen – Es war ganz lustig, wir haben viel gelacht, waren vor Lachen kaum in der Lage irgendwie noch jetzt so viel zu paddeln, dass wir gegen die Strömung weiter vorwärts kommen. Und dann kam irgendwann der Schleusenwärter mit dem Fahrrad auf dem Deich da angefahren, laut rufend und schreiend, wir sollen das Boot mal zurückbringen und so, die Polizei wäre

³¹⁵ davon 6 Frauen und 6 Männer: W2, W3, W4, W11, W12, W14 / M1, M3, M10, M11, M12, M15

unterwegs und dies und das. Naja, also wir haben den ausgelacht dann, und haben uns über den noch lustig gemacht. Und irgendwo sind wir dann von vier Polizeiwagen eingekreist worden, auf ner Bullenweide. Sind dann geflüchtet, an Land gegangen und da über diese Weide geflüchtet. Aber von allen Seiten kamen also Polizisten, und es war nicht möglich, abzuhausen. Die mussten uns da auf der Kuhweide einfangen ... die haben uns jedenfalls erstmal mitgenommen auf die Wache. M10 S11 Z30-50

Für manche Männer ist die spontane oder gezielte Herbeiführung von Extremsituationen und aktive Gefahrensuche attraktiv, um hedonistischer Risikolust durch abenteuerliche Rauscherlebnisse zu entsprechen. Andere *H/L*-Motivierte realisieren die Sensationalität einzelner Rauschereignisse, indem sie von den üblichen Rahmenbedingungen abweichen und LSD bzw. Pilze bei Anlässen oder Events mit Ausnahmecharakter konsumieren (vgl. Kapitel 10.2). Mitunter sind spezielle Rahmenbedingungen weniger spektakulär oder gar relativ profan, und erhalten ihre Besonderheit oder Außergewöhnlichkeit maßgeblich durch das Verlassen der geschützten Privatsphäre und Aufsuchen der Öffentlichkeit im berauschten Zustand (W1, W3, W4, W7, W15, M10, M11). Beispiele sind der Einkauf an der Tankstelle (W3, M1), der Spaziergang am Flussdeich (W1, W3), oder der Besuch bei Bekannten (W1).

Ich habe ... mit einer Freundin und deren Freund zusammen Pilze genommen. (...) Als die Wirkung ... einsetzte und wir albern wurden ... Wir wollten raus. Dieser Kumpel und ich, wir wollten raus, wir wollten an die Weser, und wir wollten den Deich runterkullern und son Scheiß machen. ... Und dann sind wir irgendwann, nach ner halben Stunde, auch gegangen. Sind noch zur Tankstelle, sind auch diesen Deich runtergerollt und haben wahnsinnigen Spaß gehabt, haben Sperrmüll durchwühlt, und haben an der Tankstelle mit dem Tankwart geredet, obwohl wir gar nicht genau wussten, ob das, was wir reden, jetzt richtig wirklich ist. Und haben geschafft, doch zu kaufen, was wir wollten, und auch wieder zurückzukehren. Und kamen heiter und – wie Kinder, wir waren Kinder mit dem Himmelsblick. Wir waren naiv, wir kamen vom Abenteuer. Das war auch das erste Mal, dass ich auf Pilzen draußen gewesen bin. W3 S10 Z12-27

Im Hinblick auf die jeweilige 'Besonderheit' der genannten Konsum-Situationen sowie differente Grade der diesen Erlebnissen attribuierten 'Sensationalität' oder 'Abenteuerlichkeit' ist eine erhebliche individuelle Relativität festzustellen, und durch persönliche Vorlieben und genderspezifische Differenzen bedingt. Tendenziell favorisieren Männer extremere und chaotischere Situationen sowie höhere Risiken als die meisten Frauen. Letztere tendieren eher zur *Inszenierung* des Psychedelika-Konsums mittels gezielter Variation von Gegebenheiten im privaten Rahmen z.B. durch Verkleidung (W2, W3, W11, M16) oder Dekoration der Wohnung (W11).

Private Umfelder und Partys

Mitunter dienen private Räumlichkeiten als Umfeld des hedonistisch motivierten Psychedelika-Konsums und als Alternative zu öffentlichen *Settings*. Den Befragten zufolge sind private *Settings* durch zwei typische Konstellationen charakterisiert, nämlich als Treffen im kleinen Kreis von Beteiligten, oder als Partys mit relativ großem Personenkreis.

Häufig werden Aufenthalte im eigenen Zuhause, der WG oder Wohnungen von Freunden als *Setting* hedonistischer Trips thematisiert, die meist in Gemeinschaft mehrerer Personen stattfinden (s.u.). Während 9 Befragte³¹⁶ eine klare Vorliebe / Präferenz für private Konsumorte äußern, die sie im Vergleich zu anderen Rahmenbedingungen deutlich häufiger bzw. (nahezu) ausschließlich nutzen, thematisieren 10 H/L-motivierte Personen³¹⁷ private Wohnungen als Ergänzung und Alternative zu anderen Settings (Natur, Öffentlichkeit), wie es im Kontext multipler Motive typisch ist (vgl. Kapitel 10.2). Zudem dienen Privaträume als Ausgangspunkt bzw. Rückzugsort vor und nach Exkursionen und Unternehmungen in der Öffentlichkeit. Im privaten Rahmen sind diverse Arten der *Stimulation* relevant, wie etwa soziale Interaktion und kollektive Aktivitäten, und die gezielte Nutzung und Variation perzeptiver Reize durch Musik (M1, M3, M10, W12) oder Filme / TV (M3, W1, W5) sowie Gesellschafts- bzw. PC-Spiele (M3, M8, M13, M16). „Ich hab auch weniger die Gebrauchskultur, dass ich in Clubs gehe und was einwerfe, sondern eher, dass ich zuhause rumsitze oder mich mit Freunden treffe“ (W1). „Wir haben eine zeitlang mit zwei Freunden Psilos nur in der Wohnung genommen, immer im gleichen Setting, und haben da im Prinzip unsere Bude auf den Kopf gestellt“, z.B. mit Verkleidungsaktionen: „So Tüllkleider, oder in Lack-Garnitur ... Das war sowas wie reiner Partykonsum“ (W3). Häusliche Trips von Männern mit Kumpels haben oft exzessive Züge bezgl. des Konsums von Drogen und Alkohol sowie verfügbarer Stimulation, welche das gemeinsame „Abhängen und Abflashen“ (M2) bei „Trip-Sessions“ (M1) oder sogenannten „Asi-Partys“ (M10) charakterisieren.

Sehr verschieden. Bei Trips war es meistens so, war es oft so, dass wir in ner Wohnung gegessen haben, in meiner Wohnung oder jemand anderes Wohnung, und dort Musik gehört haben und uns unterhalten haben, und einfach so, sag ich mal, Asi-Partys da gefeiert haben, wie wir es sonst auch gemacht haben. Also fürchterlich rumgesaut mit Wasserpfeife und Bier, ja. M10 S10 Z34-39

In der Regel hab ich auf [Techno-]Partys getript, auch manchmal, aber das war irgendwie auch Party, so zu viert zusammengesetzt, Trip geschmissen und Whisky getrunken oder so, und spazieren gegangen, in der Heide, in eine Hütte gesetzt und dort a-capella-Techno gemacht und so. (...) Da haben wir auch in der einen Wohnung oft Trips geschmissen, wenn Geld da war, so viel Dope besorgt wie ging und denn auch mal ne Woche Komarauchen gemacht und so, Wohnung total relativ verwahrlost ... echt son Loch, und es hat immer gestunken, weil nebenan die Chemiefabrik war ... schon recht train-spotting-mäßig. (...) Da haben wir auch mal ne Trip-Party gemacht ... in dieser Wohnung, auch super-skuril irgendwie, weil's auch supereng war, 42 m², und wir waren zu sechst, einer hat auch nichts genommen – weil man sich da auch immer ausweichen wollte, was auch irgendwie nicht so möglich war. M1 S5 Z3-7; S7 Z50–S8 Z5; S8 Z14-18

H/L-motivierte Personen bezeichnen private Zusammenkünfte im kleinen Kreise zur kollektiven Berausung als „Partys“. Zudem thematisieren 10 Befragte³¹⁸ auch private Partys mit größeren Personenkreisen als populäre Konsum-*Settings* für LSD bzw. Pilze, wie z.B. Geburts-

³¹⁶ Davon 6 Frauen und 3 Männer, nämlich: W1, W2, W3, W11, W12, W13 / M2, M10, M16

³¹⁷ Davon je 5 Frauen und Männer, und zwar: W4, W5, W7, W14, W16 sowie M1, M3, M7, M8, M11

³¹⁸ Davon 3 Frauen und 7 Männer, und zwar: W4, W7, W14 sowie M3, M7, M8, M12, M14, M16, M17

tagsfeiern bei Freunden (M7, M16), WG-Partys auf dem Land (W7, W14, M14), eine Hochzeit (M3) bzw. Sylvester-Partys (W7, M7) und eine mit Freunden organisierte Pilz-Party (W4). Dabei sind die Gäste entweder sämtlich kollektiv berauscht (W4, W7, M7), oder nur die jeweilige Person und ggfs. Komplizen konsumieren (z.T. heimlich) unter Nüchternen (M3, M14, M16).

Und dann ging es halt los, dass ich über die Schule auf ner supergeilen Party auf dem Land gewesen bin. Und da habe ich, na da fing das halt mit den Pilzen dann an, ne. Dann waren da zwei Parties, und danach war hier in [X-Stadt] ne Party halt. ... Und das war *gut* ! Es war echt gut. Wirklich. Ich muss schon sagen, das sind liebe Menschen. Also gerade da auf dem Land. Freaks, aber echt nette. W14 S13 Z36-42

Da haben wir eine [Psilo-]Party gemacht in einem Haus, das war son bisschen son Abbruchhaus. Und da waren wir, das waren drei, vier Etagen, weiß ich nicht, ein ganz kleines Häuschen eigentlich. Und wir waren zu zehnt. Zehn Leute waren das, in diesem ganzen Haus. Und die haben sich immer wieder sehr verteilt, die Leute, dass man dann da plötzlich alleine in einem Raum saß. Dann hat man sich wieder alle zusammen plötzlich in einem nächsten Raum getroffen. Es war, als wenn unheimlich viel los war, son Eindruck hatte das gehabt. Und auch ne unheimliche Gemeinschaft, also das war auch. Wir kannten uns alle gut, diese zehn Leute, keine Menschen so von außen, die eigentlich nicht dazu gehörten, sondern wirklich Leute, die sich mochten, die sich kannten, grundsätzlich auch ganz gut zusammen feiern konnten, und ne Ebene auch im normalen Alltag hatten. Und die waren auch alle auf Psilos. Und das war ziemlich verrückt. Also zum einen natürlich ne unheimliche Gesprächsflut. Dann die Unterschiedlichkeit, wie der einzelne drauf war. W4 S4 Z5-18

Private Partys dienen häufig als *Setting* des situativ bedingten Erstkonsums (vgl. Kapitel 7.3). Allerdings ist in solchen Konsum-Umfeldern aufgrund der Anwesenheit vieler mehr oder minder bekannter Personen das Risiko unerfreulicher Begegnungen nicht auszuschließen. Zum Beispiel kann es im Kontakt mit Nüchternen erforderlich sein, das eigene Berauschtsein zu verbergen (W5, M16), oder atmosphärische Störungen durch Konflikte geben (W4, M8). *H/L*-motivierte *Setting*-Präferenzen implizieren soziale Kontakte in differenten Konstellationen.

9.2.2. Soziale Umfelder und Interaktionskontexte

In den meist öffentlichen *Settings* des hedonistisch motivierten Psychedelika-Konsums sind differente Formen der Gemeinschaft sowie soziale Interaktionen eine typische Komponente. Während im sozialen *Setting* die beteiligten Freunde und *Peer Groups* der Befragten zentrale Bedeutung haben, sind bei Aufhalten in der Öffentlichkeit eventuelle Begegnungen mit Außenstehenden unvermeidlich. Mitunter werden LSD bzw. Pilze im Alleingang konsumiert.

Differente Konsum-Gemeinschaften

Meist wird der hedonistische Gebrauch als soziales Ereignis beschrieben, an dem gewöhnlich mehrere Personen beteiligt sind, deren Anwesenheit ein Merkmal favorisierter Konsum-*Settings* ist. 20 Befragte³¹⁹ (je 10 Frauen und Männer) beschreiben den kollektiven hedonistisch moti-

³¹⁹ W1, W2, W4, W5, W6, W7, W11, W12, W14, W16 / M1, M2, M3, M7, M8, M10, M11, M14, M15, M16

vierten Konsum von Psychedelika in diversen Gemeinschaftskontexten und thematisieren unterschiedliche Konstellationen und Funktionen des sozialen Umfelds.

Sowohl in der Öffentlichkeit als auch im privaten Rahmen werden LSD bzw. Pilze meist mit der *Peer Group* bzw. einer Gruppe befreundeter KonsumentInnen konsumiert, deren Größe und Zusammensetzung variiert. Diesbezüglich bevorzugen Frauen meist kleine, gemischte Gruppen drogenerfahrener Freunde (W4, W5, W12, W14, W16) oder Zweierkonstellationen mit dem Beziehungspartner (W1, W2, W4, W6, W7, W14, W16), die nur für vier Männer relevant sind (M3, M8, M14, M15). Gewöhnlich werden für unterschiedliche Konsumanlässe, –kontexte bzw. –phasen wechselnde Konstellationen geschildert.

Häufig besteht das soziale *Setting* aus gleichgeschlechtlichen Gruppierungen, die sich aufgrund hedonistischer Konsumabsichten zusammentun und diese wiederholt gemeinsam verwirklichen. Entsprechend werden z.B. LSD-Experimente mit den Schulfreundinnen zuhause (W11) oder der gemeinschaftlichen Gebrauch mit WG-Mitbewohnerinnen (W3) beschrieben.

Gleichgeschlechtliche Konsumumfelder sind besonders für *H/L*-motivierte Männer relevant, die LSD und andere illegale Drogen vorwiegend mit ihrer rein männlichen Kumpel-*Clique* konsumieren (M1, M2, M10, M11, M16). Obgleich solche Konstellationen durch variierende Grade interpersoneller Vertrautheit geprägt sind, stimmen einige Befragte darin überein, dass es geeignete bzw. ungeeignete Trip-GefährtInnen gibt, deren Auswahl entsprechend wichtig sei (W6, M3, M8, M11, M16), was andere nicht thematisieren bzw. reflektieren (W11, W12, W14, M2, M10). Als wesentliche Voraussetzung für positive gemeinschaftliche Erlebnisse beschreiben sie etwa die vorherige Wahl des „richtigen Reisegefährten“ je nach Anlass (M8). „Der richtige Wandersgeselle ... Den ergänzenden Part. Wo man gesagt hat, und mit dir geh ich jetzt auf Drogenreise. Weil wenn man da nicht die richtigen Leute für hat, dann tórrt das ab“ (M3). Insofern sind übereinstimmende Einstellungen und Motive, sowie drogenspezifische Erfahrungshintergründe sowohl zur Vermeidung von Stress und Problemen als auch zur Gewährleistung von Spaß und Sicherheit relevant und in der Wahl des sozialen Umfelds (W6) oder als gezielte Prozesse der Selektion unter männlichen Kumpels (M11) bedeutsam.

[Pilze] Wir waren ein Kern von Leuten, die immer zusammen gegangen haben ... also der engere Kreis waren so 10 Leute vielleicht, und da hast Du eben verschiedene Konstellationen gehabt (...) Überhaupt, in der Regel hast Du es aber nicht alleine genommen, sondern wir haben immer in Gruppen genommen. Mehr als zwei, zwei ist zum Beispiel war immer ein Scheißerfahrungswert, weil dann, was weiß ich, irgendwas nervt den anderen immer, und das schätzt Du nie ein, Du kannst den anderen nicht beobachten, Dich auf eine andere Person einstellen. Und da gab's also häufig Stress. Und das hatte man auch relativ schnell raus. Und deswegen hat man größere Gruppen gemacht, und bei den größeren Gruppen musstest Du eben aufpassen, dass die Arschlochdichte nicht so hoch war, weil dann ging es den Berg runter. (...) Und das Ideale war eben in ner Gruppe, gar keine kleine Gruppe so mit 6-7 Leuten Pilze fressen und dann rausfahren (...) Dann

ist man losgefahren ... ansonsten warst du ja auch los mit Leuten, mit denen das vielleicht nicht klappte. Du musstest die ja abhängen, spätestens an der Wohnungstür. M11 S4 Z10-44

Den Befragten zufolge ist die Zusammensetzung sozialer Settings keineswegs beliebig, da die Gemeinschaft bei der kollektiven, hedonistisch motivierten Berausung multiple Funktionen hat. Innerhalb des sozialen Umfelds ist die Möglichkeit der Risikominderung (Sicherheit, Schutz, Unterstützung) zumal in öffentlichen *Party-Settings* und kritischen Momenten des Rauscherlebens relevant. Zudem gewährleistet es den intendierten Unterhaltungswert und Spaß durch Interaktionen und gemeinsame Aktivitäten, und *Kollektivität* kann als ergänzendes Motiv relevant sein (vgl. Kapitel 10.1).

Innerhalb hedonistisch orientierter Gruppierungen und Cliques kann die Qualität der sozialen Beziehungen genderspezifisch stark variieren. Vor allem für Frauen sind zwischenmenschliche Übereinstimmungen, Sympathie sowie Vertrauen auch außerhalb gemeinsamer Trips relevant, wie zum Beispiel eine „gemeinsame Wellenlänge“ mit ihren Gefährten (W13, W16). „Leute, die sich mochten, die sich kannten, grundsätzlich auch ganz gut zusammen feiern konnten, und ne Ebene auch im normalen Alltag hatten“ (W4).

Hingegen beschreiben viele *H/L*-motivierte Männer das soziale Umfeld ihrer drogenaffinen Kumpel-Clique eher als Zweckgemeinschaft, deren Mitglieder nicht primär durch nähere zwischenmenschliche Beziehungen verbunden sind, sondern sich vorrangig aufgrund ihres Interesse am Drogenkonsum sowie pragmatischer Aspekte der Versorgung und Risikominderung zusammenfinden. Beispielsweise charakterisiert dies die gemeinschaftliche Konsumaufnahme mit der männlichen Drogen-Clique (M2, M8, M16, M17; vgl. Kapitel 7) oder das generelle Verhältnis zum Kumpel: „Ich würd mal sagen, was uns beide verbunden hat, waren einfach unsere ganzen Drogenexzesse, die wir miteinander verbracht haben“ (M9). Zweckgemeinschaften männlicher Konsumenten werden zumal bei mangelndem Kontakt zu Frauen häufig als soziales Umfeld weiterer Trips beibehalten (M1, M2, M7, M10, M11). Mitunter ermöglicht das Primat maskulin konnotierter Verhaltensweisen im Umgang miteinander bei der kollektiven Berausung ungebremste Exzessivität (M10, M11).

Also ich war dann vielleicht zusammengeschweißt mit Leuten, die eben auch gerne nen Trip geschmissen haben, aber ich war da auch ... mehr so für, weil man vielleicht eher Angst davor hat, was alleine zu nehmen oder so, halt ich mich doch lieber an dem fest, dann kann man eben zusammen nen Trip schmeißen, und dann ist die ganze Aktion nicht so gefährlich. Aber ich habe es nie wirklich als tiefe Freundschaft, die daraus erwachsen ist ... empfunden. Man teilt ein gemeinsames Wissen, und dann auch und im Grunde dieses Drogenbesorgen und so. M1 S6 Z32-39

Wir waren so ne Gruppe von Leuten, wir waren nicht alle schwul oder sowas, aber wir waren so, wir haben so exzessiv auch gelebt und so asi-mäßig irgendwie, dass irgendwie auch gar keiner Bock auf uns hatte. Und die meisten Mädchen haben sich das irgendwie nicht gegeben. Von daher war es so, dass wir eigentlich oft nur mit Typen zusammengehungen haben. Dazu kam, also in meinem Fall jetzt, dass ich damals, so in den Jahren hab ich angefangen, an meine Freunde Hasch

zu verkaufen, und das wurde dann ein bisschen mehr und so, und ich hab das immer alles zusammen mit den Leuten verkiff't und so. M10 S18 Z23-38

Häufig ist die soziale Dynamik rein männlicher Gruppen durch Ambivalenz, Hierarchie und maskuline Verhaltenskodexe geprägt, was die Kommunikationsmöglichkeiten der Beteiligten begrenzt. Dadurch bedingte Rivalitäten, emotionale Distanz, oder latente Probleme / Konflikte bleiben auch während des Konsums und der Berausung bestehen und können mitunter verstärkt auftreten. Nicht immer wird die Gesellschaft drogenkonsumierender Kumpels als geeignetes bzw. angenehmes soziales *Setting* erlebt, und Befragte thematisieren z.B. das Stress-Potenzial männlicher Gruppen, das Ideal spontaner, unangesprochener Aktionsabläufe (M11) sowie mehrfache Erlebnisse der Disharmonie, die den Drang zur Flucht auslösen (M7).

[LSD] Es gab solche und solche Erfahrungen. Es gab Trips, da saß ich mit guten Freunden von mir zusammen, wir haben getript, und wir merkten, oder ich merkte irgendwie, es geht auseinander. Also ich bin ganz anders drauf als die Jungs drauf sind ... ich hab es nicht verstanden einfach ... Also teilweise ging es auseinander, ich bin dann auch mal, zwischendurch irgendwann flüchten kurz gegangen, weil ich es nicht ertragen hab. Und andere Male war es doch locker und nett, und wir waren schon auf einer Ebene. Aber das ist sehr wechselseitig. M7 S3 Z1-23

Daher ist in Männer-Cliquen auch die gegenseitige Unterstützung in kritischen Momenten des Rauscherlebens nicht immer gewährleistet und bei eventuellen Problemen kein Austausch möglich, da im Kontext ihrer Gruppendynamik individuelle Schwächen verpönt sind und hilfsbedürftige Beteiligte als Störfaktor gelten, denen Ausschluss aus der Gruppe droht, sie der allgemeinen Verachtung aussetzen und vom Mitkonsum disqualifizieren. Entsprechend häufig sind Kontakte auf die physische Anwesenheit beschränkt und bleiben oberflächlich. Zum Beispiel beschreiben Befragte die Ambivalenz zwischen dem eigenen Genuss am Rauscherleben und dem Absturz eines Kumpels als lästig (M17), oder favorisieren den Kontaktabbruch zugunsten des solitären Umgangs mit Angst (M9, M11). Auch M1 wird bei einem LSD-Horrortrip kaum Hilfe zuteil, und M10 wird während eines mehrstündigen Horror-Erlebnisses mit Pilzen von den Kumpels nicht einmal auf sein Befinden und stummen Rückzug angesprochen.

Naja gut, also, man hat schon ein bisschen geredet ... also man hat so Scheiße erzählt. Gut in dem Zustand dann nicht so, da hat man überhaupt nicht viel geredet ... Das ist z.B. auch gerade, deswegen weiß ich nicht, ob das so gut mit Frauen gegangen wäre. Weil bei Männern ist das ja auch so: Du bist dann der Idiot, wenn Du da nicht mit klarkommst mit dem Gefühl, und wenn Du da irgendwie stehst und sagst „oh ich hab jetzt Angst“ oder sowas, da würde dich jeder angucken und sagen „Oooch wirklich“ [ironisch] und so. Und der würde dann dastehen und wär der Idiot ... der darf dann seine Angst nicht zeigen, die schluckt er also runter und dann ist das okay ... Das war schon auch so eine, ach Machoclique auch nicht ... M11 S21 Z21-35

Es war also so, dass wir mit 10 Leuten ungefähr bei jemandem zu Besuch waren, der eine riesige Menge Pilze gehortet hat, die er getrocknet hatte ... Ich war auch an dem Tag nicht gut drauf, hab mich nicht sehr gut gefühlt, und den Fehler gemacht, aber trotzdem mit den Leuten dann ne Pilzparty zu machen, machen zu wollen. Und wir sind dann an son Baggerloch gefahren, wo wir dann den Trip verbracht haben, am Ufer von diesem See ... Und die Kollegen, die ich mit dabei hatte, die waren eigentlich alle ganz gut drauf ... und haben sich ziemlich amüsiert und so ... Ich hab also daneben irgendwo gesessen, die anderen neun Leute, die haben sich angeregt unterhalten, und ich hab mich einfach nur in mich selber versenkt. Und ich glaube, ich hab die fünf oder sie-

ben Stunden, die wir da verbrachten, eigentlich kaum ein Wort mit jemandem da gewechselt. Das war ne ganz deutliche Negativ-Erfahrung mit Pilzen. M10 S8 Z19–S9 Z2

Wie diese Befunde zur sozialen Dynamik differenter Gemeinschaften zeigen, bestehen erhebliche geschlechts- und intentionsspezifische Unterschiede in Bezug auf ihre Funktionen (Kollektivität, Risikominderung) in *H/L*-motivierten Konsum-Settings. Während manche, vorwiegend weibliche und gemischte Interaktionskontexte risikomindernden Absichten entsprechen, ist in rein männlichen Konstellationen gegenseitige Unterstützung tendenziell gering. Dasselbe gilt für mangelnden Support und destruktive Verhaltensweisen der Gruppe gegenüber Mitgliedern, die kritische Rauschverläufe und Panikreaktionen zu bewältigen haben, wie z.B. kollektive Verachtung und Spott (M3, M11), totale Ignoranz (M10), Unverständnis (W13, M7) oder Aggressivität (W3, W4, M8). Zudem wird die Praxis, jemand spaßeshalber zu verunsichern und „auf einen fiesen Trip zu schicken“ als negative Beeinflussung beschrieben (W5).

Ich glaube schon, dass man jemanden sehr stark beeinflussen kann, der irgendwie unter Drogen steht, und gerade bei LSD oder so, kann man die Leute schon auf nen Film schicken ... Hab ich auch schon erlebt, dass Leute geschickt wurden, und ich fand das immer ätzend, wenn man die Leute irgendwie fies auf nen Film schickt. Ja, weil ich der Meinung bin, dass das gefährlich sein kann, also wenn ich mir vorstelle, mich hätte jemand auf nen richtig fiesen Film geschickt und ich dreh dann echt ab oder krieg Panikattacken, also da hört dann der Spaß auf. W5 S9 Z27-46

Mehr *H/L*-motivierte Frauen als Männer schildern die Unterstützung durch ihr soziales Umfeld im Falle kritischer Rauschverläufe (W1, W2, W5, W6, W11, M7, M8, M14). Diese bleibt mitunter erfolglos, da kein Kontakt möglich ist (W3, M15). Doch vorwiegend Männer thematisieren ihre eigene Hilfsbereitschaft und begleitende Unterstützung gegenüber Beteiligten bei negativen Rauscherlebnissen bzw. *Horror-Trips* (W4, W7, W16, M3, M7, M8, M11, M14, M17).

Öffentlichkeit und Außenstehende: *In-Groups & Outsider*

Der hedonistische Psychedelika-Konsum bei Aufenthalten in der Öffentlichkeit, z.B. bei (*Techno*-)Partys und Musikveranstaltungen, erfolgt fast immer im Beisein und Kreise befreundeter Trip-GefährtInnen. Hiermit geht oft eine generelle Reduktion der Interaktionen innerhalb der Gruppe zugunsten solitärer Phasen passiver Rezeption oder dauerhafter Tanzaktivität einher. Zugleich bietet die Gemeinschaft der *Peers* den Beteiligten Sicherheit und hat eine Schutzfunktion, indem der Gruppenbezug die Abgrenzung und Abschirmung von (nüchternen) Außenstehenden gewährleistet. Außerdem kann die Gemeinschaft Individuen bei der Verhaltensregulation unterstützen und dadurch gemeinsame Risiken mindern, falls äußere Umstände dies erfordern. Solche Situationen und sozialen Effekte sind für 11 Befragte³²⁰ beim hedonistischen Party-Konsum mit der *Peer Group* relevant, der häufig sowohl nüchterne als auch berauschte Personen angehören (W5, W6, W12, M3, M14, M16). Manche Befragte sind mitunter die einzi-

³²⁰ davon 5 Frauen und 6 Männer, nämlich: W4, W5, W6, W14, W16 / M1, M3, M8, M9, M11, M14

ge Person in dieser Gruppe, die einen LSD-Trip konsumiert. Die anderen sind über den Konsum informiert oder auch nicht, und gewährleisten als eingeweihte oder unwissentliche Komplizen die soziale Verankerung und emotionale Sicherheit (W5, W6, M1, M7, M14). Frauen suchen sich verlässliche / nüchterne Aufpasser für den Konsum in Party-Settings. „[Ich] sage eigentlich immer mindestens einem Menschen, dass ich das konsumieren werde und frage, ob es für denjenigen in Ordnung ist, ein Auge auf mich zu werfen“ (W6). Zudem finden drei Männer in ihrem Freundeskreis keine geeigneten Trip-Gefährten und konsumieren LSD quasi im Alleingang, d.h. in deren Beisein, ohne es ihnen zu sagen. Sie schildern solitäre Trips bei Goa- bzw. Techno-Partys (M1, M14) oder beim Festival (M7). „Auf Trip bin ich auch immer gern allein losgegangen und hab mir son Trip reingefegt, war zwar auch schon immer so mit Bekannten da, mit denen ich auch sprechen konnte“ (M1).

[LSD] Manchmal mit ein paar Leuten, ganz gezielt, manchmal auf ner [Goa-]Party, wo ich vielleicht auch nur alleine oder zu zweit oder zu dritt ein bisschen was eingeworfen hab und die andern nicht. Die brauchten nichts davon wissen, das ist kein Problem gewesen. Es war schon manchmal ein bisschen seltsam. Man ist irgendwie unterwegs und die Leute kommen dann so normal auf einen zu und man schüttelt immer nur den Kopf und denkt, was erzählst du mir jetzt?

M14 S7 Z8-13

[LSD] Sonst hab ich eigentlich immer den Trip selber genommen mit Freunden richtig zusammen und eben mit den Freundinnen ... Die haben das dann nicht genommen, die wussten aber Bescheid, dass ich eben unterwegs bin, das hatte ich extra vorher gesagt, damit sie sich auch drauf einstellen können, falls ich halt ein bisschen komisch sein sollte oder so.

W5 S10 Z2-9

In den o.g. öffentlichen Party-Settings (Discotheken, Clubs, Festivals) umfasst das soziale Umfeld hedonistischer Berausung unweigerlich auch eine relativ große Anzahl fremder bzw. nüchterner Außenstehender im Publikum. Meist wird der Konsum von Psychedelika vor anwesenden Fremden verheimlicht und der Kontakt mit ihnen grundsätzlich vermieden, da er das Risiko der Entdeckung und unangenehmer Begegnungen birgt. Hingegen können bei mutwilliger Abenteuer- und Risikolust etwaige Begegnungen und Interaktionen mit Außenstehenden gerade angesichts der Entdeckungsgefahr zum erwünschten Nervenkitzel und *Kicks* verhelfen (W1, M1, M3, M10). Mitunter beschreiben Berauschte Kontakte zu nüchternen Personen als Quelle der Erheiterung oder Verachtung, die das Vergnügen steigern (M8, M3).

Hingegen ist für 8 Personen die Vermeidung von Kontakt / Interaktionen mit Außenstehenden relevant und häufig mit Gefühlen der Paranoia verbunden. Sie beschreiben solche Begegnungen als generell unerwünscht bis bedrohlich (W4, W12) bzw. als problematisch (W5, W6, W8, M7, M12). Als Schutz dient ihnen die *Peer Group* zur Abgrenzung dazugehöriger *Insider* von *Outsidern*. „Wenn ich draußen bin, bin ich in ner Clique draußen. Das heißt, ich komm wohl auch an Leuten vorbei, hab aber mit denen nichts zu tun. Und kann mich durch die Clique auch sehr gut abgrenzen dann“ (M8). „Du musstest bestimmte Sachen vermeiden, Du durftest Dich eben nicht unter Leute begeben ... unter Menschen, die nicht breit waren, das geht nicht“

(M11). Dies begründen sie mit der im Rausch eingeschränkte Ansprechbarkeit, Reaktionskontrolle sowie verringerte Kommunikationskompetenz (vgl. Abschnitt 9.3); sie sind unfähig zu „Smalltalk“ (W5) oder können auf Ansprache nicht reagieren (M7, M14).

Dennoch sind gerade bei öffentlichen Risiko-*Settings* unangenehme Begegnungen / Kontakte mit Fremden bzw. Außenstehenden nicht völlig vermeidbar. Befragte thematisieren problematische Interaktionen mit dem Busfahrer (W8), dem Bankbeamten (W6), Gästen der Dorfkneipe (W4), nächtlichen Spaziergängern (W16), nervige Gespräche mit Club- oder Konzertbesuchern (W2, W5, M7, M14), oder Konflikte mit unerwünschten Partygästen (W4, M8). Zudem werden beim Psychedelika-Konsum im eigenen Zuhause unangenehme Begegnungen und Auseinandersetzungen mit den eigenen Eltern geschildert (W11, W14, M7, M11, M13, M16). Vorwiegend Männer berichten Interaktionen mit der Polizei (M7, M10, M15, M17, W14), die manchmal mit einer Festnahme enden (M7, M10, W14). Auch in der Schule sind Kontakte zu nüchternen Klassenkameraden und Lehrern eher unangenehm (M13, W13). Mitunter führen problematische Interaktionen mit Außenstehenden zu negativen Erlebnissen, sog. *Horror-Trips* (W6, M7, M8; vgl. Kapitel 10.2 und 10.3).

Alleingang: solitärer Konsum

In Verbindung mit hedonistischen Motivationen ist der alleinige / solitäre Konsum von LSD oder Pilzen relativ selten, hat meist Ausnahmecharakter (W7, W11, M5, M11) und ist nur für vier Personen als echte Alternative zum gemeinschaftlichen Gebrauch relevant (W12, W14, M3, M7). Beispielsweise nutzen sie alleinige Trips zum Lesen und für Gedankenspiele (W12), genießen in Phasen der Arbeitslosigkeit solitäre Pilztrips in der Natur (M5) und schildern die Vorzüge des ungestörten Alleinkonsums, der volle Hingabe an Halluzinationen, Musikgenuss und Grandiositätsgefühle ermöglicht (M7).

Prinzipiell scheint ein isolierter Konsum dem Ziel der Spaßmaximierung wenig zuträglich zu sein, ist mitunter mit dem Ausbleiben des Vergnügens oder Auftreten unerwünschter Effekte verbunden, und widerspricht damit hedonistischen Konsumabsichten. Mitunter wird der erste LSD-Trip alleine zuhause als negativ erlebt (M3), oder solitärer Pilz-Konsum bleibt aufgrund des begrenzten Unterhaltungswerts sporadisch (M11). Ein Mann konsumiert vorzugsweise mit Kumpels in der Öffentlichkeit und gelegentlich allein mit vielfältiger Medien-Stimulation oder während mehrstündiger beruflicher LKW-Fahrten (M3).

[Pilze] Hohe Dosen habe ich immer allein genommen eigentlich. Weil sonst hast Du ja so viele Abhängigkeiten, und das kann man so schlecht einschätzen, also da hab ich das lieber alleine gemacht, z.B. Pilze gefressen und mich einfach ins Bett gelegt dann. (...) Es gab einmal den Zustand, wo ich mir überlegt hab, ganz alleine das zu machen, das fand ich son bisschen auch vertane Zeit,

ein *bisschen*, also an und für sich keine vertane Zeit, aber dann wieder doch ... Weil alleine, das verliert dann seinen Reiz, muss ich sagen. M11 S12 Z9-12; S15 Z28-35

Für 7 Befragte ist alleiniger Konsum von Psychedelika mit dem Auftreten angstdominierter Rauschverläufe, sog. *Horror-Trips* assoziiert (W7, W11, W16, M3, M5, M7, M17) und bleibt daher meist einmalig (W7, W11, W16, M3, M8). Allerdings sind die geschilderten Alleingänge nicht immer intendiert sondern ergeben sich aus der Situation, wie z.B. ein spontaner Spaziergang im Pilzrausch (W7). Andere Befragte werden vom Bruder allein gelassen (W16), finden sich nach dem vorzeitigen Ende der Feier des Freunds berauscht und allein in den nächtlichen Straßen wieder (M7) oder konsumieren spontan hochdosiert LSD allein zuhause, mit angenehmem Rauschbeginn und später bedrohlichen Visionen im Spiegel, Angst und Panik (W11).

[LSD] Ich hab denn irgendwann das auch alleine ausprobiert, ich hab auch Papers mal alleine genommen. Bekannte von mir sind zum Festival gefahren, ich hab auf das Haus und den kleinen Hund damals aufgepasst, und hatte halt, ich weiß nicht mehr, fünf oder sechs Stück. Und hab mir also einen nach dem andern davon gegeben. Und nachher war das so ... Ich hab also auf dem Sofa gelegen – ich war alleine, muss ich dazu sagen, nur mit diesem kleinen Rüden zusammen. Und hab also totale Panikzustände bekommen, Angstzustände, und bin einfach, hab einfach nur versucht, liegenzubleiben ... Dieser kleine Rüde, der hat dann echt, der hat auf mich aufgepasst, der hat das gespürt wie Scheiße es mir ging, der hat neben mir gelegen, hat mir die Hände abgeleckt und war mit mir zusammen irgendwie so am Zittern. M5 S2 Z44–S3 Z7

[Pilze] Als wir dann wieder zuhause waren – damals wohnten wir beide noch bei unseren Eltern ... Dann hat er sich noch mal welche reingetan, und ich mir auch, auf meinen gerade abebbenden Trip. Dann hat er gesagt: „So, ich muss morgen früh aufstehen, ich geh jetzt ins Bett!“ Zack, weg war er. Ja. So war das denn. Ich hatte als einziges Familienmitglied mein Zimmer unten, alle anderen waren oben. Das Zimmer war direkt an der Straße, es war Jahrmarktszeit, da liefen lauter Gestalten vorbei, die komische Geräusche gemacht haben. Es waren komische Lichter zu sehen. Ich war starr vor Angst und habe verzweifelt versucht, mich irgendwie zu beruhigen – da war aber nichts mehr zu machen. W16 S5 Z32-45

Im Unterschied hierzu haben viele H/L-motivierte Befragte LSD bzw. Pilze (noch) niemals alleine konsumiert (W1, W2, W5, M1, M2, M10, M16). Dieses Verhalten kann auf Gebrauchsregeln mit risikomindernden Absichten beruhen (vgl. Kapitel 10.5), insofern Befragte sowohl positive Rauschverläufe als auch sog. *Horror-Trips* auf situative Bedingungen zurückführen.

9.3. Zentrale Merkmale des subjektiven Rauscherlebens

Im Rahmen des hedonistisch motivierten Gebrauchs von LSD und Pilzen werden subjektive Rauschwirkungen als erwünschte bzw. 'positive' Effekte thematisiert, insofern sie Lustgewinn vermitteln. Solche Erlebnisqualitäten werden durch in bevorzugten Settings verfügbare Stimulation begünstigt, und von angstdominierten Rauschverläufen (sog. *Horror-Trips*) als deren phänomenologisches Gegenteil und allgegenwärtiges, potenzielles Risiko abgegrenzt. Wesentliche Unterschiede bestehen zwischen dem H/L-motivierten Rauscherleben und den mit heuristischen S/E-Motiven assoziierten Bewusstseinsveränderungen (vgl. Kapitel 8.3). Zugleich bestehen phänomenologische Parallelen zu den Rauschmerkmalen im Kontext multipler Motiva-

tionen (vgl. Kapitel 10.3). Dieser Abschnitt fokussiert auf als relevant thematisierte Phänomene hedonistischer Rauscherlebnisse und darin vermittelte Formen des Lustgewinns. Er erläutert zuerst typische Reaktionstendenzen (Extraversion, Stimulation, Kontrolle). Danach werden zentrale Merkmale des subjektiven Rauscherlebens in den Bereichen der Sinneswahrnehmung (perzeptive/ halluzinatorische Phänomene), des Körpergefühls (Interozeption, (Psycho-)Motorik) sowie der Emotionalität (Wohlgefühle; Euphorie), und schließlich konträr zu hedonistischen Erwartungen und Präferenzen auftretende *Horror-Trips* erörtert.

9.3.1 Reaktionstendenzen: Extraversion, Stimulation & Kontrolle

Der *H/L*-motivierte Psychedelika-Konsum ist mit präferierten Reaktionstendenzen auf die Rauschwirkung assoziiert, die den Umgang mit subjektiven Erlebnisqualitäten charakterisieren und ihr Auftreten selektiv begünstigen, indem erwünschte, als positiv definierte Effekte verstärkt und negative Phänomene verringert bzw. vermieden werden sollen. Im Kontext hedonistischer Berausung wird die Reaktionstendenz der *Extraversion*³²¹ als Ausrichtung auf das äußere Umfeld und externe Stimuli bevorzugt, wodurch situative Rahmenbedingungen von favorisierten Konsum-Settings zentrale Bedeutung erhalten. Extravertierte Reaktionstendenzen thematisieren 14 Personen³²² als Präferenz im Umgang mit der psychedelischen Rauschwirkung. Prinzipiell ist Extraversion durch eine Vorliebe für externe *Stimulation* charakterisiert, die mittels selektiver oder multipler, häufig intensiver Reizzufuhr gewährleistet wird und als Fokus der Aufmerksamkeit das Rauscherleben determiniert. Zu der für öffentliche Party-*Settings* charakteristischen Stimulationsvielfalt gehören Musikbeschallung, Lichtshows, Dekoration sowie diverse Interaktionen und Aktivitäten (vgl. Abschnitt 9.2). Die von *H/L*-motivierten Befragten favorisierten äußeren Stimuli dienen zur Maximierung und Intensivierung perzeptiver Erlebnisqualitäten, die Lustgewinn und ästhetischen Genuss vermitteln. Der extravertierte Aufmerksamkeitsfokus soll im Umgang mit der Rauschwirkung die erwünschte Intensivierung exterozeptiver Phänomene gewährleisten. Gleichzeitig dient er zur Limitierung des Erlebnispotenzials auf diese positiv konnotierten Rauschmerkmale sowie zur Reduktion und Vermeidung unerwünschter Phänomene. Die unter Psychedelika-Einfluss veränderte Sinneswahrnehmung kann bei intensiver sensorischer Stimulation einer hedonistischen Sensationsgier entsprechen, jedoch durch Reizüberflutung auch zu Überforderung führen (s.u.).

Für *H/L*-motivierte Befragte ist Extraversion als Gegenteil von Introversion definiert, da sie die introspektive Beschäftigung mit psychischen Inhalten des Unbewussten mit potenziellen Risiken wie dem Auftreten latenter Ängste oder Kontrollverlust und sog. *Horror-Trips* assoziieren.

³²¹ In Anlehnung an die Typenlehre C.G. Jungs (1936) als „allgemeine Grundeinstellung des Bewusstseins“

³²² davon 6 Frauen und 8 Männer: W1, W2, W5, W11, W12, W14 / M1, M2, M3, M7, M8, M10, M11, M16

Die Absicht, im Rausch jede Ernsthaftigkeit sowie mentalen „Tiefgang“ zu vermeiden, wird auch als Strategie geschildert, diese durch Albernheit abzuwenden (W11).

Ich hab in meinen LSD-Erfahrungen gemerkt, dass Lachen für mich sich ganz doll einstellt, immer wenn ich irgendwo reinrutsche. Wenn ich merk, da öffnet sich so ein Loch, da könnte ich jetzt reinfallen oder ne ganz tiefe Erfahrung machen, wenn ich dann hysterisch lache, dann schließt sich das Loch wieder und ich bin gerettet, so ungefähr. Also, das hat sich bis jetzt bei mir bewährt – außer beim letzten Mal ... aber sonst, es ist jedesmal son Rettungsanker richtig, das Lachen ... Ich hab hysterisch gelacht und alle andern auch. Dann haben wir's weggelacht und auch nicht mehr darüber geredet. (...) Auch durch diese banalen Sachen, die wir gemacht haben ... Die Ernsthaftigkeit da rausnehmen, was Albernes zu machen ... Das war wirklich so ne ungesprochene Regel, wir gehen hier nicht tief. Wir wollen Spaß ... wir haben stundenlang weitergelacht, das war schon verrückt. Aber wenn wir ernsthaft geworden wären, wären wir tief gefallen. (...) Das ging stundenlang, es kam halt immer was Neues ... das war wirklich immer wieder wie so ne Karussellfahrt – wenn man denn kurz durchatmen konnte: Phhhhh. Geschafft ! Zum Glück. Das haben wir überlebt ... Dann kam natürlich wieder die nächste Runde ... also das hörte nicht auf ... und irgendwann konnte man auch gar nicht mehr. W11 S1 Z48–S2 Z5; S6 Z10-38

Im Kontext hedonistischer Reaktions- und Verhaltenspräferenzen ist durch die extravertierte Ausrichtung die Vermeidung von Angst, Kontrollverlust und negativer Rauschverläufe (sog. Horror-Trips) beabsichtigt. Entsprechend thematisieren *H/L*- motivierte Personen Strategien zur Kontrolle und Intensitätsreduktion der Rauschwirkung, für die sie sowohl extrinsische Faktoren (Setting, Dosierung) als auch intrinsische Variablen (s.u) nutzen.

Ein Weg zur Kontrolle des Rauscherlebens ist die gezielte Nutzung und Variation äußerer Rahmenbedingungen im Setting der Berausung, sowie die Fokussierung auf geeignete Stimuli und Interaktionen. Als hierfür bevorzugte Strategie thematisieren 15 Befragte³²³ etwa den Wechsel von Aufenthaltsorten oder die flexible Selektion der Reizzufuhr (Musikstil, Beteiligte etc) im Kontext multipler Motive (vgl. Kapitel 10.2). Durch extravertierte Ausrichtung auf Außenreize wird eine möglichst weitgehende Ablenkung von der subjektiven Innenwelt beabsichtigt und oft gewährleistet. Als Beispiele nennen sie die erfolgreiche „Kanalisation“ (Intensitätsreduktion) der LSD-Wirkung durch Gespräche (W1, M16), die aktive Einflussnahme auf Erlebnisinhalte durch gezielte Beschäftigung mit Außenreizen (M7, M13) oder extravertierte Ablenkung in kritischen Rauschphasen zur Abwehr negativer Verläufe (W3, W11).

[LSD] Das [unkontrollierte Denken] war bei dem Mal nicht so heftig. Das mag aber vielleicht auch daran gelegen haben, dass meine Gedanken durch die ... oberflächlichen Gespräche, die ich geführt habe, einfach immer auf so nem gewissen Level, in einer gewissen Richtung kanalisiert waren. Durch die Ablenkung. Ich war sozusagen durch die Gespräche und dadurch, dass ich mich da konzentrieren musste, damit ich überhaupt noch einigermaßen auf die Frage, beziehungsweise auf das, was gesagt wurde, antworten konnte, dass ich mich darauf konzentriert habe, konnte ich halt bei weitem nicht so sehr ausschweifen wie das andere Mal, als dann letztendlich meine Gedanken mehr ihren freien Lauf hatten ... Da war es dann auch so, dass ich auch diese, ich sag mal in Anführungsstrichen, „Kopfschmerzen“ nicht hatte vom vielen Denken. M16 S4 Z30-42

[LSD] Wir waren in diesem Zimmer und jeder Raum in dieser Wohnung hatte ne verschiedene Bedeutung. (...) Immer, wenn ich Panik bekommen hab ... dann bin ich in den andern Raum rein-

³²³ 7 Frauen und 8 Männer: W1, W3, W5, W7, W11, W12, W16 / M3, M7, M8, M12, M13, M14, M15, M17

gegangen und hab mich da reingesetzt, hab das abgeschüttelt und hab die Tür zugeschlossen, so hab ich das da versucht zu lassen. Und bin in den nächsten Raum. (...) Und dadurch hat man sich wieder rausgerettet. Zwischendurch haben wir immer Situationswechsel gemacht: so in die Küche gegangen und schnell denn Kaffee gekocht oder Tee gemacht um das aufzulockern. Also, wie wir das zum Beispiel mit dem Lachen gemacht haben, oder Szenewechsel. Wenn die Gedanken zu heftig werden, und ich gemerkt hab, ich gerate da in was rein und verliere mich. Es ging halt immer darum: du kannst dich schnell verlieren, und du vergisst wer du eigentlich bist ... Du verlierst deine Persönlichkeit, dein Ich, dein Ego, vielleicht den Egotod, das ist ja auch bei LSD so. Davor habe ich Angst, das wollte ich nicht ... Und das konnte ich bisher glücklicherweise irgendwie kontrollieren. Sei es durch dies hysterische Lachen, durch Szenewechsel immer wieder – so: Jetzt schnell, jetzt wird's irre ... Wir gehen jetzt in nen anderen Raum, ne andere Musik, was anderes meinetwegen anziehen, den Tisch anders decken, alles anders ... Das geht ziemlich gut, du kannst nen *Cut* immer machen. W11 S2 Z18-35; S5 Z19-22; S17 Z48–S18 Z10

Eine weitere Strategie zur Kontrolle des Rauscherlebens und Vermeidung von Kontrollverlust ist die vorsichtige Dosierung von Psychedelika. Explizite Präferenzen für geringe Rausch-Intensitäten äußern 8 Befragte³²⁴, die daher grundsätzlich geringe Teil-Dosierungen ($\frac{1}{4}$ bzw. $\frac{1}{2}$ LSD-Trips) konsumieren (vgl. Abschnitt 9.4). Dieses Gebrauchsverhalten kann das Probierstadium charakterisieren (W1, W2, W12, M16) oder darüber hinaus fortgesetzt werden (W4, W5).

Grundsätzlich gehe ich auch heute noch sehr vorsichtig damit um, was die Menge angeht. Ich hab mir noch nie nen ganzen Trip auf einmal, zum Beispiel, reingeknallt. Also son halben, aber ich hab das immer sehr vorsichtig dosiert. In Absprache mit Leuten ... die schon vielleicht den gleichen mal genommen hatten, und wie wirkt der ... Einfach aus dem Gefühl heraus, son bisschen möchte ich schon die Kontrolle behalten ... Ich möchte es schon ein bisschen steuern können. Also ich hab noch nicht so viel Erfahrung damit gemacht, dass ich mich da jetzt so reinfallen lasse, um dann auch wirklich ganz angstfrei, oder alles so laufen zu lassen und mal gucken was passiert. Da hab ich nen zu großen Respekt davor. W4 S3 Z1-10

Ich kann vielleicht erstmal dazu sagen, dass ich also nie ne ganze Pappe zum Beispiel gegessen habe, weil ich immer Angst davor hatte, dann total weg zu sein. Also ich brauche immer son bisschen Restkontrolle, und dieses so ganz Wegdriften, davor hatte ich Angst. Aber bei mir schlägt es dann auch gut an, ein kleines Viertel hat schon immer was bewirkt ... und wenn ich nen halben gegessen hab, dann hat sich eben noch mehr verändert. (...) Ich weiß halt, oder je älter ich wurde, um so mehr hab ich auch gemerkt, dass ich wirklich Angst vor diesem totalen Kontrollverlust habe, und gerade bei diesen Halluzinogenen ist es also extrem ... dann merke ich halt schon bei einer relativ niedrigen Dosierung ... wie ich auch abdriften kann, ja und dann war natürlich die Angst, wenn ich einen Ganzen nehme, ist das zu viel, dass ich völlig weg bin, und vielleicht keinen Rest Verstand mehr im Kopf hab, der mir sagt, es ist alles in Ordnung, du bist gerade in einem Film. W5 S1 Z3-9; S7 Z32-39

Diverse *H/L*-motivierte Befragte äußern die Angst vor Kontrollverlust, den sie als generelle Gefahr und Merkmal von sog. *Horrortrips* definieren und verhindern wollen. So beabsichtigen 18 Personen³²⁵ die gezielte Kontrolle des Rauscherlebens durch mentale Selbstregulation, welche sie mit zunehmender Erfahrung autodidaktisch entwickeln und relativ erfolgreich anwenden. Mit dem Ziel der Risikominderung soll totaler Kontrollverlust entweder prinzipiell vermieden oder nur selektiv bzw. phasenweise zugelassen werden. Voraussetzung hierfür ist die ständige Bewusstheit des durch die Droge induzierten, temporären Ausnahmezustands (Realitätsprü-

³²⁴ Davon 6 Frauen und 2 Männer, nämlich: W1, W2, W4, W5, W6, W12 / M12, M16

³²⁵ Nämlich: W1, W4, W5, W6, W8, W13, W14, W16 / M3, M7, M8, M9, M11, M12, M13, M15, M16, M17

fung), die zumal in kritischen Rausch-Episoden im inneren Dialog mit dem beobachtenden Meta-Ich vergegenwärtigt wird. Dies ermöglicht eine aktive Einflussnahme auf die Rauschwirkung durch den rationalen Verstand und Willenskraft, um deren Intensität zu kontrollieren und bei Bedarf zu reduzieren. Diese Coping-Fähigkeit verlangt ständige Selbstbeobachtung und wird auch als innerer „Balance-Akt“ beschrieben (W5, W16, M3).

[LSD] Wenn man sowieso darauf achtet, dass man nicht ganz so breit wird, dann hängt das auch sehr davon ab, wie sehr man sich da reinfallen lässt. Ob ich mich da reinfallen lassen möchte ganz, oder ob ich versuche, das ein bisschen auszubalancieren, dass ich nicht ganz so abdrifte. Das hängt bei mir von meiner Stimmung ab, ob ich das Gefühl hab, ich kann mich so gehen lassen, ohne Angst, oder ob ich es nicht kann. Und wenn ich das nicht kann, dann versuche ich immer noch diesen Verstand auch auf derselben Höhe zu haben. W5 S14 Z50–S15 Z5

[Pilze] Ja, das konnte ich eben generell, also ich hatte das relativ immer unter Kontrolle. ... Mir war klar, das sind Reaktionen auf den Trip, und ich konnte das auch relativ lokalisieren und dadurch auch beherrschbar machen. Das war dann zwar vorhanden, aber halt son Phänomen, ... was man genau lokalisieren konnte. Das ist wie wenn man Zahnschmerzen hat, kann man sich ja auch die Zahnschmerzen wegdenken. Man hat die Aufmerksamkeit woanders hingelenkt ... oder man hat das halt als son Status quo hingenommen. M11 S13 Z6-16

Den Befragten zufolge hängt die Fähigkeit zur aktiven Kontrolle des Rauscherlebens entscheidend vom jeweiligen Ausmaß effektiver Selbst-Beherrschung ab und ermöglicht variierende Grade der Variation rauschbedingter Erlebnisqualitäten und Steigerung oder Reduktion ihrer Intensität, um sie auf situative Gegebenheiten, äußere Bedingungen und individuelle Bedürfnisse abzustimmen³²⁶. Das Vermögen zur gezielten willentlichen Selbstregulation wird als wertvolle, nützliche Kompetenz zum *Coping* mit der psychedelischen Rauschwirkung thematisiert, die der Risikominderung dient und etwa als „(Selbst-) Schutzmechanismus“ (W6, W13, M3), als „Navigationsfähigkeit“ (M17), „Lifeline“ (M15) oder „Anker“ (W6, W11, M8) bezeichnet wird. Kompetenzen der „Kontrolle“ (W4, W5, M11, M17), „Realitätsprüfung“ (M17) oder „Einflussnahme“ (M12) erfordern „Ich-Stärke“ (M11) bzw. eine steuernde „Ich-Instanz“ (M7), „Disziplin“ (M3, M7), „Willenskraft“ (W7, M3) sowie den „Verstand“ (W5, W6, M8) bzw. „Intellekt“ (M11) oder die „Vernunft“ (W16). Ständige „Selbstbeobachtung“ (M9) als „unterschwellige Arbeit“ (M3) erfordert „Konzentration“ (M8, M12, M17) und „Aufmerksamkeit“ (M11, M12). M3 erläutert die zu dieser „Gratwanderung“ notwendige Kenntnis der eigenen „Horizontsgrenze“, die ihn befähigt, als „Lenker der Puppe“ den Rausch zu steuern.

[LSD] Das hängt auch immer davon ab, wie man den [Trip] laufen lässt. Wie man den laufen lassen kann. Das ist immer ne Gratwanderung. ... Man kann das beeinflussen, indem man Lenker wird. Lenker der Puppe, in sich selbst, sich selbst lenken. Das ist schon ne unterschwellige Arbeit. Man kann sich zwar reinhängen und dümpeln lassen, aber das wiederum geht auch nur, wenn man die eigene Horizontsgrenze kennt. (...) In dem Moment heißt es dann, die Reißleine ziehen. Und dann springen wieder beide zusammen, Geist und Hülle. Da wird man dann auf einmal nüchtern, in Anführungsstrichen... Wenn man's nachher geschafft hat, wenn man's gelernt hat, denn geht's. Wobei das umswitchen – man muss es *wollen*. Man muss lernwillig sein und braucht halt ne

³²⁶ als Differenz von „gehen / laufen lassen“ (W5, M3, M7) oder „zusammenreißen“ (W5, W13) formuliert

gewisse Disziplin ... dann kann man das schaffen. Das ist schwer. (...) Nen Selbstschutzmechanismus ... die Tür zurück, die muss immer auf bleiben. Und da muss man sich selbst nen geeigneten Türstopper für basteln. Damit man nicht immer hingucken muss zu der blöden Tür. Soll ja auch Spaß machen. Und je besser der Türstopper, umso weiter kannst du von deiner Tür weglaufen. Weil, egal, wann du zurückkommst, die Tür ist offen. (...) Es gibt Phasen, da holst du alles raus. Und dann gibt's aber auch Phasen, wo die Pappe dir alles abverlangt. So wenn du dann halt diese Gratwanderung machst, denn bist du ja immer am balancieren. So: spring ich jetzt noch ? will ich noch mehr ? Oder langt mir das jetzt ? Und - das ist auch Arbeit. N bisschen. Wo du dann sagen musst, ... nee, jetzt langt's. Einen zurück, ... wie ne Schallplatte. Je nachdem auf welcher Rille du fährst. Fährste eine zu weit, fliegst raus. Ja, so ungefähr. Ja, und denn ... bleibt man lieber auf der vorletzten Rille und gibt immer Vollgas, und das macht richtig Laune.
M3 S6 Z1-23; S11 Z13-17; S10 Z32-41

Als weitere Strategie zur aktiven Kontrolle des Rauscherlebens sind willentliche Abwehr und mentaler Widerstand relevant. So thematisieren 8 Personen³²⁷ die erfolgreiche, gezielte und weitgehende Unterdrückung unerwünschter Rauschintensitäten und -phänomene als Beleg für effektives Kontrollvermögen durch den Einsatz ihrer Willenskraft. Ihnen ist die willentliche Abwehr der Rauschwirkung bis hin zur weitgehenden / temporären Ernüchterung möglich, erfordert jedoch große Anstrengung und ist meist nur partiell oder zeitweilig realisierbar. Diesen Befragten gelingt etwa die völlige Distanzierung von der Rauschwirkung angesichts sozialer Erfordernisse (W4, W16) oder zumindest zeitweise (W13). Sie beschreiben ihre Fähigkeit zum willentlichen „Abschalten“ (M11) oder den schwierigen, aber erfolgreichen inneren Kampf gegen „Besessenheit“ (M9). Da sie mit willentlicher Konzentration hochgradige Klarheit und Nüchternheit erreichen, sehen sich manche zum Autofahren imstande (M12, M15).

[Pilze] Das war einfach weg, so das was wir als Moral bezeichnen, oder Gewissen. ... Und nachdem ich genau diese Sachen gedacht habe, da jemand auf dem Bürgersteig mit ner Axt zu zerhacken, hab ich das Gefühl gehabt, dass etwas versucht hat, von mir Besitz zu ergreifen. Und ich musste mich da ziemlich gegen wehren, und auf einmal war ich, war meine Stimmung genau ins Gegenteil umgeschlagen. Das ging dann schon richtig Richtung Horrortrip so, also da kam dann Angst hervor. Also jetzt nicht davor, jemand zu töten, sondern einfach Angst vor dieser Situation jetzt, weil ich das auch gespürt hab, dass da was ist. Ich hab keine Ahnung, wie lange ich gekämpft hab, auf jeden Fall hab ich mit mir selbst ziemlich gekämpft so, dass eben dieses Etwas nicht von mir Besitz ergreifen kann. Das war gestaltlos ... wie ne Energie, so. Ja, und da ... ist meine Stimmung sofort ins Gegenteil umgeschlagen. Da musste ich dann ziemlich mit mir kämpfen, dass ich nicht diesen Flash weiterfahre ... Ich hab ne ganze zeitlang dafür gebraucht, um genau aus dieser Stimmung wieder herauszukommen. Ich hab keine Ahnung, wie lange ... vielleicht ne Stunde ungefähr. Mir kam es auf jeden Fall ewig lange vor, weil es einfach oberkrass war. Vielleicht kann man es damit beschreiben, an Wahnsinn zu kratzen oder so. M9 S3 Z1-19

Man kann sich bei LSD find ich, kann man sich auch nicht mehr zusammenreißen. Bei Pilzen geht das, so wenn man sagt, ich *will* nicht mehr drauf sein – gut, das hält dann auch nicht lange, da kann man fünf, sechs Minuten oder sowas, da kann man auch sagen, dann ist kaum noch was da. Man kann sich da ziemlich rausholen. Also hundertprozentig und auf die Dauer weiß ich nicht, aber man kann sich da rausholen. Mit LSD – Hab ich ausprobiert – nee, ging nicht. Außer dass man sich halt gesagt hat, ja ich bin jetzt auf Droge, da wurde dann schon alles ein bisschen, dass man halt die Gedankengänge ein bisschen klarer gemacht hat, aber so das Gefühl blieb einfach. Und so blieb das immer noch, dieses Verschwommene, und die Halluzinationen blieben auch.

³²⁷ davon 3 Frauen und 5 Männer, und zwar: W4, W13, W16 / M3, M11, M12, M14, M15

Und bei Pilzen kann man sagen, nee, nee, nee, denn geht das halt so richtig für kurze Zeit. Dass gar nichts mehr da ist. W13 S5 Z13-25

Mitunter wird auf substanzspezifische Unterschiede verwiesen; demnach sei die Abwehr der LSD-Wirkung schwieriger als bei Pilzen (W13, M7, M9, M10, M12, M16). „Also, wenn noch ein gewisses Maß an Kontrolle da ist, dann auf Pilzen mehr als auf LSD-25. Psilocybin ist da unkomplizierter und unproblematischer“ (M10).

Obwohl viele (erfahrene) Hedonisten von hochgradiger Rauschkompetenz berichten, die sie zu Kontrolle und *Coping* befähigt, sehen manche von ihnen angesichts der *Eigendynamik* des Rauschzustands die Kontrollmöglichkeiten als prinzipiell begrenzt an. Mentale Abwehrreaktionen sind keineswegs immer erfolgreich und können im Gegenteil sogar Ängste verstärken und zur Verstetigung negativer Rauschverläufe führen. Häufig ist mentaler Widerstand kontraproduktiv und maßgeblich am Auftreten von sog. Horror-Trips beteiligt. Diese Dynamik beschreiben 10 Befragte³²⁸ (vgl. Kapitel 9.3 und 10.3). So führe mentale „Verweigerung“ prinzipiell zur Fixierung unlustvoller Gedanken und Gefühle (M7), oder Abwehrversuche können die Verfestigung mentaler Blockaden bewirken (M12). Zudem verweisen 11 Personen³²⁹ auf die generelle Unkontrollierbarkeit der Rauschwirkung, der sie sich wiederholt hilflos ausgeliefert fühlen und sie bis zum Abklingen ertragen müssen. Sie thematisieren ihre eigene „Ohnmacht“ (W5, W11, W16, M5, M12) und bezeichnen den Rausch aufgrund seiner „Unberechenbarkeit“ (W7, M7) und „Radikalität“ (M12) als „Lottospiel“ (W3) bzw. „Karussellfahrt“ (W11).

Wie diese Ausführungen zeigen, sind von *H/L*-Motivierten bevorzugte Reaktionstendenzen vorrangig auf die *Selektion*, *Variation* sowie *Limitierung* und *Reduktion* rauschvermittelter Phänomene gerichtet und sollen favorisierte bzw. erwünschte Merkmale des Rauscherlebens begünstigen. Hinsichtlich typischer Präferenzen für Extraversion und Stimulation sind v.a. Erlebnisqualitäten im Bereich der Sinneswahrnehmung und des Körpergefühls relevant.

9.3.2 Veränderungen und Phänomene der Wahrnehmung

Im hedonistischen, extravertierten Rauscherleben stehen rauschvermittelte Veränderungen der Wahrnehmung als sensorische und ästhetische Erlebnisqualitäten im Vordergrund. In Verbindung mit variabler Reizzufuhr oder multipler Stimulation sind Halluzinogene wie LSD oder Pilze zur Induktion visueller, akustischer oder sensorischer Effekte besonders geeignet, hedonistischen Konsumabsichten zu entsprechen. Der intendierte Lustgewinn beruht auf vielfältigen, außergewöhnlichen und unterhaltsamen Sinneseindrücken und perzeptiven Phänomenen in

³²⁸ davon 4 Frauen und 6 Männer, nämlich: W4, W5, W7, W16 / M2, M7, M8, M10, M12, M14

³²⁹ davon 5 Frauen und 6 Männer, und zwar: W3, W5, W8, W11, W16 / M1, M2, M5, M7, M10, M12

differenten exterozeptiven Modalitäten, welche 17 Personen³³⁰ als zentrale Merkmale des subjektiven Rauscherlebens thematisieren. Die Rezeption veränderter Sinneseindrücke vermittelt Unterhaltungswert durch Erheiterung oder Faszination. Jedoch können massive Wahrnehmungsveränderungen als Reizüberflutung auch bedrohlich sein und Angst auslösen.

Visuelle Phänomene

Sämtliche *H/L*-motivierten Befragten thematisieren visuelle Phänomene als zentrale Merkmale ihres Rauscherlebens. Umgangssprachlich bezeichnen sie halluzinogene Veränderungen der visuellen Wahrnehmung etwa als „Optiken“ (W5, W6, W14, M2, M8, M10) oder „Flasche“ (W1, M2, M7), um deren Besonderheit im Vergleich bzw. Kontrast zum normalen Sehvermögen sowie typische Spezifika (Sinnestäuschung, dynamische Variation) zu verdeutlichen.

Im LSD- bzw. Pilz-Rausch ist der Anblick von Umgebungsreizen und Objekten durch die hochgradige Intensität, Leuchtkraft und Plastizität von Farben charakterisiert, die der Umwelt eine gesteigerte Ästhetik, Schönheit oder Absurdität verleiht. *H/L*-motivierte Befragte thematisieren die Intensivierung von Farben als zentralen Aspekt der Rauschwirkung, die bei künstlicher Beleuchtung (W1, W12, W13, M3, M8) oder bei *Techno-Partys* durch ‚psychedelische‘ Lichtshows (W2, W5, W14, M1, M9, M14) verstärkt wird. Dies Phänomen wird als Eindruck von „Neon-Farben“ (W2, W13, W14) oder „Acid Green ... Neonfrühlingsleuchtgrün“ (W6) beschrieben. „Als wenn die Farben innen, dieses Rot, dieses Grün, innen ne Neonleuchte hätten, dass es sehr grell war oder wie Textmarker-mäßig“ (W2). „Farben werden intensiver und mischen sich ... Sachen die nicht bunt sind, werden bunt. Alles wird bunt“ (M2). „Alles ist bunt und fließt“ (W14). Dynamisch veränderliche Farbvariationen an unbewegten Objekten und Flächen werden als bunte Schattenspiele (W1, W5, M8) bzw. Rot-Grün-Effekte (W2, M8, W12) oder vielfarbige Erlebnisqualitäten (W13) beschrieben. Die gesteigerte Ästhetik wird als Faszination (W5) bzw. im „Farbflash“ als kunterbuntes „Kaleidoskop“ rezipiert (M7).

[LSD] Das sind so die Sachen, die ich da ganz schön dran finde ... also dass eben Wassertropfen wie Diamanten aussehen zum Beispiel ... Wo man dann das Gefühl hat, die Farben werden noch plastischer und einfach viel intensiver. (...) Was ich halt total schön dran finde, ist dass man eben ganz intensiv auf Farben und Lichter reagiert, dass man, wenn man im Dunkeln durch ne Straße läuft und guckt sich ne Häuserfront an, die beleuchtet ist – davor könnte ich dann schon echt stehenbleiben und mich darüber freuen, was ich da an bunten Lichtern sehe in lauter unterschiedlichen Schattierungen. W5 S3 Z20-27; S1 Z15-20

[LSD] Das war alles dann ganz schrecklich bunt ... Erstmal ist alles farbig. Also vielfarbig, waren da Muster an der Wand ... Kreise mit so Schnörkeln. Wie auf so Renaissance-Teppichen, so Kreise oder Schnörkel. Und halt, die Tapete war dann *ganz* so. Und dann liefen da ständig Reihen ab, diese Farbdinger – halt mal neongelb, neonpink und neongrün und so. W13 S3 Z38-47

[LSD] Ich ging am Wasser längs, und Sonnenaufgang – und hatte dann auch son kleinen Farbflash irgendwann, so den berühmt-berüchtigten, den man einerseits haben kann, aber der eher sel-

³³⁰ 8 Frauen u.9 Männer: W1, W2, W4, W5, W11, W12, W13, W14 / M1, M2, M3, M5, M7, M12, M14, M15, M16

ten ist. ... Das reicht von kunterbunt, also ich sag mal kaleidoskopmäßig farbentechnisch zur Sache geht. Ja, kaleidoskopmäßig, dass es wirklich kunterbunt durcheinander ging, so dass man wirklich alle Farben sieht, die man sich vorstellen kann. ... Und mit offenen Augen ist wieder was anderes, als wenn ich die Augen zugemacht habe, dann wurde es extremer, und bei offenen Augen ließ es dann schon nach. M7 S1 Z32-42

Charakteristisch für halluzinogene Wahrnehmungsphänomene ist die dynamische Fluktuation visueller Sinneseindrücke. Beim Anblick von Flächen oder Objekten sind wechselnde Farben und Formen, sowie verlängerte Nachbilder zuvor rezipierter optischer Reize sichtbar. Dieser Effekt wird etwa als „Streifenziehen“ der Hand (W12, W13, W15), als bei Kunstlicht erzeugter Eindruck von „Lichtfäden“ (M3, M12, M16) sowie als stroboskopartiges Nachklingen von Bewegungen und Objekten (W12, M13) beschrieben.

[LSD] Wenn du auf dem Weserwehr stehst und guckst Richtung Hafen des Nachts und siehst da tierisch viele Lampen von Booten und von dem riesigen Kraftwerk da, und rote und gelbe und weiße und alles mögliche, dann guckt man da hin und findet alles tierisch geil, weil die einzelnen Lichter teilweise auch so komische Lichtfäden kriegen. Aber wenn du dich dann umdrehst und Richtung Stadt guckst und wieder den Hafen siehst mit den ganzen bunten Lampen und das Wasser immer noch so dümpelt wie vorher, ja dann weiß man sprichwörtlich nicht mehr wo vorn und hinten ist. Das Bild hat sich dann sozusagen in der Pupille fest gebrannt. M3 S7 Z26-34

Als typisch für die dynamische Fluktuation und Variation visueller Sinneseindrücke werden verzerrte, veränderliche Perspektiven, ein permanenter Gestaltwandel der Objektwelt, und der Eindruck ständiger Bewegung / illusionärer Lebendigkeit des Wahrgenommenen geschildert. Diese charakteristische Variabilität visueller Phänomene ist für hedonistisch motivierte Personen ein hochgradig attraktives, favorisiertes Merkmal der LSD-Wirkung. „Alle Sinne waren anders ... und dann natürlich die visuelle Wahrnehmung. Dinge ganz anders zu sehen, verzerrt teilweise, oder auch, dass sich die Bilder verändert haben während des Betrachtens“ (W4).

Acht Befragte³³¹ beschreiben die Verzerrung räumlicher Perspektiven und Proportionen, indem Räume fluktuierende Konturen annehmen, und Wände oder Boden zu schwanken scheinen als typische Sinnestäuschung mit LSD: „halt so die üblichen Sachen, die Wände bewegen sich, alles schwankt“ (W13). „Es gibt so Verzerrungsoptiken, wo der Fußboden vielleicht mal schwankt oder sich bewegt, oder bestimmte Muster sich irgendwie bewegen“ (M10).

[LSD] Ich hab, also was ich ganz stark merke ist, dass sich die Räume verändern, also Perspektiven lösen sich ein bisschen auf. Mal hat man das Gefühl, dass die Wände zu einem rankommen, mal gehn sie weg, mal sind sie schräg, mal hat man das Gefühl, man hat selber gar keine gerade Optik mehr, also man kann räumlich gar nichts mehr sehen, es ist alles verschoben und verschwommen. (...) und wirklich dieses Gefühl von, dass sich son bisschen der Raum verschiebt, also die Perspektiven sich ein bisschen ändern, dass man Lichter und Farben anders wahrnimmt, das find ich unheimlich schön. W5 S4 Z36-40; S3 Z27-29

[LSD] Die Wände haben ... angefangen, sich zu bewegen ... wie so in Wellenform einfach. Es war nicht so, dass die jetzt auf einmal weg waren oder sich bewegt haben richtig, sondern die waren einfach nur so am Fließen. So wie eigentlich auch – ein Ball den man rollt, wenn man den langsam ablaufen lässt, dann sieht man ja nur so Zwischensequenzen. Das ist dann wie son Schatten.

³³¹ davon 3 Frauen und 5 Männer, nämlich: W1, W5, W13 / M7, M9, M10, M11, M13

Und so war die optische Verzerrung ... Eben einfach diese gekrümmten Linien im Raum hab ich da gesehen. Und nicht mehr das, was ich sonst gesehen hab. Auf jeden Fall hat sich auch sonst nichts verändert, das war einfach nur so, dass sie ins Fließen gekommen sind. M9 S7 Z25-40

Als charakteristisches Phänomen wird ein unablässiger Gestaltwandel der Objektwelt sowie veränderliche Erscheinungsformen wahrgenommener Objekte beschrieben, die zudem in ständiger Bewegung sind (W1, W4, W11, W12, M7, M13). Aus den Variationen der fluktuierenden Wahrnehmung resultiert ein großer Abwechslungsreichtum und hedonistischer Unterhaltungswert des Rauscherlebens. Typisch sind variable, veränderliche Muster an Oberflächen.

[LSD] In der Veränderung der sinnlichen Wahrnehmung, das ist bei mir ziemlich auf optische Effekte beschränkt. Muster, die sich dann auch bewegen, Schatten, oder dass z.B. Kabel auf einmal länger werden in der Wahrnehmung. ... zum Beispiel kleine spiralförmige sich bewegende Muster, das ist auch ganz lustig. (...) Also erstmal optisch vor allem, dass es aussieht, als ob die ganze Welt mit einer kristallinen Struktur, so schneeflockenmäßig unterlegt wäre und sich halt also alle Schatten und alle Formen die es so gibt irgendwie in diese Struktur reinfügen, als Unterlegstruktur, die sonst nicht da ist, und dass Schatten farbig werden so in Textmarkerfarben, gelb, pink und blau leuchtend. W1 S3 Z2-7; S1 Z27-32

Da visuelle Variationen fluktuieren und mit dem Eindruck ständiger Bewegung des Wahrgenommenen einhergehen, entsteht die Illusion „lebendiger“ Objekte und scheinbarer Belebung von Gegenständen. Diese phänomenale Lebendigkeit unbelebter Dinge wird in Begriffen wie „Pulsieren“ (W7, M13, M14), „Fließen“ (W2, W14, M9, M13, M14), „Wackeln“ (W14, M14) oder „Flimmern“ (W12) ausgedrückt. „Die Dinge haben angefangen zu leben, so Dinge, die eigentlich nicht leben können ... Teilweise haben sie sich verändert, ganz andere Optik“ (M2).

Der optische Reiz ist teilweise so überwiegend ... Ja, halt das ständige Wehen, Bewegen aller Gegenstände im Wind. Egal, ob da ein Glas steht oder die Wand, alle Dinge wehen und sind im Fluss. Fließen, halt fließende Bewegungen überall ... Optische Veränderungen schon, dass alles halt sich ständig am Verwandeln ist. (...) Man weiß halt, dass es alles nur Sichtweisen sind, die sich morphen oder verändern die ganze Zeit. M13 S13 Z49-51; S5 Z40-41

Variable, fluktuierende Formen und Gestaltwandel charakterisieren auch halluzinatorische Phänomene (s.u). Die visuelle Metamorphose des eigenen Gesichts und Körpers sowie in der interaktiven Wahrnehmung von Personen wird in Kapitel 10 dargestellt (vgl. Kapitel 10.3).

Auditive Phänomene

Neben visuellen Effekten schildern diverse Befragte eine veränderte Akustik und diverse auditive Phänomene als zentrale Rauschmerkmale, die vorwiegend als global gesteigerter Hörsinn oder in Verbindung mit der Rezeption von Musik auftreten.

Acht Personen³³² thematisieren eine generelle *Intensivierung* akustischer Reize bzw. des subjektiven Hörvermögens, zumeist unter LSD-Einfluss. Beispielsweise sind „alle Geräusche viel eindringlicher als sonst“ und etwa Verkehrslärm „überwältigend“ (M10), ist das Klangempfin-

³³² davon 3 Frauen und 5 Männer, nämlich: W8, W10, W16 / M5, M7, M10, M11, M15

den verändert (W8), bzw. das Gehör geschärft (M5, M15). Manchmal kann die mit LSD extrem verstärkte Akustik gar als aufdringlich rezipiert werden (W16).

[LSD] Es ging schon los, dass ich verzerrt hörte. Lange bevor ich das Gefühl hatte, ich sehe anders als sonst, oder habe eine Körperreaktion. Die Lichter wirkten zwar nicht ganz so verstörend wie auf Pilzen. Aber mit den unheimlichen Geräuschen hatte ich nicht gerechnet ... mit dem LSD-Trip im Blut konnte ich Geräusche nicht so leicht von mir wegschieben. Sie drängen sich alle ins Bewusstsein, diese unangenehmen Töne. Nicht nur die Autos, sondern auch der Wind, die Bäume, alles entwickelte plötzlich eine ungeahnte Klangintensität. Puh. W16 S18 Z13-24

[Pilze] Das war, es war schon anders, also ich konnte die Musik da nie so laut hören, wie ich sonst höre. Mein Gehör war also schon, also mehr ausgeprägt sag ich mal. Ich hab alles rascheln hören, überall wo, – wenn ein Staubkorn runtergefallen ist, das hab ich gehört. Das war eigentlich das Ding, was – ja, das mir auch immer wieder auffällt, oder aufgefallen ist, wenn man solche Drogen nimmt, dass ich denn eben mehr aufs Hören fixiert bin. M5 S7 Z22-30

Im Kontext hedonistischer Berausung ist Musik meist eine wichtige Komponente favorisierter Settings (vgl. Abschnitt 9.2)³³³. Entsprechend beschreiben 12 Personen³³⁴ auditive Wahrnehmungsveränderungen als Reaktion auf musikalische Stimulation. „Letztendlich, wirklich das Zentrale ist Musik. Weil man kriegt auch ein ganz anderes Hörempfinden, das wird viel räumlicher, und man ist in der Musik, man ist Teil der Musik. Das kann bis ins Extrem gehen, man *ist* die Musik“ (M7). Häufig wird ein intensivierter Musikgenuss als verstärkte Sensibilität für Klänge und Kompositionen oder vertieftes Hörverständnis geschildert (W7, W15, M2, M15).

[LSD] Ich habe das erste Mal in meinem Leben Musik richtig erfahren, denke ich. Ich habe gemerkt, wie geschärft meine ganzen Sinnesorgane waren, und das hat mich sehr, sehr fasziniert. Ich habe nicht so stark visuelle Halluzinationen gehabt, die waren sehr selten. Ich war nie sehr visuell in der Hinsicht, viel mehr auditiv. Mit Musik, und Klänge, undswweiter, Geräusche. Das war alles da, das war sehr, sehr stark und sehr, sehr beeindruckend. M15 S2 Z5-10

Ich hab zum Beispiel ... zum ersten Mal Technomusik, die ich immer ganz schrecklich fand, auf Pilz gehört und die zum ersten Mal verstanden. Also hab so gemerkt, was in dieser Musik steckt. Diese ganz vielen verschiedenen Ebenen und so. W7 S6 Z39-43

In Verbindung mit musikalischer Stimulation gehen intensivierete auditive Sinneseindrücke häufig mit einer Expansion sensorischer Erlebnisdimensionen einher. Die Befragten thematisieren ein geradezu physisches Musikempfinden, das zumal bei gewisser Lautstärke die leibliche Ebene des Körpers einbezieht. „Irgendwie hab ich die Musik körperlich gemerkt, im Körper gespürt“ (W12), „als könnte ich [die Musik] nicht nur hören, sondern richtig spüren“ (W5). Die Durchflutung mit Orgelmusik im Dom wird als sinnlicher Hochgenuss rezipiert: „Dann fing das Weihnachtsoratorium an, ich hab die Augen geschlossen, und bin für anderthalb Stunden versunken in Musik. Die Musik ist in mich herein, durch die Brust herein, bis ins letzte Glied ... die Musik durchflutete mich ... Es war unglaublich schön“ (W3).

³³³ Im heuristisch motivierten Psychedelika-Konsum ist Musik als Vehikel zur Introspektion relevant (vgl Kapitel 8.2). Beispielsweise betont M7 die hochgradige Bedeutung der Musikauswahl zur Steuerung des emotionalen Erlebens im Rauschverlauf, und M17 verwendet Songs von *Jefferson Starship* als stimulierende Inspiration zur Regression / Selbstversenkung, während für W9 und W10 musikalische Begleitung in der Psychotherapie und in schamanischen Ritualen (Trommeln) zentral ist.

³³⁴ Davon 7 Frauen und 5 Männer, und zwar: W3, W4, W12, W13, W5, W7, W15 / M2, M7, M13, M14, M15

Allerdings kann das Phänomen auditiver Sensibilisierung unter Einbezug interozeptiver Erlebnisqualitäten auch als unangenehm empfunden werden, wie etwa die deprimierende Wirkung „düsterer“ Musik (W13) oder „bedrohliche“ Reggae-Klänge (W11). „Es gibt Musik, die kann mir richtig körperliche Schmerzen machen ... davon kriege ich Magenschmerzen oder Herzbe-klemmungen oder sonstwas, und ich spür das körperlich“ (W4). Z.B. kann „Hardcore Independent-Musik“ negative Visionen auslösen: „dass ich aus meinen Lautsprecherboxen Innereien und Gedärme und Schietkram rausquellen sah, der sich auf dem Fußboden verteilte“ (M10).

Synästhesie

Zudem kann die rauschbedingt intensivierte bzw. veränderte Wahrnehmung auch modalitäts-übergreifende Reaktionen auf akustische, visuelle und andere Stimuli beinhalten. Dieses Phä-nomen der *Synästhesie* thematisieren 12 Personen³³⁵ als zentrales Rauschmerkmal. Dabei kön-nen optische und auditive Sinneseindrücke mit somatosensorisch-taktilen Empfindungen bzw. einem leiblich-körperlichen „Spüren“ einhergehen (W5, W6, W8, W12, M7). Häufig wird das Auftreten von Synästhesien mit LSD in Verbindung mit Musik als begleitende Visualisierung von Tönen geschildert, so „dass ich irgendwie irgendwelche Schwingungen von der Musik ge-sehen hab“ (W12) oder Klänge „psychedelischer Techno-Musik“ als farbige Muster und Orna-mente visualisiert werden (M1).

Ich hatte einmal ein sehr schönes Erlebnis, da stand ich in so ner Unterführung, und ein Freund von mir hat auf der Gitarre gespielt und gesungen dazu. Und mir war, als könnte ich die Schallwellen sehen, auf den Kacheln der Unterführung. Das waberte alles genau in dem Rhythmus und zersprang auch manchmal mit nem *pling!* Natürlich so diese farblichen Komponenten ... Synästhesien von Optik und Musik, oder Geruch und Tastsinn. M17 S30 Z48 – S31 Z2

Ich hab schon Töne gesehen. Als Gefühl und auch optisch. Ich saß irgendwie da bei nem Freund und hab Musik gehört, und ich sah die Schwingungen als farbige Wellen durch den Raum auf mich zueilen und in meinen Kopf fahren einfach. Durch meinen Kopf fahrend, und Gefühle haben sich dadurch in mir verändert, zur Musik ... Ich sah die Wellen [der Musik] ... und konnte die optisch sehen richtig in ihren Farbnuancen, in ihren angenehmen und unangenehmen Farben, wie sie dann in meinen Kopf eindringen und mich bewegt haben. M13 S14 Z7-16

[Sensibilisierung] total. Für Berührungen, für Musik, für alles. Musik, die kann man riechen. So kann man das ausdrücken, weil man es nicht anders beschreiben kann. Musik geht durch den ganzen Körper. Es ist so, man fühlt Musik. Nadelstiche, warmes Gefühl, wie Wellen, wie Wasser, kalt, warm, prickelnd, Oberfläche. So ist Musik dann. W8 S4 Z19-23

Man spürt Musik, oder Musik drückt sich in Farben aus . Also diese – naja, das ist wenn die Sinne sich vertauschen letztendlich. Ja, Synästhesie. Man spürt die Musik als, im Körper, als Berührung, als warm, als kalt, man sieht Musik als Farben. Man hört Farben – wie auch immer, solche – und das ist dann wirklich, buchstäblich das ist so. Also das ist keine Einbildung, weil in dem Moment empfindet man es so. M7 S39 Z39-45

In der synästhetischen Verbindung audio-visueller und sensorisch-taktiler Phänomene, welche die Interozeption umfassen, bestehen strukturelle Überschneidungen und fließende Übergänge zu den Verschmelzungs-Phänomenen interaktiver Wahrnehmung (vgl. Kapitel 10.3).

³³⁵ davon 6 Frauen und 6 Männer, und zwar: W4, W5, W6, W8, W11, W12 / M1, M3, M7, M10, M13, M17

Die große Menge und Intensität rauschvermittelter Sinneseindrücke kann auch als anstrengende Vereinnahmung oder *Reizüberflutung* erlebt werden und Angst auslösen (W5, M1, M7). Zum Beispiel beschreibt W5 die überwältigende Reizvielfalt in der Discothek als „Gefühl, dass ich alles fühlen würde ... die Anwesenheit der Leute [und] auch die Musik. Als könnte ich sie nicht nur hören, sondern richtig spüren ... das war alles ein bisschen zuviel der Eindrücke“. M7 schildert multiple Eindrücke beim *Open Air*-Festival: „Einfach total dichtes Gedränge, und überall tut sich was, bunt und laut und voll. Reizüberflutung ohne Ende, vorne noch die Band ... Aber ich hab das nur gesehen und nichts mehr zusammengekriegt. Es war alles zu viel.“ Dies Phänomen erklärt M8 als Aufhebung sensorischer Beschränkungen für Umgebungsreize. Das Phänomen der zugleich quantitativen sowie qualitativen Reizüberflutung ist durch das rauschhaft veränderte *Input Processing* bedingt (vgl. Kapitel 4.1): Extero- und interozeptive Sinneseindrücke werden durch die Relativierung bzw. den Ausfall perzeptiver Filterfunktionen in Prozessen der Informationsverarbeitung durch weitere Erlebnisqualitäten angereichert.

Halluzinatorische Phänomene

Oft wird das Auftreten von Halluzinationen als typisches Merkmal psychedelischer Rauschzustände thematisiert und aufgrund ihres Realitätscharakters und dynamischer Verselbständigung als spektakuläres Faszinosum rezipiert. Insgesamt 13 Personen³³⁶ beschreiben halluzinatorische Phänomene mit individuell variierenden Komplexitätsgraden. Dazu gehört die Wahrnehmung abstrakter Muster, die halluzinatorische Umgestaltung äußerer Objekte und Personen, sowie auch eigenständige Bilder bzw. komplexere Szenerien ohne direkt vorhandene Stimuli. Das visuelle Phänomen farbiger, veränderlicher Muster, graphischer Formen oder Ornamente wurde bereits erläutert und tritt meist bei der Betrachtung von Oberflächen, Wänden oder Böden, aber auch bei geschlossenen Augen auf (s.o). Darüber hinaus kann die halluzinatorische Bilderfolge auch gegenständliche Elemente und imaginäre visualisierte Figuren umfassen, die ständiger Variation unterliegen. Als Beispiele werden bunte Blumen und Figuren an der Zimmerwand sowie kitschige kleine Früchte in Bäumen (W13), verschiedene Tiergestalten im gold-roten Deckenmuster (W3) oder ein dynamisches Schildkrötenmuster (M12) beschrieben. „Du guckst ein indisches Tuch an und siehst, wie sich darin Totenköpfe in Rosen verwandeln und daraus dann Schmetterlinge entstehen oder irgend sowas“ (M13).

[Pilze] Und dann blieb mein Blick sofort an jeglicher Oberfläche haften, die sich auf einmal veränderte, wo Muster erschienen, die sich auch dreidimensional bewegten ... in ganz plastischer Form. Also, ich hab sehr viele ganz klassische Bilder gesehen ... Zum Beispiel das erste ganz starke visuelle Erlebnis war, glaub ich, dass ich auf einer Terrasse saß, die so ähnlich wie dieser Boden, schwarz-weiß gemusterte Steine hat. Und da hab ich hingeschaut und hab dann

³³⁶ davon 6 Frauen und 7 Männer: W3, W5, W7, W11, W13, W16 / M1, M3, M7, M12, M13, M14, M17

eine Schildkröte gesehen in dem Muster. Und aus dieser Schildkröte sind dann... als ich gemerkt hab und sagte, echt, da ist ne Schildkröte. Denn ich war nicht allein. Dann waren es auf einmal zwei Schildkröten, drei Schildkröten. Die vermehrten sich in diametraler Weise. Auf einmal war alles übersät, die ganze Terrasse ein Muster von Schildkröten wie auf Bildern von M.C. Escher zum Beispiel. Wo eine Schildkröte an die andere anschließt, so dass kein Raum mehr zwischen den Schildkröten ist. So, dass sie sozusagen miteinander verwoben sind im Netz. Und dieses Netz von Schildkröten bewegte sich dann auch noch. Die marschierten alle in eine Richtung, kreisförmig. Ja, und als die dann auch noch abgehoben sind, hab ich mir gesagt: „Jetzt reicht’s aber, jetzt ist gut.“ Dann waren sie weg. M12 S5 Z15-32

Gewöhnlich ist den Berauschten die illusionäre, substanzinduzierte Natur halluzinatorischer Phänomene sowie auch komplexerer Halluzinationen klar und unzweifelhaft bewusst, die daher eigentlich als *Pseudo-Halluzinationen* zu bezeichnen sind. Sie werden als Produkte der Drogenwirkung und eigenen Fantasie interpretiert sowie als Sinnestäuschung / Illusion erkannt, und als unwirklich bzw. unecht (M3), als eher „fantasierte“ denn „halluzinierte“ Gestalten (M7), oder als „Projektionen“ bzw. Produkte des eigenen Geistes (W7, M12) bewertet.

Wenn du z.B. über die Autobahn fährst und auf einmal ein riesengroßer Fußball von rechts auf die Fahrbahn springt und links wieder verschwindet. Dann weiß man einfach, das ist ne Halluzination, es gibt keine so großen Fußbälle ... Oder wenn Du auf dem Fahrrad fährst und dir Zwerge und Wölfe entgegenkommen, muss man halt wissen, dass die nicht echt sind. M3 S7 Z19-29

In der Definition von M7 werden „Pseudo-Halluzinationen“ von eigentlichen Halluzinationen als Übergang von eindeutig illusionären zu quasi-realen Eindrücken abgegrenzt und als rauschbedingte Überstimulation der Sinne („Reizüberflutung“) erklärt:

Also für mich geht Sensibilität auch letztendlich über in Halluzinationen, weil für mich ist das quasi ne Übersensibilität. (...) Ich denke, dass die Sinne wirklich überreizt sind, bis tatsächlich dadurch Halluzinationen eintreten. Wobei, richtig halluzinieren tust du letztendlich nur, wenn du hochdosiert bist. Ansonsten sind es mehr wieder so Pseudohalluzinationen, die man sich einredet, oder wo es ne verstärkte Sensibilität gibt. Als echte Halluzination wäre zum Beispiel die Sache, wenn ich sehenden Auges son Farbenflash habe. Oder wenn ich mich gegenüber auf dem Sofa sitzen sehe, wo kein Sofa ist. Das sind für mich dann wirkliche Halluzinationen, die aufgrund von ner absoluten Reizüberflutung über das LSD stattfinden. Dass welche Zentren auch immer so sehr manipuliert, oder befeuert, oder überreizt sind, dass dann quasi auf einmal son selbständiges Bild entsteht, die Halluzination. M7 S20 Z46 – S21 Z8

Komplexere Halluzinationen werden als eigenständige bildhafte Sinneseindrücke ohne real in der äußeren Objektwelt vorhandene Stimuli beschrieben. Solche Phänomene haben Realitätscharakter, unterscheiden sich nicht von äußeren Sinneswahrnehmungen und können vielfältige Inhalte haben, wie z.B. riesige Fußbälle oder Märchenfiguren (M3), die ägyptische Pyramide von Gizeh (M1) oder „im Wald ... diese typischen grauen Aliens, so 1,20m hoch, diese großen Augen ... Der Archetyp des Außerirdischen“ (M13). Seltener werden komplexe, quasi-reale Szenerien beschrieben, wie ein prachtvoller Königspalast (M7) und die Frau im See (W14).

Aufgrund dieses halben Mikros war ich dann tatsächlich König Ludwig der 14., der Sonnenkönig höchstpersönlich in meinem Zimmer, und alles war - also ich war im Palast. Mein Zimmer war nicht mein Zimmer, mein Zimmer war ein Palast. Und das war halt nicht mit meinen Gegenständen, sondern das war der Königshof des 14. wiederum auch, Mordsprunk, Mordsgänge, ein Mordsraum – alles riesig, und alles Gold, und Farben bis zum Gehnichts mehr. Letztendlich war es

original, es gab keinen zweiten, es war auch kein – ja, es gab nur noch mich als – ich *war* das. Und nichts Anderes. M7 S9 Z40-47

[LSD] Ich hatte eine Halluzination, das war das Realste, was ich je gesehen habe. (...) Mit den Leuten [nach der Love-Parade] sind wir weggefahren, und waren an so nem See. Aber der ganze See war nur knie- oder potief, ganz seltsam. Und da bin ich halt rübergelaufen. Also durchgelaufen, mir ging es bis zu den Oberschenkeln, das Wasser. ... Und dann kam auf einmal wie selbstverständlich ein Mädchen im weißen Kleid, mit nem weißen Hut auf, kam über dem Wasser, wie Jesus, gewandelt, geschwebt. Kam mir entgegen und guckte mir in die Augen. Sagte nichts, hatte nen ganz komischen Gesichtsausdruck. Ich hab auch nichts gesagt. War wirklich jemand da halt, ne. So als würde sie gleich sagen, „Hi. Ich muss jetzt weiter.“ ... Stand da ein Weilchen, ein paar Sekunden oder ne Minute ... Guckte, und ist dann irgendwie, hat irgendwie sich weggedreht und ist dann halt, oder, dann hat sie nach unten geguckt und ist dann weg geschwebt. Und ich stand halt noch, hab ihr hinterher geguckt, bis sie ans Ufer ging, hinterm Baum verschwunden ist und weg war. War für mich total real. W14 S9 Z9-28

Je nach Inhalt und Intensität können Halluzinationen entweder Euphorie und Erheiterung oder auch Angst auslösen. Mitunter werden bedrohliche halluzinatorische Phänomene als Merkmale angstdominierter Horror-Trips geschildert, wie z.B. eine unablässige, grauenerregende Bildfolge hässlicher Fratzen (W16), die Verselbständigung und beängstigende Anziehungskraft schrecklicher „Todesgesichter“ im Spiegel (W11), während sich M15 als hilflose Mumie in der Wüste visualisiert und als Zeuge seines eigenen Zerfalls abgrundtiefes Grauen empfindet.

9.3.3. Körpergefühl, Interozeption und (Psycho-)Motorik

Häufig werden bei körperlicher Aktivität rezipierte Veränderungen im Körpergefühl als zentrale Merkmale des Rauscherlebens thematisiert. Hierzu gehören über physiologische Begleiterscheinungen der Drogenwirkung hinausgehende Aspekte der Interozeption im subjektiven Leib- und Bewegungsempfinden, sensorisch-taktile und (psycho-)motorische Phänomene.

Interozeption: Energetisierung, Bewegungsempfinden und Sinnlichkeit

Als typische Phänomene werden ein unter Psychedelika-Einfluss alteriertes Körpergefühl sowie eine z.T. drastisch veränderte Interozeption (Leibempfinden) beschrieben.

So thematisieren 14 Personen³³⁷ ein intensiviertes Körperempfinden und eine global gesteigerte Sinnlichkeit als zentrale Merkmale des Rauscherlebens, dessen Lustgewinn oft beim Tanzen (Musik) oder in der Erotik durch *Sensationen* im eigentlichen Wortsinn vermittelt wird.

Entsprechend beschreiben hedonistisch motivierte Befragte ein globales körperliches Rauschgefühl als diffuses Wohlbefinden (W4, W8, M8, M16) oder generelle Aktivierung etwa als „Power“ und unglaubliche Kraft (M7, M15), als Energetisierung (M7, M9, M11, M14, M15, M16) oder gesteigerte Bewegungslust (W12, W16, M7, M17), die sich bis zur „Hyperaktivität“ (W16) steigern kann. LSD befähigt manche Personen, stundenlang (W5, M5) bzw. ganze Nächte hindurch (M1) zu tanzen. Unter LSD-Einfluss schildert M13 die interozeptive „Körperwahrneh-

³³⁷ davon 6 Frauen und 8 Männer: W2, W3, W4, W5, W6, W15 / M1, M3, M7, M8, M12, M14, M15, M16

mung ... dass mich energetische Wellen durchlaufen, dass ich son Kribbeln im Körper fühle, das hin und her geht“, während M7 „diese körperliche Ebene“ als hochgradig „energiegeladen“ und „Power ohne Ende“ beschreibt und M15 die rauschhafte „Wahnsinnsenergie“ mit geradezu übermenschlichen Superkräften vergleicht.

[LSD] Ich nahm das Segelboot, und packte die zwei Jungs da rein. Und wir spielten stundenlang mit diesem Boot ... an der Küste. Da war eine starke Strömung, und ein ziemlich starker Wind. Wir haben die Segel nicht gespannt, wir haben nur ein bisschen gerudert, aber wir saßen in dem Boot und ließen uns den Strand entlang treiben von der Strömung und vom Wind. Und dann nahm ich das Boot und zog das Boot gegen den Wind, und mit den zwei Jungs drin, es war ein ziemlich schweres Boot, zurück. Ungefähr, der Strand war vielleicht anderthalb Kilometer lang. Und ich machte das *so oft* ... Ich hatte *so* eine Wahnsinnsenergie, ich hatte eine *unglaubliche* Power ... Ich bin [sonst] nicht so kräftig. Es war eine absolut unglaubliche Erfahrung, ich fühlte mich wie Superman. Ich zog das Boot, ich weiß nicht, Hunderte von, naja, aber bestimmt 20 Kilometer am Strand mit den Jungs gegen den Wind und gegen die Strömung, mehrmals. Es hat so einen Spaß gemacht. M15 S9 Z24-44

Zudem wird häufig ein verändertes Bewegungsempfinden und Laufgefühl geschildert, indem die Füße scheinbar im Boden „versinken“ (W2, W6, W8, W12) bzw. darüber „schweben“ (W5, W6, W11) und der Eindruck eines „schwankenden“ Grunds (W2, W13, W15, M11) entsteht. Charakteristisch unter LSD-Einfluss ist „das Gefühl vom Körper her, wenn man läuft ... dann ist das irgendwie son weicheres Gehen, und man schwebt fast ein bisschen ... wenn man sich dann bewegt, hat man manchmal das Gefühl, dass der Boden schwankt“ (W5) oder der Eindruck, in einen „wabernden“ gemusterten Orientteppich „rein[zu]sinken, wenn ich laufe“ (W2). Es sei „kein richtiges Körpergefühl“ mehr spürbar: „Wenn man die Hand ans Fenster drückt, kann das sein, dass man denkt, man geht da durch. Oder wenn man läuft, dann schwankt das alles, man merkt die Füße gar nicht mehr richtig“ (W13).

Im Kontext musikalischer Stimulation thematisieren 8 Personen³³⁸ ein lustvolles körperliches Erleben beim **Tanzen**, da man sich mit LSD zu *Techno*-Musik besser bewegen und ausdauernd tanzen könne (M1, W5) bzw. gewaltige Energie beim Pogo-Tanz im Punk-Konzert verspürt (M3) oder durch intensivierten Musikerleben in höhere Sphären abhebe (M12, M14). „Wirklich kosmische [Goa-]Musik, die dich so hochträgt, wo du wirklich eins wirst mit allem ... ich brauch mich nicht in Trance tanzen. Ich entspanne mich und fliege weg“ (M14).

Eigentlich ist es [Techno] ne supermonotone Musik, eben schon mit psychedelischen Tönen, und dann aufgrund von Trip einfach durchtanzen kann. Ich konnte immer auf Trip da wunderbar die Nacht durchtanzen, lange wach bleiben, die Nacht halt gut genießen ... Die Töne haben das schon ausgelöst, und dann halt so langes Tanzen führt ja auch nochmal zusätzlich dazu, dass dabei was ausgeschüttet wird ... Außerdem konnte man da gerne verrückt rumtanzen, das gehörte da dazu, war woanders gar nicht möglich, sich so total gehen zu lassen und sich irgendwie auch total spastisch zu bewegen, war für die Leute alle total normal. M1 S5 Z17-29

[LSD] Beim Tanzen konnte ich mich ein bisschen anders gehen lassen, also noch mehr abdriften vom Kopf her. Dadurch dass ich das Gefühl hatte, dass die Musik richtig fühlbar ist, hab ich auch

³³⁸ davon 2 Frauen und 6 Männer, nämlich: W5, W11 / M1, M3, M5, M12, M14, M15

anders mich bewegt, zumindest hatte ich das Gefühl, dass ich mich anders bewegen würde oder konnte, nicht mit dem Kopf dabei, ein bisschen anders mich reinfallen lassen noch in die Musik.
W5 S1 Z29-38

Hedonistische Erlebnisqualitäten der Ekstase beim Tanzen werden im Rahmen multipler Motive auch als Gipfel- oder Verschmelzungserlebnisse thematisiert (vgl. Kapitel 10.3).

Eine im Rauschzustand gesteigerte Sinnlichkeit im interozeptiven Körpergefühl wird zudem als intensivierete *Sexualität* erlebt, welche 8 Befragte³³⁹ als besonders lustvolle und genussvolle körperliche Erotik thematisieren, die mit erhöhter Sensibilität für Berührungsreize einhergeht und die Psyche beteiligt. Unter LSD-Einfluss beschreiben sie eine global gesteigerte Erotik (W4), schrankenloses sexuelles Erleben (M8), erotische „Ganzkörpererfahrungen“ (M15) und „heftigsten geilsten Sex ... miteinander verschmelzen – dann brennt die Luft“ (M3). „Gefühle sind total gesteigert. Natürlich auch alles was so in Richtung Sexualität geht ... war sehr viel intensiver und schöner“ (M14). Auch Pilze können eine aphrodisisch enthemmende und stimulierende Wirkung haben (W3), und W15 erlebt mit Peyote den „göttlichsten Sex meines Lebens ... der mein gesamtes körperliches und mentales Sein umfasste“.

[LSD] Also ich hab viel Sex gemacht dabei, das war auch immer wichtig. Weil ich hab nen ziemlich hohen sexuellen Drang oft dann. Das Körpergefühl ist halt anders. Das Gefühl dazu ist anders, die Nähe ... Viele Grenzen oder Ängste fallen weg, und das empfindet man halt dann auch körperlich. Also – viel empfindlicher. Viel – tiefergehend. Es befindet sich nicht so an der Oberfläche, das Streicheln, man kann sich viel mehr auch drauf einlassen ... und deswegen kommt auch ne ganz andere Körperlichkeit. Vielleicht reiner, oder näher, direkter. M8 S9 Z16-38

Ein anderer Bereich ist sexuell, was natürlich ein ganz starker Bereich ist, weil da Körper und Geist auch zusammenspielen, und Emotionen zusammenspielen. Und das find ich ne ganz prägende Erfahrung für mich selber, persönlich, für den eigenen Körper und die eigene Psyche, und eben auch im Miteinander. Das ist ne unheimlich wesentliche Erfahrung auf Drogen auch ... Dass schon das Körperempfinden anders ist, dass der Körper anders sensibilisiert ist, und das hat natürlich nen ungeheuren Reiz und ist total schön ... viel intensiver. W4 S8 Z45 - S9 Z10

Ich erwähnte schon sexuelle Gefühle, und für mich eine der höchsten Sachen ist, mit meiner Freundin Liebe zu machen auf Trip. Weil das viel mehr als nur genital ist, das ist ne Ganzkörpererfahrung, die absolut unglaublich und unvergleichbar ist. M15 S11 Z45-48

Ich bin ... ein bisschen arg menschen-scheu, und ich bin auch sehr körperkontaktscheu. Und es scheint so zu sein, dass sowohl bei Pilzen, und da ähneln sie in der Beziehung auch *Ecstasy*, MDMA, wenn es gutes ist, bei mir sämtliche Angstbarrieren herunter fahren lassen, und zwar ganz massiv. Es ist plötzlich alles erlaubt, was ich mir sonst nicht gestatte ... Und die Haut fühlt sich auch ganz anders an. Sie kribbelt bei jeder Berührung. Sie ist dankbar für sanfte Streicheleinheiten, ich bin sehr, sehr sanft, und ich bin auch sehr langsam. Für mich wirkt das eher so als angstlösend und Enthemmer. Das hab ich mir zum Aphrodisiakum gemacht. W3 S16 Z2-14

Im Hinblick auf hochgradig intensive Erlebnisse sexueller Verschmelzung bestehen phänomenologische Parallelen zur interaktiven Peak-Experience (vgl. Kapitel 10.3). Während das im Rausch intensivierete Körpergefühl und Bewegungsempfinden den sinnlichen Genuss steigert, wird die veränderte Psycho-Motorik mitunter als Einschränkung oder Beeinträchtigung erlebt.

³³⁹ davon je 4 Frauen und Männer, und zwar W2, W3, W4, W15 / M3, M8, M14, M15

Psycho-Motorik

Rauschbedingte Veränderungen der Psycho-Motorik werden häufig als Merkmal des hedonistisch motivierten Rauscherlebens beschrieben und sind im Hinblick auf die subjektive Handlungskompetenz und Verhaltenskontrolle relevant, um Aktivitäten und Interaktionen zumal in öffentlichen *Settings* und Situationen erfolgreich zu meistern. Als typische Phänomene schildern die Befragten eine Verringerung des psycho-motorischen Ausdrucksvermögens und der körperlichen Bewegungskoordination, die manche von ihnen als Beeinträchtigung erachten.

Häufig wird eine Reduktion der Sprech-Bereitschaft oder ein beeinträchtigtes sprachliches Kommunikationsvermögen bei massiver Rauschwirkung beschrieben. Dies bewerten zumal männliche Befragte, die eher oberflächliche Sozialkontakte favorisieren, oft als positiv (vgl. Abschnitt 9.2). Zum Beispiel erachtet M11 das Reden prinzipiell als nahezu überflüssig, und M3 betont die Irrelevanz des „Sprachmodus: Das hat den einzigsten guten Grund, dass die sagenhafte Gabe das Menschen, zu sprechen, nicht immer gebraucht wird. Man muss nicht alles zerreden, erklären und sonstwas“.

[Pilze] Ich habe niemals das Bedürfnis „dabei“ zu reden. Ich stelle jedes Mal nach einer Weile fest, dass es mir schwer fällt, mich zu artikulieren. Dass mir zwar eine ganze Menge im Kopf rumgeht, aber dass ich gar nicht wüsste, wie ich das ausdrücken soll, dass ich es auch nicht will.

W16 S2 Z25-29

[Pilze] Wir waren eben auch nicht so drauf, dass wir uns permanent die Ohren abgequatscht haben ... Ja, das musste alles unabgesprochen passieren, alles, was nicht unabgesprochen passierte, das hat nicht funktioniert. (...) Na gut, also, man hat schon ein bisschen geredet. Wir haben uns sowieso nicht so, also man hat so Scheiße erzählt, so ne Sprüche eben. Gut in dem Zustand dann nicht so, da hat man überhaupt nicht viel geredet.

M11 S5 Z5-6; Z34-36; S21 Z17-24

Die Reduktion verbaler Interaktionsmodi wird bei hochgradigen Rausch-Intensitäten als eine Vereinnahmung und verringerte Artikulationskompetenz rezipiert.

[LSD] Was ich allerdings schon immer wieder gemerkt hab, ist, dass ich nicht so gesprächsfähig dann in der Regel bin. Kommt drauf an, *wie* vertrippt ich auch bin. Also wie ich unterwegs bin, aber in der Regel hab ich dann nicht mehr so viel Lust zu reden, weil ich einfach dem normalen Gespräch gar nicht folgen kann. (...) Und dann drifte ich auch ab. Aber dann bin ich in mir drin eben und dann kann ich sowieso nicht gut reden, also wär das dann mit mehr Anstrengung verbunden, jemandem noch halbwegs normal zu erscheinen. (...) Also dann empfinde ich das eher als störend, wenn jemand unbedingt mit mir reden will.

W5 S1 Z42-45; S14 Z30-33; S18 Z39

[LSD-Mikro] Nee, ich konnte auch nicht mehr so richtig sprechen, ich wusste auch dadurch, dass die Wahrnehmung so total anders war und nichts mehr richtig was ich irgendwie kannte, wusste ich auch kaum noch mich zu artikulieren.

M1 S4 Z 38-41

Im Hinblick auf die rauschhaft veränderte Motorik wird mitunter eine beeinträchtigte Bewegungskoordination beschrieben, die die Ausführung zielgerichteter Handlungen und Aktionen z.T. erheblich erschwert (W3, W6, W15, M3, M5, M7, M10). Bereits einfache Bewegungsabläufe können stark beeinträchtigt sein und volle Konzentration und Anstrengung erfordern. „Man ist eigentlich meistens unter dem Einfluss von Trips nicht in der Lage“, einfache Aufgaben zu bewältigen „wie eine Musikkassette hinter einem Schrank hervorzuholen ... Man fühlt sich zu

schwach und man ist also völlig von der Rolle irgendwie. Also zu nichts mehr zu gebrauchen“ (M10). Auf Pilzen kommt W15 „das Gleichgewichtsgefühl abhanden“ und M7 hat „Schwierigkeiten, in meinen Pullover reinzufinden, wo ist wo, wo ist unten, der Ärmel, und Hä?, und verkehrt, und wie denn jetzt?“ Nach dem Konsum hochdosierter Mikro-Trips verfällt er gar in einen Zustand apathische Starre:

[LSD] Ich saß da und war überhaupt nicht ansprechbar, also ich hatte quasi nen körperlichen Stupor, oder zumindest war mein Körper tot - ... ich war bewegungslos ... Die müssen mich versucht haben, anzusprechen, wachzurütteln, wie auch immer. Sie haben mir erzählt, ich saß da, völlig apathisch, auch von den Augen, und mir wär der Sabber runtergelaufen. Eigentlich auch ein relativ typisches Ding, wenn du hoch dosiert auf LSD bist. M7 S17 Z22-29

Zusätzliche Erschwernis für koordinierte Bewegungs- und Handlungsabläufe ist der vielfach thematisierte, oft unbeherrschbare Lachdrang im Rauschzustand (s.u). Zudem sind Motorik und Sprechfähigkeit in sog. *Horror-Trips* bis zur Bewegungsunfähigkeit verringert (s.u).

9.3.4 Positive Emotionalität: Hochgefühle und Euphorie

Da im Kontext hedonistischer Motive mit dem Konsum von Psychedelika lustvolle Erlebnisqualitäten wie Genuss, Vergnügen und Spaßmaximierung angestrebt werden (vgl. Abschnitt 9.1), ist die emotionale Dimension des Rauscherlebens für die Befragten hochgradig relevant. *H/L*-motivierte Personen definieren positive Emotionen und Wohlgefühle als erwünschte Phänomene und zentrale Merkmale des Rausches. Da lustvolle Emotionen einen 'guten Trip' von negativen Rauscherlebnissen unterscheiden, ist die Vermeidung unlustvoller Gefühle intendiert. Daher sind zunächst Hochgefühle und Euphorie als affektive Charakteristika der mit LSD bzw. Pilzen induzierten *High*-Zustände zu behandeln. Im Gegensatz hierzu können auch Gefühle intensiver Angst/Panik in *Horror-Trips* auftreten und sind im Anschluss zu erörtern.

Lustvolle Wohlgefühle und angenehme Emotionen gehören zu den am häufigsten thematisierten Phänomenen hedonistischer Rauschzustände und können inter- sowie intraindividuell variierende Erscheinungsformen und Intensitätsgrade annehmen. Wie der umgangssprachliche Begriff des 'High' nahelegt, wird eine positive Emotionalität subjektiv als Hochstimmung rezipiert. Das Spektrum damit assoziierter Empfindungen reicht von Genuss, Heiterkeit und Spaß über Faszination und Freude bis hin zu absoluter Euphorie. Der hierdurch vermittelte Lustgewinn entspricht hedonistischen Motiven zur Steigerung von Spaß und Vergnügen im Rausch.

16 Befragte³⁴⁰ beschreiben *Euphorie* und lustvolle emotionale Erlebnisqualitäten als zentrales Merkmal des Rauscherlebens. Charakteristikum rauschvermittelter Emotionalität sind intensive und anhaltende Hochgefühle und Heiterkeit, deren Auftreten häufig mit außergewöhnlichen

³⁴⁰ 7 Frauen und 9 Männer: W1, W2, W4, W5, W8, W11, W14 / M1, M2, M3, M5, M7, M8, M10, M11, M16

Sinneseindrücken und Phänomenen einhergeht (s.o.). Im euphorischen Hochgefühl des *High-Seins* sind Umgebungsreize höchst unterhaltsam und vergnüglich, dienen als ständige Quelle der Erheiterung und werden als „lustig“ (W2, W4, M10, M16), „amüsant“ (W1, W2, M8) oder „witzig“ (W4, W5, W11, M5, M7, M10) bzw. „komisch“ (W1, W5) bezeichnet. *H/L*-Motivierte beschreiben hochgradige Erheiterung, intensive Belustigung sowie unbeherrschbare Albernheit als „Spaß“ (W1, W2, W3, W5, W11, M7, M14, M16), „Euphorie“ (W8, M7, M10, M11), „Begeisterung“ (M11, M16) oder „Albernheit“ (W3, W8, W11, M16), die mitunter an „Hysterie“ grenzt (W1, W11). Diese Emotionen äußern bzw. entladen sich bei 15 Befragten³⁴¹ als dauerhaft gesteigerter Lachdrang auf LSD oder Pilzen (12 bzw. 5 Befragte). Als psychomotorischen Ausdruck ihrer Heiterkeit schildern sie ein ständiges Grinsen bzw. „Dauergrinsen“ im Gesicht (W8, W14, M1, M16) sowie „stundenlanges“ Dauerlachen (W11, M10, M16), das sie z.B. als „Lachflash“ (W2, W4, W14, M5), exzessives „Ablachen“ (M2, M5, M10, W5), ungebremstes „kaputtlachen“ (W5, M1, M10) oder „totlachen“ (W1, W5, M3, M8, M10) bezeichnen oder als „Gefühl, als ob einen der Schabernack treibt“ (M16). Auf LSD kann der rauschbedingte Lachdrang unkontrollierbar und extrem sein. Euphorisches Gelächter ist auch typisch für die Rauschwirkung von Pilzen (W4, W5, W8, W15, M16).

[LSD] Ja Gefühle einmal ganz klar, ist meistens Euphorie in vorher nicht gekannter Größe, ist da wirksam, man lacht sich tot einfach. ... die euphorische Wirkung ... Weil, das ist wirklich unheimlich, wie viel man da lacht. Es ist stundenlang teilweise, man lacht, bis einem der Bauch schmerzt, und man also schon fast erstickt, und solche Sachen. M10 S3 Z1-16

[Pilze] Ich kann mich da eigentlich nur an gute Gefühle erinnern, eben so Euphorie, und totale Freude, man hat sich über jeden Scheiß gefreut, und zwar mit einer Intensität die einem schon – Ich hab mal [Pilze] gefressen und dann ging das los, als ich aufm Klo saß, wir hatten da so Comics von einem französischen Zeichner. Ich hab mich weggelacht, ich kam auch von dem Klo nicht mehr runter, weil ich die Comics so geil fand, und all so was, man war eben sehr begeisterungsfähig. M11 S18 Z28-34

Der subjektive Stellenwert rauschbedingter Erheiterung und Belustigung variiert ebenso wie ihre Ursachen. So kann euphorische Heiterkeit auf bestimmte Phasen des Rausches begrenzt sein. Oft beruht die Belustigung auf Umgebungsreizen, da eigentlich alltägliche, banale Dinge und Abläufe lächerlich oder absurd erscheinen. „Es war alles unglaublich lustig ... sowohl ich als auch er als auch alles, die ganze Umgebung, die Wohnung, es war alles gleichermaßen lustig“ (W2). Häufig sind halluzinatorische Phänomene erheiternd: „Ich hab mich tierisch kaputtgelacht, ich hatte ziemlichen Spaß an dem Abend. Weil das war einfach superwitzig, unter anderem hab ich ne tanzende Kakerlake gesehen“ (W5). Hingegen beschreibt W11 Albernheit und zwanghaftes Kichern als Strategie zur Abwehr von Angst:

[LSD] Es ist jedes Mal son Rettungsanker richtig, das Lachen ... Ich hab hysterisch gelacht und alle andern auch, stundenlang. Wir haben es [die Angst vor der Auflösung] weggelacht und nicht

³⁴¹ davon 8 Frauen und 7 Männer: W1, W2, W4, W5, W8, W11, W14, W15 / M1, M2, M3, M5, M8, M10, M16

mehr darüber geredet. (...) Plötzlich kroch in mir ne Angst hoch ..., und dann haben wir Fenster aufgemacht, und andere Musik an und in die Küche gehen. Normalität. Das war übrigens auch, das Wort „Normalität“ da haben wir hysterisch gelacht, denn es war nichts normal, aber wir haben irgendwie die Kurve dann noch gekriegt ... diese banalen Sachen, die wir gemacht haben, wo man auch schneller wieder lachen konnte ... Die Ernsthaftigkeit da rausnehmen, was Albernes zu machen. (...) Also das hörte nicht auf, und irgendwann konnte man auch gar nicht mehr ... das Lachen, das hat im ganzen Körper wehgetan, und trotzdem haben wir gelacht ... man hat aber gelacht die ganze Zeit. Das war dann auch ganz schön erschreckend, weil wir uns dabei gesagt haben: Ich will nicht mehr lachen, und ich kann nicht mehr. Und es tut weh, und wir müssen aufhören mit dem Lachen. Und wir haben stundenlang weiter gelacht. Also, das war schon verrückt. W11 S2 Z2-5; S5 Z37-47; S6 Z19-28

Das Hochgefühl rauschhafter Euphorie kann auch Grandiosität und Empfindungen eigener Größe bzw. der Allmächtigkeit umfassen. Besonders Männer beschreiben solche Gefühle von „göttlicher Allmacht“ (M7) oder „Omnipotenz“ (M14) bzw. eine arrogante „Überheblichkeit“ und „Selbstherrlichkeit“ (M3), den Eindruck des Auserwähltseins (M17) oder „über den Dingen“ zu stehen (W4, M8, M10). Als Merkmal des Pilzrausches schildert W16 ihren „ganz persönlichen Größenwahn“ als mentalen Höhenflug und Befreiung „des inneren Tiers“.

[LSD-Mikro] Und kam genial. Ich war plötzlich Jesus on the water, oder on the hill, ich weiß es nicht, auf jeden Fall superangenehm und supertoll. Euphorisch, und tja, die Sonne dreht sich um mich, in diesem Fall. Und das war wirklich, das ging sofort los und machte einfach Spaß. (...) Hauptsächlich auch die Power, also dass man wirklich son euphorisches Moment auf Trip oder auf Pilz hat, und mitunter auch nen Bewegungsdrang hat (...) Du kannst mit beiden Gott werden, oder göttliche Gefühle entwickeln, ... von hocheuphorisch, das heißt, wenn er wirklich gut läuft – hocheuphorisch bis göttlich, Allmacht - - Energie. (...) Ne unheimliche Power. Power bis zum Geknackten. Also richtig so Allmacht, Allmachtgefühle, Power ohne Ende. Ich war glücklich, denn - vielleicht war ich auch zu dem Zeitpunkt Gott, ich weiß es nicht, also zumindest [Ludwig] der 14. wenn nicht gar Gott. M7 S4 Z11-19; S34 Z5-6; S20 Z40-42; S10 Z5-8

Ich bin ein ziemlich störrischer Pilz-User ... Ich bekomme einen Höhenflug, das ist wirklich das Gefühl, als wenn das Tier in meinem Inneren befreit ist. Und das läuft mit hoher Geschwindigkeit über den Himmel... durch das Universum, die inneren Sphären. Es läuft so lange, wie es laufen will, und ich halte es ganz bestimmt nicht zurück. Dem kann sich nichts in den Weg stellen. Das kann ich nicht besser beschreiben, das ist so. [entfesselt] Ja. Das Tier läuft, wohin es will ... Das fängt *keiner* wieder ein ! Dieses Tier, das läuft bis zum Morgengrauen. Aus reiner Freude am Laufen. Das lässt sich *nichts* in den Weg stellen ! (...) Dass ich auch *nicht* bereit war, mich zu *stoppen* oder *einzuschränken*, für *nichts*. ... Ich schätze mal, es dauert bestimmt ne halbe, dreiviertel Stunde, wo der ganz persönliche Größenwahn abgeht. W16 S12 Z14-25; S13 Z46–S14 Z4

Als geradezu manische Befindlichkeit ('Ego-Trip') ist dieses Phänomen das Gegenteil von der Relativierung bzw. Transzendenz des Ichs im *S/E*-motivierten Rauscherleben (vgl. Kapitel 8.3). Festzuhalten ist, dass hedonistische Motive durch das häufige Auftreten und Dominieren euphorischer Hochgefühle, die den intendierten Lustgewinn vermitteln, meist bestätigt werden.

9.3.5 Angstdominierte *Horror-Trips*: Panik & Kontrollverlust

Im Gegensatz hierzu kann die Emotionalität von Rauscherlebnissen durch intensive Dysphorie, Angstgefühle oder Panik charakterisiert sein, die im Kontext hedonistischer Motive als negative bzw. unerwünschte Phänomene rezipiert werden. *H/L*-motivierte Personen thematisieren

angstdominierte Rauschverläufe als Panikreaktionen mit drastischem bis totalem Kontrollverlust, die sie umgangssprachlich als sog. Horror-Trip bezeichnen. Ferner problematisieren sie das Auftreten von *Horror-Trips* als grundsätzlich jederzeit bestehendes Risiko bzw. nicht gänzlich auszuschließende, jedoch möglichst zu vermeidende Gefahr für das psychische Wohlergehen. Häufig haben angstdominierte Rauscherlebnisse aufgrund überwältigender emotionaler Eindringlichkeit zudem nachhaltige psychische Konsequenzen (vgl. Abschnitt 9.5). Für das phänomenale Erscheinungsbild sowie das Eintreten von sog. *Horror-Trips* sind neben intrinsischen Variablen (*Set*) auch extrinsische Determinanten des Psychedelika-Konsums (*Setting*, Stimulation / Interaktion, Dosierung) relevant (vgl. Abschnitt 9.2).

14 Personen³⁴² beschreiben *Horror-Trips* als heftige, unkontrollierbare Panikzustände unter dem Einfluss von LSD oder Pilzen als einmalige (W7, W11, W16, M1, M2, M10, M15) oder mehrfach wiederholte Erfahrung (W3, W6, W8, M5, M7, M17). Als zentrale Merkmale solcher Erlebnisse schildern sie höchst dysphorische Emotionen und massive Angstgefühle, welche den Rauschverlauf meist dauerhaft, stundenlang dominieren und typischerweise mit Erlebnisqualitäten im Bereich des Selbstempfindens (Ich-Funktionen, Kontrollverlust), im Körpergefühl (Interozeption, Psychomotorik), und einer Dynamik rasanter Steigerung und Intensivierung oder der Verstetigung und Stagnation einhergehen.

Wie der umgangssprachliche Ausdruck nahelegt, ist die emotionale Erlebnisqualität von Horror-Trips durch anhaltende, hochgradig intensive und extreme Angstgefühle charakterisiert. Im subjektiven Erleben dominiert maßlos intensive Angst, die ein existenzielles, überwältigendes Ausmaß erreichen und als abgrundtiefe Furcht und Schrecken unerträglich sein kann. Betroffene thematisieren Gefühle von „Panik“ (W5, W6, M5, M7, M8) oder regelrechte „Todesangst“ (M8, W11), maßloses „Grauen“ (M15, W16), abgrundtiefe „Verzweiflung“ (W3, W8, W13, W16, M17) und emotionalen „Stress“ (W6, M7). Emotional werden Horror-Trips als zutiefst „bedrohlich“ (W4, W7, W11) oder „schrecklich“ (W5, W6, M2, M15, M17) bzw. „furchtbar“ (W11), als „grauenhaft“ (W16, M15) sowie „unerträglich“ (W16) erlebt. Charakteristisch sind „panische“ bzw. „wahnsinnige Angst“ (W3) oder „tierische Angst und Panikerscheinungen“ (M8) sowie andauernde „Panikattacken“ eines „Angstflash“ (M5). Typischerweise werden die Gefühlsqualitäten von *Horror-Trips* als existenzielle Bedrohung für Leib und Seele /Leben sowie als Vereinnahmung und Überwältigung rezipiert, der man hilflos ausgeliefert ist. „Das hat mir sehr viel Angst gemacht, und ich fühlte mich auch unendlich verloren darin. Das war wirklich – Verzweiflung, unglaublich desolat alles ... schrecklich“

³⁴² Davon 6 Frauen und 8 Männer: W3, W6, W7, W8, W11, W16 / M1, M2, M5, M7, M8, M10, M15, M17
Pilze – W3, W7, W16 / M5, M10, M17
LSD – W6, W8, W11, W13 / M1, M2, M5, M7, M8, M15, M17

(M17). „Eine sehr erschütternde Erfahrung ... Das war – phhh, jenseits von Angst. Das war Horror, absoluter Horror, absolut – ja, grauenhaft einfach, wirklich“ (M15). „Auf Pilzen hab ich ein paar Mal ganz massive Angst gehabt, das ist wie eine Überflutung. Du kannst versuchen anzufangen zu denken – es klappt nicht. Dieses Gefühl von Angst, das ist komplett in dir, es ist bis in die letzte Zehenspitze, im ganzen Körper. Du bist voll mit Angst“ (W3).

Betroffenen zufolge umfasst das angstdominierte Rauscherleben auch die körperliche Dimension, da die emotionale Erlebnisqualität typischerweise die Interozeption einbezieht und daher als psycho-physische Gesamtbefindlichkeit beschrieben wird. Sie rezipieren Gefühle massiver Angst interozeptiv etwa als Übelkeit (W4, W13), Atemnot (M7, M8, M17), als Herzrasen (W4, W11, W16, M7, M8, M17) bzw. Kreislaufschwäche (W5, W12, M5, M7) oder Furcht vor Erstickung (M8). „Bei meinen negativen Trips, wo ich tierische Angst und Panikerscheinungen hatte ... das Gefühl, dass meine Organe, gerade speziell die Lunge, viel zu klein für meinen Körper ist. Dass ich nicht genug Luft in meinen Körper kriege. Angst zu ersticken“ (M8). Darüber hinaus wird oft eine beeinträchtigte *Psycho-Motorik* als weitgehende Blockade bzw. als Handlungsunfähigkeit geschildert, welche das Vermögen zur körperlichen Bewegung, zum Sprechen oder anderweitiger Interaktion aufhebt. Häufig werden Zustände anhaltender, buchstäblicher Angst-Starre als zentrales Merkmal von Horror-Trips thematisiert, und umfassen z.B. neben totaler Reaktions- und Bewegungsunfähigkeit auch „Sprachlosigkeit“ (W3). „Ich konnte mich vor Angst nicht mehr rühren. Also ich war starr vor Angst“ (W11). „Ich hatte quasi nen körperlichen Stupor ... ich war bewegungslos ... ich saß da, völlig apathisch“ (M7). „Ich hatte ... diese Lähmungserscheinungen bei Psilos, dass ich denn gewisse Zeit außer Gefecht gesetzt war einfach richtig, nichts mehr ging“ (M5). M15 wird im Horror-Trip bewegungsunfähig und visualisiert seinen eigenen Zerfall.

[LSD] Dann hatte ich das Gefühl, ich kann mich nicht mehr bewegen ... Immer nur das Gefühl von Getrenntsein, völlig eingeschlossen, und sah mich dann als Mumie. Als Mumie, die irgendwie im Sand liegt in der Sahara, in der Wüste. Genau wo, war nicht klar, aber es fühlte sich an wie Ägypten. Kein Schutz, und sah, wie ich verwese, oder wie Verbände sich lösen im Wüstenwind über Jahrtausende. ... Ich war nur diese Mumie, eingewickelt. Und ich sah, wie mein linker Arm sich langsam zu Staub verwandelte. Und wie alles, wie mein Körper, meinen Zerfall, ich zerfiel regelrecht. Aber es war ein Gefühl von Jahrtausenden. Es dauerte Jahrtausende. Das war schrecklich, ein schreckliches Gefühl. M15 S10 Z36-45

Hinzu kommt mitunter auch das Unvermögen zur Kontaktaufnahme und Artikulation, wenn Betroffene während *Horror-Trips* temporär nicht ansprechbar sind (W3, W5, M1, M7, M15). Dies Phänomen wird als Isolation und Unfähigkeit zum Kommunizieren beschrieben bzw. als „Gefühl, unter ner Glasglocke zu sitzen und mich nicht verständlich machen zu können“ (W5). „Ich konnte nicht antworten, konnte nicht mit ihm reden. Ich war völlig weg“ (M15).

Zur Phänomenologie von Horror-Trips gehören auch psychische Erlebnisqualitäten im subjektiven Selbstempfinden, das durch zutiefst beängstigende Empfindungen des (drohenden) Ich-Verlustes bzw. der Vernichtung charakterisiert. Als Eindruck existenzieller Bedrohung entspricht die Erlebnisqualität angstvoller Ich-Auflösung (AIA; vgl. Dittrich 1994) dem strukturellen Gegenteil bzw. der negativen Variante des Phänomens positiver Selbst-Transzendenz (*OSE*, vgl. Kapitel 8.3) bzw. Verschmelzung (vgl. Kapitel 10.3). Betroffene thematisieren die existenzielle Bedrohung des eigenen Seins als tiefe Erschütterung (W8, M9, M15), als Befürchtung zu sterben (W11, M8) oder „sich zu verlieren“ (W4, W11, M8), als „Ego-Tod“ (W11, M7, M17) und „allumfassendes“ Gefühl der Vernichtung (W6) oder „Auflösung“ (W8, W11, M17). Den Verlust des Selbstempfindens im Horror-Trip beschreiben sie als „akutes Erleben völliger Selbstauflösung, Egoverlust“ und „völliges Verlorensein“ (M17), als Prozess des „Ich-Tods“ mit hochgradigem emotionalem „Stress“, dem man ausgeliefert sei (M7), oder als anhaltende Todesfurcht und „Auflösegefühl“ angesichts bedrohlicher Visionen (W11).

[LSD] Also das war so schrecklich und ich hab [in den Spiegel] reingeguckt und ich war richtig drin in diesen – in meinen Augen, bin ich reingefallen und diese Todesgesichter die ganze Zeit. Ich hab eine Todesangst gekriegt. Ich hab schnell Licht angemacht und ja – ab dem Punkt war ich in ner großen Angst drin ... Also die Musik war unheimlicher noch als alles andere ... mein Zimmer sah trostlos aus ... dann hab ich furchtbare Angst gekriegt und hab mich schnell wieder vor den Spiegel gesetzt. Und dann ging das los mit dem Spiegel, dass auch das irre wurde ... wieder kamen so Leichengesichter ... es waren Gesichter, die mich alle zu Tode erschrocken haben, und ich hatte Angst vor denen, und die haben mich gelockt. Und dann hab ich mich vom Spiegel weggerissen und zur Seite gesehen und gewusst, du darfst nicht mehr in den Spiegel gucken. Die locken dich da rein. Das ist ganz böse, du darfst nicht da reingucken ... Und dann hab ich mich da hingelegt und wollte Licht ausmachen, hab Todesangst gekriegt, sobald ich Licht angemacht hab, also alles in diesem Zimmer hat mich bedroht. Die Dunkelheit. Dann hab ich schnell wieder Licht angemacht, und hab die Augen zu gemacht, und das war richtig schlimm ... So, ich wusste, ich hab ganz schnell geatmet und wusste, wenn ich mich jetzt da rein gebe, dann werde ich sterben. Ich hab auch nicht gedacht – das klingt vielleicht übertrieben – aber ich hab nicht gedacht, dass ich das Morgen erlebe und dass ich normal noch mal wieder werde ... Ich konnte mich vor Angst nicht mehr rühren. Also ich war starr vor Angst ... Alles um mich herum war bedrohlich und furchtbar. W11 S11 Z40 – S13 Z21

Der subjektive Eindruck existenzieller Bedrohung kann auch als radikale Infragestellung der eigenen Wirklichkeit und Weltsicht auftreten und emotional stark verunsichern, erschüttern und beängstigen (W7, W8, M2, M9, M10, M17). „Dann bricht das ganze vorherige Weltbild zusammen... Man möchte am liebsten in nem leeren Raum sitzen und nichts mehr sehen. Gar nichts mehr. Sich auflösen. Nicht mehr da sein. ... das ist so existenziell alles ... Man stellt die Existenz überhaupt in Frage“ (W8). „Meine größte Angst ... ist Zweifel. Und ich hab alles angezweifelt. Alles! Meine Liebe, mein Leben – alles! Meine Existenz“ (W7).

Im Gegensatz zu den im Kontext hedonistischer Motive präferierten Reaktionstendenzen (s.o) wird in Horror-Trips die Fähigkeit zur willentlichen Einflussnahme und Kontrolle des Rauscherlebens erheblich beeinträchtigt oder gänzlich aufgehoben. Entsprechend thematisieren *H/L-*

motivierte Personen einen weitgehenden *Kontrollverlust* als Merkmal negativer Rauschverläufe, was einen temporären *Ausfall von Ich-Funktionen* zur Selbststeuerung vermuten lässt. Dieser Kontrollverlust löst massive Angst aus, weil er eine (Eigen)Dynamik entwickelt, der Betroffene meist über viele Stunden hinweg hilflos und wehrlos ausgeliefert sind. Diese psychische Vereinnahmung bezeichnen sie etwa als „totale Hilflosigkeit“ (W8, M7, M17) oder „Ohnmacht“ (W5), als „Desorientiertheit“ (M7, M12), „Ausgeliefertsein“ (M7) sowie mentale „Besessenheit“ (M9, M17), gegen die jegliche Versuche aktiver Kontrolle und Abwehr erfolglos oder gar kontraproduktiv sind (s.u). Im angstdominierten Rauscherleben wird Kontrollverlust auch als körperliche Beeinträchtigung sowie (psycho-)motorische Handlungsunfähigkeit erlebt (s.o). Prinzipiell erscheinen *Horror-Trips* im subjektiven Erleben als endlos, unentrinnbar, unerträglich, ausweglos. Im Extremfall kann die beobachtende Ich-Instanz so weitgehend relativiert bzw. zeitweilig ganz suspendiert sein, dass der Erlebnisgehalt von *Horror-Trips* im Nachhinein nicht oder nur bedingt erinnerbar ist, weil Phasen der Bewusstseinstäubung (sog. *Somnolenz*) eintreten, wie es M7 als „Filmriss“ schildert:

[LSD] Ich saß [allein] im Auto. Voll drauf ... Da hörte ich so die Stadtgeräusche, und ich fühlte mich in dem Auto schon eingezwängt und gefangen. Ich hab versucht zu pennen, und konnte nicht pennen. Da bin ich auch schräge draufgekommen. ... Ich hockte so in dem Auto, und denn werden die Erinnerungen nur noch bruchstückweise. (...) Das ist, also auf Horror ist es oft so, dass du wirklich nur noch einzelne Spots hast, und dazwischen weißt du so gut wie nichts mehr. Im Laufe der Zeit, danach, kann man noch einiges rekonstruieren, ... aber da sind dann wirklich nur noch Bruchstücke. Ich weiß nicht, irgendwie muss ich schräge draufgekommen sein, wie genau weiß ich nicht, auf jeden Fall war ich dann im Auto und kriegte Aggressionsanfälle. Scheiß-Auto, Scheiß-Dies und Das, und das ging dann auch in die Autoaggression, ich fing dann an, mir die Haare auszureißen. (...) Also ich habe mir da auf jeden Fall die Haare rausgerissen, nicht komplett, aber schon büschelweise. Und bin dann irgendwann raus aus dem Auto. Und denn weiß ich noch, ich bin [schreiend] durch irgendwelche Vorgärten rumgeirrt ... Die nächste Erinnerung ist, dass ich dann auf einmal nen Polizeiwagen sah, und vier *Cops* rauskommen. Ich war halb nackt (...) Ja, das war sozusagen ein richtiges Horrording. ... Es sitzt einem einfach in den Knochen. Erstmal ... weißt du nicht mehr genau, was los war. Also quasi diese Filmrisse. Das macht einem zu schaffen, weil du keinen kontinuierlichen Ablauf mehr hinkriegst. Dazu dieses Ausgesetztsein, diese Hilflosigkeit, und zwar wenn du in dem Zustand bist ... Du weißt nicht, was du tust ... und du hast es überhaupt nicht mehr unter Kontrolle. M7 S11 Z33–S12 Z8; S13 Z43–S14 Z7

Betroffenen zufolge ist die Eigendynamik von *Horror-Trips* einerseits durch eine Intensivierung und Verselbständigung, sowie andererseits durch die Stagnation und Verstetigung dysphorischer Erlebnisinhalte charakterisiert. Sie beschreiben eine rapide Intensitätszunahme der Angst in unkontrollierbare Panik (M5, M7, M8, W3, W7, W11, W13, W16). Hierbei sind Versuche aktiver Kontrolle und Gegenwehr erfolglos oder gar kontraproduktiv (W5, W11, W16, M2, M7, M8, M12), da sie negative Phänomene häufig noch verstärken (vgl. Abschnitt 9.3.1). Diese unkontrollierbare Dynamik von *Horror-Trips* bezeichnen sie als „Verselbständigung“ (W7, W16, M10) bzw. „Eigenleben“ (W11) negativer Erlebnisqualitäten sowie mentale „Gefangenschaft“ darin (M7, M8, M11, M15, M17). „Von Sekunde zu Sekunde wird das immer

heftiger. Und die Angst steigert sich zu Panik auf einmal ... das geht ruckzuck, zackzackzackzackzack“ (M8). Die selbstverstärkende Dynamik von *Horror-Trips* wird als unwillkürliches „Hineinsteigern“ (M5, W13), als „verselbständigte Gehirnwindung“ (W7) oder geistiger „Teufelskreis“ zwanghafter Selbstbeobachtung (M10) beschrieben.

Woher diese Angstzustände kamen - ich hab mich da in irgendwas reingesteigert. Also ich muss zu dem Zeitpunkt irgendein Problem gehabt haben, was für mich vielleicht in dem Moment auch unlösbar vorkam oder so, ich hab mich da in diese *Gedanken* reingesteigert. Und bin dann irgendwo auf diesen Angstflash gekommen, Panikzustand, wo ich dann gesagt hab, ich kann jetzt nicht rausgehen, sonst bau ich irgend nen Mist. Wer weiß, wie das endet. Und bin denn einfach wie n Stein auf dem Sofa geblieben. M5 S3 Z9-15

[Pilze] Bei mir ist dieser Trip nach innen gegangen, also so in Richtung Introvertiertheit. Ich hab eigentlich ständig mich da mit mir selbst beschäftigt, was mit mir los ist – – Ich hab vielleicht den Fehler gemacht, die Wirkung von diesen Pilzen sehr genau an mir selber beobachten zu wollen. ... Und das kann zu so einem geistigen Teufelskreis führen, dass man also irgendwo im Kreis denkt, und sich bestimmte Gedanken eigentlich immer wiederholen, und immer wieder neue Erklärungen für das Gleiche, die man findet. Und das geht so in Richtung Geisteskrankheit, sehe ich so. Dass man also auch darüber teilweise nachdenkt, was mit einem los ist, ob man vielleicht nicht ganz normal ist oder wie auch immer. So hat sich für mich dieser Pilztrip abgespielt. ... Ich hab mich einfach nur in mich selber versenkt. M10 S8 Z38 – S9 Z2

Betroffene schildern eine Dynamik der Stagnation und Verstetigung als charakteristisches Merkmal von *Horror-Trips*, welche neben der (psycho-)motorischen Blockade (s.o) eine mentale Fixierung auf negative Emotionen, Gedanken, Sinneseindrücke etc. umfasst, die sich willentlicher Einflussnahme entziehen. Sie beschreiben dies Phänomen als mentale „Blockade“ und Unfähigkeit, sich auf etwas anderes zu konzentrieren (M12), als unwillkürliches „Festhalten“ an Gedanken (M7) oder geradezu zwanghafte Versenkung in destruktive Denkmuster (W7, M10). Typisch ist eine eigendynamische Aufrechterhaltung des angstdominierten Rauscherlebens, aus dem es kein Entrinnen zu geben scheint. Mehrfach werden Befürchtungen vor dauerhafter Verstetigung bzw. Irreversibilität dieser unerträglichen Befindlichkeit geäußert (W7, W11, M1, M7, M10, M15). „Ich habe nicht gedacht ... dass ich normal noch mal wieder werde“ (W11). „Ich war völlig weg. Und da dachte ich, ich komme nie wieder hier raus, ich bleibe hängen hier. Mir war klar, ich habe LSD genommen, das war ne Erscheinung. Aber ich dachte: Oh-oh, jetzt bin ich völlig ausgeflippt“ (M15). Entsprechend häufig haben *Horror-Zustände* mehrstündige Dauer und müssen von 10 Personen³⁴³ bis zum Ende der Substanzwirkung ertragen werden. „Ich hab diese Angst fünf Stunden lang wirklich aushalten müssen ... und hab nicht einen einzigen Ausweg gewusst ... Ich hab einfach nur dagelegen und mich nicht bewegt“ (W3). Die anhaltende Verzweiflung und Hilflosigkeit bedingen mitunter Suizidgedanken (M1, M8, M9, M10) oder selbstgefährdendes Verhalten (M1, M7).

³⁴³ davon je 5 Frauen und Männer, und zwar: W3, W6, W8, W11, W16 / M5, M7, M10, M15, M17

Häufig sind Horror-Trips durch äußere Rahmenbedingungen des Psychedelika-Konsums determiniert, da Panik-Reaktionen durch überwältigende Umweltreize und bedrohliche Sinneseindrücke ausgelöst, verstärkt und aufrechterhalten werden können. Zumal in öffentlichen *Settings* mit massiver, multipler Stimulation wird dies oft als *Reizüberflutung* beschrieben, wie zum Beispiel beim *Giga-Rave* (M1) oder Open Air-Festival (M7).

Ich hatte auch schon mal ein ziemlich fieses Trip-Erlebnis, mit so nem Mikro ... ich hab nur noch Muster gesehen, nichts mehr erkannt, es war natürlich auch dunkel. Die hatten auch so psychedelische Beleuchtung rundrum gehabt, und dann war auch noch dieser *Goa-Techno* zu der Zeit ziemlich neu für mich. Jedenfalls war dieser Trip in dieser Intensität so heftig, sowas habe ich noch nie erlebt. Freunde standen vor mir, so wie Du jetzt vor mir sitzt, und ich hab sie nicht mehr gesehen. Es waren irgendwie nur noch Muster da ... sowas wie Ornamente, graphische Muster, die ständig sich verändern. Son Sandsturm. Aber das konnte ich nicht genießen, damit hab ich nicht gerechnet, nicht mit dieser Intensität und auch nicht in der Dauerhaftigkeit ... Und ich hatte auf einmal Angst und Beklemmungen, auf einmal das Bedürfnis, mich umzubringen, damit der Trip zu Ende ist ... das hat so ungefähr 4-5 Stunden auch in der Intensität gedauert. M1 S3 Z19-50

[LSD] Mittags ging das Festival richtig los, es wurde auch langsam voll. ... Wir saßen irgendwie bei ner Band und haben zugeguckt, und dann hab ich einen gebaut. Das war sozusagen der Anfang von der Abfahrt ... Auf einmal – ja, fing für mich die Abfahrt an. Ich hab mich hingelegt und in die Wolken geguckt, und dann halt Vater, Mutter, Familie, Gestirne - also es ging wirklich richtig zur Sache ... Dazu kamen dann noch die äußeren Reize vom Festival, alles freakig, alles anders als normal ... Und ich dann irgendwie, ich denk: Wo bin ich, was ist los. Was ist los. Und dann habe ich auch die Orientierung verloren, und dann hab ich auch Angst gekriegt, also das war so, dass ich dann wirklich Angst beziehungsweise Panik kriegte. Alles war voll mit Leuten, es kam mir vor wie auf nem Karneval, Rio oder was weiß ich, wie son Basar. Menschenmassen, total dichtes Gedränge, und überall tut sich was, bunt und laut und voll. Reizüberflutung ohne Ende, vorne noch die Band ... Aber ich hab das nur gesehen – ich hab nichts mehr zusammengekriegt. Es war alles – Was soll das, wieso, weshalb. Es war zu viel. Ja und ich dann, nichts wie weg, nur noch Ruhe – ab zur Hütte. Tja, dann bin ich 2 Stunden da rumgeirrt und hab es nicht gefunden ... Es war nicht so, dass ich völlig am Durchdrehen war, aber ich hatte schon ne Portion Panik im Blut. M7 S4 Z20 - S5 Z17

Auch in privaten Settings können halluzinatorische Phänomene bedrohlich sein und intensive Angst auslösen, wie z.B. beim Anblick unheimlicher „Todesgesichter“ im Spiegel (W11), der Visualisierung des eigenen Zerfalls (M15) oder unablässiger grauenhafter Bilderfolge (W16).

[Pilze] Mein Zimmer war direkt an der Straße, es war Jahrmarktszeit, da liefen lauter Gestalten vorbei, die komische Geräusche gemacht haben. Es waren komische Lichter zu sehen. Ich war starr vor Angst und habe verzweifelt versucht, mich irgendwie zu beruhigen – da war aber nichts mehr zu machen. Mein Gehirn hatte sich total verselbständigt. Jedes Mal wenn ich versuchte, mich zu entspannen, sind in einer raschen Bilderabfolge irgendwelche Eindrücke auf mich eingepresselt, das war unerträglich. Und jedes Mal, wenn ich versucht habe, diesen Bildersturm anzuhalten, kam garantiert ein grauererregendes Standbild ... Und dann lief diese Walze in irrwitzigem Tempo wieder an. (...) Das was beunruhigend war, war diese schnelle Bilderabfolge in meinem Kopf, und es war einfach nicht zu stoppen ... sehr, sehr angsteinflößend ... nicht das Gefühl einer realen Bedrohung ... sondern vielmehr Urängste. W16 S5 Z41-50; S8 Z39-49

Häufig ist das Auftreten von *Horror-Trips* mit ungünstigen Rahmenbedingungen assoziiert, indem etwa die massive Reizzufuhr in öffentlichen Settings (W5, M1, M7, M8) oder andere situative Auslöser von Stress zu Panikreaktionen führen. Im sozialen Umfeld *H/L*-motivierter Beerausung ist Alleingang (W7, W8, W11, W16, M5, M7, M17) ein Risikofaktor. Im Hinblick

auf pharmakologischer Determinanten besteht ein Zusammenhang mit Hochdosierungen von LSD (M1, M7, M8, W11) oder Pilzen (W7, W16, M7, M10; vgl. Abschnitt 9.4).

Von Betroffenen werden Horror-Trips nicht nur als höchst negative Erlebnisse bewertet, sondern häufig auch mit psychischer Krankheit verglichen. Formulierungen wie „wahnsinnige“ (W3, W11, M17) oder „irrsinnige“ (W16) Angst verdeutlichen die Auffassung vom *Horror-Trip* als *psychotischer Zustand*, der auch als „Wahnsinn“ (M9, M17) bzw. (vermeintliche) „Geisteskrankheit“ (M10) oder als „psychotisches Erlebnis“ (W7) bzw. als „Psychose“ (M7) gedeutet wird. Charakteristisch hierfür sei ein völliger Verlust der „Ich-Instanz“ (Kontrolle) sowie des „Bezugs zum Normalen“, also zur Realität (M7).

Der Tripzustand ist für mich der Zustand, ... wo man in nem anderen Zustand *ist*, aber auch noch erkennt, ... dass man *nicht* im normalen Zustand ist ... Und das geht in nen psychotischen, wo du einfach nicht mehr unterscheiden kannst. Sondern wo in dem Moment der Zustand, den du hast, dein Zustand generell ist. ... Wo keine Ich-Instanz oder keine normale Instanz mehr vorhanden ist ... Es fehlt wirklich die letzte Sicherungsinstanz, oder die letzte Instanz als Bezug zum Normalen. Wenn dieser Bezug verloren geht, und zwar komplett verloren geht. Also denn, denke ich, geht es in nen psychotischen Zustand über. ... Es geht ja dann auch einher mit ner Bewusstseinstrübung, einfach wo du wirklich die *Blackouts* hast. Das ist für mich ein Zeichen, dass es dann im psychotischen Bereich ist, wo diese Bewusstseinsinstanz nicht mehr da ist. M7 S20 Z5-22

Aufgrund ihrer oft geradezu 'traumatisierenden' Intensität hinterlassen Horror-Trips oft langfristig nachhaltigen Eindruck, etwa in rekurrierenden Folgewirkungen (W11, W3, W16, M10, M17; vgl. Abschnitt 9.5) oder auch als Grund von Konsumpausen (W3, W11, W16, M7, M10, M15) in *H/L*-motivierten Gebrauchsmustern, die der folgende Abschnitt erörtert.

9.4. Typische Gebrauchsmuster von LSD und Pilzen

Dieser Abschnitt stellt empirische Befunde zu den mit *H/L*-Motiven assoziierten Gebrauchsmustern dar, die hinsichtlich der Intensität (Umfang und Frequenz) des Konsums differenter Kategorien entsprechen (vgl. Kapitel 6.2). Nur wenige primär *H/L*-motivierte Personen schildern moderate Gebrauchsmuster (max.20x) von LSD (W5, M2, M10) oder Pilzen (M2, M3, M10). Hingegen wird mehrheitlich entweder ein begrenzter, höchstens 5maliger Probierkonsum oder ein weitaus intensiverer Konsum (> 50x) von LSD oder Pilzen berichtet.

Die Zuordnung dieser Befragten in diese Kategorien ist der folgenden Tabelle zu entnehmen:

Gebrauchsmuster Intensität / Umfang	Pilze	LSD
Probierkonsum < bis maximal 5x	W1, W5, W11, W12, W13, W14 M16	W1, W2, W3, W11, W12, W13, W16 M9, M11, M16
Intensivkonsum > 50x (bis 200x)	W4, W8 M5, M7, M11, M17	W14 M1, M3, M7, M8, M15, M17

Tabelle 13: differente Gebrauchsstensitäten *H/L*-motivierter Personen

Im Hinblick auf das Konsumverhalten werden zunächst die Merkmale des hedonistischen Probierkonsums und danach die Charakteristika intensiver, hochfrequenter bzw. polyvalenter Gebrauchsmuster erörtert. In der zeitlichen Entwicklung *H/L*-motivierter Konsumverläufe folgt darauf entweder die Reduktion oder mitunter die Beendigung des Gebrauchs.

9.4.1 Experimenteller Probiergebrauch

Der experimentelle Probiergebrauch von Psychedelika ist auf die ersten maximal 5 Konsumzeitpunkte begrenzt (vgl. Kapitel 6.2) und wird von ca. einem Drittel der Befragten als Gebrauchsmuster thematisiert bzw. zum Erhebungszeitpunkt (bisher) nicht darüber hinaus fortgesetzt. So berichten 12 Personen³⁴⁴, darunter überwiegend Frauen, bis zu 5 Erfahrungen mit LSD oder Pilzen bzw. beiden Halluzinogenen (W1, W2, W11, W12, W13, M16). Allerdings schildern 6 dieser Befragten den selektiven Probiergebrauch eines dieser Halluzinogene und daneben ausgiebigere Erfahrungen mit dem jeweils anderen (W3, W6, W14, W16, M9, M11). Dabei sind die Auskünfte der ProbiergebraucherInnen z.T. durch substanzspezifische Unterschiede im Konsum von LSD oder von Pilzen charakterisiert. Vier Personen ergänzen einen experimentellen Probierkonsum von LSD durch einen extensiven oder intensiven Gebrauch von Pilzen (W3, W16, M9, M11). Umgekehrt konsumierten zwei Frauen weniger als 5x Pilze und häufiger LSD (W5, W14). Zum Beispiel probierte ein Mann (M11) zuerst 3malig LSD „ein paarmal kurz hintereinander“ und beendet dann den Gebrauch dieser „ungeeigneten“ Droge, bevor er einen massiven Pilzkonsum beginnt. Eine Frau (W14) beendete ihren einst hochfrequenten LSD-Gebrauch und begann vor 6 Monaten den Probierkonsum von Pilzen. Differenzen bestehen bezgl. der Aktualität des Probiergebrauchs sowie im Hinblick auf die intendierte Fortsetzung oder Beendigung. Gerade jüngere Befragte im Alter von 19-26 Jahren berichten den rezenten Probierkonsum während der vergangenen 12 Monate und beschreiben diesen als aktuelle Gebrauchsphase (W1, W2, W11, W14, M16) einschließlich künftiger Gebrauchsabsichten in Bezug auf LSD (W1, W2, W3, W16) oder Pilze (W11, W14). „Ich hab LSD bis jetzt erst zweimal genommen, aber das nächste Mal steht an, morgen Abend“ (W2, 23 J.). „Fünf Erfahrungen hab ich gemacht mit LSD. Das erste Mal war ich 16-17 ... Ich möchte halt gerne ne Pilzerfahrung zum Beispiel mal machen. Ich hab das nur so mal auf ner Party, ein paar, aber das war keine Pilzerfahrung. Das würd mich mal interessieren“ (W11, 22 J.). W1 (24 J.) erklärt die bisher geringe Konsumintensität durch mangelnde Verfügbarkeit von LSD.

³⁴⁴ darunter 9 Frauen und 3 Männer, nämlich: W1, W2, W3, W6, W11, W12, W13, W14, W16 / M9, M11, M16
LSD: W1, W2, W3, W11, W12, W13, W16 / M9, M11, M16
Pilze: W1, W5, W11, W12, W13, W14 / M16

Ich habe glaub ich, vier mal oder sowas LSD genommen, nicht öfter, eher weil es ein Beschaffungsproblem ist, kriegt man einfach nicht besonders gut hier. Es ist immer so: man treibt irgendwie ne Connecte auf über Bekannte, und die versiegt dann wieder sofort ... Mein letzter Trip liegt 3 Monate oder sowas zurück. W1 S1 Z1-5

Im Kontext multipler Motive ergänzen zwei Frauen einen moderaten Pilzkonsum (max. 20x) durch 2 bzw. 5 Experimente mit LSD (W3, W16), die sie künftig fortzusetzen beabsichtigen, während bei zwei *H/L*-motivierten Frauen der letzte LSD-Konsum bereits 12 Monate (W11) bzw. 2 Jahre (W5) zurückliegt und der Probiergebrauch vorläufig unterbrochen wurde.

Häufig ist der hedonistische Probierkonsum durch lange Intervalle und geringe Dosierungen charakterisiert und auf 2-4 Gebrauchsanlässe im Jahr beschränkt (W1, W2, W5, W11, W12, M16). Beispielsweise wurden zuerst einmalig Pilze als „softere Variante von Halluzinogenen“ und danach im Abstand mehrerer Monate jeweils viertel oder halbe LSD-Trips konsumiert (W1) oder der Gebrauch beider Drogen auf sporadische und gering dosierte Einnahmen im Abstand mehrerer Monate begrenzt (W12, M16). Ähnlich konsumierte eine Frau (W5) mindestens 5x Pilze und etwas häufiger LSD (ca. 10x), nimmt aber nur je ein Viertel oder die Hälfte der gängigen Konsumeinheit in relativ langen Intervallen. Dieses Gebrauchsmuster ist mit dem Motiv ästhetisch-/sinnlicher Genusssteigerung assoziiert (vgl. Abschnitt 9.1).

Mitunter folgte auf höchstens 5 Probiererfahrungen mit LSD bzw. Pilzen die Beendigung des Konsums, der z.T. bereits mehr als 12 Monate oder länger zurückliegt (W12, W13, M9, M11, M16). Zwei Männer berichten die selektive Beendigung von LSD nach 2-3 Experimenten vor 3 Jahren (M9) bzw. bereits vor 19 Jahren (M11) aufgrund ambivalenter Rauschwirkungen (vgl. Kapitel 7.4 und 7.5). Obwohl andere Befragte einen Letztkonsum von LSD vor nur 4-6 Monaten berichten (W12, M16), betrachten sie den Probiergebrauch beider Halluzinogene als beendet, ohne jedoch einen erneuten Konsum kategorisch auszuschließen. Für die Beendigung werden unterschiedliche Gründe genannt, wie z.B. andere Lebensaufgaben und -Prioritäten (W12, M16), eine abnehmende Attraktivität und Bedeutung von Psychedelika (W13) oder eine bereits nach wenigen Rauscherlebnissen eingetretene Sättigung und Befriedigung diesbezüglicher Neugier (M16) (vgl. Abschnitt 9.5).

Also was die Erfahrung angeht, reicht mir das schon. Weil ich bei den Sachen, die mich da interessieren, bei allen weiß, wie das ungefähr wirkt. Und ich sehe das momentan so, wenn es mal da ist und angeboten wird, dann nehme ich es bestimmt auch nochmal, weil ich nicht für mich den Entschluss getroffen habe, ich mache das nie wieder. Aber dass ich jetzt momentan so die Gelegenheit suche und das gerne machen würde, kann ich auch nicht sagen. Also es passt momentan einfach in mein Leben gar nicht rein, weil es einfach Zeit und Ruhe braucht, finde ich, um das auch genießen zu können. Und diese Experimentierphase, das einfach zu machen und nicht drüber nachdenken, ist für mich ein Stück weit abgeschlossen. M16 S9 Z50 – S10 Z8

Im Hinblick auf das berichtete Konsumverhalten bestehen signifikante Unterschiede zwischen dieser Gruppe hedonistischer ProbierekonsumentInnen und solchen *H/L*-motivierten Befragten, die einen extensiven bzw. intensiven Konsum von LSD bzw. Pilzen längerfristig fortsetzen.

9.4.2 Hochfrequenter Intensivkonsum: Exzessivität und Hochdosierung

Häufig korrelieren hedonistische Konsum-Motive mit hochfrequenten Gebrauchsmustern eines Intensivkonsums von LSD und/oder Pilzen, der meist längerfristig über mehrere Jahre hinweg aufrechterhalten wird und individuelle Konsumverläufe dominiert. Meist ist das *H/L*-motivierte Konsumverhalten durch mindestens 50 Gebrauchsgesamtheiten und mitunter bis zu 100 oder 200 Konsumzeitpunkte sowie relativ kurze Intervalle charakterisiert. Hingegen ist bei hedonistischen Motiven ein moderater Gebrauchsumfang (maximal 20x) eher selten (W5, M2, M10), bei den Männern möglicherweise als Untertreibung des tatsächlichen Konsums einzuschätzen und angesichts des exzessiven Konsums weiterer Drogen bzw. Alkohol fraglich.

Prinzipiell sind Angaben zu Intensität / Umfang des Konsums in Relation zur Dauer individueller Verbrauchsverläufe zu betrachten. Je nach Alter der Befragten zum Erhebungszeitpunkt, betragen die Zeiträume zwischen Konsumbeginn und –Ende mindestens ca. 5-6 Jahre (W8, W14, M11, M16) und bis zu ca. 10 Jahre (M1, M3, M5, M8, M10) oder länger (W4, M7, M17).

11 vorwiegend männliche *H/L*-motivierte Befragte³⁴⁵ berichten einen Intensivkonsum von LSD oder Pilzen (je 5 Personen) bzw. beider Halluzinogene (M7, M17). Häufig ist der tatsächliche Umfang des Psychedelika-Konsums nicht exakt feststellbar, da zumal ältere Befragte im Alter von 30+ Jahren keine genauen Angaben zur Zahl ihrer Konsumanlässe machen (können) und stattdessen ungefähre Schätzwerte nennen. „Ich wüsste gar nicht, wo ich jetzt ansetzen sollte, weil ich irgendwie mir Massen von Trips reingejagt habe“ (M1, 29 J.). „Ich habe versucht, mir das zu überlegen und zu zählen, aber ich kann das nicht genau sagen ... bestimmt um die 70 bis 90mal habe ich das [LSD] genommen“ (M15, 52 J.) Befragte verweisen auf differente Konsumintensitäten von LSD und Pilzen (M5, W8, W4) oder erklären inkonsistente Angaben zur Zahl von LSD-Trips³⁴⁶ mit ihrem frühen Einstiegsalter: „Das erste Mal LSD genommen hab ich mit 16 Jahren schon. Das war definitiv zu früh, deswegen kann ich auch nicht sagen, *wieviele* Trips ich genommen habe ... das ging halt einher mit anderen Drogen auch“ (W14).

³⁴⁵ davon 3 Frauen und 8 Männer, und zwar: W4, W8, W14 / M1, M3, M5, M7, M8, M11, M15, M17

LSD – 7 Personen: W14 / M1, M3, M7, M8, M15, M17

Pilze – 7 Personen: W4, W8 / M5, M7, M11, M15, M17

³⁴⁶ Angaben von W14 zum Umfang des LSD-Konsums: Ihre retrospektive Einschätzung von „30-40x“ korrigiert sie im Verlauf des Interviews nach oben auf „50-60x“, und ließe sich angesichts mehrfach wöchentlicher Einnahme halber bzw. viertel LSD-KE über ca.2 Jahre hinweg realistischerweise (auf ca. 80-100x) verdoppeln.

Jetzt dass ich die Dinger regelmäßig genommen hab, kann ich nicht sagen. Ich kann dir auch nicht genau sagen, wieviele oder wie oft. Ich würde mal schätzen, ... ich hab vielleicht in meinem Leben 20 Trips genommen, also jetzt schon mal hoch gerechnet, eher vielleicht sogar nur 15. Und Psilos also Hunderte ... Die *Sessions* mit Psilos insgesamt, sind mit Sicherheit mehr wie bei den Trips. Das doppelte ... Vielleicht sogar noch mehr, ich hab's nie gezählt ... Also von den Psilos an Menge her sind das über Hunderte, in die Tausende. M5 S3 Z43-S4 Z17

[LSD] Ungefähr 25 mal. Also ziemlich oft, ich kann es auch nicht zählen. Ich habe auch ziemlich oft Pilze genommen (...) Ja oder, ich glaube dass das auch viel mehr waren. Ich habe bestimmt öfter, so oft Pilze genommen, ich kann das gar nicht mehr zählen. Wir sind mal auf ne Wiese gegangen, da habe ich bestimmt 100 Pilze gegessen oder so. (...) Also wo ich 17 war, bestimmt jedes 2. Wochenende. Garantiert. Und jetzt auch bestimmt 1x im Monat ... Über 200 Male wo ich Pilze genommen habe, bestimmt. W8 S1 Z1-2; S8 Z18-24

Einige Personen berichten ca. 100 oder mehr Konsumzeitpunkte für LSD (M1, M3, M7, M17) oder Pilze (W8, M5, M7, M11, M17) und schätzen entsprechende Gebrauchsintensitäten für beide Halluzinogene (M17) oder ungefähr 200-300 LSD-Trips sowie bis zu 400x Pilze (M7).

[LSD-Trips] Das war auf jeden Fall mehr als Pilze würde ich sagen. Also das mag so in den vergangenen 10 oder 11 Jahren sowas ungefähr wie 100 Stück gewesen sein. Ich meine, das hatte ich vorhin zu den Pilzen auch gesagt, aber wie gesagt, das ist schwierig zu differenzieren. Ja, so an die 100, so um den Dreh muss das gewesen sein. M17 S22 Z6-10

[LSD] Weiß ich nicht, kann ich nicht sagen. Zwei- bis dreihundert Mal – schätze ich, aber es können auch 50 oder 100 mehr oder weniger sein. Also ich weiß es nicht. Angefangen hab ich mit 16, 17. (...) [Pilze] 300mal vielleicht ... zwischen 200 und 400 sag ich mal. M7 S1 Z1-3; S20 Z38

Der Entwicklung und Verstetigung eines intensiven Konsumverhaltens kann ein relativ früher Erstkonsum von LSD bzw. Pilzen im 16. Lebensjahr (M1, M7, W14) oder früher (W8) vorausgehen (vgl. Kapitel 7.5). Gewöhnlich erfolgt im Anschluss an das Probierstadium sukzessiv die Steigerung der Konsum-Frequenz und charakterisiert intensive Gebrauchsmuster. Meist wird ein längerfristiger, relativ kontinuierlich fortgesetzter Intensivkonsum über Zeiträume von einigen Jahren hinweg berichtet, bevor eine Reduktion oder Beendigung folgt (s.u). Den Befragten zufolge dauern hochfrequente Phasen meist ca. 2 bis 3 Jahre (M1, M3, M5, M11, W4, W14) und mitunter bis zu 5 Jahre oder länger (W8, M7, M8, M17). Phasen des Intensivkonsums gehören für viele, zumal ältere Befragte inzwischen der Vergangenheit an. „In den letzten zwei Jahren ist das recht wenig gewesen. Meine meisten ... [LSD-] Erfahrungen sind so im Bereich von 20 bis 24, 25 [Jahren]“ (M8). „Hauptsächlich früher, als ich jünger war. Da habe ich manchmal einmal im Monat, sogar bis alle 2 Wochen nen Trip genommen“ (M15).

[LSD] Die heftige Phase ging so 2, 3 Jahre. Also ich bin jetzt 29, und die heftige Phase, die war dann so mit 18 und eigentlich hab ich schon mit 16, 17 mit den Dingen angefangen, aber dann immer so einen, zwei pro Jahr, und denn hab ich, als ich 19 war, denn fing das an heftiger zu werden. Also 10 Jahre her, und dann so über 5 Jahre, würde ich sagen. Also das waren 2einhalb Jahre, wo ich die [Trips] ziemlich oft hintereinander mir reingeschmissen habe ... als ich dann öfter auf *Techno*-Partys ging, da hab ich dann so alle 2 Wochen getript. Also ich hatte dann schon ab und zu mal zugesehen, jetzt mal Pause ... Wöchentlich waren also so die kürzesten Abstände. Vielleicht gab's auch mal so Phasen, so ein Monat oder so, wo ich auch wöchentlich welche genommen hatte, es war dann auch schon zu merken, dass es irgendwie auch nicht mehr so toll war am nächsten Wochenende oder so ... die Intensität des Rausches ... war einfach nicht mehr so da in so kurzen Abständen. M1 S1 Z34-51

Charakteristisch für das hochfrequente Gebrauchsmuster des Intensivkonsums sind kurze Intervalle zwischen aufeinanderfolgenden Konsumzeitpunkten. Beispielsweise schildern die Befragten einen Pilzkonsum mit etwa wöchentlicher (M9) oder 14tägiger Frequenz (W8), oder frühere Intervalle zwischen LSD-Trips von 1-2 Wochen (M1, M3, M7) bzw. von 2-4 Wochen (M15). „Damals hab ich so alle 2 Wochen getript ... Wöchentlich waren also so die kürzesten Abstände“ (M1). „[Pilze] meistens am Wochenende ... ansonsten war da mindestens immer ne Woche zwischen. Und na gut, da am Anfang, als es darum ging, das denn auszutesten, haben wir's denn auch schon halt mal 2 Tage hintereinander gemacht“ (M9).

Neben mindestens wöchentlichen und maximal monatlichen Abständen werden mitunter ein zeitweise bis zu täglicher Gebrauch und häufig exzessive Dosierungspraktiken (s.u) thematisiert. Zumal Männer berichten den Konsum über mehrere Tage hinweg (M1, M5, M3, M17) sowie Toleranzentwicklung und Dosissteigerung an den Folgetagen. Seltener ist der alltägliche, geringdosierte LSD-Konsum (W14). „Auch oft Halbe [Trips] ... in der Schulzeit, da hat ein Freund bei mir heimlich gepennt... und da haben wir abends auch immer, chpchp“ (W14).

Massen von Trips ... das ging dann auch so weit, dass ich mal welche besorgt habe und die dann irgendwie über 10 Tage oder so genommen habe... Es ist ja so, dass LSD nicht mehr stark wirkt, wenn man es zum 2. Mal, am 2. Tag nimmt. Und am 3. wirkt es im Grunde gar nicht mehr, es sei denn, man erhöht die Dosis noch mal. Und das hatte ich so 3 Tage hintereinander gemacht, da nahm die Wirkung denn schon ab, und am 4. Tag dachte ich denn, na denn knall dir mal 6 oder 7 rein, es hat aber nicht mehr funktioniert ... es kam dann nichts, und dann hatte ich also so 8 oder 9 genommen, und bin dann einfach nur noch eingeschlafen. M1 S1 Z1-13

[LSD] Oft. Wieviel Jahre? Zwei Jahre bestimmt. Bestimmt über zwei Jahre. Aber wieviele, weiß ich nicht. Eine soll irgendwie ganz lange halten, und übertrieben gesagt bin ich dann die nächsten 236 Jahre verseucht. Also hab ich da noch länger was von ... [wie oft] Tja, das kann man schlecht sagen. Bei zwei Jahren. Teilweise nur am Wochenende, teilweise die ganze Woche durch. Wobei die ganze Woche durch, man sich automatisch hochtaktet. Fängt samstags mit einer an, den nächsten Samstag frisst man schon vier. Und die Woche darauf braucht man denn auch eigentlich gar keine, weil denn bin ich unterschwellig immer noch breit und das läuft so weiter. M3 S1 Z1-16

[LSD] Ich hatte nen Freund in XY, und da war ich halt einen Sommer ... Wir haben uns auch andauernd dann Trips reingeworfen und sind durch die Natur gelaufen, oder haben einfach mal 12 Stunden auf nem Kirschbaum gesessen... es war total schön. Wir waren eigentlich ne Woche dauerdrauf. ... Ich bin an einem Freitag dahingefahren, und den übernächsten Montag dann nach Hause. Die Zeit da waren wir halt durchweg breit, kann man sagen. W14 S2 Z5-42

Einen *H/L*-motivierten Intensivgebrauch von Pilzen mit bis zu täglichem Konsum berichten 6 Personen (M5, M7, M9, M11, M17, W8). Hochfrequente Phasen sind oft saisonbedingt und daher zeitlich begrenzt, lassen sich jedoch durch systematische Vorratshaltung ausdehnen (M9, M11, M17, W16). Dann wird der hochfrequente Pilzkonsum längerfristig exzessiv fortgesetzt.

Psilos also Hunderte ... Aber man steigert sich da auch hoch, weil du nimmst den einen Tag 20 und du bist total irgendwie in deinem Film, den nächsten Tag brauchst du das Doppelte. Und den übernächsten Tag wieder das Doppelte. Es wirkt noch, aber du bist irgendwann, dein Körper macht irgendwann zu ... Also von den Psilos an Menge her ..., das sind schon in die Tausende ... Ich hab einmal auf der Wiese siebenhundert [gesammelt], und die hab ich alle alleine gefressen. Innerhalb von einer Woche, mich jeden Tag irgendwie, morgens beim Frühstück aufs Brötchen,

und gegessen schön mit Frühstücksquark und denn, lass kommen den Tag. Das kann man auch nur machen, wenn man arbeitslos ist. M5 S3 Z47 – S4 Z15

LSD dreimal insgesamt, aber sonst Pilze in rauen Massen. Und da bin ich glaube ich, da war ich zumindestens seinerzeit der unangefochtene Weltmeister im Pilze fressen. Aber wann das angefangen hat auf Pilze, das kann ich nicht sagen. Über 100 mal, ja. Über zwei Jahre wenigstens einmal die Woche, manchmal fünfmal die Woche. Also manchmal, das waren dann so heftige Zeiten, insbesondere Pilze gab es ja nicht immer, und Getrocknete mochte ich ... nicht so gerne, weil die schmecken so stinkig. Hinterher hat man sich dran gewöhnt an den Geschmack, aber ... naja. So in der Art. (...) Das war dann so ne Phase, da hab ich das fünfmal die Woche gemacht, da gab es praktisch dann höchstens mal einen Tag, wo ich ausgesetzt hatte. M11 S1 Z1-9; S6 Z34-38

Auskünfte zum hedonistischen Intensivkonsum verdeutlichen die Exzessivität hochfrequenter Gebrauchsmuster, die zudem häufig durch riskante Konsumpraktiken charakterisiert sind, wie etwa hohe Dosierungen (sog. Nachlegen) und Mischkonsum (s.u).

So thematisieren 8 meist männliche Befragte³⁴⁷ eine generelle Tendenz zur Hochdosierung von LSD (M1, M3, M7, W14) oder Pilzen (M5, M7, M11, M17, W8)³⁴⁸. Sie beschreiben dies als übliche Konsumpraxis bei der Dosierung halluzinogener Pilze etwa als Einnahme einer „relativ hohe Dosis ... so ungefähr 80 bis 100 Pilze“ (M17) bzw. bis zu 5 Gramm getrocknete Pilze (W8, M11). „Angesagt als Dosierung war eben für einen mittelschweren Menschen so an 1 g getrocknete Pilze ... Also ich hab immer mindestens zwei gefressen, zwei bis zweieinhalb, das war für mich genug ... Bis dahin hatte ich das echt bis ins Extrem gemacht, mein Rekord lag etwa bei 5 Gramm getrockneten Pilzen. Was also, zumindest bei einigen, nahe an ner toxischen Dosis ist“ (M11). Häufig wird bei täglichem Konsum eine sukzessive Steigerung der Dosis berichtet und durch die eintretende Toleranzentwicklung erklärt (M1, M3, M5, M17).

Mit dem Intensivkonsum assoziierte Hochdosierungen von LSD überschreiten gängige Konsumeinheiten (KE) deutlich, etwa als gleichzeitige Einnahme mehrerer *Paper-Trips* oder ohnehin hochdosierter *Mikro-Trips* (M1, M3, M7, M8, W14). Hierbei ist die Praktik des Nachlegens verbreitet, d.h. die zeitlich verteilte, mehrfache LSD-Zufuhr bei derselben Konsumgelegenheit (M1, M3, M7, M14, W6, W8, W11, W14). Diese Methode soll als übliche Dosierungspraxis die Rauschwirkung intensivieren bzw. verlängern und ist von differenten Marktformen von LSD bzw. Pilzen abhängig. „Kommt auch auf die Pilze an, ne. Einheimische kannst du ne Handvoll futtern, bis du die Wirkung von mexikanischen hast. Oder aus dem Headshop. Und auch verteilt, nicht alle auf einmal, sondern so nach und nach denn“ (W14).

Das ist genauso wie bei den Psilos: heute nimmst du 20, bist total gut unterwegs, den nächsten Tag nimmst du wieder 20, und du merkst *nichts*. Weil dein Körper immer noch dieses Gift in sich hat. Das heißt, du musst dich höher dosieren. Es gibt son Lied von den Toten Hosen, „ich brauch mehr“. Das sagt genau das aus. Du willst denn auch mehr, du willst ja *da* wieder hin. Du willst wieder zu diesem schönen Gefühl. Vorausgesetzt es war eben schön. Und denn nimmst du eben

³⁴⁷ davon 2 Frauen und 6 Männer, nämlich: M1, M3, M5, M7, M11, M17 / W8, W14

³⁴⁸ weitere 5 Personen berichten Einnahme hoher Dosen einmalig bzw. als Ausnahme (W6, W11, M8, M10, M13).

das doppelte, denn legst, also ich hab das denn, ich hab mich ganz langsam hochgesteigert. Ich hab ja nicht gleich 50 Stück genommen oder so, sondern fünf. Ne halbe Stunde gewartet - fünf. Ne halbe Stunde gewartet - so, und denn hab ich gemerkt, okay, jetzt ist es genug. Ich hab aber auch die Erfahrung gemacht, huh, da warst du aber zu schnell. Hast die denn, *pchpchpch*, gefressen, hast aber den Überblick verloren, und auf einmal – hui. Hui. Aber wenn, oh, oh oh, jetzt aber wieder runterkommen. M5 S9 Z1-13

Häufig ist der Konsum besonders hoher Dosen bzw. gelegentlicher Überdosis mit dem Auftreten negativer Rauscherlebnisse, sog. Horror-Trips (vgl. Abschnitt 9.3) und/oder problematischer Nachwirkungen (vgl. Abschnitt 9.5)³⁴⁹ assoziiert. Ersteres beschreiben 10 H/L-motivierte Personen³⁵⁰ als einmaliges Erlebnis (W6, W7, W11, W14, W16, M1, M10) oder als wiederholte Erfahrung (M5, M7, M8). Zum Beispiel schildern sie negative Rauschverläufe nach der Einnahme von ca. 2 Esslöffeln Trockenpilzen (M10) oder einen Horror-Trip mit Kontrollverlust und „Filmriss“ nach einer hohen Dosis „Pilze – das war an Sylvester... mit Freunden. Und gierig, gierig, und nur die Köpfe, und mehr als alle anderen, das ist mir auch gelungen“ (M7).

[LSD] Das waren halt diese Mikros, gebrösel. Also nicht ganze Mikros, sondern als Bröselkram. Also die sind schon klein, und denn noch gebrösel, also kein Mensch wusste irgendwie, wieviel ... Wir saßen davor – wie machen wir das denn jetzt? Und ich dann, was kost die Welt, kein Ding, keinen von machen: Finger nassgemacht, reingedippt. Ich hab hinterher mal durchgerechnet, also es waren wahrscheinlich so zwischen 5 und 7 Mikros, die ich da zu mir genommen habe. Aber es war mir in dem Moment *überhaupt* nicht bewusst – sondern es waren halt Krümel. Ich hab mal hinterher überlegt, wie groß so ein Mikro ist ... also 5 waren es allemal. M7 S16 Z9-17

Angesichts des unbekanntes bzw. variierenden Wirkstoffgehalts von LSD-Trips wird bezgl. der Dosis oft eine Bedenkenlosigkeit oder Unvorsicht geäußert, die eigene Maßlosigkeit bzw. „Gier“ (M1, M7, M10) oder auch unvorsichtiges Desinteresse (W6, W11) thematisiert.

Ich muss aber auch dazu sagen, ich hab mich nie darum geschert, was da drauf ist. Ne ganze [LSD - Pappe] heißt ja nicht, dass da das Gleiche drauf ist. Weil die war irre intensiv, total. Und ne andre, die ich mal mit der Freundin ... genommen hab, da hatte jeder, glaub ich, anderthalb ... Das hat mich nie gekümmert, nee. Ich war immer eher die, „Ah, Drogen, toll, gib her“, so. Und hab nicht drauf geguckt, und mich nicht interessiert, wie viel drin war. Ich hab immer eher Angst gehabt, es ist zu wenig, das war auch schon immer so, reicht nicht. W11 S7 Z44-51

[LSD] Wenn 300, 350 Mikrogramm, ...wenn das ne gute Dosis ist, dann war ich wahrscheinlich *overdosed* ... Die schwächeren [Mikros] waren bei 180 Milligramm, und die stärkeren sollten bei 250, 300 liegen. Und das waren die stärkeren, das wusste ich. Deswegen wollte ich ja auch immer, wenn dann richtig, so. *Take it now*. Jetzt oder nie, das war die Devise. Diese Mikros, die sind tückisch ... Also ich hab immer wieder, jedes Mal, oder oftmals, hab ich mich einfach immer wieder in der Euphorie, oder in der – Unbedachtheit ... oder in der Gier, alles zusammen, immer wieder. Weil es wirklich nach nichts aussieht, man kann sich ... also ich krieg kein Verhältnis zu dem, wenn hier son Krümel liegt, kein Verhältnis dazu, was dieser Krümel letztendlich macht. Ich kann mir das nicht vorstellen. Inzwischen weiß ich es doch allmählich. M7 S19 Z38-51

Im hedonistischen Intensivkonsum von Psychedelika sind Exzesse sowohl im Hinblick auf die Frequenz als auch die Dosis verbreitet. Zudem beschreiben viele H/L-motivierte Personen ein

³⁴⁹ Einmal wird die unbedachte Einnahme mehrerer LSD-Trips und dauerhafte Verstetigung des Rauschzustands sowie monatelangen „Realitätsverlust“ als „Hängenbleiben“ beschrieben (W14).

³⁵⁰ Davon je 5 Frauen und Männer, nämlich: W6, W7, W11, W14, W16 / M1, M5, M7, M8, M10

riskantes bzw. problematisches Gebrauchsverhalten, das neben LSD bzw. Pilzen den Misch- bzw. Mehrfachkonsum diverser Rauschmittel in polyvalenten Konsumrepertoires umfasst.

9.4.3 Multipler Mehrfachkonsum: Mischgebrauch und Suchtgefahr

In der Stichprobe dieser Studie sind umfangreiche Gebrauchserfahrungen mit verschiedenen Drogen, besonders mit Ecstasy, sowie der Alltagskonsum von Cannabis sehr verbreitet, die häufig dem erstmaligen Konsum von Psychedelika vorangehen (vgl. Kapitel 6.2 und 7.1). Darüber hinaus werden intensive bzw. riskante Gebrauchsmuster von LSD und/oder Pilzen im Kontext eines *H/L*-motivierten *Polykonsums* thematisiert, der zusätzlich auch den exzessiven (z.T. kompulsiven) Konsum von Alkohol, Cannabis sowie weiterer Drogen umfasst. Im Rahmen des hedonistischen Mehrfachgebrauchs werden Halluzinogene und andere Rauschmittel abwechselnd (parallel) oder auch gleichzeitig, in diversen Kombinationen konsumiert.

Der hedonistische Mischkonsum ist durch die kombinierte Einnahme von LSD bzw. Pilzen sowie weiterer Rauschmittel charakterisiert. Während ein Beikonsum von Cannabis und Alkohol relativ normal und weit verbreitet ist, berichten 14 Befragte³⁵¹ die gleichzeitige Einnahme weiterer illegaler Drogen, wie MDMA bzw. *Ecstasy* (M1, M8, M12, M13, M14), Kokain (W4, W8, M1, M3, M7, M14) oder Amphetamine bzw. *Speed* (W7, M7, M12, M14).

Im Gebrauchsverhalten mancher *H/L*-motivierter Personen ist der Mischkonsum *selektiv* auf bestimmte Konsumphasen, -Anlässe oder Substanzarten bezogen, wie z.B. die gelegentliche Kombination halluzinogener Pilze mit Kokain: „Also das war schon so, dass im Vordergrund dann Psilos standen, und dann meist eher mit Kiffen und Alkohol zusammen. Ich kenn das auch schon, dass man Koks noch dazu nimmt“ (W4). Diese Mixtur ist M7 zufolge ein Widerspruch zur LSD-Wirkung: „Normal nicht. Es gab Phasen, da hab ich auch Koks dazu genommen – ist eigenwillig ... Ja, angespannt, unzufrieden, weil – das passt einfach nicht. Ich meine, es war einfach mal ganz interessant ... Aber ansonsten, mit dem Koks, oder Speed, ich denke, das bringt nichts. Das es also eher kontraproduktiv ist“. Der Mischkonsum von LSD und XTC kann einmalig bleiben (M13) oder auch häufiger stattfinden (M8, M12, M14).

Ich hab immer, bei mir ist es ne Zeit so, über ne Woche oder zwei Wochen, hab ich so ne Serie von Dingern ... da nehm ich nicht nur LSD, da nehm ich mir auch ne E dazu, oder irgendwas anderes. Es ist meistens bei mir so zyklushaft. Dann nehm ich viele Drogen. M8 S5 Z44-48

Bis auf eine ganz kurze polytoxikomane Zeit. Naja, ein zwei Jahre ... Das waren ganz kurze Phasen, in denen ich vielleicht mal verschiedene Drogen gemixt habe, also an einem Abend mehrere Dinge gleichzeitig eingeworfen habe. Und zwar zum Beispiel einmal nen Trip, ne Pille und dazu dann auch noch *Speed*. M12 S5 Z39-44

³⁵¹ davon 5 Frauen u. 9 Männer: W4, W6, W7, W11, W14 / M1, M3, M7, M8, M9, M10, M12, M14

So nach ein bis zwei Jahren, wo ich ab und zu mal LSD genommen hab, kam dann auch MDMA auf und verbreitete sich langsam. Dann waren auch viele Trips, die ich [damit] kombiniert hab. (...) Ich hab auch ab und zu mal Koks genommen oder *Speed* zum Beispiel, auch mal mit LSD gemischt – ganz verschieden. M14 S1 Z49-51; S14 Z24-26

Zudem werden exzessive Formen des multiplen Mischkonsums als Kombination von Psychedelika mit diversen illegalen Drogen zugleich thematisiert, die von gelegentlicher Praxis (M8, M12) bis zum generell „polytoxikomanen“ Gebrauchsverhalten (M1, M3) reichen.

Ja, so multipolytoxikoman. Alles was zu kriegen war im Grunde. Cannabis geraucht und Trip geschmissen und denn *Ecstasy* genommen und möglichst denn noch gekokst, was im Grunde dann noch die Wirkung wieder aufgehoben hat, aber. [also kombiniert?] Ja, genau. Eigentlich eher, was da kam und denn auch immer möglichst alles rein. Und dann gesehen, also diese Dosierung stimmt doch nicht. Naja also Alkohol hab ich denn, also zu den Trips hab ich immer auch ganz gern gesoffen, weil einen das auch ein bisschen beschäftigt oder ruhiger hält oder so und denn will man denn ja auch, also das war denn witzig, andere Leute unter den Tisch zu saufen, weil man ja irgendwie trinken kann ohne Ende in dem Moment wenn man nen Trip geschmissen hat. Gekifft natürlich sowieso, normal. M1 S2 Z4-14

Man ist so schon 16, 17 Stunden auf den Beinen und hat einiges an Pappen gemampft und jede Menge Geräte geraucht und vielleicht noch n paar Nasen gezogen und Bier gesoffen und alles (...) Also *ich* hab mir dann so gesagt: booooh, geil, davon will ich jetzt noch einen haben. ... Ich will mehr. Man kann dann ja auch nicht genug kriegen. Also mir geht das oft so. Oder ging das oft so. Dass ich sag, und *da* setzen wir jetzt noch einen drauf. ... Ich hab auch viele Sachen gemacht wo – Pappen gemampft und dazu haben wir dann noch kleine Kokabomben gelutscht, nen ordentlichen Schwung Koka in Blättchen und dann zack, ab in den Hals damit. Wo viele Leute gesagt haben: damit bringst du dich um, du bist ja wahnsinnig !! Ja, und denn sind wir durch die Lande gezogen. Und uns ging es bestens. Und die ganze Welt hat uns angeschaut, also die, die wussten, was wir gefressen hatten, - die haben uns für geisteskrank erklärt, die haben gesagt, da rennen zwei Zombies rum oder so. M3 S5 Z2-13; S7 Z35-38

Im Rahmen polyvalenter Konsumrepertoires wird häufig die Kombination mit Cannabis sowie Alkohol in großen Mengen berichtet (W8, M1, M9, M10, M11, M16). Massiver Alkoholkonsum auf LSD ist zumal für Männer attraktiv, da größere Mengen vertragen und konsumiert werden können. Sie schildern etwa unter LSD-Einfluss „ein stärkeres Durchhaltevermögen, also der Alkohol hat bei weitem nicht so stark angeschlagen wie sonst“ (M16). „Auf Pilzen kann man auch ziemlich viel Bier trinken, das merkt man gar nicht“ (W8). Mitunter wird die verringerte Alkohol- und Cannabiswirkung bemängelt (M11). Beim Durcheinander differenter Rauschmittel kann deren Wirkung deutlich geringer bzw. undifferenzierter sein.

Ich muss dazu sagen, dass ich zu der Zeit damals regelmäßig Alkohol getrunken hab, und auch regelmäßig große Mengen Haschisch geraucht hab. Das haben wir auch, also Haschisch geraucht haben wir auf jeden Fall auch unter dem Einfluss von Trips auf jeden Fall immer. Auch wenn's absolut nichts gebracht hat ... So diese Wirkung von Cannabis oder Alkohol ... ist eigentlich sehr stark herabgesetzt, dass man Unmengen trinken kann und vom Rauchen auch gar nichts merkt, auch wenn man sich ganz fette, dicke Wasserpfeifen reinzieht. M10 S7 Z16-25

Manchmal wird ein hochfrequenter Psychedelika-Konsum als Bestandteil bzw. Merkmal eines generellen multiplen Drogenkonsumverhaltens thematisiert, das als exzessives Gebrauchsmuster langfristig etabliert und jahrelang aufrechterhalten wird. Prinzipiell ist diese Extremform des Polykonsums von Experimentier-Phasen, in denen diverse Drogen im Rahmen eines zeit-

lich und quantitativ begrenzten, polyvalenten Gebrauchs ausprobiert werden, zu differenzieren (vgl. Kapitel 7.1 und 7.5). Im Unterschied dazu ist die extreme Variante des *H/L*-motivierten Polykonsums durch relative Kontinuität und längerfristige Beibehaltung charakterisiert, dominiert das Gebrauchsverhalten ab der Teenagerzeit meist über viele Jahre hinweg und weist exzessive sowie mitunter gar zwanghafte (kompulsive) Tendenzen auf.

Entsprechend konsumier(t)en 10 vorwiegend männliche Befragte³⁵² LSD bzw. Pilze als eine von zahlreichen illegalen Drogen im Rahmen polyvalenter Konsumrepertoires längerfristig intensiv. Sie thematisieren den (einst) exzessiven Gebrauch von Rauschmitteln und problematisieren ihr damaliges Konsumverhalten als Sucht (s.u). Beispielsweise folgt bei M2 dem extensiven Psychedelika- und *Ecstasy*-Konsum ein später kompulsiver Heroingebrauch. In früheren Konsumphasen wird der exzessive Gebrauch von LSD und Pilzen, sowie auch von Opiaten und Kokain berichtet (W8). W14 äußert eine Vorliebe für Ecstasy, Speed, „PCP, Angel Dust“ und LSD. „Diese typischen Party-Drogen waren halt mein Ding. Ich sag mal, waren, weil die Zeiten sind an sich so vorbei ... Es hat gar nicht mehr son hohen Stellenwert wie damals, sich jedes Wochenende ne Pille, oder ne Pappe reinzupfeifen“ (W14). In Bezug auf den einst exzessiven Konsum von Alkohol, Cannabis, *Ecstasy*, Kokain und LSD wird eine Beliebig- und Maßlosigkeit geäußert. „Ja, so multipolytoxikoman. Alles was zu kriegen war im Grunde. Cannabis geraucht und Trips geschmissen, Ecstasy, gekokst ... Eigentlich eher, was da kam und denn auch immer möglichst alles rein“ (M1).

Da war ich denn auch mit bisschen Koksszene auf einmal zusammen. ... die haben sich da immer auf dem Klo ne Nase gezogen. Ich hab auch noch irre viel gekiff't in der Zeit. Und dann mit andern, die da auch gearbeitet haben, durch X-Stadt gezogen und E's geschmissen. Eigentlich egal, was gerade da war, ob das nun Poppers zum Schnüffeln war oder E's, Dope, Hauptsache, es war irgendwas da. Nur Alkohol ist ja auch superlangweilig. M1 S8 Z9-15

Häufig ist längerfristiger, exzessiver Polykonsum ein zentrales Merkmal alternativer oder subkulturell affiner Lebensstile (W4, W8, M1, M7, M11), mit denen Befragte etwa eine hedonistische Party-Kultur (W14, M1, M11) oder Risikolust (M3, M7) assoziieren. Meist gehören solche Drogen-Exzesse der Vergangenheit an; sie charakterisieren oft das Konsumverhalten rein männlicher Kumpel-Cliquen (M2, M10, M11). Perioden des Polykonsums sind zum Beispiel mit Zeiten jugendlicher Freizeithem-Besuche (M11), der Musikerzeit in den 1980er Jahren (W4) oder exzessiven Phasen nach dem Wechsel in die Großstadt (M7, M9) assoziiert.

Ja, dann hatten wir irgendwie nochmal hier Trips, und da Trips, und da ne Zeit, und Pilze. Und da hat man halt alles mögliche genommen. (...) Weil wir waren auch nur drauf, so - phh, kein Geld, Drogen ja, kein Geld, nichts zu essen - also es war Chaos bei uns. Wichtig war, dass irgendwie irgendwas, das törnt, am Start war, der Rest war egal. M7 S7 Z32-33; Z48-51

³⁵² davon 3 Frauen und 7 Männer, und zwar: W4, W8, W14 / M1, M2, M3, M7, M9, M10, M11

Unter den Befragten variiert die retrospektive Bewertung des ehemals exzessiven Konsumverhaltens und multiplen Polykonsums erheblich und wird positiv oder negativ, sowie auch als Ambivalenz formuliert. Häufig wird die Exzessivität des früheren Polykonsums im Nachhinein zwar als hochgradig riskantes Fehlverhalten problematisiert (M1, M2, M5, M9, M10, W14) aber auch zugleich als wertvoller Erfahrungsschatz gesehen (M2, M9, W14). Manche Befragte bewerten ihre multiplen Drogenexzesse als wichtigen Teil ihrer Identität (W8, M8, M9). Zwei Männer betrachten den ehemals exzessiven Drogenkonsum keineswegs als Problem, sondern als Form der Leistung oder „Meisterschaft“ und Beweis von *Coping*-Fähigkeit (M3, M11).

Mitunter wird eine Suchtproblematik mit Bezug auf den exzessiven bzw. compulsiven Konsum multipler Rauschmittel (Alkohol, Cannabis, Kokain, Opiate) thematisiert, welcher der Vergangenheit angehört. Ein tendenzielles Suchtverhalten bzw. frühere Abhängigkeit von diversen illegalen Drogen thematisieren 5 Männer (M1, M2, M7, M9, M10) z.B. als wahllose, „multipolytoxikomane Drogengier“ (M1) oder latente Suchtpotenziale (M9, M5, M10).

Drei Männer thematisieren Probleme mit Alkohol und exzessives Trinken über mehrere Jahre hinweg und haben inzwischen das Trinken eingestellt bzw. stark reduziert (M1, M9, M10). Sie schildern einen multiplen „Drogenabusus“ und jugendlichen Alkoholismus als defizitäres Suchtverhalten (M9) oder ein explizit destruktives Konsumverhalten: „meine Jugendzeit, wo ich mich sowieso totsaufen wollte und ganz anders, partymäßig war das alles, ganz anders mich verhalten hab, ganz anders gelebt ... [Ich habe] zu der Zeit damals regelmäßig Alkohol getrunken und auch regelmäßig große Mengen Haschisch geraucht“ (M10). Er habe mit Kumpels „exzessiv“ konsumiert und „war immer bis zur Oberkante abgedichtet“.

Also ich war auch mal von Alkohol abhängig, hab zwei Jahre gesoffen von 14 bis 16, weil ich da überhaupt nicht mehr klargekommen bin in dem Dorf wo ich aufgewachsen bin, und hab dann täglich auch gesoffen, so bis zum Abwinken auch ... Mittlerweile hab ich da meinen Umgang mit den Drogen gefunden, ob es nun Alkohol ist, Cannabis, oder gut, Kokain werd ich halt nicht mehr nehmen, das steht für mich eigentlich fest. Ist einfach nicht meine Droge. Dann lieber Pilze und Kiffen, da hab ich mehr davon. Beim Kiffen ... halt besonders schwierig für mich, da die Finger von zu lassen, weil ich schon so lange dabei bin jetzt. Und das ist natürlich auch ein Teil meiner Persönlichkeit, Cannabis zu rauchen. (...) Mit dem Kokain ... war auch ne ganz lustige Erfahrung, wo ich nur natürlich es denn mal wieder übertrieben hab - wie auch beim Alkohol, oder bei Cannabis auch. So die ersten vier Jahre in X-Stadt war ich dauerstoned, von morgens bis abends, jeden Tag. Dabei hab ich dann auch mein Abi gemacht, seltsamerweise hab ich das dann noch hingekriegt, und relativ gut auch. Überhaupt bin ich über die Drogen natürlich auch an meine Persönlichkeitsstruktur herangekommen. Der Fachbegriff lautet glaub ich, abhängige Persönlichkeit oder so, irgendwie sowas in dieser Richtung nennt man das glaub ich medizinisch oder psychologisch. Und natürlich leide ich auch unter Depressionen ... es ist für mich ne Unterentwicklung von den Fähigkeiten, die man besitzt, die in einem stecken. Was für mich bedeutet, dass ich halt mit meiner Situation, in der ich mich befinde, nicht klarkomme und sie auch nicht lösen kann.

M9 S10 Z18-39; S17 Z7-22

Ich hab damals sehr viel Alkohol getrunken und im Durchschnitt so 5 Gramm Hasch am Tag geraucht. Diese beiden Sachen vertragen sich sowieso nicht, Alkohol und Cannabis. Und in diesen Mengen genossen, ist es so, dass man einfach früher oder später ganz schlecht draufkommt, und

irgendwie nicht mehr gut klarkommt. Auf jeden Fall kann das passieren, wenn man es übertreibt. Deshalb, weil ich das erlebt hab, hab ich Alkohol und Hasch, oder auch Gras zu rauchen, kiffen hab ich völlig eingestellt, hab nichts mehr genommen. Ein Jahr lang gar nichts ... Es war eigentlich so, dass ich noch nicht süchtig war, also ich war noch kein Alkoholiker, und hatte eigentlich in dem Sinne auch keine Rückfallprobleme oder sowas, kein Bedürfnis, jetzt wieder damit anzufangen ... Ich wollte eigentlich lieber richtig total clean bleiben, wie man so sagt ... Dann habe ich nach zwei Jahren festgestellt, dass ich Alkohol nicht mehr mochte, nicht mehr gut vertrage und auch nicht mehr auf die Wirkung so gut klarkomme ... das Besoffensein einfach, das war ... nicht mehr mein Ding. Und ich hab festgestellt, dass es schön war, ab und zu mal ein bisschen Gras, Marihuana zu rauchen ... Hab nur noch ab und zu, also in sehr viel geringerer Menge als früher, Gras geraucht. Und so gut wie nie Alkohol getrunken. Das ist bis heute so. M10 S9 Z27-50

Einen längerfristigen, z.T. exzessiven Gebrauch von Kokain berichten 5 Befragte (W8, M1, M7, M9, M11) und assoziieren dies z.B. mit dem Wechsel in die Großstadt und einschlägigen Kontakten bei der Arbeit (M1) bzw. einer Szenekneipe (M9). Die zufällige Verfügbarkeit einer größeren Koks-Menge erklärt eine temporär exzessive Konsumphase (M7), oder ein früherer häufiger Kokaingebrauch ist mittlerweile beendet (W8). Aktuell konsumiert es nur ein Mann gelegentlich zur beruflichen Leistungssteigerung oder auf Partys (M11).

Nur zwei Personen berichten den hochfrequenten Konsum von Opiaten (W8) bzw. eine Heroinabhängigkeit (M2), während die meisten Befragten diese nicht probierten oder nur einmalige Experimente schildern (W6, W14, M5, M11). Hingegen konsumierte W8 mehrfach Heroin sogar intravenös, und M2 beschreibt die Entwicklung einer Heroinsucht, ist aber zum Interviewzeitpunkt abstinent und lebt in einer Behandlungseinrichtung.

Ein exzessiv polyvalentes Konsumverhalten und hochgradig riskante oder gar kompulsive Gebrauchsmuster sind vor allem bei *H/L*-motivierten Männern verbreitet. Zwar werden extreme Formen der 'Polytoxikomanie' langfristig etabliert, jedoch irgendwann reduziert bzw. beendet.

9.4.4 Entwicklung von Gebrauchsverläufen: Reduktion oder Beendigung

Im hedonistisch motivierten Gebrauchsverhalten dominiert ein hochfrequenter bzw. multipler Intensivkonsum von Psychedelika und anderer Rauschmittel viele Gebrauchsverläufe (s.o).

Daneben thematisieren Befragte im Hinblick auf die Entwicklung ihres Konsumverhaltens auch relativ moderate Phasen vor und nach dem relativ langjährig betriebenen Intensivkonsum von LSD bzw. Pilzen, der irgendwann (erheblich) reduziert oder beendet wird. Hochfrequente, polyvalente Gebrauchsmuster werden nicht unbegrenzt aufrechterhalten, sondern sind zeitlich auf einige Jahre limitiert und zum Interviewzeitpunkt meist Vergangenheit.

Typischerweise ist für das dem Intensivgebrauch vorangehende Probierstadium ein experimenteller Konsum von LSD oder Pilzen mit relativ langen Intervallen charakteristisch (vgl. Kapitel 7.5). Meist betragen diese anfangs 4-12 Monate, bevor ein Übergang von langen zu kurzen Intervallen den Prozess der Veränderung des Gebrauchsmusters markiert (W4, M1, M7, M8,

M17; Abweichungen: W8, W14, M11³⁵³). Beispielsweise konsumiert M1 LSD ab dem 16. Lebensjahr zunächst in großen Abständen, „immer so einen, zwei pro Jahr, und ... als ich 19 war, denn fing das an heftiger zu werden“ (M1). Gewöhnlich folgt im Anschluss an das Experimentier-Stadium eine sukzessive Steigerung der Frequenz, bis relativ kontinuierlich und langfristig ein intensives bzw. exzessives Konsumverhalten etabliert wird. Die von Befragten angegebene Dauer hochfrequenter Konsumzeiträume variiert erheblich und beträgt mindestens ca. „andert-halb“ Jahre (W14) oder circa 2-3 Jahre (M1, M3, M11) und mitunter bis zu 5 Jahre (W4, W8, M7, M8). Meist sind hochfrequente Konsumphasen zwischen dem 18. bis 25. Lebensjahr zu verorten, woraufhin sich die Gebrauchsfrequenz deutlich verringert.

Somit ist der idealtypische Konsumverlauf zunächst durch einen allmählichen, sukzessiven Anstieg, gefolgt von einem 2-5jährigen Plateau, sowie anschließend deutlichen Rückgang der Intensität bzw. totale Abstinenz (s.u) charakterisiert, wie folgende Graphik verdeutlicht:

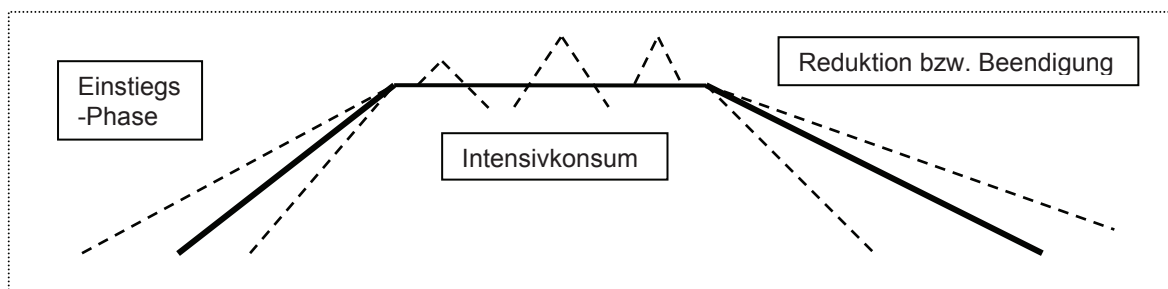


Abbildung 20: Schema des idealtypischen H/L-Konsumverlaufs

Im Anschluss an längerfristige Zeiträume des hochfrequenten Konsums erfolgt typischerweise eine signifikante Reduktion oder auch die Beendigung des Psychedelika-Gebrauchs.

Viele (einstige) Intensiv-KonsumentInnen thematisieren mittlerweile eingetretene Veränderungen als generelle bzw. signifikante Reduktion des Gebrauchs von LSD bzw. Pilzen, der ihr aktuelles, inzwischen gemäßigt Konsumverhaltens charakterisiert (W4, W14, M3, M7, M8, M15, M17). Für die meist deutliche Verringerung der Konsumintensität werden unterschiedliche Gründe genannt. Mitunter entspricht das veränderte Gebrauchsmuster einem grundlegenden Wandel zuvor hedonistischer Motive zugunsten heuristischer Konsumabsichten (vgl. Kapitel 10). Zudem kann in langjährigen Konsumverläufen ein Bedeutungsverlust psychedelischer Drogen eintreten und das abnehmende Interesse daran mit fortschreitendem Lebensalter durch andere Prioritäten (Familie, Beruf) bedingt sein (vgl. Abschnitt 9.5). Befragte erklären eine verringerte Gebrauchsfrequenz etwa mit dem Älterwerden und Ende ihrer „wilden Jahre“ (W4, M3) oder der intendierten Vereinbarkeit mit der Ausbildung (M7, W14), sowie durch zunehmenden Mangel an Gelegenheit und Zeit (W5, W16, M8, M11). Aufgrund seiner relativen Seltenheit erhält der heutige Gebrauch einen Ausnahmestatus und wird zur Besonderheit.

³⁵³ Drei Befragte gehen direkt zum hochfrequenten Intensivkonsum von Pilzen (W8, M11) oder LSD (W14) über.

Pappen ja nun gar nicht mehr, und dem einzigsten, dem ich treu geblieben bin sozusagen, das ist die [Cannabis-]Raucherei ... [seit wann kein LSD] Seit – fünf Jahren, sechs Jahren. Ja, seit fünf, sechs Jahren ungefähr nicht mehr. Aber, Pilze. Die dann noch gelegentlich als Schmankerl. Schmankerl, das kommt ja aus dem Bayrischen, das ist so – ja, ne Süßigkeit. So wie sich, was weiß ich, alte Leute einmal im Monat ne Tafel Lieblingsschokolade holen, als Schmankerl. So dann eben – hin und wieder mal n Pilz. Ja, sozusagen, so als Erfrischung. M3 S2 Z28-42

Häufig geht die deutliche Verringerung des vormals intensiven Psychedelika-Gebrauchs mit dem ebenfalls global reduzierten Konsum anderer Rauschmittel einher und charakterisiert zugleich den aktuellen Umgang mit Alkohol, Cannabis und weiteren illegalen Drogen.

Im Kontext hedonistischer Motive berichten 20 Personen³⁵⁴ einen rezenten Aktualkonsum von LSD oder Pilzen innerhalb der letzten 12 Monate, davon 5 ProbiergebraucherInnen (W1, W2, W11, W12, M16) und 9 (ehemalige) IntensivkonsumentInnen (W4, W8, W14, M3, M7, M8, M11, M15, M17). Während manche davon ihren Psychedelika-Konsum als inzwischen beendet betrachten (s.u), beabsichtigen die anderen mehrheitlich eine künftige Fortsetzung des Gebrauchs oder schließen diesen zumindest nicht grundsätzlich aus.

Auskünfte zur Beendigung des H/L-motivierten Psychedelika-Gebrauchs sind anhand unterschiedlicher Kriterien nachvollziehbar. Einerseits wird aus Angaben zur Zeitspanne seit dem Letztkonsum von LSD bzw. Pilzen ersichtlich, dass dieser deutlich über 12 Monate und z.T. mehrere Jahre zurückliegt, somit als weder rezent noch aktuell gelten kann, und folglich faktisch beendet ist. Andererseits erscheint angesichts der von Befragten formulierten Gründe für den inzwischen erfolgten Konsumausstieg eine künftige Wiederaufnahme bzw. Fortsetzung des Konsums als unwahrscheinlich. Im Hinblick auf Informationen über eine beabsichtigte oder tatsächliche, einstweilige oder definitive Beendigung des Psychedelika-Konsums bestehen Inkonsistenzen bzw. Widersprüche darin, dass manche Personen trotz inzwischen längerfristiger Abstinenz einen künftigen Konsum nicht kategorisch ausschließen, und andere ihren Konsum zwar „eigentlich“ beendeten, jedoch rezente Ausnahmen thematisieren (M10, M11).

Der Letztkonsum von 16 H/L-motivierten Personen³⁵⁵ (6 Frauen und 10 Männern) ist bereits über 12 Monate oder deutlich länger her und als (einstweilige) Beendigung mindestens einer psychedelischen Droge interpretierbar³⁵⁶. Gemäß diesen Angaben ist der Gebrauch von LSD oder Pilzen bzw. beider Halluzinogene (W5, W11, W12, W13, M1, M2, M5, M9) zum Erhebungszeitpunkt faktisch beendet. Diese Gruppe umfasst 5 ProbiererInnen (W5, W13, M9, M11,

³⁵⁴ darunter je 10 Frauen und Männer, sowie 5 Personen für beide Halluzinogene – W6, W8, W16, M14, M17
LSD – W1, W2, W4, W6, W8, W11, W12, W16 / M8, M14, M15, M16, M17

Pilze – W3, W6, W8, W14, W16 / M3, M7, M10, M11, M12, M13, M14, M17

³⁵⁵ **LSD:** 3 Frauen und 9 Männer: W5, W13, W14, / M1, M2, M3, M5, M7, M9, M10, M11, M12

Pilze: 5 Frauen und 5 Männer: W4, W5, W11, W12, W13 / M2, M5, M8, M9, M16

³⁵⁶ diesbezgl. ist aus methodischen Gründen darauf hinzuweisen, dass 7 Befragte der Stichprobe das formulierte Zugangskriterium dieser Studie (Aktualkonsum im Vorjahr) nicht erfüllen (vgl. Kapitel 5.3).

M16) sowie 6 (ehemalige) Intensivkonsumenten (W14, M1, M5, M3, M7, M9) und zwei extensive Gebraucher (M2, M10). „Das letzte Mal Trip ist ungefähr zwei Jahre jetzt her, und Psilo zweieinhalb ungefähr“ (W5). Zum Beispiel wurde der experimentelle LSD-Konsum vor ca. 2 Jahren beendet (W13) bzw. nach 3 Versuchen vor fast 20 Jahren (M11). Der letzte LSD-Trip mancher Männer liegt 3-4 Jahre zurück (M1, M7) oder gar 5-6 Jahre (M3). Mitunter markiert ein *Horror-Trip* das (vorläufige) Ende des Konsums (W3, W11, W16, M10, M12, M15).

Die Angaben zum Letztgebrauch sind z.T. inkonsistent zu Äußerungen über künftige Konsumabsichten: Nach längerer Abstinenz erachten 9 Befragte den Konsum von LSD (W13, W14, M1, M2, M5, M9, M10, M11, M12) bzw. Pilzen (M2, M5, M9, M10, M11) explizit als definitiv beendet, während 6 künftige Konsumabsichten äußern (W4, W11, W14, M3, M7, M8) und 4 den möglichen erneuten Gebrauch nicht kategorisch ausschließen (W5, W12, M12, M16).

Inkonsistenzen sind auch im umgekehrten Fall festzustellen: Obwohl 5 Personen einen relativ rezenten Letztkonsum, d.h. Aktualkonsum von LSD (W11, M16) bzw. Pilzen (W14, M10, M11) im Vorjahr berichten, erachten drei davon den LSD-Gebrauch als beendet (W11, W14, M16). Zwei Männer berichten zwar das definitive Ende ihres Pilz-Konsums, schildern jedoch rezente bzw. einmalige Ausnahmen im Verlauf des letzten Jahres (M10, M11). Im Anschluss an den Probiertkonsum von Psychedelika ist dessen Beendigung für drei Personen mit einiger Wahrscheinlichkeit anzunehmen (W12, W13, M16), da zeitliche Angaben und geäußerte Konsumabsichten übereinstimmen (vgl. Kapitel 7.5).

Übereinstimmung zwischen den Angaben zum langjährig zurückliegenden Letztkonsum und intendierter Beendigung besteht nur bei 7 fast ausschließlich männlichen Befragten³⁵⁷, die sämtlich einen einst extensiven bzw. intensiven Psychedelika-Konsum im Rahmen eines insgesamt exzessiven, polyvalenten Konsumverhaltens berichten. Sie realisierten die definitive Beendigung des Konsums als dauerhafte Abstinenz von LSD bzw. Pilzen seit deutlich über einem Jahr oder z.T. mehreren Jahren. Zum Interviewzeitpunkt wurde LSD zuletzt vor ca. 3 Jahren (M1, M9) bzw. 4-5 Jahren (M2, M5) konsumiert, und der letztmalige Pilzkonsum ist 2,5 Jahre (M9) bzw. 3 Jahre (M5) oder 4 Jahre (M2) her. Neben langfristiger Abstinenz von beiden Halluzinogenen thematisieren 3 Personen rezente Ausnahmen für Pilze (W14, M10, M11). Mit einstigen Suchtproblemen begründen 4 Männer eine vorübergehende, inzwischen beendete Abstinenzphase gefolgt von drastischer Reduktion aller Rauschmittel (M9, M10) oder die totale Abstinenz von sämtlichen Drogen und Alkohol seit mehreren Jahren im Rahmen einer Therapie (M1, M2). Ihnen geht es z.B. darum, den langjährigen „Drogenabusus“ sowie ihre „Suchtper-

³⁵⁷ darunter überwiegend Männer, nämlich M1, M2, M5, M9, M10, M11 sowie eine Frau: W14

sönlichkeit“ zu überwinden (M9). Mittlerweile werden ein „asketischer Lebensstil“ und „Clean-Sein“ angestrebt, aber nicht durchgängig realisiert (M10). Totale Abstinenz und langjährige Therapie werden als einzige Möglichkeit erachtet, jahrelange „polytoxikomane Drogengier“ und ihre Folgen (M1) oder Heroinabhängigkeit (M2) zu kurieren.

Zwei seit über 10 Jahren von Psychedelika abstinenten Männer berichten rezente Ausnahmen davon und Pilz-Konsum im Vorjahr. M11 schildert den vor 14 Jahren beendeten Intensivgebrauch sowie einen einmaligen Pilz-Trip mit der Freundin (W15) im Urlaub vor 6 Monaten. M10 beendete den Gebrauch beider Halluzinogene zwar „eigentlich“ vor vielen Jahren, würde sie künftig „nicht unbedingt“ bzw. „tendenz[ie]ll eher nicht“ erneut konsumieren und reduzierte zudem Cannabis und Alkohol drastisch, berichtet jedoch mehrfache, etwa jährlich wiederholte Versuche mit Pilzen, zuletzt vor fast 12 Monaten, und ausbleibende Rauschwirkung³⁵⁸.

Pilze hab ich auch genommen, ungefähr genauso oft wie die Trips, ca. 15mal ... Das ist auch ungefähr so lange her, auch alles länger als 10 Jahre zurück. Bis auf einzelne, ein bis zwei Mal hab ich vor einigen Jahren nochmal Pilze probiert. Ich habe allerdings die Erfahrung gemacht, dass Pilze bei mir nicht mehr so anschlagen ... deshalb hab ich sie auch nicht weiter, nicht immer wieder ausprobiert. Weil das ja auch nicht gerade gesund ist ... Gut ein Jahr ist das her. (...) Und von daher sind die letzten Erfahrungen danach eigentlich nicht vorhanden. M10 S7 Z45–S8 Z2; S9 Z8f

Als Gründe für die Beendigung des *H/L*-motivierten Psychedelika-Gebrauchs verweisen manche Personen auf negative Rauscherlebnisse und Folgeprobleme (vgl. Abschnitte 9.3 und 9.5). Argumente gegen den Konsum bzw. für den bisherigen und zukünftigen Verzicht auf LSD oder Pilze basieren auf der Überzeugung, Horror-Trips und ihre Folgen seien schädlich für die eigene Psyche. Entsprechend werden Psychedelika als Gefahr für die mentale Gesundheit erachtet: „wie son schwarzes Loch, wo es einen irgendwie hineinzieht manchmal“ (M10). M5 befindet seine Persönlichkeitsstruktur als dafür prinzipiell ungeeignet, und W14 setzte ihren einst intensiven LSD-Konsum nach „Hängenbleiben“ und stationärer Behandlung in der Psychiatrie zunächst noch sporadisch fort und beendete ihn vor anderthalb Jahren ganz³⁵⁹.

[Pilze] Ich hab also, vor fast zehn Jahren hab ich abrupt aufgehört. Und zwar nachdem ich ein Erlebnis, genau das Erlebnis hatte, was ich eben schon geschildert hab. (...) Das war ne ganz deutliche Negativ-Erfahrung mit Pilzen. Weshalb ich eigentlich danach auch den Konsum von Pilzen vermieden habe. Ich hab's mal, alle paar Jahre mal wieder versucht (...) Ja, Pilze hab ich eigentlich seit damals nie wieder die Gelegenheit gehabt, so ne Wirkung festzustellen. Also so ne Euphorie und sowas, das hatte ich nicht mehr. Aber ich kann auch nicht sagen, ob das jetzt an mir liegt oder an den Pilzen. M10 S9 Z2-4; Z19-21; S10 Z3-6

Und bin denn irgendwie auch zu dem Entschluss gekommen, dass ich für diese Drogen überhaupt nicht, also dass meine Psyche das überhaupt nicht abkann, dass ich dafür viel zu sensibel bin. Ja, - andere Leute haben vielleicht positive Erfahrungen, aber ich sag mal ... im Großen und Ganzen hab ich eigentlich mehr negative Erfahrungen. Und von daher kann ich eigentlich nur sagen, man

³⁵⁸ Aufgrund ausbleibender Rauschwirkung erachtet M10 seinen rezenten Konsum nicht als Fortsetzung des Gebrauchs, was seine ambivalente Einstellung hierzu verdeutlicht. Daher ist zukünftig ein erneuter, sporadischer Konsum nicht auszuschließen.

³⁵⁹ Zudem begann sie vor 4 Monaten den Probiergebrauch von Pilzen und beabsichtigt ihn fortzusetzen.

sollte die Finger davon lassen. (...) Es kommt halt auch immer auf den Menschen selber drauf an, wieviel er sich zutraut oder ... wie selbstbewusst er vielleicht ist ... Wenn du selbstbewusst genug bist, dass du ... solche Sachen ganz anders verarbeitest. Wenn du aber sowieso labil bist, sensibel bist, sollte man am besten von solchen Sachen die Finger lassen, weil das dermaßen auf die Psyche geht (...) Ich hab halt für mich die Erfahrung gemacht, dass diese Droge für mich nicht das Richtige ist und ich vielleicht auch aus der Phase einfach raus bin, aus diesem flippigen Alter wo ich jetzt sage, ich brauch das auf nem Festival und so ... Für mich persönlich muss ich das nicht mehr haben.
M5 S1 Z23-28; S2 Z37-43; S4 Z24-30

Zwölf hedonistisch motivierte KonsumentInnen beendeten den Psychedelika-Gebrauch bereits vor längerer Zeit dauerhaft - weitaus mehr als in anderen Motiv-Kategorien. Mitunter führen die in dieser Gruppe verbreiteten, riskanten, hochfrequenten, multiplen Konsummuster entgegen hedonistischer Absichten tendenziell bzw. längerfristig zu Problemen, welche den dauerhaften Verzicht auf Psychedelika motivieren. Nachfolgend werden Kognitionen der Befragten über potenzielle und eingetretene Konsequenzen des Konsums erörtert.

9.5 Kognitionen über Konsequenzen des *H/L*-motivierten Konsums

Unterschiedliche Konsequenzen werden als (potenzielle) Nachwirkungen des hedonistisch motivierten Psychedelika-Konsums thematisiert. Für 15 Befragte³⁶⁰ ist die Risikowahrnehmung potenziell negativer Konsequenzen nur theoretisch relevant, da sie aus eigener Erfahrung keine Probleme kennen. Stattdessen schildern sie einen im Konsumverlauf zunehmenden Bedeutungsverlust und abnehmende Attraktivität von Psychedelika.

Da das Eintreten oder Ausbleiben negativer Erlebnisse und Konsequenzen wesentlich durch den Umgang mit LSD bzw. Pilzen bedingt wird, ist die Reflektion möglicher Schutz- und Risikofaktoren relevant. Oft werden problematische Voraussetzungen des *H/L*-motivierten Konsums erst im Nachhinein erkannt und bilanziert. Zehn Personen³⁶¹ beschreiben psychische und soziale Probleme als Folge von exzessivem Konsum oder sog. *Horror-Trips*. Oft korrelieren diese mit Konsequenzen im Verhalten, indem entweder die Reduktion oder Beendigung des Konsums (s.o) oder ein Motivationswandel von hedonistischen zu heuristischen Motiven erfolgt (vgl. Kapitel 10). Zudem ist auf sog. *Flashback*-Phänomene einzugehen.

9.5.1 Bedeutungsverlust und abnehmende Attraktivität von Psychedelika

Für viele hedonistisch motivierte Personen verlieren Psychedelika im Konsumverlauf an persönlicher Bedeutung zugunsten anderen Erlebnismöglichkeiten und Freizeitaktivitäten, da sie den Gebrauch von LSD bzw. Pilzen und anderer Drogen nur als eine von vielen Möglichkeiten zur Herbeiführung von Vergnügen und Lustgewinn erachten. Auch werden mit fortschreiten-

³⁶⁰ davon 8 Frauen und 7 Männer: W1, W2, W4, W5, W7, W8, W12, W13 / M3, M8, M9, M11, M15, M16

³⁶¹ davon je 5 Frauen und Männer, nämlich: W3, W6, W11, W14, W16 / M1, M2, M7, M10, M17

dem Alter zunehmend andere persönliche sowie berufliche Lebensbereiche, Aufgaben und Verpflichtungen relevant. Hiermit erklären 8 H/L-motivierte Personen³⁶² den sukzessiven bzw. inzwischen (zum Erhebungszeitpunkt) eingetretenen Bedeutungsverlust und die abnehmende Attraktivität von Psychedelika. Dieser motiviert zur Reduktion oder Beendigung des Konsums (vgl. Kapitel 9.4) und erklärt den geringen Erfahrungsumfang mancher ProbiergebraucherInnen. Ein erneuter Gebrauch wird nur bedingt angestrebt. In Auskünften über derzeitige Konsumabsichten wird das nachlassende Interesse an LSD bzw. Pilzen zugunsten anderer Prioritäten und Lebensaufgaben deutlich, da Befragte z.B. durch Studium und Vaterschaft zu beschäftigt sind, um weiter zu experimentieren: „Dass ich jetzt momentan so die Gelegenheit suche und das gerne machen würde, kann ich nicht sagen. Es passt momentan einfach in mein Leben gar nicht rein, weil es einfach Zeit und Ruhe braucht, finde ich“ (M16).

[LSD] Momentan würd ich es eigentlich nicht machen. Ich hab momentan eigentlich viel wichtigere Dinge zu tun als irgendwelche Drogen zu nehmen ... Die Umstände passen nicht, weil ich auch momentan wieder anfangen zu arbeiten, und in der anderen Zeit hab ich halt eigentlich gar nicht gearbeitet außer einmal die Woche, da konnte ich das halt ohne nachzudenken machen ... Wenn ich das am Wochenende mache, dann ist mein ganzes Wochenende weg. Dann will ich lieber mit irgendwelchen Leuten nett irgendwas unternehmen oder so. W12 S8 Z46–S9 Z5

Sie bewerten Erfahrungen mit Psychedelika weder als Bereicherung noch als Schaden und verweisen auf deren Folgenlosigkeit für die persönliche Entwicklung oder Alltagsbewältigung. Entsprechend wird Drogenkonsum nur als eine Erfahrung neben anderen bewertet. „Ich finde Drogen nehmen auch nicht so wichtig. Es ist halt ne Art von Freizeitgestaltung, kann man machen und ist ganz nett, aber ist nicht grundsätzlich was, das Leute tun müssen sonst sind sie uncool oder so“ (W1). „Das ist halt wirklich nur ne Erfahrung mehr im Leben, aber ich glaube, sie ist nicht notwendig“ (W5). Diese Auskünfte sind konsistent mit soziodemographischen Angaben zur Integriertheit dieser Befragten in altersgemäße soziale und berufliche Kontexte sowie problemlosen Alltagsbewältigung (vgl. Kapitel 6.1) sowie Aussagen über die vorrangige Priorität von Studium (W1, W5, M11, M16) oder Berufstätigkeit (W5, W12, M3, M11).

Während mit Psychedelika assoziierte Erlebnismöglichkeiten besonders in frühen Stadien H/L-motivierter Konsumverläufe reizvoll und relevant sind, verdeutlichen diverse Auskünfte ein über Zeit nachlassendes Interesse daran. Da durch zunehmende Erfahrung zentrale hedonistische Konsumabsichten wie Neugier, Abenteuerlust, Unterhaltungswert erfüllt und gestillt sind, nimmt der rauschvermittelte Erlebnis-Wert sowie dessen Attraktivität im Laufe der Zeit ab. Die Rauschwirkung verliert mit wachsendem Erfahrungsumfang ihre Neuheit, Außergewöhnlichkeit, Sensationalität und Unterhaltsamkeit. Zum Beispiel werden erste LSD-Trips als „ganz extreme“ Erlebnisse bewertet, und spätere Trips sind im Vergleich dazu weniger beeindruckend:

³⁶² Davon je 4 Frauen und Männer, nämlich: W1, W5, W12, W13 / M3, M5, M11, M16

„Es hat mir halt einfach nichts mehr gebracht“ (W13). Mitunter tritt schon nach wenigen LSD-Experimenten eine Sättigung ein (W12, M16). Nach längerem Intensivkonsum kann zudem ein Gewöhnungseffekt eintreten, der den früheren Reiz stark mindert (M3, M11).

[Pilze] Das ist eben vielleicht auch, wenn man das [Rauscherleben] son bisschen beherrscht, dann wird es vielleicht auch noch leichter langweilig. Weil sonst, das ist vielleicht ja gerade der Reiz dabei, dass Du es eben nicht hinkriegst, das zu beherrschen ... aber das klappt dann zunehmend, kriegt man hin. (...) Du gewöhnst Dich natürlich auch immer mehr dran ... Das verliert dann seinen Reiz, muss ich sagen ... Das hat son bisschen was wie von nem Film, den man schon mal gesehen hat ... Der Unterhaltungswert lässt dann ganz stark nach. M11 S15 Z27–S16 Z26

Keine(r) der primär hedonistisch motivierten Befragten berichtet über etwaige positive Folgen des Psychedelika-Konsums, wie sie im Kontext der *S/E*-Motive relevant sind (vgl. Kapitel 8.1 und 8.5). Mögliche positive Auswirkungen werden in Verbindung mit *H/L*-Motiven nicht beabsichtigt und oft negiert, da die Erfüllung hedonistischer Konsumziele offenbar auf das akute Rauscherleben begrenzt ist. Diverse Hedonisten äußern Zweifel in Bezug auf etwaige positive Konsequenzen psychedelischer Erfahrungen für die Persönlichkeitsentwicklung und distanzieren sich von heuristischen oder als „esoterisch“ belächelten Konsumzielen, die sie mit der Hippie-Kultur der 1960-70er Jahre assoziieren (W1, W5, M1, M5, M10, M11). „Es ist ja nicht so, dass ich damit das Nirvana erreichen wollte oder so was ... Man hatte überhaupt nicht dies, diese Selbsterfahrungs- und Selbstfindungssachen, das waren eher die Sechziger oder Siebziger. Nee, das waren die Hippies einfach“ (M11).

Das ist immer ne Frage von Gebrauchsweisen. Man könnte vielleicht so unterscheiden, dass es einerseits Leute gibt, die da tatsächlich mit nem sehr hohen Anspruch son Trip werfen und denken, sie wollen jetzt was über sich oder ihr Verhältnis zur Welt oder wie auch immer rausfinden, und da die tiefen Einsichten gewinnen, son esoterischen Zugang halt. ... Vielleicht so aus den 70er Jahren herrührender Kram ... Ich find das alles ein bisschen befremdlich Hippiesk. (...) Ich gehe generell an Drogen nicht mit der Überlegung ran, dass das irgendwie bewusstseinsweiternd ist, oder dass mir da irgendwelche mystischen Erlebnisse oder sowas passieren, also das halte ich wirklich für Esoterik. Ich denke, wenn man mit der festen Überzeugung, dass man Gott treffen will, LSD nimmt, dann ist die Wahrscheinlichkeit auch ziemlich groß, dass einem da irgendwas begegnet oder so, aber ich hab ein ziemlich nüchternes Verhältnis zu Drogen. Es ist eine mögliche Form der Freizeitgestaltung oder vielleicht ästhetisch ansprechend, interessant mal.

W1 S6 Z2-36; S1 Z15-22

H/L-motivierte Interpretationen sind durch generelle Zweifel oder gar die explizite Negation eines vermeintlichen Erkenntnis-Potenzials psychedelischer Erfahrungen charakterisiert. Von diesen Befragten wird ein heuristischer Nutzen von LSD bzw. Pilzen hinterfragt, relativiert, kategorisch ausgeschlossen oder als Illusion bewertet. Sie bezweifeln potenzielle Langzeiteffekte wie Erkenntnisgewinn (W5, M10, M11), „Bewusstseinsweiterung“ (W1, W12, M1, M10) oder Kreativität (W5, M10) und thematisieren deren illusionäre Natur: „Ich konnte mir die Welt erklären auf Pilzen, aber – die war gar nicht so“ (M11). Rauschvermittelte Erkenntnisse werden als „Spinnerei“ (W2) oder „Einbildung“ (M10) relativiert, als „Trugschlüsse“ (W13), „totaler Unsinn“ und „Quatsch“ beurteilt (W5), oder gar als Hindernis kognitiver Entwicklung betrach-

tet (M1, M10). In der Bilanz dieser Befragten dominiert eine tendenziell negative Bewertung des Psychedelika-Konsums, weil das Risiko problematischer Konsequenzen den möglichen Nutzen erheblich überwiegt (W5, W12, W13, W16, M5, M10, M12, M16).

9.5.2 Reflektion und retrospektive Bilanzierung von Risikofaktoren

Allen *H/L*-motivierten Personen sind potenzielle Gefahren von Psychedelika bekannt, zumal das mögliche Auftreten angstdominierter *Horror-Trips* (vgl. Abschnitt 9.3), sowie deren antizipierte problematische Konsequenzen (s.u.). Ihre potenzielle Gefährlichkeit macht LSD bzw. Pilze für manche unattraktiv, da diese Risiken hedonistischen Motiven entgegenstehen. Hingegen wird für andere Befragte der Reiz und die Attraktivität von Psychedelika durch potenzielle Gefahren des Konsums gesteigert, da Abenteuerlust und Sensations-Suche oft mit Risikolust gepaart sind und durch riskantes Verhalten realisiert werden (vgl. Abschnitt 9.1).

Grundsätzlich sind *H/L*-Motivierte bestrebt, unlustvolle Erlebnisqualitäten und *Horror-Trips* zugunsten positiver Rauschverläufe zu vermeiden, was die Reflektion potenzieller Risikofaktoren voraussetzt und durch differente Strategien und Verhaltensweisen im Umgang mit Drogen umsetzbar ist. Allerdings sind hedonistische Einstiegsmotivationen in frühen Stadien des Gebrauchs (Probierkonsum) oft mit relativ geringen Reflektionsgraden und mangelndem Risikobewusstsein assoziiert (vgl. Kapitel 7.1 und 7.2). Sechs Befragte schildern eine naiv-unreflektierte Spontaneität ihres Konsumverhaltens auch in späteren Phasen im Gebrauchsverlauf (W11, W14, M1, M2, M7, M10). Ihre Kognitionen über Risikofaktoren beruhen auf negativen Erfahrungen und deren retrospektiver Bilanzierung. Im Unterschied hierzu kann *H/L*-motivierter Konsum auch mit informiertem Risikobewusstsein und entsprechenden Vorsichtsmaßnahmen einhergehen (W1, W2, W5, M3, M11, M16). Absichten zur Risikominderung und Vermeidung von *Horror-Trips* wird durch präferierte Reaktionstendenzen (Extraversion und Kontrolle, vgl. Abschnitt 9.3.1) sowie durch geeignete Konsum-*Settings* entsprochen (vgl. Abschnitt 9.2). Erhebliche Unterschiede bestehen beim Einsatz und Erfolg differenter Umfeld der Berausung und deren Bewertung als 'günstige' oder 'ungünstige' Bedingungen. Entscheidend ist, ob die Wahl 'geeigneter' *Settings* auf *vorheriger Reflektion* als risikomindernde Maßnahme basiert, oder ob ggfs. ungeeignete Bedingungen erst durch *retrospektive Bilanzierung* als solche erkannt und reflektiert werden.

Die von *H/L*-Motivierten genutzten Konsum-*Settings* sind durch differente Schutz- und Risikofaktoren charakterisiert. Diverse Befragte bevorzugen Aufenthalte in privaten Räumlichkeiten und intendieren Risikominderung durch geschützte, kontrollierbare Situationen. Zudem favorisieren *H/L*-motivierte Personen meist Konsum-Gemeinschaften mit *Peer Groups* und errichten

soziale Unterstützung als risikomindernde Maßnahme (vgl. Abschnitt 9.2.2).

Im Gegensatz dazu verdeutlichen diverse Berichte eine naive Unvorsicht, Spontaneität und fehlende Reflektion bei der Wahl von Konsum-Settings, die mitunter zum Auftreten von Horror-Trips führt. Parade-Beispiel hierfür ist der solitäre Konsum in unterschiedlichen Situationen, den 8 Personen³⁶³ erst nachträglich als ungünstige Bedingung der Berauschung erkennen und reflektieren. Beispiele sind Horror-Trips nach spontanem LSD-Konsum (W11) oder alleine unterwegs in den nächtlichen Straßen nach einer früh beendeten Geburtstagsfeier (M7).

[LSD] Das war ein Mittwochabend, und ich hab gekellnert ... Alle anderen haben natürlich schon geschlafen. Es war 12 – 1h so, da war ich so zu Hause. Und ja, nach dem Kellnern ist man halt erst mal aufgedreht und wach. Tja, was mach ich denn jetzt. Dann hab ich mich an den Computer gesetzt und Emails geschrieben. Und plötzlich hab ich die wunderbare Idee bekommen ... an den Kühlschrank zu gehen und von den LSD-Trips, die da drin lagen ... ich hatte son bisschen was aufbewahrt von Freunden ... da waren dann so verschiedene Sachen drin, auch LSD. Also, ich hatte auch überhaupt keine Ahnung wie viel das ist – ich hab rundherum einfach was abgeschnitten, hab's mir in den Mund gesteckt und bin wieder an den Computer gegangen, so als wäre es das Natürlichste von der Welt. Ich hab nicht drüber nachgedacht, was es heißt. Als hätte ich vergessen, dass es ne mögliche Reise ist. So als würde ich nen Joint mir bauen, so bin ich da rangegangen. ... Keine Ahnung wie viel. Und hab es mir halt in den Mund gesteckt und hab gedacht, es reicht nicht, noch 'n Eckchen. Und bin wieder vor den Computer gegangen ... Ich weiß nicht, ob ich überhaupt was gedacht hab. W11 S8 Z19-43

Mangelndes Risikobewusstsein, Unvorsicht und Spontaneität in Bezug auf situative Variablen (Öffentlichkeit, Alleinsein) sowie Hochdosierung (vgl. Abschnitt 9.4) bergen eine erhöhte Gefahr und Inzidenz von Horror-Trips, die Betroffene im Nachhinein auf ungeeignete Konsumsituationen zurückführen. Sie beschreiben z.B. LSD-Konsum in „extremen [Stress-]Situationen ... meist gab es auch irgendwelche Komplikationen ... eigentlich sollte man es so nicht machen“ (M7) oder einen Horror-Trip mit einer hohen Dosis Pilzen: „Das fand auch unter chaotischen Bedingungen statt, ... wo ich auch später noch allein unterwegs war“ (M10).

Viele *H/L*-motivierte Personen erachten öffentliche Settings wie *Techno-Partys* als geeignete Umfeld der Psychedelika-Konsums, da sie Support unter Gleichgesinnten und diverse Arten der Stimulation bieten (M1, M5, M12, W2, W5, W6, W14). Jedoch kann die multiple Stimulationsvielfalt bei öffentlichen *Party-Events* zu Reizüberflutung führen und *Horror-Trips* auslösen (M1, M7, W2, W5, W6). Die Risiken solch unkontrollierbarer Situationen sind evident, werden dennoch in Kauf genommen, und z.T. durch Vorsicht bei der Dosierung verringert (W2, W5, M12) oder gar durch exzessive Dosierpraxis gesteigert (W6, W14, M1, M3, M7). Bei der *H/L*-motivierten Suche nach Sensationen dienen variable öffentliche *Settings* zur Steigerung des Erlebniswertes, und der Abenteuerlust wird z.T. durch mutwilliges Draufgängertum und aktive Gefahrensuche entsprochen (vgl. Abschnitt 9.1). Dies erklärt die heterogenen Angaben zur Bewertung geeigneter versus ungünstiger Rahmenbedingungen des Psychedelika-Kon-

³⁶³ davon 3 Frauen und 5 Männer, und zwar: W7, W11, W16 / M3, M5, M7, M8, M17

sums. Insofern ein reflektiertes bzw. fehlendes Risikobewusstsein das *H/L*-motivierte Konsumverhalten als Gebrauchsregeln charakterisiert, sind drei Gruppen differenzierbar:

- **10** *H/L*-Motivierte (davon 5 Probiergebraucher) mit explizitem Risikobewusstsein und hohen Reflektionsgraden realisieren Vorsichtsmaßnahmen und Gebrauchsregeln (Orte, soziale Unterstützung, geringe Dosierung; W1, W2, W4, W5, W6, W13, W16, M8, M14, M16).
- **6** hedonistische KonsumentInnen ohne Risikobewusstsein mit unreflektiertem, spontanem Gebrauchsverhalten; generelle Unvorsicht, Leichtsinn (W11, W14, M1, M2, M7, M10).
- **4** *H/L*-motivierte Männer, die sich über potenzielle Risiken im Klaren sind und sie in Kauf nehmen oder gar gezielt herbeiführen (Gefahrensuche, Exzesse; M3, M7, M10, M11).

9.5.3 Negative bzw. problematische Konsequenzen und Folgen

Als problematische bzw. negative Konsequenzen des hedonistisch motivierten Psychedelika-Konsums schildern die Befragten psychische und soziale Probleme, die als längerfristige Folgewirkungen dauerhaft fortbestehen können. Während diverse *H/L*-motivierte Personen post-halluzinogene Problematiken als theoretisch mögliche Risiken thematisieren, die sie (bisher) nicht selbst erlebten aber beobachteten, beschreiben andere dies als persönliche Erfahrung tatsächlich eingetretener Folgen. Als negative Konsequenzen werden psychische Probleme nach *Horror-Trips* sowie eine post-halluzinogene Psychose (sog. „Hängenbleiben“) thematisiert.

Psychische Probleme und Labilität als Folge von Horror-Trips

Da das Auftreten angstdominierter Rauscherlebnisse mit LSD oder Pilzen möglich ist (vgl. Abschnitt 9.3), wird das darauffolgende Auftreten psychischer Problematiken zumeist als negative Konsequenz von sog. *Horror-Trips* thematisiert. Meistens reicht ein einziger *Horror-Trip* aus, um längerfristige Beeinträchtigungen des psychischen Befindens auszulösen.

10 Personen³⁶⁴ beschreiben unterschiedliche psychische Problematiken oder Beeinträchtigungen als persönliche Erfahrung und Auswirkung vorheriger *Horror-Trips*. Sie erachten Psychedelika als Auslöser solcher Erlebnisse, und erklären sie zudem gleichfalls durch das eigene Verhalten oder psychische Dispositionen. Die daraus resultierenden psychischen Probleme sind individuell unterschiedlich und werden als globale mentale Befindlichkeit beschrieben, die durch hochgradige Verunsicherung, negative Emotionen bzw. Gedanken, sowie eingeschränkte Handlungskompetenz charakterisiert ist. Betroffene thematisieren ein generelles Unwohlsein (M7, M10, M17, W16) bzw. emotionale Labilität (W3, W11, M1, M5), Depressionen (W6, M2, M10, M17) oder Ängste (W3, W11, W14, W16) und Symptome vermutlicher (befürchteter)

³⁶⁴ davon je 5 Frauen und Männer, nämlich: W3, W6, W11, W14, W16 / M1, M2, M7, M10, M17

Geisteskrankheit (M7, M10, M17) als langfristige Folgewirkungen von *Horror-Trips*. Bei W6 treten bald nach einer Serie hedonistisch motivierter LSD-Trips anhaltende Depressionen auf und motivieren eine zweijährige Konsumpause und Psychotherapie. Befragte berichten auch temporäres Derangiertsein und monatelangen Verarbeitungsbedarf (M7), sind nach zeitweilig hochfrequentem Pilzkonsum und Horror-Trips für ca. zwei Jahre „daneben“ bzw. „depressiv“ (M17) oder schildern eine ca. 3jährige Phase psychischer Instabilität und wiederkehrende Paranoia als „verdiente Strafe“ unbedachter Hochdosierung (W16).

Und das führte dann natürlich im Nachhinein zu einer sehr angespannten Situation, als dann die Pilze alle waren. Ich hatte also, um es kurz zu machen, ungefähr 2 Jahre damit zu tun, dann auch wieder klarzukommen. Das stellte sich dann schon, wenn man das denn unbedingt so im pathologischen Begriff fassen will, sowas wie eine postpsychotische Depression ein, und das hat ziemlich lange angehalten auch. Ich habe erstaunlicherweise auch in der ganzen Zeit, in der ich da so neben der Tasse war, was wie gesagt etwa 2 Jahre gedauert hat, keinen einzigen Pilz gefunden. Da war Schluss. (...) Und hatte eigentlich immer wieder, immer wieder dieses Gefühl von Angst, von Unklarheit, gegenüber allem irgendwie, und nicht klarkommen, und zerrissen sein. Also das fällt auch in die Zeit, was ich vorhin meinte, wo ich wirklich diese zwei Jahre lang auch nicht so gut beisammenwar ... nach diesem sehr pilzintensiven Herbst. M17 S4 Z12-19; S12 Z29-32

Post-halluzinogen auftretende affektive Störungen sind durch dysphorische Emotionen charakterisiert, wie Ängste (W3, W11, W16, M17) bzw. Depressivität (W3, W6, M10, M17). Zwei Männer schildern emotionale Probleme als verringerte Intensität des eigenen Gefühlserlebens und womöglich durch Psychedelika beeinträchtigte Empfindungsfähigkeit (M1, M10). M1 äußert Zweifel an der Echtheit seiner Gefühle: „dass ich zum Beispiel nicht genau weiß, ob Gefühle die ich empfinde, wirklich aus mir kommen oder durch meine Trips. Ich habe das neulich erlebt mit einer Frau, wo ich so ein leichtes Verliebtheitsgefühl empfand, das ähnelte so sehr dem Gefühl von Trip, dass ich mir nicht sicher war, ob das die Erinnerung an das Gefühl war, in das ich mich hineinsteigerte oder ob das überhaupt da war, ob das ein echtes Gefühl ist, das ich da empfinde“. M10 ist überzeugt, die rauschhafte Euphorie bewirke einen emotionalen „Burn-out“ als irreversible post-halluzinogene Schädigung seiner Psyche, vor der man ihn gewarnt habe und durch die er unfähig sei, positive Gefühle zu empfinden.

Er sagte, es wäre gefährlich, zuviel davon [LSD] zu nehmen. ... Weil durch diese Euphorieschübe, die da ausgelöst werden, diese Power, diese Euphorie, auf Dauer verloren geht. Ja, die eigene Euphorie, also dieses, oder vielleicht auch ... die Lachfähigkeit oder Glücksgefühle. Er sagte also, er kann überhaupt nicht mehr lachen und wollte mich davor warnen und würde das keinem empfehlen, ihm das nachzumachen. Im Normalzustand und wohl auch mit anderen Drogen, also dass er einfach irgendwie nicht mehr lustig sein kann. Er hat mir das so beschrieben, es wäre wie ein Burnout-Syndrom ... Ja, und das hab ich sehr ernst genommen eigentlich auch ... Und naja, ich glaube, dass ich das auch an mir festgestellt hab. M10 S3 Z33-50

Die thematisierten Beeinträchtigungen der mentalen Gesundheit betreffen neben der Emotionalität auch das geistige Funktionieren und Ich-Funktionen, die für Selbstregulation und *Coping* relevant sind. Entsprechend schildert M10 dauerhafte Wirkungen von LSD auf die Willenskraft: „Die gehen ganz stark auf die Willenskraft, deshalb ist das auch nicht zu empfehlen, diese Dro-

gen zu nehmen. Die haben auch ne Langzeitwirkung, und wenn man davon zuviel nimmt, dann wird man zu einem willenlosen Teil, zu ner Marionette. Das kann ich also wirklich mit Überzeugung sagen, das hab ich nicht nur an mir selber beobachtet, sondern auch an anderen Leuten“ (M10).

Typischerweise ist das Erscheinungsbild post-halluzinogener Probleme durch phänomenale Merkmale vorheriger Horror-Trips charakterisiert, die dauerhaft bzw. wiederkehrend monatelang reproduziert oder aufrechterhalten werden. Beispiele sind anhaltende Verzweiflung und Sprachlosigkeit (W3) oder ein geistiger „Teufelskreis“, psychische Labilität und befürchtete „Geisteskrankheit“, die psychiatrische Behandlung und Medikation erfordert (M10).

[Pilze] Das kann zu so einem geistigen Teufelskreis führen, dass man also irgendwo im Kreis denkt, und sich bestimmte Gedanken eigentlich immer wiederholen, und immer wieder neue Erklärungen für das Gleiche, die man findet. Und das geht so in Richtung Geisteskrankheit, sehe ich so. Dass man also auch darüber teilweise nachdenkt, was mit einem los ist, ob man vielleicht nicht ganz normal ist oder wie auch immer. (...) Bei mir war es so, dass ich einfach in einen labilen Zustand gekommen bin, den ich auch ohne Pilze danach noch erlebt hab. ... Dass ich nämlich mein Denken nicht abschalten konnte ... Ich konnte einfach nicht aufhören, über bestimmte Sachen nachzudenken, und das waren alles Sachen, die sich mit mir selbst beschäftigt haben oder das Thema hatten. ... Dass ich nicht aufhören konnte zu denken und über mich selbst ständig nachgedacht hab, und was mit mir los ist, und ob ich eventuell irgendwelche Geisteskrankheiten habe ... Das hat sich so verselbständigt, und mir ging es dabei ziemlich elend. Ich hatte zeitweise auch Selbstmordgedanken, Suizidgedanken, und das – es ist nie wieder vorgekommen und ist auch relativ schnell wieder verschwunden. M10 S8 Z43-48; S9 Z13-31

Mir ist es einmal auf Pilzen passiert, dass mir jemand eine Frage gestellt hat, die mich komplett sprachlos gemacht hat ... und diese Sprachlosigkeit hat mich voller Angst gesetzt. Ich hab panische Angst bekommen, weil ich nicht antworten konnte. Und es ist mir danach über Wochen passiert, dass wenn Menschen mir Fragen gestellt haben, die so persönlich waren, es musste nicht dieselbe sein, aber sie musste damit zu tun haben, dass ich schon unwillkürlich, ohne es zu wollen, oder ja ohne es steuern zu können, genau dieses gleiche heftige Gefühl von Sprachlosigkeit und Angst hatte. ... Vielleicht kann man das Flashback nennen ... es hat meistens einen Auslöser, es war eine Bewegung, ein Blickkontakt, ein bestimmtes Geräusch (...) An der Horrorsituation hab ich länger zu knabbern gehabt, weil ich das Gefühl hatte – ja, einfach doch nicht ganz so stabil und erwachsen zu sein, wie ich mir das davor eingeredet hatte. Und dass diese Angst und Sprachlosigkeit zu meinem jetzigen Leben nicht mehr passt, dass sie damit nichts mehr zu tun haben darf. Das war so verzweifelnd, das nochmal zu erleben... W3 S6 Z32-44; S13 Z32-37

Als Konsequenz eines hochdosierten LSD-*Horrortrips* werden wochenlang wiederkehrende heftige Angstzustände bei Dunkelheit und Alleinsein, sowie Alpträume geschildert (W11).

Wie kann man nur alleine LSD an einem Mittwochabend nehmen?! ... Ja, der nächste Tag war halt dann, also ich war völlig, völlig – weiß nicht ... Dann hab ich angefangen zu heulen tierisch. Und ich hab geheult und geheult, und hatte Angst. Das war danach dann auch noch wochenlang. Ich hab richtig Angst gehabt, wenn ich irgendwo alleine war. Ich konnte nicht alleine sein. Ich mochte auch nicht mehr in die Wohnung. Ich ... hab bei meinem Freund dann gewohnt auch erstmal, ich konnte diese Wohnung nicht mehr betreten, ich bin da auch ausgezogen ziemlich schnell ... und ich glaub, richtig geschlafen hab ich da gar nicht mehr seitdem. ... Es hat mich ernsthafter gemacht, auf jeden Fall ... Weil ich immer ganz flippig, und „heidede“ gewesen bin. Danach war ich ernsthaft, und ruhig. Habe im Kino zum Beispiel, plötzlich musste ich das Kino verlassen und hab geheult. Es gab so Attacken richtig, wo ich irgendwas gemacht hab, und plötzlich kam irgend ein Bild, was mich in irgendeiner Art und Weise daran erinnert hat und ich bin heulend weg ge-

gangen. Und ich konnte auch nicht mehr alleine schlafen erstmal ... Ich hab abends geweint, bin nachts aufgewacht und hab geheult ... das war ganz schön heftig. Das kam immer wieder hoch.

W11 S14 Z12-34

Betroffenen zufolge variiert die Dauer psychischer Problematiken als negative post-halluzinogene Folgewirkung erheblich, beträgt mindestens mehrere Monate (W3, M7, M17) und meist ca. 2-3 Jahre (W6, W11, W14, W16, M17) oder länger (M1, M2, M10). Obgleich viele die negativen psychischen Nachwirkungen nach Monaten bis Jahren überwinden und mittlerweile davon befreit sind, bestehen sie bei 3 Männern bis zum Interviewzeitpunkt fort. Zur Verarbeitung wird mitunter eine spätere Psychotherapie begonnen (W3, W6, M1, M2, M5).

Zudem werden soziale Probleme und allgemeine Lebensschwierigkeiten als negative Konsequenzen des (intensiven) Psychedelika-Gebrauchs erachtet. Dazu gehören besonders bei langjährig hochfrequentem und polyvalentem Konsum die bereits thematisierten Suchtprobleme (M1, M2, M9, M10) die sich auf sämtliche Lebensbereiche und -Kompetenzen negativ auswirken (vgl. Abschnitt 9.4). Auch weiteren *H/L*-motivierten Befragten zufolge können durch exzessiven Halluzinogen- /Drogenkonsum altersgemäße Lebensaufgaben und Entwicklungsschritte signifikant verzögert werden, da er soziale Bindungen sowie berufliche Leistungen beeinträchtigt. Als negative Konsequenz thematisieren 9 Personen³⁶⁵ fehlende soziale Kontakte bzw. Beziehungen sowie soziale Isolation und Einsamkeit, etwa als generellen Rückzug von den Menschen (W8, M10) oder Scheitern in der Partnersuche und Liebe (W3, W14, M1, M5, M9, M10). Zum Beispiel konstatiert W14, aufgrund ihres hochfrequenten LSD-Konsums ab dem 16. Lebensjahr die Liebe verpasst zu haben. Drei Männer erklären fehlende Kontakte zu Frauen mit ihrem exzessiven Drogenkonsum und dessen Folgen (M1, M5, M10).

Zudem berichten 8 Personen³⁶⁶ eine z.T. erhebliche Verzögerung der Ausbildung und beruflichen Entwicklung infolge intensiven LSD-Konsums und dessen Nachwirkungen, wie z.B. den Abbruch der Schule (W8, W14, M7), der Lehre (M2) oder des Studiums (W11). Zum Beispiel begründet W14 die Unterbrechung der gymnasialen Oberstufe mit post-halluzinogener Psychose und monatelangem Psychiatrie-Aufenthalt. M7 unterbricht nach der 10. Klasse den Schulbesuch zugunsten eines zeitweilig „chaotischen“ Lebens und exzessiven Psychedelika-Konsums, bis dessen Konsequenzen ihn zur Rückkehr ins Elternhaus zwingen. „Ich wollte mir ne Lehre eigentlich suchen. Ich hab mir natürlich keine gesucht, sondern Party gemacht. Und denn bin ich wieder auf die Schule gekommen ... mit 19 in die 11. Klasse“. Der 29-jährige M1 problematisiert, dass er durch seine „multipolytoxikomane Drogengier das Leben verpasst“ habe; ihm fehlen Erfahrungen mit Frauen und erst kürzlich begann er ein Studium.

³⁶⁵ davon 3 Frauen und 5 Männer, nämlich: W3, W8, W14 / M1, M2, M5, M7, M9, M10

³⁶⁶ davon je 4 Frauen und Männer, und zwar: W3, W8, W11, W14 / M1, M2, M, M10

Ich merke auch, dass das alles zwar wahnsinnig interessant war einerseits, viel Party und so, aber ich dadurch nichts anderes auf die Reihe kriege und auch irgendwie mit der Kifferei auch nichts anderes auf die Reihe gekriegt habe. ... Man neigt auch mehr dazu, die normale Welt, die normale Wirklichkeit in Frage zu stellen, und sich selber in Frage zu stellen. Positiv würde ich nicht sagen, was ich davon mitgenommen habe ... Ich habe mich schon manchmal geärgert, dass ich durch meine Drogenerfahrungen in den Jahren so viel vom normalen Leben verpasst habe, vieles nicht gemacht habe, was andere so gemacht haben. Und das fehlt mir jetzt. Ich habe mich auch in psychologische Behandlung begeben seit nem halben Jahr, wegen meines süchtigen Verhaltens [und] meiner Gier in Bezug auf Drogen eben halt. M1 S9 Z20-42

Seltener werden berufliche Probleme und Arbeitslosigkeit berichtet (M5), im Extrem sind jedoch weder Berufskontexte, eigene Wohnung oder Freundin vorhanden (M2, M10). Nach abgebrochener Lehre lebt der heroinabhängige, substituierte 24-jährige M2 derzeit in einer Therapieeinrichtung und plant seine berufliche und soziale Rehabilitation. Hingegen hat sich der arbeitslose 31-jährige M10 als gesellschaftlicher „Totalaussteiger“ von allem zurückgezogen, lebt sehr isoliert im Schrebergartengebiet als mittelloser Selbstversorger und intendiert abgesehen von Gelegenheitsjobs keine Rückkehr in 'normale' Strukturen.

Aufgrund der erläuterten Folgeproblematiken dominiert in der retrospektiven Bewertung dieser Befragten eine negative Sichtweise des Psychedelika-Konsums als persönlicher Schaden, den manche zwar inzwischen (nach mehreren Jahren) überwunden haben, oder dessen Verarbeitung andere auch noch Jahre später (zum Erhebungszeitpunkt) beschäftigt (W11, M1, M2, M10). In den berichteten, z.T. gravierenden Problemen werden geradezu traumatisierende Langzeiteffekte von sog. *Horror-Trips* deutlich, die das psychische, soziale und berufliche Funktionieren nachhaltig beeinträchtigen können. Betroffene äußern problematisierende Kognitionen und die Überzeugung, der Konsum habe ihnen nicht gut getan (M1, M5, M10, W14) und schon die Erinnerung daran sei unangenehm.

Ich hatte natürlich ne Vorstellung von irgendwelchen Wunderpflanzen, aber nicht, was das genau sein könnte. Und vor allen Dingen auch nicht gewusst, dass das genauso viele negative Wirkungen hat wie positive Wirkungen, und das es eigentlich, naja, dass es absolut nicht sein muss, so was zu nehmen. Weil, man hat nichts davon. Nichts. Man hat was Gutes, und man hat auch was Schlechtes. Und das beides aber ist so drastisch (...) Diese ganze Thematik, die ist selber wie son Loch, wo es einen irgendwie reinzieht, manchmal. Ich merk schon, wie ich jetzt ... wenn ich über sowas rede, dann komme ich auch schon in so ne nervöse Stimmung irgendwie ... nicht nur nervös, eher so aufgeregt, fasziniert auch ... nicht nur fasziniert, auch gleichzeitig abgeschreckt ... dieses Gefühl ist einfach da, und das macht mich nervös. Beides gleichzeitig. Ich kann nicht sagen, ob's jetzt positiv oder negativ ist, es ist immer beides. M10 S13 Z17-22; S19 Z24-31

Im Gegensatz hierzu wird im Kontext multipler Motive eine positive Umdeutung negativer Konsequenzen thematisiert (W3, W6, W16, M7, M17; vgl. Kapitel 10.5).

Post-Halluzinogene Psychose: sog. „Hängenbleiben“

In der Risikowahrnehmung vieler *H/L*-motivierter Personen gelten LSD bzw. Pilze als Gefahr für die mentale Gesundheit und mögliche Auslöser für dauerhaft persistierende Psychosen oder

psychische Störungen, die sie umgangssprachlich als „Hängenbleiben“ bezeichnen. Dies thematisieren sie als gravierende irreversible Schädigung der Psyche durch Halluzinogene im Sinne von „Psychose“ (W5, W7, M7), „Geisteskrankheit“ (M10) oder „Wahnsinn“ (W14, M10, M12), indem davon Betroffene „durchgeknallt“ (W5, M10) bzw. „abgedreht“ (M7) sind. In den Kognitionen der Befragten ist die post-halluzinogene Psychose als ein längerfristiges sog. *Hängenbleiben* im Rauschzustand definiert, der über die eigentliche Drogenwirkung hinaus andauert sowie temporär (vorübergehend) oder auch chronisch anhalten kann. Für diese dauerhafte psychische Dekompensation werden verschiedene Erklärungen genannt (Veranlagung, Hochdosierung). Häufig wird das Phänomen auf die entsprechende mentale Disposition (*Set*) potenziell gefährdeter bzw. betroffener Personen und etwaige latente prä-psychotische Vorbelastungen zurückgeführt (W1, W5, W8, M7, M10, M17). „Das Ganze mit dem Hängenbleiben würde ich mir immer so erklären, das ist dann ne Psychose, die sozusagen ihren Kickstart über LSD bekommen hat ... Weil ich halt ... aus dem, was ich so gelesen hatte, zumindest von der Möglichkeit wusste, dass Leute, die eh mit sich selber nicht gut im Reinen sind oder latent psychotisch, dass dann eben LSD das schon abstarten kann“ (W1). W5 verweist auf die wechselseitige Bedingtheit zwischen psychischer Erkrankung und LSD als potenziellem Auslöser. Unter Berufung auf Fachliteratur erklärt M7 Zusammenhänge zwischen „Veranlagung“ und „latenter Schizophrenie“, welche durch LSD-bedingte „Sensibilisierung“ bzw. „Reizüberflutung“ aktiviert werde, zum Ausbruch komme bzw. zu dauerhafter neuronaler Hyperaktivität im Gehirn führe: „Dann wird ... eine psychotische Erfahrung durch LSD ausgelöst. Beim Einen bleibt es wohl auf die Zeit begrenzt, wo der Stoff wirkt, und beim Anderen scheint es so zu sein, dass es nachhaltig bestimmte Kanäle offenhält“ (M7).

Also ich hab ein Jahr mal in der Psychiatrie gearbeitet, und da hab ich unheimlich viele Leute auch erlebt, die durch LSD oder andere Drogen wirklich in Psychosen gekommen sind. Und da gab es eben welche, die sind dauerhaft durchgeschossen gewesen, also wirklich – man kann jetzt natürlich nicht sagen, dass die ständig, wahrscheinlich sind die nicht die ganze Zeit durch die Gegend gelaufen, haben bunte Farben gesehen und irgendwelche Halluzinationen gehabt, aber es hat halt ne Psychose einfach ausgelöst bei denen, die waren wirklich psychisch krank danach. ... Ich glaube schon, dass man ... manche Tripelemente, die man erlebt hat, die vielleicht dann der Auslöser waren, mit in seinen Psychosenwahn mit rein nimmt. Also weil die ja teilweise schon Sachen erzählen, die sie sehen, oder die sie erlebt haben, die sich trippig anhören, die man damit vergleichen kann ... Ich glaube wirklich, einfach aufgrund solcher Erfahrungen da in der Psychiatrie, dass die psychischen Krankheiten dadurch erst ausgelöst werden ... Man kann sich das glaube ich wirklich so vorstellen, als wäre man ständig auf dem Trip, aber dass das eben der Auslöser ist, vielleicht, was man dabei erlebt hat, oder ... dass man diese Tür wirklich nicht mehr schließen konnte, so viele Sinneseindrücke auf einen eingestürzt sind, dass da eben was ausgehakt ist. Ich denke mal, dazu muss man wahrscheinlich die Anlage haben, aber wer weiß, ob man die hat oder nicht ... das Risiko kann man teilweise eben nicht einschätzen, also ich denke, man weiß nicht, ob man eine Veranlagung z.B. zu Schizophrenie hat oder nicht ... manche Leute essen einen Trip in ihrem Leben und sind für den Rest des Lebens leider psychisch krank, ne, aber gut, davon geht ja immer keiner aus.

W5 S5 Z30–S6 Z20

In Bezug auf die Gefahr des 'Hängenbleibens' wird oft die Vermutung geäußert, dass Psychedelika bei latenter Vorbelastung eine dauerhafte Sensibilisierung oder Überlastung der Psyche bewirken, die dann als veränderter Bewusstseinszustand aufrechterhalten wird. Zudem wird ein erhöhtes Risiko post-halluzinogener Psychosen in Relation mit hohen Dosierungen von LSD bzw. Pilzen vermutet (W5, M5, M7). Befragte verweisen auf die bei LSD prinzipiell bestehende Gefahr versehentlicher Überdosierung (M5), definieren den Konsum von über „300-350 Mikrogramm“ LSD als Überdosis (M7), oder begrenzen die Dosis auf maximal halbe KE aufgrund der Befürchtung, auf LSD hängenzubleiben und der „Angst davor, dann aus diesem Film nicht mehr zurückzukommen“ (W5).

[LSD] Man weiß ja nie genau, was da, wie die Zusammensetzung ist. Man weiß auch nie – ist da genau dieser eine Tropfen drauf, auf dem Paper, oder ist da vielleicht ein ganz bisschen mehr drauf, und schon bleibst du hängen, und kommst von diesem Ding nicht runter. Das hängt mit der Dosis zusammen – denk ich mal, ja ... das ist ne gewisse Menge, und wenn derjenige, der die Tropfen da raufräufelt, sich mal ein bisschen verträufelt, ja, denn bist du der Gelackmeierte und hast für fünfzehn Mark irgendwie den Trip deines Lebens, der nie wieder aufhört. M5 S2 Z8-17

Diversen Befragten ist die Problematik post-halluzinogener Psychosen aus Beobachtungen bekannt, die sich auf nähere Freunde und *Trip*-Gefährten (M1, M7, M10, M11, M17) oder auf Personen im entfernten Bekanntenkreis beziehen (W2, W5, W12, W14, M3, M8, M11). Sie thematisieren bei Anderen z.B. durch LSD ausgelöste psychische Probleme als abschreckende Beispiele und beschreiben deren merkwürdiges Verhalten, Sprunghaftigkeit und wahnhaftes Denken (W12) oder, dass „hängengebliebene“ Personen „einfach verwirrt ... [und] neben der Spur sind“ (M7). „Sie findet Buchstaben bedrohlich oder kriegt mitten in der Nacht Panik ... Supersensibel, auf alles. Mit der kann man wirklich nicht mehr normal sprechen“ (W8).

Ich hab Leute gesehen, die [wegen Pilzen] in der Klapsmühle gelandet sind. Die haben dann einfach einen bestimmten Zustand der Nichtansprechbarkeit oder waren nicht zugänglich ... Ein Freund von mir fing an, der hat sich seinen Sessel immer auf die Straße gestellt, an so ner Verkehrsstraße mit Straßenbahn, saß dann da rum und „Hö, hä, hä“, lächelte da rum. Er ... war nicht mehr ansprechbar. Ja, und dann musste der halt in die Klapse. (...) Solche Leute sind hängengeblieben ... die konnten das auch nicht erfassen, warum sie da überhaupt gelandet sind ... Also die kommen bis heute noch nicht klar. M11 S13 Z43-51; S14 Z6-30

Manchmal wird das „Abdrehen“ bzw. „Hängenbleiben“ befreundeter *Trip*-Gefährten unmittelbar miterlebt. „Der hat geglaubt, dass er jetzt verrückt bleibt, wahnsinnig bleibt“ (M10). „Mit diesem Freund die Geschichte ... der war danach irgendwie richtig verwirrt, und kam schlecht zurecht, hat alles vergammeln lassen in seiner Wohnung, und war super verlottert und hat nichts geregelt gekriegt, so gar nichts. Auf der anderen Seite war er ein total empfindsamer, intuitiver, lieber Mensch“ (M17). Befragte thematisieren post-halluzinogene Psychosen anderer als irreversible Problematiken und Grund eigener Befürchtungen.

Nur eine einzige *H/L*-motivierte Person (W14) kennt das Phänomen und die Problematik des „Hängenbleibens“ aus eigener Erfahrung und beschreibt eine monatelanger Verstetigung der Rauschwirklichkeit und nachhaltigen Realitätsverlust, der stationäre psychiatrische Behandlung erforderte. Eines Tages werden ihr mehrere LSD-Trips angeboten bzw. verabreicht. Bis in die Nacht hinein konsumiert sie eine massive Dosis: „Ich hatte zu dem Zeitpunkt dann 5 Trips drin, und bin ziemlich naiv halt an die Sache rangegangen ... das war eine totale Überdosis. Da ging es dann abwärts. Eine Woche später saß ich dann in der Psychiatrie.“ Am Folgetag besucht sie mit Freunden die *Love-Parade*, wo sie weitere Drogen (*Speed*, *PCP*) konsumiert und angesichts dieses Mischkonsums den Überblick verliert: „Zuviel halt, ich hab es nicht mehr gecheckt, so. Und dann ging es halt abwärts.“ Ihr Rausch verselbständigt sich zur Realität eines wahnhaften „Films“, der zunehmend mit der äußeren Wirklichkeit kollidiert.

[LSD] Die Leute, mit denen ich da war, die haben es auf der Rückfahrt nicht mehr mit mir ausgehalten ... Ich habe mich halt gewehrt, an irgendner Raststätte, ins Auto einzusteigen ... dann haben die mich da einfach stehengelassen. ... Ich war ja überhaupt nicht mehr bei mir. Ich habe überall meine Eltern rumlaufen sehen, und alle Lehrer ... meine Mutter fuhr auf dem Fahrrad durch Berlin. Und ich so, „was macht die denn hier“, und da ging es schon los: „Was für nen Film haben die hier eigentlich die ganze Zeit für mich vorbereitet.“ Es war ja alles ein riesengroßer Komplott, und ich war die Hauptperson. Die Polizisten waren nichts weiter als Statisten ... Und dann hat es Dimensionen angenommen, die ich ... ist völlig entglitten. ... ich hab total die verrückten Sachen gemacht. ... Und war mir halt meiner Sache total sicher. Ganz böse. Ich habe einige *Blackouts*, was diesen ganzen Ablauf, das waren zwei Tage. An der nächsten Raststätte – das war ne riesengroße Party für mich, wo Freunde, Verwandte, alle möglichen Leute rumliefen. Und meine Gedanken drehten sich hauptsächlich darum: Wie haben die es geschafft, das so einzufädeln, dass ich nichts mitbekomme. Wie haben die das vorbereitet, und warum vor allen Dingen. Ich wusste nur, boh, das ist jetzt, ich bin die Hauptperson, das ist *der* Film, so – mein Film. Egal, was sie von mir erwarten, ich bringe es einfach. *Too much*, ja. Wirklich. Ich war dann halt im Auto gefangen auf der Raststätte – irgendwelche fremden Leute haben mich in ein Auto gepackt ... mein Rucksack war auf einmal weg. Auf einmal kam ein Hubschrauber angeflogen, ein Krankenwagen, Polizei, alles da. Ich so – „Huch!“ Und alle sind ausgestiegen, haben sich abgesprochen, haben auf das Auto gezeigt in dem ich saß, sind halt gekommen, und haben mich dann mit dem Krankenwagen in ne Anstalt gebracht ... Ich wusste nicht, was geschieht. Und je mehr Trubel passierte, umso wichtiger und bestätigter habe ich mich ja gefühlt auf meinem Film! Das war Wahnsinn.

W14 S3 Z36–S4 Z26

Ihr rauschhafter „Film“ dauert an und ist keineswegs beendet, als ihr Vater sie aus der psychiatrischen Klinik abholt und heimbringt. Die für den nächsten Tag geplante Urlaubsreise mit den Eltern scheitert daran, dass ihr auffälliges Verhalten am Flughafen zur Festnahme und erneuten Einlieferung in die Psychiatrie führt. W14 schildert ihre Desorientierung als Gefühl, sich in einer Scheinwelt des „Fake“ oder „Spiels“ mit eigens arrangierter „Kulisse“ und „Statisten“ zu befinden, deren „Plan“ ihr jedoch unverständlich ist, was in ihr Panik auslöst.

Daraufhin bleibt sie für 9 Wochen zur stationären Behandlung in der psychiatrischen Klinik, wird fixiert und mit Psychopharmaka („*Neurocil*“) behandelt, und fühlt sich vom behandelnden Arzt unverstanden. In der Isolation dauert der illusionäre „Film“ bzw. psychotische Zustand

noch für weitere 4-5 Wochen an, wird dann aber zunehmend von Momenten geistiger Klarheit unterbrochen, in denen sie Einsicht über ihren Zustand und Distanz hierzu gewinnt.

Durch diese Gefangenschaft [im Krankenhaus] bin ich halt richtig abgedreht. Die haben mich ans Bett fixiert und da liegengelassen ... Dann liegst du da, kommst nicht klar und weißt nicht, was das alles soll. ... Es hat überhaupt nicht das bewirkt, was sie wollten ... dass ich mich beruhige, aber es ist natürlich immer schlimmer geworden. ... Und im Hinterkopf dachte ich aber die ganze Zeit, nebenan im Gebäude feiern sie ne riesengroße Party für mich ... Auf diesem Trip war ich 4 Wochen, 5 Wochen, kann man sagen. Zwischendurch gab es halt immer ganz helle Momente, wo ich superklar gedacht habe und mich gut gefühlt habe, bei mir gefühlt habe, das alles überschaut habe. ... Ich war nicht da drin, weil ich drogensüchtig war, sondern einfach, weil ich in ganz anderen Welten lebte ... Dann haben die mich halt nach 9 Wochen auf eigene Verantwortung entlassen, da war ich 17. W14 S5 Z36–S6 Z42

Im Anschluss an den Psychiatrie-Aufenthalt bestehen W14 zufolge über 2-3 Jahre hinweg weiterhin Probleme mit Verwirrung und inadäquatem Verhalten, so dass sie die Schule zunächst nicht fortsetzen kann. Resümierend definiert W14 die erlebte post-halluzinogene Psychose als sprichwörtliches „Hängenbleiben“ in der illusionären (Rausch-)Wirklichkeit und nachhaltigen „Realitätsverlust“ zugunsten des wahnhaften Films ihres „verspulten Hirns“.

Ich würde sagen, das ist Hängenbleiben. Den Verlust der Realität – den Bezug zur Realität zu verlieren. Das ist Hängenbleiben, ja, den Boden zu verlieren. ... Nicht mehr die Grenzen zu erkennen, was ist jetzt Wirklichkeit und Gedanken, was aber auch nicht, was brauche ich, um gesellschaftsfähig zu sein. Das war halt in der Zeit alles weg. W14 S11 Z7-24

Zwar nimmt W14 nach ihrem psychotischen Erlebnis noch fünf LSD-Trips, erlebt jedoch den Rausch nie mehr als so schön und harmonisch wie zuvor: „Ich wollte, dass die Türen wieder zugehen, die schlechten, die bösen, dass diese Filmerei weggeht ... dieses einfach Unbelastete, dies Freie, was ich halt vor dem Krankenhaus hatte – und es kam nicht wieder.“ Vor ca. 2 Jahren beendete sie den LSD-Konsum, da die Angst vor erneuten Problemen sie seither davon – jedoch nicht von rezenten Experimenten mit Pilzen – abhält (vgl. Kapitel 9.4 und 7.5).

9.5.4 Spontane und selbstgesteuerte *Flashback* - Phänomene

Als langfristige post-halluzinogene Nachwirkung thematisieren viele Befragte das mögliche spontane Auftreten psychedelischer Rauschwirkungen ohne die erneute Einnahme von LSD bzw. Pilzen, das sie umgangssprachlich als „Flashback“ bezeichnen. Individuelle Auffassungen von sog. *Flashback*-Phänomenen variieren und reichen von intensiven Erinnerungen an vorherige Rauschzustände über das plötzliche, kurzzeitig partielle Wiedererleben eines 'Echo-Rausches' bis hin zur absichtlichen Reproduktion rauschähnlicher Zustände.

Flashback-Phänomene im eigentlichen Sinne sind nicht verbreitet, und 15 Personen³⁶⁷ erlebten noch niemals einen Flashback. Da ihnen Flashbacks nur vom Hörensagen bekannt sind, wird manchmal gar ihre Existenz bezweifelt (W1, M7, M14). „Ich hab jetzt seit 18 Jahren mit Dro-

³⁶⁷ davon 7 Frauen u. 8 Männer: W1, W2, W9, W10, W12, W15, W16 / M6, M7, M9, M11, M12, M14, M16, M17

gen zu tun, und mir hat noch nie jemand erzählt, dass er in dem Sinne nen Flashback hatte ... die Wahrscheinlichkeit ist relativ gering, denke ich ... Das ist meiner Meinung nach ein Scheinargument, um die Sache zu verbieten“ (M14). „Das kenne ich weder von mir, noch habe ich es gehört. Es mag sein, dass es sowas gibt, aber ich halte das erstmal für ne – na, Erfindung weiß ich nicht, aber wenn, dann ist das die große Ausnahme“ (M7).

Also dieser Flashback, das habe ich ja auch schon mehrfach gehört, dass es sowas geben soll ... [Andererseits] mag es nicht ungefährlich sein, wenn man im täglichen Leben in irgend ner Stresssituation auf einmal nen Flashback hat. Weiß ich nicht, aber das hatte ich definitiv noch nie.

M16 S10 Z43 – S11 Z1

Als kurzfristige Nachwirkung von *Trips* bzw. Nachklang der Rauschwirkung thematisieren 5 Personen eine in den Folgetagen bestehende Sensibilisierung und das gelegentliche Auftreten subtiler rauschähnlicher Empfindungen (W3, W12, W16, M13, M17). Solche Phänomene definieren sie aufgrund ihrer relativ geringen Intensität nicht als eigentliche *Flashbacks*. „Ich kann einen Nachhall spüren ... Manchmal, wenn die Natur ein ganz bestimmtes Bild von sich zeigt. Dann gehe ich nachts durch den Park und habe plötzlich das Gefühl, dass die Bäume farbige Konturen annehmen. Aber schlimmer wird es nicht, leider“ (W16). „Wenn, dann ein, zwei Tage danach, dass ich dachte, da ist jetzt noch ne kleine Nachwirkung, aber nicht so richtig, dass ich das als Flashback bezeichnen würde. Nicht wirklich ... Das war minimal“ (W12).

Zudem schildern 13 Personen differente Flashback-Phänomene als wiederholte Erfahrungen (W3, W4, W11, W13, M2, M5, M8, M10, M15) oder als einmaliges Erlebnis (W5, W6, W7, M1). Sie beschreiben das plötzliche, kurzzeitige bzw. partielle Auftreten spezifischer Rauschmerkmale mehrere Wochen oder Monate nach dem Konsum von LSD bzw. Pilzen, das sie mit verschiedenen (situativen, pharmakologischen, konstitutionellen) Auslösern assoziieren (s.u) und mitunter als „Deja Vu“-Erlebnisse bezeichnen (M8, M10). Demnach treten *Flashbacks* gelegentlich, in Abständen einiger Wochen oder Monate, sowie spontan und unerwartet auf und dauern meist nur wenige Sekunden oder Minuten. Es ist kein Zusammenhang zwischen differenten Konsumintensitäten und dem Eintreten und der Häufigkeit von *Flashback*-Phänomenen erkennbar, die sowohl von Probierern (z.B. W13) als auch extensiven Konsumenten (z.B. M15) berichtet und aufgrund psychedelischer Erlebnisqualitäten als *Flashbacks* interpretiert werden.

[Flashback] Ja teilweise steh ich halt irgendwo rum und hab dann irgendwelche, dass halt alles ein bisschen so wird, son paar Muster oder sowas auftreten, und dass ich halt mich wieder so [wie auf LSD] fühle. Wenn der Kreislauf unten ist. Dann hab ich das manchmal extrem oft, dass ich wieder ein bisschen in so nem Zustand bin. Also son Schwebezustand, mit teilweise auch diesen, dann sind die Farben so, und dann sind die Tapetenmuster ... teilweise auf dem Teppich oder so ... Und dann kann das noch mal extremer sein ... dass man dann wieder diese Gedankengänge hat oder sowas. Das kommt einem sogar eher so vor wie so ne gewisse Trance, dass man wirklich so richtig weg ist ... auch vom Körpergefühl her.

W13 S14 Z42–S15 Z4

Ich habe auch Flashbacks. Oft. Sehr häufig. Alle paar Monate. Habe ich einen Flashback, mindestens. Wenn nicht alle paar Wochen. Manchmal ein paar Sekunden, manchmal ein paar Minuten,

nie länger ... Und ich finde es oft so witzig, dass davor immer gewarnt wird: Oh, wenn du LSD nimmst, kannst du Flashbacks haben, wie schrecklich. Ich finde meine Flashbacks ganz toll, und ich habe nie einen schlechten Flashback gehabt. (...) Plötzlich ... Manchmal völlig unerwartet, und manchmal kann ich die induzieren, indem ich sehr stark an einen Trip oder an ein Bild von einem Trip denke. Ja, manchmal überfallen die mich einfach unerwartet. Manchmal auch, wenn ich arbeite oder so. Aber es macht mir überhaupt nichts aus, ich finde es total schön. Weil ich komme leicht in diesen Zustand, und ich genieße das, ich genieße es nur. M15 S15 Z17-29

Wie diverse Äußerungen verdeutlichen, können die subjektive Phänomenologie und Intensitätsgrade erlebter *Flashback*-Phänomene erheblich variieren. Die Befragten beschreiben differente Erlebnisqualitäten in Bezug auf die visuelle Wahrnehmung (W6, W11, W13, W16, M1, M2, M10), das Körpergefühl (W11, W13, M5, M15), die Emotionalität (W3, W6, W11, M1, M5) sowie das Selbstempfinden (W4, W7, W13, M15). Im Vergleich zum akuten Rauscherleben haben *Flashbacks* weitaus geringere Intensität und Komplexität, da sie oft nicht alle, sondern nur wenige, spezifische Erlebnisdimensionen einbeziehen und etwa auf optische Effekte begrenzt sein können (M2, M10). Im Vergleich zum akuten Rausch sind Flashbacks deutlich weniger intensiv und „nur ein Hauch davon, nur son Schatten davon ... eine Erinnerung daran, und ein Lächeln ... ein körperliches Gefühl von Wärme“ (M15). Befragte schildern ein verändertes Selbstempfinden als Zustand des „Hier-und-Jetzt“ (W7, M15) oder „Schwebezustand“ (W11, W13), verspüren Flashbacks im Körper als plötzliche „Energie-Kicks“ (M5) oder als konträre Gefühlsqualitäten eines „Lachflash“ mit gleichzeitiger „Panikattacke“ (M5) bzw. als Eindruck, sich bei einer Autofahrt in einem mehrdimensionalen Gemälde zu befinden (W6). Zwei Frauen schildern komplexere ASC (W7, W11) wie z.B. einen Flashback „beim Autofahren, mitten auf der Landstraße ... da war ich in ner totalen Stresssituation ... und hatte kaum was gegessen ... hatte viele Zigaretten geraucht und Kaffee getrunken ... Ich saß im Auto und bin gefahren, und auf einmal hatte ich das Gefühl von diesem totalen Hier-und-Jetzt -Zustand ... die Landschaft bewegt sich an mir vorbei, wie im Simulator“ (W7). Aufgrund der gefährlichen Situation unterbricht sie die Fahrt.

Ja, solche Erlebnisse gab's gelegentlich ... so alle Jubeljahre mal ... nicht ständig oder regelmäßig. Ich hatte ... son wiederkehrendes Flashback, ich hab schwarze Schattenvögel durch mein Gesichtsfeld fliegen sehen. Das hatte ich auch noch einige Jahre. ... ein bis zwei Jahre, nachdem ich diese Trips genommen hatte, hab ich solche Flashback-Erlebnisse noch gehabt. Dass also vielleicht in Zuständen, wo ich stark bekifft war oder auch unter Alkohol stand, dass dann gelegentlich solche Flashbacks aufgetreten sind. Plötzlich ... Und auch innerhalb von einer Sekunde wieder weg, das sind nur ganz kurze, kleine Erlebnisse gewesen. M10 S7 Z27-44

So was Drogiges halt. also schon bekannt. Ich kann das so schlecht beschreiben. Also so, dass ich mich nicht mehr fühle, wie ich mich [sonst] fühle ... Andere Körperempfindungen, als ob der Körper leicht ist ... Ich bin weitergegangen und hab den kaum gemerkt, als würde ich schweben, so vom Gefühl. Optisch halt immer viele Lichter, alles ist sehr hell und sehr farbintensiv. Die Lichter sind anders, die drücken emotional was aus. Also ich seh was, ein Licht zum Beispiel, und das verbindet sich so ein bisschen mit mir. Ich hab das Gefühl, auch ich leuchte, oder bin lichtähnlicher ... Die Empfindung ist viel sensibler, ganz, ganz sensibel. Und ich seh halt so andere Sachen, ich sehe die Aura um Menschen stärker ... und sehe so Lichtsachen. W11 S25 Z26-44

Die Dauer von Flashbacks variiert erheblich und beträgt z.T. nur eine Sekunde (M10) oder höchstens 5 Minuten (M5, M15), und mitunter auch geschätzte 20-30 Minuten (W6, W7).

Die Befragten assoziieren *Flashback*-Phänomene mit unterschiedlichen extrinsischen und/oder intrinsischen Auslösern. Häufig verweisen sie auf situative Determinanten wie Umweltreize oder Interaktionen und deren potenzielle *Trigger*-Wirkung (W3, W4, W11, W16, M8). Sie führen das Auftreten von *Flashbacks* auf prädisponierende Bedingungen im psychischen und körperlichen *Set* zurück, wie etwa hochgradigen Stress (W7, M1), Kreislaufprobleme (W12, W13) oder Nahrungs- bzw. Schlafmangel und Erschöpfung (W7, M5). Zudem sind pharmakologische Variablen wie der Konsum von Cannabis bzw. Alkohol relevant (W6, W8, W12, W13, M1, M5, M8, M10). Demnach können *Flashback*-Phänomene zumal durch Cannabis ausgelöst werden. „Das ist eher beim Kiffen so, dass man da Flashbacks kriegt“ (W8) bzw. wenn man „stark bekifft“ sei (M10). Auch wird das Auftreten von Flashbacks mit Alkoholkonsum assoziiert (M1, M10) oder als Körperkonstante gedeutet (M1).

Ich hatte in letzter Zeit extrem das Gefühl eines Flashbacks, da war ich sehr angestrengt, weil ich angefangen hatte zu studieren. Da hatte ich ein Jever Fun getrunken, und das war – kam mir halt schon ziemlich entrückt vor, ich hab nun keine Hallus gehabt, aber so rein gefühlstechnisch war ich halt auf Trip. ... Vielleicht weil ich damals keinen Alkohol getrunken hab, und da natürlich auch geringe Mengen ausreichen, um den Körper in Schwingungen zu versetzen. Dadurch dass ich denn auch richtig im Stress war, in so nem Studiumsstress kurz vor Abgabe eben halt, auch unregelmäßig geschlafen habe ... Und dadurch eben, dass man eben auch so sagt, LSD nicht abbaubar ist und im Körper bleibt, und sich in der Niere irgendwie festsetzt. M1 S2 Z44-S3 Z4

Häufig wird sowohl die unintendierte, spontane Emergenz rauschtypischer Phänomene in sog. Flashbacks als auch deren absichtliche Evokation (s.u) auf eine vermutete, langfristige Nachwirkung von Psychedelika zurückgeführt und als generelle Sensibilisierung für damit erlebte Bewusstseinsveränderungen interpretiert (W5, W11, W14, M8, M14, M17). Befragte thematisieren eine „Verfeinerung der Sinne“ (W14), „Lernprozesse“ als zunehmende Erschließung alternativer Erlebnisqualitäten (M17), eine dauerhafte „Öffnung“ der „Zwischenbereiche“ des Bewusstseins (W11) und den verstärkten Einbezug außerbewusster Wahrnehmungen (W14).

Ich bin der Meinung, dass LSD oder auch Pilze meiner Ansicht nach so ne Tür aufmachen, dass es unsere Sinneswahrnehmung und Empfindungen wie Licht, Musik, Farben verstärkt, intensiver macht. (...) Ich hab halt einfach das Gefühl, dass ich jetzt auch nüchtern Farben anders wahrnehme, als wenn ich niemals in meinem Leben irgendwelche Trips genommen hätte ... Ich hab das Gefühl, dass ich intensiver sehe als früher ... [z.B.] Bäume ... haben eine wahnsinnig grüne Farbe, das ist einfach der Hammer. In dem Moment ... fühle ich mich so, als wäre ich ein bisschen auf Trip, weil man das da ja auch so intensiv erlebt. W5 S6 Z8-10; S10 Z43-S11 Z5

Auch so flitzen manchmal Dinge rum, die ... [man] aber nicht wahrnimmt. Irgendwelche Punkte – kennst du das, du guckst in den Himmel oder an ne weiße Decke, und bunte Punkte flitzen durch die Gegend? Ja eben. Es ist immer da, das sind irgendwelche Flimmerhärchen auf der Augenschleimhaut. Die nimmt man aber so nicht wahr, und gerade wenn man psychoaktive Drogen nimmt, nimmt man sowas natürlich wahr, weil die Sinne verfeinert sind. W14 S13 Z3-13

Zudem thematisieren 8 Personen³⁶⁸ die grundsätzliche Möglichkeit sowie eigene Fähigkeit zur absichtlichen Reproduktion und gezielten willentlichen Evokation von für psychedelische VWB charakteristischen Phänomenen. Derart durch aktive Eigensteuerung absichtlich induzierte *Flashbacks* werden meist nicht als solche bezeichnet, sondern eher als imaginative Erinnerung rauschtypischer Erlebnisqualitäten definiert. Deren gezielte (Re-)Aktivierung gelingt manchen nur bzw. besonders gut zeitnah nach dem Rausch (W7, M17), ist anderen generell möglich (W1, W3, W14, M3, M15) und wird z.B. als „Hineinsteigern“ (W13, M16) oder „Wieder-/ Her-aufholen“ (W1, W3, M15) bezeichnet. „Lustigerweise, seit ich LSD genommen habe, kann ich gerade dieses Ding mit den farbigen Schatten, wenn ich sehr müde bin und mich drauf konzentriere, dann kann ich, krieg ich diese Wahrnehmung auch so hin. Ich kann das wiederholen, und ich hab dann auch riesengroße Pupillen. Das hab ich schon festgestellt, das ist ganz lustig“ (W1). „Wenn ich mich anstrenge, kann ich mir, einige Filme kann ich mir wiederholen und kann immer noch son, ja, son Softie-Space da draus machen, halt in so ne kleine Traumwelt abdüsen am hellichten Tag“ (M3), dank gespeicherter „Dias“ der LSD-„Filme“.

Seit ungefähr 7 Jahren habe ich ganz bewusst wahrgenommen, dass meistens so eine Latenzphase von ungefähr einer Woche so besteht. Wo ich, gerade wenn ich noch ein bisschen Dope rauche, dann ganz schnell da, also nicht im Sinne von nem Flashback, aber schon, wenn ich versuche mich darauf einzustimmen, auch so gewisse Qualitäten, natürlich nicht in der Intensität, aber schon spürbar, auch da wieder hingelangen kann. Dass ich da so wieder reinkomme, nochmal, nicht unbedingt die Tür aufstoße, aber son bisschen durch das Schlüsselloch gucke. (...) Ich denke, das hängt auch eben mit dieser Sensibilisierung zusammen. Ich weiß nicht, ob das pharmakologisch zu sehen ist oder rein psychologisch, ob man wirklich jetzt sensibler wird für die Substanz an sich ... Oder, ob ich dann auch wirklich, ja es gelernt habe, zu trippen, also dass das ein Lernprozess ist. Und zusammen mit dieser Sensibilisierung habe ich dann auch gemerkt, dass diese Wirkung auch ein bisschen fortbesteht. M17 S27 Z34–S28 Z2

Mitunter wird die spontane Reproduktion rauschtypischer Befindlichkeiten mit der Aktivierung von Erinnerungen an emotional intensive Erlebnisse und traumatische Erfahrungen verglichen (W3, M9). Zudem nennen einige Befragte auch das Reden über Rauscherlebnisse sowie Kontakte zu Trip-Gefährten bzw. akut berauschten Personen als mögliche Auslöser (*Trigger*) von Flashback-Phänomenen. So wird bei 8 Personen³⁶⁹ auch in der Interviewsituation durch intensive Erinnerungen und Schilderungen das Auftreten partieller Flashbacks bzw. rauschartiger Empfindungen ausgelöst. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass *Flashbacks* der Hälfte der Befragten nur theoretisch bekannt sind und bei ca. 40% der Stichprobe zwar tatsächlich, aber nur selten und mit geringer Intensität auftreten. Zudem ist die Rezeption differenter *Flashback*-Phänomene durch diverse Determinanten bedingt, kann sowohl spontan als auch willentlich gesteuert sein, oder auf sensibilisierende Langzeiteffekte von LSD et al hindeuten.

³⁶⁸ davon je 4 Frauen und Männer, und zwar: W1, W3, W7, W14, / M3, M15, M16, M17

³⁶⁹ davon je 4 Frauen und Männer, nämlich: W6, W7, W11, W14 / M1, M3, M10, M15

10 Fortsetzung des Psychedelika-Konsums mit variablen, multiplen Motiven

Dieses Kapitel fokussiert auf empirische Befunde zur Heterogenität und Variation zentraler Motivationen des Psychedelika-Konsums, die differente Funktionen der Berausung sowie den Umgang der Befragten mit LSD bzw. Pilzen charakterisieren.

Wie in den Kapiteln 8 und 9 erläutert, sind für jeweils ca. ein Drittel der Befragten *entweder* primär heuristische *oder* hedonistische Motive vorrangig, die als Gegensätze voneinander abgrenzbar sind. Die verbleibenden Personen thematisieren eine Mischung und *Kombination* von *S/E*- und *H/L*-Motiven als einander ergänzende oder variable Prinzipien im Umgang mit LSD bzw. Pilzen. Zunächst sind verschiedene Varianten multipler Motive (10.1) und entsprechende *Setting*-Präferenzen (10.2) zu erörtern, um dann auf zentrale Merkmale des subjektiven Rauscherlebens einzugehen (10.3) und anschließend typische Gebrauchsmuster (10.4) sowie Kognitionen über Konsequenzen des Konsums darzustellen (10.5).

10.1 Allgemeine Charakterisierung: Kombination der *S/E*- und *H/L*-Motive

Die zwei im Umgang mit Psychedelika relevanten Motivationsprinzipien des *Hedonismus* – *Lustgewinn* sowie der *Selbstexploration* – *Erkenntnisgewinn* werden von den Befragten einerseits als gegensätzlich, sowie andererseits als komplementär beschrieben, deren Kombination heterogene Intentionen verbindet und dadurch weitere Erlebnismöglichkeiten eröffnet. Insofern können komplementäre bzw. variable Motive für verschiedene Gebrauchsanlässe oder -phasen derselben Person(en) relevant und handlungsleitend sein. Aus diesen multiplen Funktionen von Konsum und Berausung ergibt sich eine Schnittmenge zwischen den beiden o.g. motivationalen Dimensionen. Die Gebrauchsverläufe von 11 Befragten sind durch heterogene Motive charakterisiert und daher einer dritten Kategorie der *M*-Motivierten zuzuordnen (vgl. Tabelle 8 in Kapitel 6.3), wie folgende Übersicht zeigt:

Multiple Motive	Interview-Nr.	
Diverse Varianten: Kombination, Wechsel, Synthese und Wandel von <i>S/E</i> - u. <i>H/L</i> -Motiven	W3, W4, W7, W8, W13, W16 M5, M7, M8, M14, M15	<p>31% 38% 31%</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Hedonismus / Lustgewinn ■ multiple Motive: Kombi S/E + H/L □ Selbstexploration / Erkenntnisgewinn

Tabelle 14: Zuordnung von Befragten zur Kategorie der *M*-Motivierten

Allerdings ist diese von der Kategorie der *S/E*-Motive nicht eindeutig abgrenzbar, da für 7 der hier zugehörigen Personen³⁷⁰ partielle Überschneidungen zur *M*-Gruppe festzustellen sind.

³⁷⁰ Davon 3 Frauen und 4 Männer, nämlich: W6, W10, W15 / M9, M12, M13, M17

In den Auskünften dieser 18 Befragten sind unterschiedliche Konstellationen für die individuell variierende Entwicklung und Verwirklichung multipler Motive differenzierbar. Ihre Konsumverläufe sind im Hinblick auf Kontinuität oder dynamische Veränderlichkeit durch differente Variationen heterogener Motive charakterisiert, die drei Tendenzen entsprechen:

- Kontinuierliche, langfristige Koexistenz und **Abwechslung** komplementärer Motive im Rahmen unterschiedlicher Gebrauchsanlässe und –Settings;
- **Kombination** heterogener Motive als Mischung und Synergie von S/E- und H/L-Motiven;
- Sukzessive Entwicklung von Motivationen als Prozesse der Veränderung und **Wandel** konsumrelevanter Motive vom anfänglichen Hedonismus zur späteren Selbstexploration.

Diese Unterschiede im Umgang mit Psychedelika sind durch im Verlauf individueller Konsumverläufe variierende Funktionen der Berausung bedingt, welche damit assoziierte Gebrauchsverhalten charakterisieren. Viele Äußerungen verdeutlichen eine relative Gleichrangigkeit von S/E- und H/L-Motiven bei deren Kombination, Abwechslung oder Synthese. Andere Befragte differenzieren zwischen *primär* relevanten Motivationen als dominantes Merkmal des Konsumverhaltens, und nachrangigen, *sekundären* Motiven als gelegentliche Ausnahmen oder in Bezug auf frühere Phasen ihrer Gebrauchsbiographie.

Daraus resultiert eine hochgradige Diversität von Konsumabsichten und –Funktionen, die in variablen Kontexten und Gebrauchspraktiken verwirklicht werden. Grundsätzlich umfassen sie sämtliche, der für hedonistische sowie heuristische Motive typischen, bereits dargestellten Varianten (vgl. Kapitel 8.1 und 9.1). Daneben sind 3 weitere spezifische Motivlagen relevant: die Synthese von Lust- und Erkenntnisgewinn als *Peak Experience* oder *Kollektivität / Naturerlebnis*, und *Selbstheilungsversuche* als Wandlung ehemals hedonistischer in S/E- Motive.

10.1.1 Drei Prinzipien der Variation heterogener Motive und Funktionen

Im Kontext multipler Motive werden differente Formen der Variation und Kombination heuristischer und hedonistischer Motivationen des Psychedelika-Konsums thematisiert (s.o).

Erstens kann die kontinuierliche Koexistenz heterogener Intentionen sowohl S/E-Motive als auch H/L-Motive umfassen, die für Befragte als komplementäre Alternative gleichermaßen relevant sind, wird als gelegenheitsspezifische Kombination und Abwechslung verwirklicht. Zweitens wird die Kombination heterogener S/E- und H/L-Motive durch ihre Mischung und *Synthese* verwirklicht. Daraus resultieren zwei eigenständige motivationale Varianten, nämlich *Kollektivität* und *Naturerlebnis*, sowie sog. *Gipfel-Erlebnisse* bzw. *Peak Experience* (vgl. Abschnitte 10.1.3-4). Drittens können multiple Motivationen einer sukzessiven Veränderung konsumrelevanter Funktionen als Wandel („motivational shift“) von ursprünglichen H/L-Motiven

zu *S/E*-Motiven entsprechen, die typischerweise als motivationale Variante der *Selbstheilung* verwirklicht wird (vgl. Abschnitt 10.1.5).

In jeder dieser Spielarten wird eine Diversifizierung und Maximierung von Erlebnismöglichkeiten realisiert, die den vielseitigen Interessen multi-motivierter Personen entspricht.

Kombination und Abwechslung von *S/E*- und *H/L*-Motiven

Viele Befragte thematisieren ein antagonistisches Verhältnis sowie grundsätzliche Unterschiede zwischen hedonistischen und heuristischen Motiven der Berausung. Aufgrund dieser grundlegenden Differenz und konträrer Funktionen von Psychedelika grenzen sie ernsthafte *S/E*-Absichten als Gegensatz zum *H/L*-motivierten Vergnügen deutlich voneinander ab. Trotz individuell variierender Relevanzgrade werden beide als attraktive Konsumziele im Sinne einer komplementären Ergänzung oder *Alternative* erachtet, die als kognitive Bezugssysteme variable Formen des Umgangs mit Psychedelika determinieren.

Nach dem Prinzip des 'entweder-oder' werden im Kontext multipler Motive differente Erlebnismöglichkeiten angestrebt und bei verschiedenen Konsumanlässen verwirklicht. Dabei unterscheiden die Befragten zwischen hedonistischen Spaß-Trips und selbstexplorativem Erkenntnisgewinn (W4, M14, M15), was sie als Gegensatz zwischen „just for fun“ und „innerer Arbeit“ formulieren (W10, M5) oder mit differenten Rauschqualitäten assoziieren (M8).

So man kann das [LSD] ja einmal nutzen, so ganz klar, wie son Mikroskop durch das man gucken möchte, und man kann es aber auch nur so als ne Wolke nutzen, auf der man etwas erlebt, das Leben erlebt. ... Das kommt immer drauf an ... ob man das als selbstverständliches Hintergrundgefühl sich zu eigen macht und darauf lebt, oder es als Beobachtung nutzt, ist auch ein Unterschied ... Dann hab ich das Gefühl unerschwellig dabei und das ist *da*, aber es ist dann nicht so, dass ich das Gefühl nutze, um die Wirklichkeit oder Wahrheit, andere Wahrheiten zu sehen oder Wirklichkeit zu erkennen. M8 S10 Z43–S11 Z3

Den Befragten zufolge variiert die subjektive Relevanz heterogener Motive und Erlebnismöglichkeiten erheblich, die entweder als gleichwertige Konsumabsichten oder persönliche Präferenzen je nach Anlass bei differenten Gelegenheiten verwirklicht werden (= okkasionelle Variation). Prinzipiell setzt die Verwirklichung variabler Motive unterschiedliche Rahmenbedingungen und wechselnde Konsum-Settings voraus (vgl. Abschnitt 10.2). Während für hedonistische Absichten meist öffentliche Orte und Aktivitäten favorisiert werden, sind diese zur Selbstexploration ungeeignet, die ungestörte Privatsphäre erfordert (vgl. Kapitel 8.2 und 9.2).

[LSD] Es gab mal Zeiten ... da hab ich dann auch, wenn ich mal auf ein psychedelisches Rockkonzert gegangen bin, dann hab ich mal ne halbe Pappe eingeworfen und hatte meinen Spaß, ohne da viel nachzudenken, oder es war ne Goa-Party, wo ich hingegangen bin, einfach nur ein bisschen Spaß haben. (...) Und ich hab aber auch sehr gerne alleine zu Hause Trips genommen. Immer, wenn ich mal zwei Tage Luft hatte, war das für mich sehr schön, mich in mich zu versenken und ganz zu mir zu kommen, und diesen ganzen Prozess da einfach kommen zu lassen und ablaufen zu lassen (...) Und irgendwo da irgendwas zu verstehen. M14 S5 Z46-50; S7 Z14-18

Differente Settings sollen das Eintreten erwünschter Rauschphänomene gewährleisten und zur Steuerung subjektiver Erlebnisqualitäten innerhalb mehrstündiger Rauschverläufe dienen.

Mischung und Synthese von *S/E*- und *H/L*-Motiven

Ein weiteres Prinzip der Kombination multipler *S/E*- und *H/L*-Motive wird als Mischung oder Synthese heterogener Funktionen des psychedelischen Rauscherlebens thematisiert. Diese Intentionalität umfasst zugleich heuristische und hedonistische Motive ('sowohl – als auch') und verweist auf die grundsätzliche Vereinbarkeit von Erkenntnisgewinn und Lustprinzip. Für 14 Befragte³⁷¹ ist diese intendierte *Multifunktionalität* psychedelischer Erfahrungen als kognitives Bezugssystem zur Interpretation des Rauscherlebens relevant³⁷². Multi-Motivierte erachten nicht nur *sinnlich-ästhetischen Genuss*, *Spaß* und *Sensationalität*, sondern auch Absichten der *Spiritualität* und selbstexplorative *Bewusstseinsveränderung* als attraktiv (vgl. Kapitel 8.1 und 9.1). In der *Synthese / Synergie* lustvoller sowie zugleich ernsthafter Intentionen und Erfahrungen zeigt sich der mehrdeutige Charakter psychedelischer Rauschwirkungen und verbindet vielfältige Erlebnismöglichkeiten. Beispielsweise begünstigt etwa das euphorische „Liebe-Gefühl“ heuristische Reflexion und Einsichten (W13), oder gehen ekstatische Hochgefühle mit metaphysischen Erkenntnissen einher (W7, W16, M12).

Das [LSD] hat mich sehr, sehr interessiert, ich fand das sehr spannend ... Und es reizte mich auf zwei Ebenen einfach. Das hörte sich an, als ob es sehr viel Spaß machen konnte und einen in einen Zustand von Ekstase bringen könnte. Und auch die andere Seite, dass es auch gefährlich ist, und dass es vielleicht nen Horror auslösen kann, das hat mich ziemlich fasziniert ... Und zweitens sah ich das als Bewusstseinsenerweiterungsmöglichkeit. M15 S1 Z44-50

Es ist immer ein Experiment. (...) Das war nicht nur Unterhaltungswert, das war auch immer ne Suche – eine Suche im Unbekannten. Eine Suche, zumindest zur Hälfte eine Suche, auf der ich einfach auch Fragen hatte an die Welt. (...) Und teilweise hatte ich da das Gefühl, Antworten zu bekommen, die dann natürlich auch gleich wieder Fragen ins Rollen bringen (...) Weil es [LSD] ein Helfer ist ... in dieser anderen Welt oder in dieser anderen Dimension. Wo ich denke viel lernen zu können. (...) Es zeigt mir eigentlich meine Möglichkeiten auf. Ich lerne mich dadurch besser kennen und weiß dann ... was ich eigentlich will. M12 S7 Z10-19; S12 Z48–S13 Z6

Die Synthese multipler Motive ist oft mit einer Präferenz für Interaktivität assoziiert und wird entweder als *Peak Experience* oder als *Kollektivität* bzw. *Naturerlebnis* verwirklicht (s.u.).

Wandel und Veränderung konsumrelevanter Motivationen

Diverse Personen thematisieren multiple Motivationen als persönliche Entwicklungsprozesse, die sich auf ihren Umgang mit Psychedelika auswirken und zur Veränderung von Gebrauchsmotiven führen. Häufig wird ein solcher Motivationswandel durch vorausgehende psychedelische Rauscherlebnisse ausgelöst bzw. in Gang gesetzt, hat also kognitive sowie erfahrungs-

³⁷¹ davon je 7 Frauen und Männer: W3, W4, W6, W7, W10, W15, W16 / M7, M8, M12, M13, M14, M15, M17

³⁷² Mitunter ist die intendierte Integration diverser, vielfältiger Rausch-Funktionen bereits im Vorfeld der Konsumaufnahme als spezifisches Interesse an Psychedelika relevant (vgl. Kapitel 7.2).

basierte Komponenten. Prinzipiell geht dieser sukzessiv voranschreitende, meist nachhaltige Motivationswandel vom Hedonismus aus, der schließlich durch Intentionen der Selbstexploration ersetzt wird. Häufig charakterisieren hedonistische Anfangsmotive frühe Konsumstadien (vgl. Kapitel 7.2), bis in späteren Phasen des Gebrauchsverlaufs das ursprüngliche, spaßorientierte Lustprinzip in den Hintergrund tritt und an Bedeutung verliert, während stattdessen ernsthafte Absichten und heuristische Intentionen zunehmend relevant werden.

Häufig ist diese prozessuale Entwicklung durch die Reflektion vorangegangener Rauscherfahrungen und dadurch bedingten Erkenntnisgewinn, und/oder das fortschreitende Lebensalter der KonsumentInnen und damit einhergehende Persönlichkeitsentwicklung begründet. So beschreiben 7 Personen³⁷³ die allmählich fortschreitende und grundlegende Veränderung konsumrelevanter Motive. Da zum Erhebungszeitpunkt die mittlerweile etablierten *S/E*-Motivationen zumindest gleichrangig sind oder einstige *H/L*-Motive überwiegen, werden veränderte Erwartungen an das inzwischen mit heuristischen Funktionen assoziierte Rauscherleben geäußert.

[LSD] Angefangen hat das aus ner Neugierde, aus ner Spaßkiste heraus – viel Spaß haben, viel lachen, Unsinn machen ... Ursprünglich war es für mich ne Fun-Kiste ... und spätestens nach den ersten, nicht witzigen Erfahrungen, habe ich gesehen, dass das ne ernsthaftere Sache ist. Und das waren so Anknüpfungspunkte, wo ich denn die Möglichkeit gesehen habe, über mich und mein Leben, oder über das Leben grundsätzlich nachzudenken. Also wirklich in die Tiefe zu gehen und bei mir zu gucken. Da braucht man auch ne zeitlang ... [und] ein bisschen Erfahrung, um das für sich einzusetzen. Heutzutage bin ich dann soweit, dass ich das für mich nutze, quasi ne Innenschau bei mir zu halten. (...) Das ist dann auf einmal Auseinandersetzung und Arbeit. ... So im jüngeren ... Alter ab 15 bis 20, 25 ... Spaß haben. Und irgendwann dann ist es meist vorbei. ... Wenn es ernsthaft wird, also wenn man merkt, das ist nicht nur ein Spielchen, das ist nicht nur gut drauf sein. Sondern es ist Arbeit an einem selber. M7 S34 Z24-32; S41 Z1-11

Am Anfang sind diese Trips im Grunde immer aus dem Ego heraus, also viel Spaß – allein Spaß – zu haben. Und das hat sich im Laufe der Zeit – bei mir zumindest – immer mehr verändert, dass ich für mich Offenbarungen haben wollte, aber im Grunde, um Vergangenes loszulassen oder um durchlässiger zu werden, um mein Ego ... zu schwächen. M14 S12 Z46-51

Entgegen ihrer primär hedonistischen Anfangsmotivation erleben einige Personen mit LSD oder Pilzen angstdominierte Rauscherlebnisse, die ihren spaßorientierten Erwartungen widersprechen (vgl. Kapitel 9.3 und 10.3). Häufig haben sog. *Horror-Trips* das Potenzial, einen tiefgreifenden und nachhaltigen Sinneswandel herbeizuführen, indem darin latente intrapsychische Themen und Konflikte aktualisiert werden. Angesichts geradezu traumatischer psychischer Erschütterungen entsteht der Wunsch nach selbstexplorativer Introspektion und Erkenntnisgewinn, wodurch das Motiv autotherapeutischer *Selbstheilung* (s.u) zunehmend konsumrelevant wird (M5, M7, M9, M17, W3, W6).

Typischerweise ist der Motivationswandel von *H/L* zu *S/E* auch mit einer Veränderung des Konsumverhaltens (Reduktion von Dosis und Frequenz) sowie von kontextuellen Setting-Prä-

³⁷³ Davon 2 Frauen und 5 Männer, nämlich: W3, W6 / M5, M7, M9, M14, M17

ferenzen und Gebrauchsregeln assoziiert (vgl. Abschnitte 10.2 und 10.4).

10.1.3 Kollektivität und Naturerlebnis als Synthese von *H/L*- und *S/E*-Motiven

Das unter den Befragten verbreitete Prinzip der Mixtur und Synthese multipler Motive und Funktionen des Psychedelika-Konsums wird häufig als *Kollektivität* (Geselligkeit) sowie als intensiviertes *Naturerleben* verwirklicht. Für die dabei intendierte Herbeiführung und Intensivierung von Kontakten und Interaktionen mit der Umgebung sind extravertierte Reaktionstendenzen (vgl. Kapitel 9.3) sowie multi-motivierte Interaktivität (vgl. Abschnitt 10.3) typisch.

Das Motiv der *Kollektivität* verbindet hedonistischen Lustgewinn durch Geselligkeit und Spaßmaximierung im Kreise Gleichgesinnter mit heuristischen Intentionen durch intensivierte Beziehungen und Kommunikationen unter den Beteiligten. Beides ist für 13 Personen³⁷⁴ relevant und wird im sozialen Umfeld der Berausung gemäß individueller Vorlieben und gegenseitiger Sympathien in differenten Konstellationen verwirklicht (vgl. Abschnitt 10.2.3).

Die Befragten definieren kollektive Trips als soziale Ereignisse, die durch Geselligkeit und Interaktion hedonistischen Lustgewinn und Unterhaltungswert vermitteln (vgl. Kapitel 9.1) und bei privaten Partys, Ausflügen in die Natur, oder die gemeinsame Teilnahme an öffentlichen Musik-Events verwirklicht werden (vgl. Kapitel 9.2 und 10.2). Im Rahmen der Vergemeinschaftung kann die Zugehörigkeit zur (gleichaltrigen) *Peer Group* relevant sein: „Diese Gruppengeschichte: Wir haben Spaß, und wir fahren zusammen ab“ (M7). Dabei haben LSD bzw. Pilze die Funktion, den Beteiligten positive Erlebnisqualitäten im kollektiven Vergnügen zu vermitteln (vgl. Kapitel 9.3 und 10.3). Verbreitet ist auch die gemeinsame Nutzung von Psychedelika für die Sexualität, um beiderseitigen Lustgewinn und Sinnlichkeit zu steigern, sowie Intimität und Erotik zwischen den Partnern zu begünstigen (W3, W4, W6, M8, M14, M15). Dabei dienen LSD oder Pilze als Aphrodisiakum bzw. Stimulans, um eine Intensivierung des Liebesaktes zu vermitteln (vgl. Kapitel 9.3 und 10.3).

Gleichfalls ist den Befragten zufolge bei gemeinsamen Rauscherlebnissen eine intensivierte Selbstexploration durch gegenseitigen Austausch möglich. Im Rahmen dieser heuristischen Intention sollen intensivierte zwischenmenschliche Beziehungen und Kommunikation den Beteiligten wechselseitigen Erkenntnisgewinn vermitteln. Vorzugsweise in geschützten Rahmenbedingungen (Privatsphäre, Natur-Settings) besteht die Funktion von Psychedelika darin, das gegenseitige Einfühlungsvermögen zu steigern und Erfahrungen psychischer Intimität und Empathie zu vermitteln (vgl. Abschnitt 10.3), sowie auch psych(edel)ische Entgrenzung und Kognitionen zu begünstigen (vgl. Kapitel 8.3). *S/E*-motivierte Kollektivität wird als Wunsch nach

³⁷⁴ davon 7 Frauen und 6 Männer: W3, W4, W6, W7, W13, W15, W16 / M5, M7, M8, M13, M15, M17

zwischenmenschlicher „Harmonie“ (W4, W7, M8), „Verständnis“ (M15), „Synergie“ (M17), „Verbundenheit“ (W7), „Seelenverwandtschaft“ (W8) bzw. „Gemeinschaftsgefühl“ (W4, M13) formuliert. Beispielsweise besteht eine Vorliebe für intime „Psycho-Gespräche“ zur Analyse von Beziehungen (W13), ein Wunsch nach Inter-Subjektivität (W4) und rauschhaft intensivierter Nähe statt oberflächlicher Kontakte (M8). Zentral sind „die Verbundenheit mit anderen Menschen“ (W7) und „dieses Gefühl, alles mit allen teilen zu wollen, und eine Verbindung zu jemand haben zu wollen, oder auch zu haben“ (W4).

[LSD] Die Beziehungen zu den Menschen, denen ich innerhalb des Trips begegne. (...) Das Schöne ist dann auch, mit dem Gegenüber, also auf Droge ... dieses reine Kommunizieren und dieses Gemeinsam-fühlen, dass ja wirklich alles seine Ordnung hat und richtig ist. (...) Bei mir geht das glaub ich wirklich auf die Beziehungsdingsache hin. W6 S12 Z43-51; S10 Z11-14

[LSD] Das ist halt ein Gefühl, wo ich immer wieder aus dem Leben schöpfen kann. Dieses Gemeinschaftsgefühl, diese Nähe, diese Harmonie, diese Liebe die man fühlt zu anderen. ... Ich suche die Harmonie. Und auch eher so die warme Nähe als irgendwo so – nur so das oberflächliche Zusammen sein. M8 S6 Z1-5

Das Motiv der Kollektivität umfasst differente Mixturen und Kombinationsmöglichkeiten *H/L*- sowie *S/E*-relevanter Funktionen der Berauschung, die je nach Konsumanlass variieren.

Auch das Motiv des intensivierten *Naturerlebnis* vereint hedonistischen Lustgewinn durch rauschvermittelte Wahrnehmungsphänomene und positive Emotionen mit heuristischem Erkenntnisgewinn durch spirituelle Erlebnisqualitäten. Zur Synthese heterogener Motive favorisieren 13 Befragte³⁷⁵ die Interaktion mit natürlichen Landschaftsreizen und Elementen (Felsen, Wald, Himmel, Wasser etc.) in differenten Natur-Settings (vgl. Abschnitt 10.2.2). Dabei haben Psychedelika die Funktion, im Kontakt mit der Natur das (interaktive) Wahrnehmungsvermögen, positive Emotionen und *ästhetischen Genuss* zu steigern (vgl. Kapitel 9.1, 9.3 und 10.3). Zudem werden Phänomene psych(edel)ischer Transzendenz angestrebt, um Erkenntnisgewinn und Spiritualität zu begünstigen (vgl. Kapitel 8.1 und 8.3). Befragte thematisieren z.B. den Wunsch nach intensiviertem „Kontakt mit dem Wald“ und „Mutter Erde“ (W10), oder den Eindruck „gigantischer Naturschauspiele“ (W16) und „die Verbundenheit mit der Natur ... allen Lebewesen“ (W7) als spirituell motiviertes Anliegen. Naturkontakte sind mit metaphysischer Sinnsuche (M7) oder mit philosophischem Erkenntnisgewinn assoziiert und können im ekstatischen „Pochen mit dem Universum“ (M13) oder Zuständen interaktiver „Verschmelzung“ mit Felsen oder Himmelsgestirnen (M7, M15) gipfeln.

[Pilze] Ich war natürlich auch in der Natur bei einigen Anlässen und ... bin dann mit meiner Umgebung verschmolzen. Indem ich die Natur beobachtet habe und mich als ein Teil der Natur gefühlt habe. Das war ein sehr harmonisches Gefühl. Ein Gefühl der Geborgenheit, ein, ja auch ein Gefühl des Aufgehobenseins. – Letztendlich hab ich mich in einer Einheit gefühlt, und dabei ganz

³⁷⁵ davon 6 Frauen und 7 Männer: W3, W7, W8, W10, W15, W16 / M5, M7, M9, M12, M13, M15, M17

bei mir selbst. (...) Ein Gefühl, dass Grenzen verschwinden, dass Grenzen sich auflösen, also sämtliche unnötigen Grenzen zumindest. M12 S3 Z16-23; S8 Z48-51

Im intensivierten *Naturerleben* können sich rauschvermittelte Erlebnisqualitäten bis zur *Peak Experience* steigern.

10.1.4 Multi-motivierte *Peak-Experience*: Gipfelerlebnis und Grenzerfahrung

Im Kontext multipler Motive ist durch die Synthese hedonistischer und heuristischer Funktionen der Berausung eine Intensivierung bzw. Maximierung subjektiver Erlebnismöglichkeiten intendiert. In den Kognitionen multi-motivierter Personen werden psychedelische Gipfel-Erlebnisse als sog. *Peak Experiences*³⁷⁶ von anderen Arten des Rauscherlebens differenziert und als dessen ultimativer Höhepunkt oder besondere Variante / positive Extremform hiervon abgegrenzt. Als Inbegriff der **High**-Metapher haben psychedelische Grenz- und Gipfel-Erfahrungen einen Sonderstatus, denn die darin verwirklichte Synthese heterogener Motive umfasst sowohl die für den Hedonismus charakteristische Sensationalität und positive Emotionalität, als auch die im Motiv der Selbstexploration typischen heuristischen und spirituellen Aspekte (vgl. Kapitel 8.1 und 9.1). Dabei haben LSD oder Pilze die Funktion, ekstatische Grenzerfahrungen zu vermitteln, die neben einem intensiven Hochgefühl zugleich geistige Dimensionen der 'Bewusstseinsweiterung', Visionen und Erkenntnisse eröffnen. Da die besondere Qualität solcher Phänomene und Erlebnisinhalte in der Definition und Rezeption erwünschter bzw. zentraler Rauschmerkmale relevant ist, wird darin die Sichtweise dieser Substanzen als 'Psychedelika' im eigentlichen Wortsinn deutlich. Es besteht eine Parallele bzw. Überschneidung mit psych(edel)ischen Entgrenzungsphänomenen, introvertierter Selbst-Transzendenz und visionärer Erkenntnis (vgl. Kapitel 8.3). Zugleich besteht ein wesentlicher Unterschied im prinzipiell extravertierten Charakter und der Interaktivität von *Peak-Experiences*, die als psychische Einheit und Verschmelzung mit der Umgebung definiert und davon aufgrund empathischer und interaktiver Erlebnisqualitäten abzugrenzen ist (vgl. Abschnitt 10.3).

Multi-motivierte *Peak Experiences* sind für 9 Befragte³⁷⁷ relevant, die Psychedelika zur Herbeiführung ekstatisch-interaktiver Gipfelerlebnisse nutzen. Ihnen zufolge verleiht die außerordentliche emotionale Intensität und lustvoll-ekstatische Qualität solchen Erlebnissen den Status des Außergewöhnlichen bzw. des Metaphysischen und Absoluten, was sie etwa als „Höhepunkt“ (M15, M17), als „Peak-Erfahrung“ (M7), „Flow-Zustand“ (M13), „Höchstes der Gefühle“ und „absolut fantastisches Erlebnis“ (M15), oder mentalen bzw. geistigen „Höhenflug“ (M7, W16) bezeichnen. Zudem wird ihr interaktives Prinzip durch Begriffe wie „Verschmel-

³⁷⁶ Vgl Maslow (1962; 1968)

³⁷⁷ davon 4 Frauen und 5 Männer, nämlich: W3, W6, W7, W16 / M7, M13, M14, M15, M17

zung“ (W7, M15) oder „Verbundenheit“ (W7, M17) verdeutlicht. Für die Befragten beruht der exzeptionelle Stellenwert ekstatischer *Peak Experiences* auf der psychisch, sinnlich und mental rezipierten Identifikation und Einheit mit der Umwelt, deren persönliche (Be-)Deutung und Interpretation sie mit metaphysischem Sinn assoziieren.

Das sind unglaubliche Erfahrungen, die krepeln einen um ... es gibt da Wahrnehmungs- und Bewusstseins Ebenen ... die kann man einfach mit Hilfe von so ner [psychedelischen] Substanz herstellen ... Also ich hab mich ja oft gefragt: Warum eigentlich, und was soll das? Und das Zentrale ist für mich wirklich das Gefühl von Verbundenheit, von: Ich bin hier jetzt, aber nicht allein, sondern mit allem, was da lebt. Mit all den Menschen, mit den Tieren und den Pflanzen. Und bin da drin verwoben in diesem Ganzen und dies Gefühl ist für mich ein so erstrebenswerter Zustand, weil er mich Zuhause fühlen lässt und weil er mir die Angst nimmt, vor allem im Grunde, auch vor dem Tod. Weil – *mein* Leben ist irgendwann zuende, aber *das* Leben ist nicht zu Ende. Das geht weiter, und da bin ich drin. Also da fall ich auch nicht raus. (...) Verbundenheitserleben, mit Erleben von Mitgefühl, sich verbunden fühlen zu allen Existenzformen ... Das ist ein Zustand eben, der auch so total jenseits von jeglichen körperlichen Bedürfnissen ist. Du gehst nicht mehr aufs Klo, du hast keinen Hunger mehr, Sex ist kein Thema – sondern schon, also affektive Nähe, eben dieses Verbundenheitsgefühl, auch ruhig Körperkontakt, aber der ist eigentlich irgendwo fast überflüssig, weil du fühlst dich sowieso so verbunden, dass du das gar nicht mehr brauchst. ... Weil es ist irgendwie – du bist auf nem Dauerorgasmus, du bist einfach angedockt. Du bist verbunden.

W7 S2 Z10-24; S4 Z42-49

Diese LSD-Zustände, wo ich mich Eins mit Alles fühle, meine Grenzen verschmelzen, körperliche Grenzen. Wo ich ganz viel von Verständnis mit anderen Menschen spüre. Oder auch mit anderen Körperkontakt habe, völlig unsexuellen, nur sinnlichen Körperkontakt. Und das macht mich so high, ja – (...) wirklich ein absolutes Gefühl von Verschmelzung ... Ich denke an Trips, die ich hier unter der Bettdecke verbracht habe eine zeitlang, und wo ich mich völlig aufgelöst habe. Wenn ich mich auflöse, ist es oft der Höhepunkt, und es gibt nichts Intensiveres. Ob es am Strand ist, wo ich im Meer schwimme, oder ich rumspiele in den Dünen, in der Sonne, auf Mallorca. Oder hier unter meiner Bettdecke. Zentral ist die Verschmelzung ... das ist für mich wie eine Endstation ... es *gibt* nichts Höheres für mich.

M15 S7 Z31-36; S17 Z32-41

Die Befragten assoziieren psychedelische Gipfel-Erlebnisse mit bestimmten Voraussetzungen, die ihr Eintreten begünstigen. Demnach sind subjektive Reaktionsmodi eine wesentliche Bedingung, da Erlebnisse positiver, ekstatischer Verschmelzung innere Hingabe sowie die Bereitschaft zum Kontrollverlust voraussetzen (vgl. Abschnitt 10.3.1). Bei intendierter Relativierung und Überschreitung psychischer Grenzen wird ihre Aufhebung als lustvolle Befreiung von mentalen Beschränkungen interpretiert. Im Gegensatz hierzu ist im Kontext der *H/L*-Motive jeglicher Kontrollverlust prinzipiell unerwünscht und negativ konnotiert, da er tendenziell Angst auslöst und als Panikreaktion bzw. Horror-Trip interpretiert wird (vgl. Kapitel 9.3). Die dafür typische Erlebnisqualität *angstvoller Ich-Auflösung (AIA)* ist die gegenteilige Extremform der multi-motivierten *Peak Experience*, die durch lustvolle 'orgasmische' und ekstatische Qualitäten *ozeanischer Selbst-Entgrenzung (OSE)*³⁷⁸ charakterisiert ist.

Im Hinblick auf dafür geeignete Settings der Berauschung wird typischerweise eine Vorliebe für Natur-Settings geäußert (vgl. Abschnitt 10.2). Zudem bestehen in Bezug auf die intendierte

³⁷⁸ Zu den Konzepten AIA bzw. OSE nach Dittrich (1985; 1996) → vgl Kapitel 4.3

Herbeiführung von intensiver Verbundenheit mit der Außenwelt prinzipielle Parallelen mit dem erörterten Motiv der *Kollektivität* bzw. des *Naturerlebnis* (s.o).

Obwohl differente Formen und Inhalte psychedelischer Gipfel-Erlebnisse individuell erheblich variieren, sind sich die damit assoziierte Erlebnisqualitäten auf der emotionalen, mentalen und sensorischen Ebene sehr ähnlich (vgl. Abschnitt 10.3). Sie werden etwa als Durchflutung mit Musik (W3, M14), als Einssein mit der Natur (W6, W7) oder innere Zwiesprache mit Bäumen, Felsen etc (M7, M15) sowie mentale Befreiung im „Höhenflug des inneren Tiers“ (W16) beschrieben. Zwischenmenschliche Empathie wird als affektive Nähe, geistige Verbundenheit oder sexuelle Intimität (M8, M15) thematisiert. Erlebnisse mystischer Einheit in der Natur werden als spirituelle Verbindung zum Universum (W7, W16) bzw. „Pochen mit dem Universum“ (M13), ozeanische Ur- Erlebnisse im Meer (M7, M14) oder als *Unio Mystica* im Wald (M13, M17) geschildert. „Ein sehr mystisches Erlebnis ... dass dieses gesamte lebendige Gefüge des Waldes quasi durch meine Augen durchblickt und sich daran erfreut“ (M17).

[Pilze] Dann bin ich in den Wald gegangen ... Und dann hab ich mich nackt ausgezogen bis auf meine Schuhe und bin durch den Wald gegangen, und es war morgens um fünf oder sechs. Tautropfen irgendwie im Sommer, es war relativ warm. Tautropfen auf den ganzen Blättern und ich bin durch diese Blätter gegangen und hatte das Gefühl, dass jetzt der Wald mich streichelt. Dass der Wald mir was zurückgibt. Und irgendwann hab ich dann ein ganz starkes Pochen irgendwie empfunden und dachte zuerst, es wär mein Puls, aber mein Puls war nicht in der gleichen Frequenz wie das Pochen, als ich nachgeföhlt habe. Dann ist mir aufgefallen, dass die Bäume in genau dem gleichen Rhythmus pochen, genau dem gleichen Rhythmus und dann bin ich halt stehengeblieben irgendwie und hab in den Himmel geguckt, und da waren noch ein paar Sterne und die haben auch genau in dem gleichen Rhythmus gepocht, so irgendwie: wumm, wumm – in der Geschwindigkeit. Und dann auch der Puls und ich stand da, und hab in den Himmel geguckt und hab mit dem Universum gepocht. Hab da gestanden und hab einfach – ja – mit dem Universum zusammen gepocht und fühlte, dass alles in der gleichen Frequenz ist, dass wir alle nen gemeinsamen Herzschlag haben oder sowas oder Herzschlag des Lebens, irgendwie. M13 S19 Z18-35

Die mit psychedelischen Grenz- und Gipfelerlebnissen assoziierten Interpretationen und (Be-) Deutungsmuster verweisen auf den darin vermittelten, über die Dauer des Rauscherlebens hinausgehenden, nachhaltigen Erkenntnisgewinn. Befragte assoziieren die hochgradige persönliche Signifikanz von *Peak Experiences* mit dadurch transportierten *Sinngehalten*, die sie als relevant für ihre Philosophie und Weltanschauung erachten. Sie thematisieren deren unzweifelhafte Evidenz und metaphysische Dimension für das eigene Dasein, die Beziehung zur Welt, existenzielle Werten und Sinnfragen, sowie zu Prinzipien von Leben und Tod (W7, W16, M7, M13, M14, M15, M17 ; vgl. Abschnitt 10.3.). Dies bewerten sie als psychedelisch vermittelter Zugang zu einer höheren, metaphysischen Realität in der *Unio Mystica* oder im Erlebnis von Ego-Tod und Geburt des Selbst (M7, M14, M17).

Ich denke, es gibt sowas wie Gott oder das göttliche Prinzip. Was immer das sein mag, ich weiß nicht was es ist. Aber ich weiß, für mich weiß ich, es geht weiter. Also wenn ich sterbe, geht die Seele irgendwohin, ich gehe, komme in einen anderen Zustand. Das Körperliche ist beendet, und

es geht in nen energetischen Zustand, wie auch immer. Was genau, kann ich natürlich nicht sagen, das sehe ich, wenn es soweit ist. Aber ich denke nicht mehr, dass ich nur so in diesem Körper existiere, sondern dieser Körper ist quasi meine Station im Unendlichen. Und ich denke, jeder Mensch geht in ner göttlichen Energie auf, was es auch sein mag. Keine Ahnung, das All - also da kommt man, komme ich dann auch zum Kosmologischen. Das heißt in ner Unendlichkeit, ner Ewigkeit im Sein, und das sind Erfahrungen, das sind die Peakerfahrungen, die du auf LSD hast, wenn du dahinkommst, wenn du durch den Tunnel und das Licht siehst, dann bist du im Nichts, im All - es gibt keine Zeit, es gibt nichts mehr. Es ist *ein Sein*. Es gibt kein gut, es gibt kein böse, es findet nichts mehr statt, was wir normal zum Überleben brauchen ... du bist in einem transzendenten Zustand, auf ner anderen Ebene. Wenn man das erfahren hat, denn überlegt man sich schon, was ist dran, oder wie kann das sein. Und ich kam zu dem Schluss, es gibt das göttliche Prinzip und wir Menschen sind unsterblich. Also nicht in der Hülle, sondern in der Seele. Ich behaupte das mal. M7 S43 Z20-39

In Verweisen auf die „mystische Kategorie“ (M17), das „göttliche Prinzip“ (W7, M7) sowie „universale“ bzw. „kosmische“ Zusammenhänge (M14, M15) wird eine inhaltliche Parallele zum Motiv der *Spiritualität* deutlich (vgl. Kapitel 8.1). Häufig umfasst die Synthese multipler Motivationen als *Peak Experience* dieses spirituelle *S/E*-Motiv (W7, M15, M17), oder es entsteht sekundär aufgrund vorheriger spiritueller Gipfel-Erlebnisse (W16, M7, M12, M13, M14).

10.1.5 Autotherapeutische Selbstheilungsintentionen

Manche ursprünglich hedonistisch motivierten KonsumentInnen entwickeln im Verlauf ihrer Konsumbiographien eine Motivation zur autotherapeutischen *Selbstheilung* mit Psychedelika. Typischerweise entspricht dieser Übergang von *H/L*- zu *S/E*-Motiven einem fundamentalen Wandel persönlich relevanter Konsum-Funktionen durch sukzessive Veränderungsprozesse (vgl. Abschnitt 10.1.2). Während zum Zeitpunkt der Konsumaufnahme und in frühen Stadien individueller Gebrauchsverläufe die Motive des *Hedonismus* und *Lustgewinns* eindeutig dominieren, sind heuristische Motive der *Selbstexploration* anfangs irrelevant und werden erst später etabliert, und *H/L*-Motive zunehmend damit ergänzt, kombiniert bzw. davon abgelöst.

Die gewöhnlich unbeabsichtigte Entstehung autotherapeutischer Selbstheilungsintentionen ist fast ausnahmslos mit negativen Rauscherlebnissen assoziiert, in denen eine (unintendierte) Konfrontation mit psychischen Problematiken und verdrängten Inhalten des Unbewussten erfolgt (vgl. Abschnitt 10.3). Da die Aktualisierung latenter Ängste und Konflikte in sog. *Horror-Trips* prinzipiell im Widerspruch zu hedonistischen Intentionen steht, sind die anschließende, sekundäre Ausdifferenzierung und der Bedeutungsgewinn heuristischer Selbstheilungsmotive häufig auf enttäuschte Erwartungen zurückzuführen. Unter Psychedelika-Einfluss aktualisierte psychische Problematiken haben hochgradige persönliche Signifikanz, hinterlassen nachhaltigen Eindruck und lassen sich fortan weder ignorieren noch verdrängen. Als Reaktion darauf entsteht ein subjektives Problembewusstsein mit Krankheitseinsicht, das künftige Selbstheilungsversuche motiviert, dem aber auch die Erwartung eines jederzeit möglichen Auftretens

problematischer Rauschhalte zugrunde liegt. Zudem motivieren nachhaltig negative post-halluzinogene Befindlichkeiten zur *Selbstheilung* (vgl. Abschnitte 9.5 und 10.5).

Im Konsumverlauf von 7 Befragten³⁷⁹ erlangen autotherapeutische Motive subjektive Relevanz, während mit der Zunahme ernsthafter heuristischer Absichten hedonistische Intentionen an Bedeutung verlieren. Zugleich erhält der Psychedelika-Konsum eine veränderte Funktion, indem LSD oder Pilze den Zugang zu verborgenen innerseelischen Konflikten, Gefühlen, dem Unbewussten etc. vermitteln und zur introspektiven Verarbeitung psychischer Probleme und Reduktion seelischer Beeinträchtigungen dienen, um eine Besserung der mentalen Gesundheit herbeizuführen. Als Symptomatiken thematisieren Befragte etwa Depressionen (M9, M17, W6, W15), Kontaktarmut (W3, M5), Beziehungsprobleme (W3, W15, M9, M12), Ängste und Phobien (W3, W7, M5), Aggressionen (M9) oder psychische Krisen (M7, M17). Sie formulieren den Wunsch und das Bedürfnis nach Selbsterkenntnis und Persönlichkeitsentwicklung.

Prinzipiell besteht eine Parallele zwischen heuristischen Funktionen der Selbstheilung und der *S/E-Motivation* substanzgestützter *Psychotherapie*, die jedoch aufgrund der im Vorhinein definierten Zielsetzung, professioneller Begleitung und formeller Rahmenbedingungen davon abzugrenzen ist (vgl. Kapitel 8.1). Im Unterschied dazu werden Selbstheilungsversuche mit Psychedelika unter informellen, variablen Bedingungen in Eigenregie durchgeführt und oft durch Bezugnahme auf psychologische und/oder spirituelle Konzepte theoretisch fundiert. Entsprechend definieren Befragte autotherapeutische Absichten als Alternative zur professionellen Behandlung, deren angestrebte Resultate aber vergleichbar seien. Beispielsweise thematisiert M17 das „immense psychiatrische Potenzial“ von Psychedelika, das in Krisen zur Abreaktion seelischer Konflikte und „emotionaler Katharsis“ ver helfe und dadurch die Alltagsbewältigung erleichtere: „dann kommst du auch mal wieder klar“. Konventionelle Formen der Therapie erscheinen somit als unnötig. „Ich hab bisher immer nur versucht, mich selber zu therapieren“ (M12). Der kurative Wert wird als gleichwertig oder gar besser erachtet (M7, M14).

Dass für mich vielleicht die [psychedelische] Droge ne Art Therapeut ist, der mir zeigt, oder wo ich sehe, wo ich tatsächlich in meinem Leben stehe, und was ist wichtig und was ist nicht wichtig. Weil es gibt ja genug Ablenkungsmöglichkeiten, also im eigenen Kuddelmuddel erkennt man oftmals den Wald vor lauter Bäumen nicht. Und das ermöglicht mir wirklich, Standpunkte zu sehen: Wo bin ich, und wenn ich da bin, bin ich da richtig, oder wo will ich hin, oder was könnte Sinn machen. Und dafür nutze ich das. (...) Je älter man wird, desto mehr – Defizite bemerkt man vielleicht bei sich ... Das ist dann auf einmal Auseinandersetzung und Arbeit ... Es ist Arbeit an einem selber. Anstrengend, und auch wirklich ne konstruktive Art der Auseinandersetzung mit sich selber, die natürlich auch Gefahren in sich birgt, und dass was schiefgeht. Das ist grundsätzlich immer gegeben. (...) [LSD] Es ist die Frage, was will ich damit. Will ich jetzt sozial, sehen, was passiert da, oder will ich bei mir gucken, was ist grundsätzlich mit mir los, oder in mir drin ... Also für mich ist es der ernsthafte Ansatz, und das andere ist eher ... Spielerei. (...) Ich will an

³⁷⁹ davon 2 Frauen und 5 Männer, nämlich: W3, W15 / M5, M7, M9, M12, M17

mich ran. Das ist das Mittel dazu. Ja, für mich ist es das. Und es gibt sicherlich unterschiedlichste Wege - für mich ist es bislang *der* Weg ... Also wenn ich merke, ich komme für mich auf dem Weg nicht mehr weiter ... dass ich jetzt selbst mit meinen Drogengeschichten nicht weiterkomme oder ich drehe mich im Kreis, dass ich dann vielleicht zum Therapeuten gehe, und da meinen Weg weiter suche. Wobei das eine muss das andere nicht ausschließen, oder ich meditiere oder gehe ins Kloster, was weiß ich, wie der Weg auch immer da gehn mag. Er funktioniert in irgendeiner Form über Bewusstseinsveränderung, weil da, nur da habe ich die Möglichkeit, tatsächlich an meine Essenzen ranzukommen. Das ist zumindest bis jetzt meine Überzeugung.

M7 S34 Z47– S35 Z2; S41 Z1-12; Z20-35; S39 Z1-4

Es ist einfach wichtig, dass man das immer verbindet mit nem Verstehenwollen und mit nem geistigen Beschäftigen mit dieser Erfahrung nachher und irgendwie durch Bücher, Gespräche, therapeutische Arbeit. Egal, irgendwas. Man braucht nicht unbedingt Therapeuten, also ich hab viel alleine kapiert (...) Und man versteht was, und lernt was und lässt was los. M14 S8 Z19-25

Diversen Aussagen zufolge wird der kurative Nutzen und Ertrag psychedelisch vermittelter Selbstheilung auf den potenziellen Erkenntnisgewinn zurückgeführt, dessen Umfang von der persönlichen Eigenleistung abhängt und grundsätzlich die Bereitschaft zur Reflektion und Integration der Rauschhalte voraussetzt. Entsprechend definieren die Befragten autotherapeutische Konsumabsichten als geistige Auseinandersetzung mit persönlichen Problemen, die sie von hedonistischen Intentionen und Trips differenzieren. Der rauschvermittelte Zugang zum Unbewussten aktiviere latente intra-psychische Themen und Inhalte, deren bewusstes Ausleben, sowie wertvolle Einsichten in die eigene Psyche. Dies kann sowohl gezielt herbeigeführt und beabsichtigt sein (W3, M7, M17) oder auch spontan eintreten, teils durch *Horror-Trips* (W3, M5, M12), teils ohnedem (M9, W15). Die Befragten schildern ein vertieftes Verständnis ihrer mentalen Muster, Prägungen und „Psycho-Mechanismen“ (W15), sowie alternative Denkwege und Deutungsmöglichkeiten (M12). Sie betrachten Einsichten in defizitäre Persönlichkeitsstrukturen, destruktive Denk- und Handlungsmuster und fehlende Entwicklungsschritte (M9) oder in die „persönliche Wahrheit“ der eigenen Biographie und familiären Vergangenheit (M5) als wesentlichen Nutzen solcher Trips.

Autotherapeutische Konsumabsichten werden je nach Bedarf gezielt oder spontan, sowie ergänzend zu anderen, komplementären Motiven und Funktionen verwirklicht. Ihre Gestaltung ist flexibel, und die jeweiligen Anlässe und Rahmenbedingungen sind variabel, obgleich private *Settings* grundsätzlich bevorzugt genutzt werden, um ungestörte Introversion zu gewährleisten (vgl Kapitel 8.2 und Abschnitt 10.2). Häufig wird der Psychedelika-Konsum sorgfältig geplant und vorbereitet, und es werden persönlicher Gründe und Zielsetzungen reflektiert. Zum Beispiel schildert W3 die bedarfsorientierte Variation differenter konsumrelevanter Motivationen und Settings, und M17 dient die autotherapeutisch motivierte Berausung periodisch, etwa in schwierigen Zeiten von Beziehungskrise und Trennung, zu deren Verarbeitung.

Ich hab an einem Tag, an dem ich mich sehr schlecht gefühlt hab, in meinem Zimmer gesessen und hab überlegt, ob ich jetzt ne E nehmen soll, ne Ecstasy-Tablette, und ins Viertel ziehen soll, oder ob ich mir ne ganz leichte Dosis an Pilzen, ich glaub das war ein halbes Gramm nur, rein-

ziehe und guck, ob es mir wirklich so schlecht geht, oder warum es mir einfach so schlecht geht zur Zeit. Ich war gerade arbeitslos und hatte auch viel zu viel Zeit zum Nachdenken, und hatte gerade ne Beziehung, die auch noch zerbrochen war und wo kein Kontakt mehr bestand, wo ich ganz viel nicht habe aussprechen können. Ich war einfach sehr verwirrt da. (...) Ich hab mich zum ersten Mal seit diesem Beziehungsabbruch vor zwei Monaten wieder richtig als schön empfunden, und hab so dieses Gefühl gehabt, dass ich vielleicht ein bisschen mehr wert bin, als das, womit ich mich hab abspeisen lassen. Und dass ich eigentlich das Recht habe, Forderungen zu stellen. Und hab son bisschen Frieden mit mir schließen können. W3 S9 Z32-39; S10 Z2-7

[Pilze] Und wo ich dann auch gemerkt habe, dass das auch ein ganz immenses, ja ich sag mal so psychiatrisches Potenzial hatte. Weil sich auch eine ganze Menge Probleme irgendwie in der Familie angesammelt hatten, mit meiner Frau und mit meinen Kindern so, wir hatten dann kurz vorher noch eine Abtreibung gehabt, und das war schon alles sehr, sehr schwer in der Zeit. Ich bin dann zu diesem Freund, von dem ich vorher erzählte, gegangen. Und wir saßen denn da eine ganze Zeit, und mir war auch völlig schlecht, mir war übel, und ich war traurig und ganz versprengt auf ne Art ... Ich habe ihm dann gesagt, lass mich mal in Ruhe, und habe dann selber angefangen zu erzählen, und habe dann ungefähr 5 Stunden nur geheult und irgendwelche Sachen erzählt. Irgendwann ist er dann ins Bett gegangen, und dann ging das auch noch so weiter. Ich habe glaub ich alles in allem da 6 bis 7 Stunden gesessen und nur geheult irgendwie, so alles raus, alles raus. Und das war ein so *positives* Erlebnis im Nachhinein, also ich fühlte mich durch und durch erneuert innerlich, und hatte auch das Gefühl, ganz viel loslassen zu können irgendwie, und viel Schmerz richtig verbrannt zu haben dabei ... Danach hatte ich dann ungefähr 2 Wochen lang wirklich das Gefühl, absolut ausgeglichen zu sein, und mit allem irgendwie super umgehen zu können. Das verlief sich dann natürlich im Sande so, war aber auf jeden Fall muss ich sagen, ein konkreter Punkt in der Verarbeitung dieser ganzen Problematik. M17 S8 Z19-45

Die in Selbstheilungsversuchen mit Psychedelika erlangten Einsichten / Erkenntnisse werden als Zuwachs an Lebenskompetenz und hilfreich zur Alltagsbewältigung erachtet. Ihre Reflexion und Verarbeitung wird häufig durch weitere Schritte vertieft und ergänzt, wie etwa die Verschriftlichung von Erfahrungen (W3, W15, M5, M7), ihre theoretische Erkundung durch Fachlektüre (W3, W15, M7, M17), die Erprobung alternativer ASC-Techniken (W3, M9) oder auch die spätere Aufnahme einer professionellen Psychotherapie (W3, M5).

Beispielsweise wird W3 durch die Aktualisierung ihrer Missbrauchs-Erfahrung in Horror-Trips zu autotherapeutischer Introspektion motiviert, sowie zur Offenlegung innerhalb der Herkunftsfamilie, Niederschrift der eigenen Biographie, und späterer psychologischer Behandlung. Von M9 werden pilzinduzierte Erkenntnisse über persönliche „Defizite“ als verstärkte Selbstreflexion und selbstvermittelte Verhaltenstherapie umgesetzt, wodurch sich Emotionsmanagement und Sozial-Kompetenz verbessern.

[Pilze / LSD] Tendenziell hat mir jede Erfahrung, oder überhaupt, bin ich über die Drogen natürlich auch an meine Persönlichkeitsstruktur herangekommen. Der Fachbegriff lautet glaub ich, abhängige Persönlichkeit oder so, irgend sowas in dieser Richtung nennt man das glaub ich medizinisch oder psychologisch. Und natürlich leide ich auch unter Depressionen. Um diesem Begriff jetzt mal nen Inhalt zu geben, es ist für mich ne Unterentwicklung. Depression ist eine Unterentwicklung von den Fähigkeiten, die man besitzt, die in einem stecken. Was als Schlussfolgerung bedeutet für mich, dass ich halt mit meiner Situation, in der ich mich befinde, nicht klar komme und sie auch nicht lösen kann. Nicht fähig bin, nen Lösungsansatz zu finden für diese Situation. Und genau da haben mir die Drogen ziemlich viel Aufschluss über mich selber gegeben, in welchen Situationen ich dann Drogen nehme oder zur Droge gegriffen habe auch. Das ist mir dann natürlich auch erst nach und nach bewusst geworden, natürlich auch, nachdem ich dann nen gewissen Zeitraum Abstand davon hatte zu meiner Vergangenheit, meinem Dorf. Und ich

hier natürlich auch ziemlich viele Leute kennengelernt hab und auch relativ viel von denen, von diesen Leuten lernen konnte. [Triperfahrten] Ja das hat mir, in der Richtung des Loslassens hat es mich ziemlich geprägt. Dass ich gelernt habe, mich von Vorstellungen und bewährten Denkstrukturen und destruktiven Handlungsmustern zu lösen ja, grundsätzlich. M9 S17 Z13-32

Häufig werden durch den Wandel von einstigen *H/L*- zu derzeit relevanten *S/E*-Motiven bewirkte Verhaltensänderungen im Umgang mit sich selbst, anderen Menschen sowie mit Psychedelika und anderen Rauschmitteln berichtet. Dazu gehören auch Veränderungen kontextueller Präferenzen (vgl. Abschnitt 10.2) und im Gebrauchsmuster. So kann mit zunehmender Bedeutung von Selbstheilungs-Motiven eine Reduktion oder (vorläufige) Beendigung des Konsums erfolgen (M5, M7, M9; oder sie prägen die spätere Wiederaufnahme und Fortsetzung des Gebrauchs (vgl. Abschnitt 10.4).

10.2. Konsum-Settings: Kontextuelle Präferenzen und Gebrauchsregeln

Vor dem Hintergrund multipler Motivationen werden differente Orte, Situationen und soziale Umfelder des Psychedelika-Konsums thematisiert. Die Präferenzen der Befragten hinsichtlich geeigneter Settings zur Berausung sind ebenso heterogen und variabel wie die erläuterten Arten der Kombination komplementärer *S/E*- und *H/L*-Motive (vgl. Abschnitt 10.1.2).

Es wird eine prinzipielle Diversität und Variation favorisierter Rahmenbedingungen als verbreitete Gebrauchspraxis beschrieben, die variablen Motiven entspricht und den Wandel kontextueller Präferenzen im Konsumverlauf reflektiert. Dabei sollen gelegenhets- und motivationsspezifisch wechselnde Settings verschiedenartige (multiple) Erlebnismöglichkeiten gewährleisten. Häufig sind heterogene Motive mit einer Präferenz für Natur-Settings assoziiert. Zudem wird durch soziale Umfelder und Interaktionskontexte dem Motiv der *Kollektivität* sowie Absichten der Risikominderung entsprochen.

10.2.1 Diversität und Variabilität der Orte, Situationen und Anlässe

Im Kontext der Kombination und Variation multipler Motive beschreiben die Befragten eine hochgradige Diversität und Variabilität verschiedenartiger Konsum-Settings. Ihnen zufolge sind für *variable Settings* differente Orte (Öffentlichkeit, Natur, Privatsphäre) und die Anwesenheit unterschiedlicher Personen charakteristisch, wobei **3 Tendenzen** erkennbar sind:

- Häufig besteht eine generelle Flexibilität im Gebrauchsverhalten, da je nach Anlass und Intention unterschiedliche Situationen, Orte und Sozialkontakte favorisiert werden.
- Oft werden normalerweise bevorzugte Settings bei besonderen Anlässen durch spezielle Rahmenbedingungen in Ausnahme-Situationen ergänzt.

- Meist erfolgt mit dem Wandel subjektiver Motivationen eine Veränderung der Setting-Präferenzen, wobei früher bevorzugte Kontexte und heutige Vorlieben differieren.

Motivations- und gelegenheitsspezifische Variation differenter *Settings*

Ein reziproker Zusammenhang zwischen multiplen bzw. komplementären Konsumabsichten und ihrer Verwirklichung in differenten, variablen *Settings* charakterisiert die Gebrauchspraxis vieler Befragter. Prinzipiell erfordert die Kombination und Verwirklichung heterogener *H/L*- und *S/E*-Motive die gezielte Variation von Rahmenbedingungen. Eine flexible Handhabung situativer Gegebenheiten soll multiple Funktionen des Psychedelika-Konsums zu verschiedenen Konsumzeitpunkten und innerhalb mehrstündiger Rauschverläufe gewährleisten.

Befragte thematisieren die gelegenheitsspezifische Nutzung differenter sozialer Umfeldler und Orte, sowie Abwechslung und Flexibilität als erfolgreiche Strategie zur Verwirklichung multipler Motive. Indem sie die Eignung verschiedenartiger Orte wie Öffentlichkeit, Natur oder Privatsphäre gemäß der für sie jeweils relevanten Intentionen definieren, dienen variable *Settings* als Alternative oder Ergänzung anderweitiger Konsumkontexte. Eine motivations- und gelegenheitsspezifische Variation von Rahmenbedingungen thematisieren 14 Personen³⁸⁰ als Merkmal ihrer Gebrauchspraxis. Die von ihnen geschilderte Diversität betrifft differente Konsum-Orte, die sie für unterschiedliche Trips (oder im Verlauf derselben Rauscherfahrung) favorisieren und nutzen. Im Hinblick auf präferierte Umgebungen des Psychedelika-Konsums lassen sich 3 Kategorien – Öffentlichkeit (*H/L*), Privatsphäre (*S/E*) und Natur (*M*) differenzieren. Im Rahmen motivations- und gelegenheitsspezifischer Variation sind neben öffentlichen Party-*Settings* (vgl. Kapitel 9.2) und der Privatsphäre (vgl. Kapitel 8.2) auch Natur-*Settings* (vgl. Abschnitt 10.2.2) und Ausnahme-Situationen (z.B. Urlaub, *Events*, s.u) relevant, wobei die situative Diversität heterogener Konsum-Orte individuell variiert.

Beispielsweise schildert W3 neben hedonistischen Pilz-Trips mit Freunden in der WG oder beim Spaziergang am Fluss auch Gelegenheiten intensiver Selbstversenkung allein zuhause, sowie ein nächtliches Waldritual oder den Besuch des Dom-Oratoriums als einmalige Ausnahmen. LSD wird manchmal zur kollektiven Spaßmaximierung bei Partys, oder auch zur Selbstfindung oder Erkundung persönlicher Beziehungen in intimer häuslicher Zweisamkeit oder bei Naturaufenthalten konsumiert (W4). Ähnlich intendiert W7 psychedelische Gipfelerlebnisse sowohl in der Natur, als auch zur Innenschau oder für empathische Kontakte im Rahmen häuslicher Trips: „Für mich ist ganz klar, entweder drinnen im Haus mit Leuten so mehr die Reise nach innen gehen lassen, oder draußen in der Natur“ (W7). Unterschiedliche

³⁸⁰ davon 6 Frauen und 8 Männer: W3, W4, W6, W7, W10, W15 / M5, M7, M8, M12, M13, M14, M15, M17
Daneben werden variable Situationen von einigen primär *H/L*-motivierten Befragten genutzt (vgl. Kapitel 9.2).

Nutzungsmöglichkeiten von LSD werden mit differenten Settings assoziiert. „Verschiedene Umgebungen geben immer andere Reize“ (M8). Befragte thematisieren variable *Settings* und Motivationen als Abwechslung zwischen hedonistischem 'Spaß' und *S/E*-motiviertem 'Ernst'.

[LSD] Es waren ganz unterschiedliche Orte. Aber immer so, dass ich mich wohlfühle, das ist immer die Gemeinsamkeit der Orte. ... Also die ersten beiden [Trips] in ner Wohnung, abends. Die nächsten dann auf verschiedenen Partys, wo aber auch immer für mich wichtig war, ne Bezugsperson zu haben. Dann auch alleine – ganz bewusst: Ich möchte heute mit mir sein und möchte nach innen reisen, und möchte schauen, dann in meiner Wohnung halt. Dann – ja, auf Goa-Festivals, *Open Airs*, so – also Party, zu Hause und so, ja. W6 S6 Z50–S7 Z7

[LSD] Also das war immer situationsbedingt. Oder wenn ich auf ein Festival gefahren bin, gab's auch die Situation wo ich denn gesagt hab, ach ich fahr aufs Festival, und denn besorg ich mir vorher erstmal paar Trips, und unter freiem Himmel genießt man das sowieso noch wieder ganz anders als wie in ner engen Bude (...) Aber sonst hab ich eigentlich keine außergewöhnlichen Dinge auf solchen Trips unternommen. Einfach Party gemacht oder eben, wie gesagt, mich ausgetauscht mit jemandem, stundenlange Diskussionen geführt, vielleicht über belanglose Dinge, oder eben auch zuhause gesessen und mir diese Psilos reingepfiffen, Musik gehört - und mir über mich selber Gedanken gemacht, ja. Und in mir selber, in mich selber reingehört und gebohrt und gemacht, und warum, wieso, weshalb. M5 S2 Z31-32; S3 Z38-42; S11 Z33-39

Während diverse M-Motivierte im Hinblick auf variable Settings eine relativ kontinuierlich und längerfristig fortbestehende Parallelität diverser alternativer, gleichermaßen aus unterschiedlichen Gründen favorisierter Konsum-Orte berichten, schildern Andere eine sukzessiv voranschreitende Variation bevorzugter Rahmenbedingungen, die verschiedene Phasen ihrer Konsumbiographie charakterisiert und motivationale Entwicklungen reflektiert. Diese Prozesse sind relativ zur Dauer individueller Gebrauchsverläufe sowie zum Erfahrungsumfang als explorative Erprobung persönlicher Vorlieben nachvollziehbar. Beispielsweise kann LSD-Gebrauch anfänglich auf formelle Psychotherapie-Settings begrenzt sein, bevor weitere Erfahrungen zur Entspannung oder Selbstfindung allein zuhause oder in der Natur folgen und durch die spirituell motivierte Teilnahme an religiösen Deime-Ritualen ergänzt werden (W10). Zudem werden hedonistische LSD-Trips bei Konzerten, privaten Feiern mit Kumpels, oder Mitschülern im Natur-Setting des Insel-Internats geschildert, bevor später eine Präferenz für solitäre, zunehmend *S/E*-motivierte Trips in der Natur etabliert wird (M7). Wie viele Aussagen verdeutlichen, ist die gelegenheitsspezifische Variation der Settings durch die im Kontext multipler Motive gleichfalls variablen Funktionen des Rauscherlebens bedingt und setzt die vorherige Klärung der Konsumabsicht sowie sorgfältige Planung differenter Aktivitäten voraus, wie etwa W3 erläutert:

Also das muss ich mir vorher überlegen, was ich eigentlich damit will. Mit dem Trip. Wenn ich einfach nur meinen Körper erleben und ausprobieren will, dann ist Badewanne, oder Skaten, oder in die Sonne legen die eine Geschichte, und wenn ich mich auf meine Seele konzentrieren will, dann muss ich mich halt möglichst alleine in mein Zimmer zurückziehen. Mit der Möglichkeit, das jederzeit zu ändern. W3 S6 Z3-12

Die Variation von Konsum-*Settings* dient nicht nur bei unterschiedlichen Trips, sondern auch im Verlauf ein- und derselben Rauscherfahrung zu deren Steuerung und Modifikation.

Steuerung / Modifikation des Rauscherlebens durch variable Rahmenbedingungen

Häufig werden multiple Konsumabsichten durch die Nutzung variabler Rahmenbedingungen bei derselben Gebrauchsgelegenheit ausgelebt, indem sich Berauschte während des mehrstündigen Rauschverlaufs an wechselnde Orte, in verschiedene Situationen oder Umfeldler begeben. Für veränderliche *Settings* sind die gezielte Modifikation von Außenreizen sowie das Prinzip des Unterwegsseins charakteristisch. Im Kontext heterogener Motive thematisieren 10 Personen³⁸¹ Präferenzen für diese Art der Variation von Rahmenbedingungen, da eine variable Reizzufuhr die Abwechslung zwischen hedonistisch-extravertierten und selbstexplorativ-introvertierten Phasen des Rauscherlebens ermöglichen bzw. gewährleisten soll. Entsprechend nutzen sie Ortswechsel sowie diverse Aktivitäten, um den Verlauf von Rauscherlebnissen zu beeinflussen und erwünschte Phänomene herbeizuführen. Zudem kann bei häuslichen Trips die jeweilige Musikauswahl zur ruhigen, meditativen Innenschau oder auch zur Aktivierung dienen (vgl. dazu auch Kapitel 8.2 und 9.2). Strategien zur Variation rezeptiv-introspektiver Episoden des Rausches und extravertierten Phasen mit kollektiver Aktivität entsprechen der von M-Motivierten präferierten Reaktionstendenz (vgl. Abschnitt 10.2.1). Sie nutzen abwechselnd musikalische Begleitung oder Stille zur Selbstversenkung und als Alternative zu Gesprächen, TV-Konsum etc. (W4, M7, M8) und favorisieren Wechsel zwischen Musik, Kommunikation oder schweigsamem Rückzug, um komplementäre Motive in verschiedenen Rauschphasen auszuleben (W7, M15). Durch differente Stimulationsmöglichkeiten lässt sich der Rausch flexibel steuern und modifizieren.

[LSD] Wenn wir nicht aufs Land fahren konnten, haben wir uns entschieden manchmal da in der Wohnung was zu nehmen. Und sind mal rausgegangen, wir wohnten direkt an der Grenze zum *Hyde Park*. Unsere Wohnung, es war eine Kellerwohnung und wir konnten aus unserem Kellerfenster klettern ... und dann waren wir im Park. Ich ging öfters mal in den Park auf Trip. Vorher saßen wir in der Wohnung und hörten Musik, natürlich, eine sehr beliebte Beschäftigung für die meisten, oder spielten Musik. M15 S4 Z33-40

Andererseits über ne Örtlichkeit, dass man Örtlichkeiten wechselt, da kann man auch Einfluss drauf nehmen. Das heißt, wenn es drinnen zu eng wird, dass man rausgeht. Draußen ist eigentlich immer, also wenn das in der Natur ist, immer ne Befreiung, habe ich noch nie anders erlebt ... Und das dritte ist dann tatsächlich über Musik. Das heißt, lege ich aggressive Musik auf, komme ich aggressiv drauf, lege ich ruhige Musik auf, komme ich ruhig drauf. M7 S39 Z24-36

Viele M-Motivierte suchen generell und gezielt die Abwechslung zwischen Aufhalten in Privaträumen und der Natur und nutzen Ortswechsel als Strategie, um multiple Erlebnismöglichkeiten innerhalb mehrstündiger Rauschverläufe zu begünstigen, oder um problematische Situa-

³⁸¹ davon 4 Frauen und 6 Männer, nämlich: W3, W4, W7, W16 / M7, M8, M13, M14, M15, M17

tionen und unangenehme Einflüsse zu vermeiden. Sie entsprechen Absichten der *Risikominderung* durch die aktive Einflussnahme auf situative Gegebenheiten. Das Prinzip der Ablenkung durch wechselnde äußere Einflüsse und/oder Orte wird zur Steuerung von Erlebnisinhalten sowie zur Vermeidung negativer Emotionen und sog. Horror-Trips oft erfolgreich umgesetzt. Sie beschreiben Ortswechsel z.B. als Verlassen initialer Konsum-Orte und Flucht vor ungünstigen Situationen in kritischen Momenten. Ablenkung und gezielte Veränderung der äußeren Reizzufuhr sollen positive Rauschverläufe gewährleisten.

Ich glaub inzwischen hab ich schon genügend Übung, dass ich wüsste, was ich machen müsste, um mich abzulenken oder auch andere Gedanken, Gefühle zu bekommen, wenn ich die, die gerade kommen, nicht haben will. ... Ich kann Voraussetzungen schaffen, die das ein bisschen lenken ... Wenn ich [Pilze] alleine nehme, indem ich bestimmte Möglichkeiten zur Verfügung habe. Wenn ich sie zum Beispiel in ner Wohnung nehme, würde ich sicherstellen, dass mein Computer funktioniert, dass ich im Notfall mich auf etwas konzentrieren kann. Auch wenn das nicht unbedingt heißt, dass ich damit auch wirklich dann was anfangen kann in dem Augenblick. Aber ich würde, wenn mir meine Gedanken, meine Gefühle zu heftig oder zuviel werden, zusehen, dass ich entweder nen Ortswechsel vornehme, oder dass ich mir irgendetwas zuführe an äußeren Inputs, die mich in eine komplett andere Richtung jagen. Ich weiß nicht, ob das immer funktioniert, ich bin mir da nicht sicher. W3 S5 Z9-39

Na ja, in gewisser Weise klar, kann sich viel verändern durch Einflüsse von außen. Und je erfahrener man ist, kann man sich aber auch dann auf dem Trip entscheiden, wie sehr man diesen äußeren Einflüssen Bedeutung gibt. Wie sehr man sich darauf einlässt. ... In dem Moment, wo ich merke, da ist irgendwas, was sich nicht gut anfühlt, kann ich zum Beispiel weg gehn. Ich kann immer mal merken, dass ich die Ruhe brauche, und mich zurückziehen. M14 S12 Z37-43

Zur Handhabung der Rausch-Intensität und negativer Erlebnisse wird körperliche Aktivität als wirksame Strategie zur Stressreduktion beschrieben: „Gehen [ist] das Beste gegen unguete Gefühle“, denn „wenn man dem [Bewegungsdrang] nicht nachgibt, ... kann man schon mal panisch abdrehen“ (W16). Als weiterer Vorzug variabler Settings wird auch die notfalls mögliche Kontaktaufnahme zu Außenstehenden genannt, da sich sozialer Unterstützung positiv auf negative Rauscherlebnisse auswirkt und sie oft erfolgreich modifiziert (vgl. Abschnitt 10.2.3).

Festzuhalten ist, dass im Kontext multipler Motive von nahezu der Hälfte der Stichprobe³⁸² variable Konsum-Settings favorisiert werden. Ihre Auskünfte verdeutlichen eine hochgradige *Flexibilität* in der gelegenheits- und motivationsspezifischen Variation situativer Bedingungen, da diese Gebrauchspraxis nicht nur zur Induktion verschiedenartiger Erlebnismöglichkeiten, sondern auch als erfolgreiche Strategie der Risikominderung dient. Da präferierte Verhaltensweisen und favorisierte *Settings* individuell variieren und meist im Verlauf langjähriger Konsumbiographien verändert werden, sind häufig frequentierte Konsum-Settings von besonderen Situationen und Anlässen mit Ausnahme-Charakter zu differenzieren.

³⁸² Dazu gehören neben 8 Befragten der M-Gruppe (W3, W4, W7, M5, M7, M8, M14, M15) auch 6 Befragte der S/E-Gruppe (W6, W10, W15, M12, M13, M17) sowie 3 aus der H/L-Gruppe (W1, W5, M3).

Ausnahme-Situationen: Urlaube und öffentliche *Events*

Obwohl zur Verwirklichung multipler Motive variable Konsum-Settings favorisiert werden, bestehen individuell unterschiedliche Präferenzen für differente Umfeldler der Berausung. Neben den von ihnen häufig / regelmäßig genutzten Rahmenbedingungen thematisieren die Befragten auch spezielle Settings, die nur selten realisiert werden (können) und somit z.T. einmalige Ausnahme-Situationen sind. Die Besonderheit solcher Konsum-Kontexte liegt in der radikalen Abweichung von den gewohnten Rahmenbedingungen sowie ihrer Seltenheit. Befragte verdeutlichen den Sonder-Status solcher Erfahrungen und Umstände, indem sie sie etwa als spezielle „Highlights“ (M15) oder als „etwas ganz Besonderes“ (M8) bezeichnen, um ihr „intensivstes“ (W7) bzw. „bedeutendstes“ (M14) Erlebnis hervorzuheben.

Häufig sind multiple Gebrauchsmotive mit einer generellen Bereitschaft zur Erprobung neuartiger und außergewöhnlicher Settings gepaart, worin sich eine Faszination für das Unbekannte äußert und die Maximierung subjektiver Erlebnismöglichkeiten begünstigt. Die Verwirklichung besonderer Konsumbedingungen kann intendiert und vorab geplant sein, oder auch aus situativer Spontaneität resultieren. Mitunter gelten Aufenthalte in der „Zivilisation“ (M9, W4, W7, W16) oder in geschlossenen Räumen (M9, W16) als explizite Ausnahme von sonst favorisierten Natur-Settings. Zudem werden differente Ausnahme-Settings bei Reisen bzw. Urlauben im Ausland oder bei Konzerten, Festivals und anderen *Events* beschrieben.

Psychedelika-Gebrauch im Kontext von Reisen und Aufenthalten in fremden Ländern bzw. Städten beschreiben 10 Personen³⁸³ als einmalige oder seltene Ausnahme und besondere Ereignisse, deren Rahmenbedingungen etwa Natur-*Settings* (W7, W15, M7, M14, M15), öffentlich-urbane Umgebungen (M7, M8, M12, M17) oder internationale Festivals (M13, M15, M17) umfassen. Solche Trips werden mit flüchtigen Reisebekannten (W6, W7, M14), mit vertrauten Gefährten (W15, M8, M12, M17), Beziehungspartnern (W15, M15, M17) oder allein (M7, M15) verbracht. Beispielsweise werden LSD bzw. Pilze bei gemeinsamen Ausflügen in fremde Städte oder Länder mit Freunden konsumiert, etwa in Berlin (M7, M12, M17), in den Niederlanden (M8, M12), in Großbritannien (W13, M17), Ungarn (M13), Lateinamerika (W15), den USA (W6, W7) oder Thailand (M14). Dazu gehören auch Trips mit und ohne Beziehungspartner im Urlaub auf Mallorca (M7, M15) oder La Gomera (W15). Als besonders spektakuläre Trip-Erlebnisse werden intensive, exotische Natur-Erlebnisse und Interaktionen geschildert, wie etwa beim esoterischen Sommersonnenwende-*Festival* in England (M17), im Urwald von Palenque (Mexiko) sowie in den Bergen Guatemalas (W15), in Kalifornien oder auf Jamaica (W7). Häufig wird auf die besondere Qualität psychedelischer Gipfel-Erlebnisse bei Reisen verwiesen:

³⁸³ darunter 3 Frauen und 7 Männer, und zwar: W7, W13, W15 / M7, M8, M12, M13, M14, M15, M17

„Einer meiner allerschönsten [LSD-]Trips in letzter Zeit ... Vor zwei Jahren waren wir auf Mallorca, Ostern“ nachts am Meer: „Mitten in der Natur draußen. Das war absolut fantastisch, unglaublich schön“ (M15).

Das war auf Mallorca. Da war ich nen Monat und hatte so meine Bucht gefunden, wo ich auch relativ alleine war. Und hatte ein paar Trips dabei, und Pilze, und hab denn so, ja, einmal in der Woche ... hab ich da halt getript. Und das waren völlig geniale Trips ... das waren total intensive Naturerfahrungen einfach. Weil ich war für mich alleine, mehr oder weniger, hin und wieder haste mal irgendwo einen gesehen, aber ich war für mich, hatte die Bucht allein. Konnte da mehr oder weniger tun und lassen, was ich wollte. Und hab das dann auch gemacht, über Musikhören, über Meditieren, über Dösen, über Schwimmen, Tauchen - also nur mit Flossen, ohne Gerät. Hab all das gemacht, und das waren totale – ja, totale Naturerfahrungen. M7 S29 Z46–S30 Z7

Mein allerletztes Erlebnis mit Pilzen hatte ich dies Jahr [2002] in England, da war ich in Glastonbury zur Sommersonnenwende ... mit meiner Freundin. (...) Nachmittags am 20. [Juni] haben wir dann die Pilze genommen, und da findet immer diese Sonnenwendfeier statt. Also irgendwelche Freaks, und selbsternannte Schamanen, alle Sparten von esoterisch angehauchten Leuten die auf diesem Hügel da in Glastonbury, und feiern da eben die Sonnenwende. (...) Wir sind denn da in der Gegend rumgelaufen, das ist eine sehr, sehr schöne hügelige Gegend, die noch so ein bisschen ursprünglicher ist als hier noch, mit vielen Hecken und kleinen Wäldchen und Schluchten und so was. Das war schon son ganz extremes Erlebnis so außerhalb, also gar nicht nach innen gerichtet, sondern so extrovertiert, dieses Wahrnehmen der Umgebung, auch das Magische daran irgendwie. Ich hatte wirklich das Gefühl, ich latsche hier jetzt durch Feenland. M17 S9 Z9-16; Z28-37

[LSD] Einmal war ich am Strand, auf Jamaika ... mit einem, den ich zwei Tage vorher kennengelernt hab, den ich total sympathisch und nett fand, und der hat mich eingeladen ... Wir sind gelaufen – den Berg hoch – und saßen oben auf dem Berg, und es war heiß und man konnte nur die Wolken oben sehen, und unten war das Meer. Und dann wurde einfach dieses Gefühl von Einheit immer intensiver ... Danach sind wir irgendwann zum Meer runtergegangen, sind dem Wasser gefolgt ... das war so meine *intensivste* Erfahrung, die ich hatte. W7 S16 Z41–S17 Z29

Also was mein bedeutendstes Erlebnis mit LSD war, kann ich sagen: Ich war in Thailand im Urlaub ... In der letzten Woche war ich dann an dem schönsten Platz, den ich da in den drei Monaten gesehen hab und hab ne Australierin kennengelernt, hab mit der LSD genommen, Sex gehabt und dann in der [letzten] Nacht [vor der Abreise] ... haben wir LSD genommen. Ich hatte doppelt soviel genommen wie sie ungefähr und war deshalb schon ziemlich unterwegs. Wir haben auch noch ein bisschen was geraucht, aber nicht viel. Wir waren dann am Strand. Es wurde schon wieder hell, also wir waren nachts am Strand bis frühmorgens [zum] Sonnenaufgang ... Wir sind irgendwann noch mal ins Wasser gegangen – 29° warm. Ich bin herumgeschwommen ... und ich spürte dann irgendnen *Space*, irgende Welt, irgendnen Jenseits immer näher kommen. M14 S13 Z20-46

Manche Personen beschreiben Konzerte bzw. Festivals als Ausnahme-Settings und außergewöhnliche Gelegenheiten zum Psychedelika-Konsum, der sonst vorzugsweise anderswo (Privaträume, Natur) erfolgt. Solche Trips definieren 5 Befragte als ein besonderes, seltenes bzw. einmaliges Ereignis (W3, W7, W15, M13, M15). Beispiele sind der 2wöchige, hochfrequente LSD-Gebrauch während der Europa-Tournee der *Grateful Dead*, (W7), der einmalige Konsum LSD-haltiger *Ecstasy*-Tabletten („*Blitze*“) beim *Sven Våth*-Konzert (W15), ein außergewöhnliches Pilz-Erlebnis beim Weihnachtsoratorium im Dom (W3) sowie der Pilz-Gebrauch beim *Sollipse*-Festival in Ungarn (M13). Obwohl M15 LSD eigentlich niemals bei Festivals konsumiert, tut er dies einmal spontan bei *Nation of Godwana* am Rand des Areal im Wald.

[LSD] Eine Ausnahme war 1992 ... als die *Grateful Dead* in Europa Tour gemacht haben. Ja, und da bin ich irgendwie von einem Konzert zum nächsten, und die waren alle zwei Tage, und da hab

ich immer was genommen, jedesmal. Da hatte ich immer einen Tag zur Erholung ... Mmmh, ja also, ich würd mal sagen, also diese Band jetzt auch ganz speziell. *Grateful Dead* war – ich glaub nicht, dass ich die je sonst gehört hätte, wenn ich sie nicht auf Trip – oder wenn ich nicht auf Konzerte gegangen wäre ... Das ist ein sehr gerader Rock, gemischt mit dieser psychodelischen Musik. Und das rutscht dann irgendwie von diesem geraden Rhythmus, der einen so trägt, in diese ... *Space Parts* rein: *Session*, immer psychodelischer und immer abgedrehter. W7 S9 Z1-23

Bei solchen musikalischen Events sind besondere Erlebnisqualitäten von *Peak Experiences* möglich, die mitunter als Synergie heterogener Motive relevant sind (vgl. Abschnitt 10.1).

[Pilze] Ich hab Pilze nochmal alleine genommen. Eine Woche vor Weihnachten. Vor drei Jahren. Ich hatte ne Karte für das Weihnachtsoratorium von Bach gekauft, und ich hab nachmittags ... die Pilze eingenommen schon, zwei Stunden vor Konzertbeginn, in ner relativ hohen Dosierung. (...) Ich hab mich superklein in diesem riesig großen Dom gefühlt. Es waren sehr viel biedere Ehepaare da ... Und ich fühlte mich dort, als wär da ne Plexiglaswand um mich herum, als könnte ich gar keinen Kontakt aufnehmen zu diesen Menschen. Als wär ich kilometerweit entfernt von denen, meilenweit. (...) Dann hat das Weihnachtsoratorium angefangen, ich hab die Augen geschlossen und bin für anderthalb Stunden versunken in Musik ... Ich war immer enttäuscht, wenn einer der Solisten sein Solo beendet hatte und die Leute anfangen zu klatschen. Das hat mich dann für kurze Zeit aus einer Musikwelt in eine Realität geholt, von der ich gar nicht mehr wusste, dass sie existiert. ... Ich hab da gegessen, die Musik durchflutete mich, und ich hab gehofft, ich könnte die Zeit anhalten. Es war unglaublich schön. W3 S14 Z41-45; S15 Z18-39

Ich fang einfach mal an, *wichtige* Erfahrungen zu erzählen ... Ich war in Ungarn auf dem *Solipse-Festival*. (...) Ich bin da halt rumgerannt ein paar Tage und die Leute waren einfach alle so gut drauf und haben einfach so was Positives ausgestrahlt ... und da dachte ich mir, das ist der perfekte Ort. Erst mal die Sonnenfinsternis erfahren, die das stärkste wohl war irgendwie jenseits der Drogen, sag ich mal, von den normalen Erlebnissen, wo ich einfach nur dagestanden und geheult habe ... Und dann hab ich mir da Pilze gekauft ... mexikanische. Die hab ich dann genommen. Und dann bin ich halt mit nem Freund durch die Gegend gegangen. (...) Da waren Menschen aus der ganzen Welt. Israelis, aus Südafrika, Kanada, USA, Deutschland, Frankreich, England, Dänemark, Spanien, Portugal, Bulgarien – keine Ahnung, überall ... Irgendwann bin ich auf die Tanzfläche gegangen und hab angefangen zu tanzen, erst so für mich auf der Stelle, und hab dann angefangen durch die Leute zu rennen, zu tanzen ... von hinten nach vorne, von rechts nach links ... da hatte ich auf einmal Hoffnung für die Welt, weil da so viele Leute aus allen Ländern waren und ich irgendwie mit jedem tanzen konnte ... die nur angegrinst habe, die angetanzt habe und dann weiter getanzt bin und die mich angegrinst und angetanzt haben ... Und alles war halt auch wie in so nem Beat, dieser monotone Grundbeat in einer Geschwindigkeit, die ganze Zeit durch, und ich hatte das Gefühl, das ist der Herzschlag der Welt. M13 S3 Z27-46; S19 Z38–S20 Z14

Während multi-motivierte Befragte Musik-Festivals als besondere, außergewöhnliche Situationen der Berausung beschreiben, sind öffentliche Party-Settings der *Techno-Szene* im Kontext der *H/L*-Motive weitaus häufiger verbreitet (vgl. Kapitel 9.2).

Weitere vier Personen thematisieren den Psychedelika-Konsum in der Natur als besondere Ausnahme und außergewöhnliches Setting (W3, W6, M8, M14), wie z.B. ein nächtliches Pilz-Ritual im Wald mit z.T. Unbekannten, das im Vorfeld verabredet wird (W3).

Und ich hab's im Rahmen eines Pilzrituals im Wald genommen, was wunderschön war, mit Leuten, die ich nicht kannte. Wir haben uns zu fünft getroffen im Wald. Wir hatten in der Nähe ein Häuschen, in dem wir uns im Notfall auch zurückziehen konnten, und haben Kerzen angezündet und haben unsere Schlafsäcke im Kreis ausgebreitet. Und hatten einen gewundenen Stock, der als Sprechstock dienen sollte. Und dieser eine Freund hat die Rolle des *Guide*, des geistigen Führers übernommen. Er hat nur die Hälfte der Dosis genommen, um einigermaßen klar zu sein. Und wir haben uns hingesezt, um zu gucken, was passiert. Ich kannte nur den Typen, der das angeleitet hat, hatte die anderen beiden noch nie gesehen, und denen ging's aber genauso. Ich hatte vorher

son bisschen Angst gehabt, dass das halt zu so ner Diskussions- oder Fragestunde ausartet. Nur wurden an dem Abend überhaupt keine Fragen gestellt. Es konnte jeder so sein und die Erfahrung machen, die er haben wollte (...) Es war ein unglaubliches Gefühl von: wir sitzen alleine in diesem dunklen Wald, es wurde nachher sehr, sehr dunkel ... Das war in Mitteldeutschland in einer Gegend die ich nicht kannte ... Ich hatte mir das mit einem Freund zusammen überlegt ... Ich hab einige Berichte darüber gelesen ... Der Typ hat die anderen Leute übers Internet gefunden ... Und es war auch wirklich eine unglaubliche Erfahrung ... Ich hab sehr viel gelacht, auch wenn ich die Wochen davor überhaupt nicht lachen konnte, mein Leben ziemlich scheiße aussah. Ich war losgelöst von meinem Leben, ich war diese zweihundert Kilometer gefahren mit dem Bewusstsein: ich fahr zu einer neuen Erfahrung, ich fahre in Urlaub und lasse mein ganzes Leben in X-Stadt zurück und guck was da passiert, losgelöst von meinem Alltag. Und es war tatsächlich so. Mein Alltag war ganz ganz weit weg. W3 S8 Z32-44; S9 Z4-22

Prinzipiell unterscheiden sich die im Kontext multipler Motive thematisierten Ausnahme-Situationen von den z.T. riskanten Spezial-Settings und abenteuerlichen Inszenierungen der *H/L*-Motivierten, da hierbei keine Gefahrensuche stattfindet (vgl. Kapitel 9.2).

Exploration differenter *Settings* und Wandel früherer zu heutigen Präferenzen

Im Kontext multipler Motive sind sowohl die genuine Kombination als auch Prozesse sukzessiver Diversifizierung heterogener *S/E*- und *H/L*-Motive des Psychedelika-Gebrauchs im Verlauf langjähriger Konsumbiographien mit Veränderungen favorisierter Settings assoziiert (vgl. Abschnitte 10.1.2 und 10.5.4). Entsprechend thematisieren Befragte die erfahrungsbasierte Ausdifferenzierung persönlicher Setting-Präferenzen. Einerseits wird die im Gebrauchsverlauf fortschreitende, gelegenheitsspezifische Variation von Konsum-Settings durch die experimentelle Erprobung differenter Rahmenbedingungen umgesetzt. Andererseits kann auch ein sukzessiver Motivationswandel von *H/L*- zu *S/E*-Motiven nachhaltig zur dauerhaften Veränderung persönlich relevanter Setting-Vorlieben führen.

Meist umfasst der voranschreitende Erwerb von Konsumerfahrungen im Kontext multipler Motive die experimentelle Erprobung alternativer Rahmenbedingungen und Settings. Die dafür typische Bereitschaft zum Ausprobieren differenter Gegebenheiten dient der Exploration und Erweiterung von Erlebnismöglichkeiten, um heterogenen *H/L*- und *S/E*-Motiven zu entsprechen. Dabei kann die Erprobung alternativer *Settings* bereits anfängliche Konsum-Stadien charakterisieren (W4, W7, W15, M5, M7, M8, M13) und fortlaufend beibehalten werden, oder erst im Anschluss an das Probierstadiums beginnen und daraufhin fortgesetzt werden (W3, W6, W10, W13, W16, M14, M15, M17). Viele Befragte berichten die allmähliche Modifikation / Variation anfänglich genutzter Settings, indem sie etwa in der häuslichen Privatsphäre zunehmend differente soziale Konstellationen erproben, oder bekannte Natur-Settings durch neue Umgebungen und Gefährten ergänzen. Beispielsweise konsumiert W3 Pilze anfangs in Privaträumen, bevor sie diese durch urbane Ausflüge ergänzt und später Ausnahme-Settings (Waldritual, Dom-Oratorium) erprobt. W10 sammelt zunächst LSD-Erfahrungen im Rahmen der Psy-

chotherapie und exploriert später informelle Settings z.B. in der Natur.

[Pilze] Als nächstes kam so ne Experimentphase, da haben wir alle möglichen Orte ausprobiert, und auch verschiedene Konstellationen an Leuten. Da bin ich mal mit 2 anderen Leuten an einem See gewesen, der lag in einer Senke. Wir hatten uns das wunderbar vorgestellt. Dieser kleine malerische See, diese Natur... Und dann ging es los, es wurde dunkel, und was wir tagsüber nicht bemerkt hatten, war, dass da alle 10 Minuten irgendwo ein Zug vorbeifuhr. Und ein einsamer Hofhund bellte sich die Seele aus dem Leib. ... Im Laufe des Abends füllte sich die Senke mit Nebel und es wurde eiskalt am See. W16 S10 Z18-26

Gleichfalls verbreitet ist die ausgiebige Exploration heterogener Konsum-Umfelder. Oft ist die Nutzung differenter Konsumumgebungen durch die Spontaneität junger Konsumenten bedingt, die auch Risiken höchst variabler, öffentlicher Rahmenbedingungen in Kauf nehmen. Beispielsweise schildern sie LSD-Trips in der Disco, zuhause und auf *Open Air*-Festivals sowie später favorisierte Natur-*Settings* (M7), konsumieren Pilze bzw. LSD anfangs gleichermaßen in der urbanen Öffentlichkeit, der Natur oder bei privaten Partys (W4) oder zunächst vorwiegend bei privaten Partys oder in *Techno-Clubs*, bevor später eine Vorliebe für Natur-*Settings* etabliert wird (M12). Das Experimentieren mit alternativen *Settings* betrifft diverse Orte und soziale Umfelder und kann bereits im Anfangsstadium eine recht vielfältig sein.

Ganz verrückt kenn ich es auch. Ich war auf nem Faschingsball in so ner Kleinstadt – da verkleiden sich alle und da ist halt Party. Und ich hatte Hippieklamotten an mit Schlaghose und Sonnenbrille ... Da hatte ich 1 ½ Pillen genommen und noch 1 ½ Trips. Es war einfach der geilste Karneval, den ich je erlebt habe. ... Ich war sogar mal auf LSD in der Schule. ... Jetzt fällt mir grad noch son interessanter Pilztrip ein, wo ich mit Freunden im Wald saß. (...) In der Anfangszeit war es ziemlich spontan, und dann hab ich angefangen, darüber nachzudenken und hab auch den Konsum verringert, und hab's halt nur noch rituell gemacht. Und dann hab ich's gemischt: Mal rituell, geplant und mal anders. Mal ungeplant. M13 S6 Z35-40; S7 Z17-20

Durch Erfahrungen bei der Erkundung differenter Settings entwickeln sich persönliche Vorlieben und Präferenzen in Bezug auf motivations- und gelegenheitsspezifisch favorisierte Bedingungen des Psychedelika-Konsums. Dabei werden 'geeignete' Settings von 'ungeeigneten' bzw. ungünstigen Rahmenbedingungen unterschieden, die daraufhin an Bedeutung verlieren und gemieden werden. Häufig geht der Übergang von *H/L*- zu *S/E*-Motiven mit einer Veränderung von Setting-Präferenzen einher, wobei meist ein sukzessiver Bedeutungsverlust öffentlicher Party-Settings eintritt, und geschützte Rahmenbedingungen in Natur-*Settings* immer wichtiger werden. Mitunter wird das öffentliche Nachtleben als Konsum-Setting bereits nach einmaligem Versuch aussortiert (W4, W7, W8, M13) oder von vornherein ausgeschlossen (W3, W10, M15). Die bei initial hedonistischen Motiven populären *Party-Settings* werden als 'ungünstige' Konsum-Umgebung erachtet, da Intentionen der Risikominderung zunehmen und damit nicht mehr vereinbar sind (vgl. Abschnitt 10.5.2). Beispielsweise werden große Menschenmassen bei öffentlichen Events als Überforderung erlebt (M12) oder Horror-Trips auf chaotische Umstände in der Öffentlichkeit zurückgeführt (M7). Viele multi-motivierte Personen entwickeln während langjähriger Konsumverläufe eine explizite Vorliebe für geschützte Rahmenbedingungen

und favorisieren Natur-Settings sowie Privaträume als geeignete Konsum-Umgebungen. Oft wird mit der Ausdifferenzierung heuristischer Motive die häusliche Privatsphäre als Setting der (solitären) Berausung favorisiert (vgl. Kapitel 8.2). Neben der für 13 M-Motivierte³⁸⁴ relevanten Vorliebe für private *Settings* thematisieren viele von ihnen zudem eine typische Präferenz für die nachfolgend zu erörternden Natur-*Settings*.

10.2.2. Typische Präferenz: Natur-Settings

In Verbindung mit multiplen Motiven äußern 14 Personen³⁸⁵ eine deutliche Vorliebe für die Natur als favorisierte Umgebung des Psychedelika-Gebrauchs, die im Vergleich zu anderen Settings das Konsumverhalten vorrangig und dauerhaft dominiert. Dazu gehören Aufenthalte in unterschiedlichen Landschaft(sform)en, wie etwa Wiesen, Wälder, Seen, Flüsse etc. sowie Meeresküsten und Strände. Entsprechende Exkursionen sind beliebt und setzen je nach Wohnort einige Planung bzw. Mobilität voraus, obgleich manchmal auch städtische Parkanlagen als praktikablere Alternative bzw. Ersatz dienen. Daneben nutzen vier weitere Befragte (W3, W6, M8, M12) die Natur als ergänzende Alternative zu anderen *Settings*. Oft umfassen Natur-*Settings* die Komponente der Fortbewegung mit Spaziergängen oder (Fahrrad-) Fahrten etc. Zudem setzt der Konsum unter freiem Himmel günstige klimatische Bedingungen voraus, ist damit saisonal bedingt und erfolgt daher vorwiegend während milderer Jahreszeiten (Frühjahr, Sommer, Herbst). Meist werden geeignete Orte im Voraus gewählt und mit oder ohne Gefährten aufgesucht, wo dann meist das gesamte Rauscherlebnis verbracht wird. Die Befragten verbringen Trips mit LSD bzw. Pilzen etwa im Wald (W3, W10, W15, W16, M5, M13, M17), am See (W15, W16, M3, M10, M17), an Flussufern (W3, M9, M7, W16), am Meer bzw. Strand (W7, W15, M7, M8, M12, M13, M14, M15) oder in norddeutschen Geest- und Wiesenlandschaften (M9, M11, M17, W4, W16)³⁸⁶. Exotischere Umgebungen sind z.B. ein amerikanischer Naturschutzpark (W7), der mexikanische Urwald (W15) oder die Hügellandschaft der Steinkreise in England (M17) im Rahmen von Ausnahme-Settings und Reisen (s.o).

Während einige Personen mehrfache Natur-Trips an diversen Orten beschreiben, konsumieren andere vorzugsweise und wiederholt an bestimmten Lieblingsplätzen, die sie längerfristig als gewohntes Setting zur Berausung nutzen. Dies charakterisiert zumal den Gebrauch von Pilzen (W16, M5, M9, M11, M15, M17), wie z.B. die kollektive Pilz-Suche mit sofortigem Verzehr (W8, M9, M15) oder Trips mit konservierten Pilze an bevorzugten Orten (W16, M11).

³⁸⁴ davon 6 Frauen und 7 Männer: W3, W6, W7, W10, W13, W15, M5, M7, M8, M13, M14, M15, M17

³⁸⁵ davon 6 Frauen und 8 Männer: W4, W7, W8, W10, W15, W16 / M5, M7, M9, M10, M11, M13, M15, M17

³⁸⁶ Mitunter werden natürliche Umgebungen nicht genau spezifiziert und pauschal als Aufenthalte „in der Natur“ generalisiert (W4, W6, W7, W8, W14, M1, M5, M8, M12, M14).

Psilos. Und wenn ich losgefahren bin, meistens waren wir zu zweit, ein Kumpel von mir und ich, und sind dann raus ins Blockland, auf die Wiesen. Da haben wir n Picknickkorb mitgenommen und haben Verpflegung dabeigehabt: Tee, Wasser, was zu essen. Und sind morgens losgefahren, raus ins Blockland und ab auf die Wiesen, Pilze sammeln. Dann haben wir erstmal gefrühstückt. Dann haben wir uns Pilze gegeben und sind den ganzen Tag auch dageblieben. M9 S1 Z10-16

[Pilze] Wir sind zusammen mit dem Fahrrad zur X-Brücke gefahren. Das ist son Stück Natur mit einer riesigen, gewaltigen Autobahnbrücke darüber, was einen ganz interessanten Kontrast ergibt, wenn man erstmal im „richtigen“ Bewusstseinszustand ist. Es kommt einem vor wie ein Tempel, wenn man da rumläuft. Vielleicht hört es sich albern an, wenn ich das sage, aber so ist es. Ja, die Autobahn ist so weit oben, die Autos fahren so weit oben, dass man sie kaum hören kann, und das Bauwerk ist einfach schön. Es ist ganz klar und ästhetisch, und passt in diese Landschaft. Ich bin da immer wieder gerne gewesen, das habe ich dann bei anderer Gelegenheit auch auf eigene Faust ausprobiert. W16 S1 Z31-40

Das Vorkommen von Pilzen oder die räumliche Nähe zum Wohnort sind wichtige Faktoren für langfristig präferierte Natur-Settings bei 8 (dauernd oder zeitweise) ländlich lebenden Personen³⁸⁷. Im Kontext multipler Motive haben Aufenthalte in der Natur unter freiem Himmel klare Vorteile und prägen entsprechende Vorlieben und Konsumgewohnheiten.

[LSD] Ich habe damals herausgefunden für mich, dass das allerbeste *Setting* für einen Trip mit einer kleinen Gruppe bekannter Menschen ist, wo einer unten bleibt als Begleiter. Und möglichst auf dem Land, mit mindestens 2 freien Tagen danach, und am besten eine Woche frei danach, wo man nicht arbeiten muss. Und in diesem *Setting* habe ich das öfter gemacht. Wir hatten glücklicherweise einen Freund, dessen Eltern auf dem Land wohnten und die waren einverstanden, dass wir das machen. Das war ein wunderschöner Platz – ein Haus ganz alleinstehend, wo wir auch Krach machen konnten, Musik, und wir haben selber Musik gespielt. Und dann sind wir spazieren gegangen, haben Sonnenuntergänge angeguckt und so. Das passierte dann alle paar Monate, dass wir dahingefahren sind ... Und das waren sehr, sehr gute Trips. M15 S2 Z25-38

Das Ideale war eben in ner Gruppe, so mit 6-7 Leuten Pilze fressen und dann rausfahren, irgendwo, wo es keine Lichter mehr gab. Also dann sind wir immer auf Wiesen gegangen ... da hinten [am Stadtrand] ... es musste dunkel sein, möglichst wenig Einflüsse einfach. (...) Du hast Dich in der Regel einfach irgendwo hingelegt und das dann genossen. M11 S4 Z49–S5 Z5; S5 Z27-41

Während viele Befragte die Gemeinschaft von Gefährten bei Natur-Trips favorisieren, bevorzugen andere das Alleinsein (W8, W10, M5, M7, M15, M17), um die Rausch-Intensität und Natur-Interaktion zu steigern, wie es den Motiven des *Naturerlebnis* bzw. der *Peak Experience* entspricht (vgl. Abschnitt 10.1). Ihnen zufolge begünstigen etwa alleinige Aufenthalte im Wald das Auftreten spirituell-mystischer Erlebnisse (M17) oder schamanische Kontakte mit der Erde und Mutter Natur (W10). Dabei können einsame Natur-Spaziergänge auf Pilzen saisonal sowie auf Zeiten der Arbeitslosigkeit begrenzt sein (M5).

Ich bin dann in den Wald gegangen, habe mich da irgendwo hingesezt ins Unterholz und habe diese Pilze gegessen. (...) Gleichzeitig aber auch so ein Empfinden, mit diesem Wald sehr eng verbunden zu sein. Ich lief dann da herum, und mir kamen auch so Gedanken, wie dass dieses gesamte lebendige Gefüge des Waldes quasi durch meine Augen durchblickt und sich daran erfreut, an sich selber. Das war schon ein sehr mystisches Erlebnis auch. M17 S2 Z35–S3 Z4

[LSD] Ich hab's auch allein ausprobiert ... Ich hatte dann auch ne Zeit, wo ich ein bisschen experimentiert habe ... Ich bin zum Beispiel auch raus in den Wald. Der Wald war auch ganz wichtig.

³⁸⁷ Davon je 4 Frauen und Männer, nämlich: W7, W8, W10, W16 / M5, M13, M15, M17 entweder in ihrer Vergangenheit / Jugendzeit oder zum Interviewzeitpunkt (vgl Kapitel 6.1).

Habe dann mein Verhältnis zu Bäumen rausgefunden überhaupt erstmal. Die Bäume fingen an zu sprechen. Sowas ist dann auch geblieben ..., auch im normalen Zustand. Und mit den Vögeln z.B. auch sehr stark. Da habe ich starke Gefühle und Erlebnisse gehabt auf den Reisen. Und dadurch ne ganz doller Beziehung zu den Vögeln entfaltet. Viel intensiver als ich das vorher hatte. Und mit den Bäumen ganz stark, mit der Mutter Erde, mit der Erde überhaupt. W10 S7 Z25-38

[LSD] Ich bin auch allein in den Wald gegangen mit ner Trommel, hab mich hingesezt, hab getrommelt für mich, obwohl ich sonst nicht trommeln kann ... hab da gesessen und getrommelt, die Augen zugehabt, und hab die schönsten Palastbauten gesehen und Triumphbögen ... Da hab ich auch damals meinen ersten grauen Alien gesehen. Die hab ich im Wald gesehen. Diese typischen grauen Aliens, so 1,20 hoch, diese großen Augen ... Ich hab nicht mit ihm geredet, ich hab ihn nur vom weitem gesehen und bin an ihm vorbeigegangen. Ja, der stand im Wald. So dieser typische graue Filmalien ... Der Archetyp des Außerirdischen, des Überirdischen. M13 S13 Z8-34

10 Personen³⁸⁸ beschreiben den Gebrauch von Psychedelika an diversen Orten und in variablen Natur-Umgebungen. Beispielsweise konsumiert W16 Pilze anfangs in der stadtnahen Flusslandschaft und später am See oder bei Hünengräbern mit verschiedenen Gefährten. Befragte schildern Trips mit LSD bzw. Pilzen mal im Moor, mal im Wald oder am Baggersee (M17), bei Aufenthalten im Wald, am Fluss oder am See (W3, W7, W15), bei Ausflügen ans Meer oder aufs Land (M12, M13, M15), sowie phasenweise auf der Nordsee-Insel am Strand (M7). Mitunter werden heimische Lieblingssorte durch weitere Natur-Settings bei Urlauben im Ausland ergänzt, die 7 Multi-Motivierte als besondere Ausnahmen schildern (s.o), etwa auf Mallorca (M15, M7), in Jamaika (W7), Lateinamerika bzw. Gomera (W15) oder Thailand (M14). Während im Kontext der *S/E*-Motive die gelegentliche Nutzung von Natur-Settings relevant ist (außer M6, W9, W13), werden Psychedelika von den meisten *H/L*-motivierten Personen nur selten in der Natur und weitaus häufiger woanders konsumiert³⁸⁹ (Ausnahmen: M10, M11). Für heuristisch motivierte Befragte sind Natur-Settings aufgrund ihrer Naturverbundenheit attraktiv. „Der Wald ruft mich! ... Vollkommen egal, wie spät es ist, auch wenn es abends ist und schon dunkel ... dann schieße ich los, in den Wald, und da hatte ich die tollsten Erlebnisse auf sowas ... Einfach Kontakt mit dem Wald, mit der Natur zu haben“ (W10).

Im Kontext multipler Motive formulierte Präferenzen für Natur-Settings verweisen auf motivational relevante Vorzüge, da sie als geschützte Rahmenbedingungen der Berausung mit Intentionen der Risikominderung vereinbar sind. Im Vergleich zu anderen Settings bestehen eindeutige Vorteile der Natur darin, dass Befragte das Draußen-Sein unter freiem Himmel als Kontrast zur Beengtheit 'zivilisierter' Umgebungen sehen und im Unterschied hierzu öffentliche Konsum-Orte (Nachtleben, *Events*) mit unabsehbaren Risiken und Störfaktoren assoziieren. Hingegen bietet die relative Abgeschlossenheit von Natur-Settings weitgehende Ungestörtheit

³⁸⁸ Davon je 5 Frauen und Männer, und zwar: W3, W4, W7, W15, W16 / M7, M12, M13, M15, M17

Manche nutzen Natur-Settings nur gelegentlich und ergänzen sie durch alternative Settings (W4, W6, W10, M8, M10, M12, M14). Nur eine multi-motivierte Frau (W13) konsumierte Psychedelika nie in der Natur.

³⁸⁹ (M1, M2, M3, W5, W11, W14), manche davon gar noch nie (W1, W2, W12, M16)

und Entspannung, und erfordert nur ein geringeres Maß an Verhaltenskontrolle. Zudem vermitteln natürliche Umgebungen positive Stimulation, die zur Intensivierung des Rauscherlebens beiträgt und durch ihre Schönheit sowie Interaktionen mit Himmel, Bäumen, Felsen, Tieren etc. zugleich lustvoller Ästhetik und spirituellen *S/E*-Motiven entspricht (vgl. Abschnitt 10.3). Da es wesentlich ist, sich außerhalb der (als potenziell gefährlich abgelehnten) „Zivilisation“ aufzuhalten (M7, M9, W16), wird die Natur oft als 'geeignetes' bzw. *ideales Setting* (M7, M15) oder gar ausschließlich als einzig denkbare Setting (M9, W16) favorisiert. „Das ist es, was ich am liebsten mag. Draußen in der Natur, einfach sein, nichts anderes. Einfach da sitzen und gucken“ (M15). „Draußen in der Natur ist eigentlich immer ne Befreiung, habe ich noch nie anders erlebt, nie als beängstigend ... In der Natur draußen [bin] ich noch nie ... schräge draufgekommen. Das hing immer mit Zivilisation oder sowas zusammen“ (M7).

[Pilze] Also normal ist das Beste für mich so, dass ich dann gleich draußen auf den Wiesen bleibe, nach dem Frühstück erstmal Pilze ... und den ganzen Tag dann einfach da in der Natur bleibe, auf den Wümmewiesen dahinten. Da hab ich solche Gedanken noch nie gehabt zum Beispiel. Solche [negativen] Gedanken hab ich nur, wenn ich hier irgendwie in der City bin, oder Zivilisation, oder wie auch immer. Ja, nicht unbedingt menschlich geprägte Umgebung. Das ist halt einfach dieses ganze *Feeling*. Häuser, und es ist nicht das gleiche wie nur Natur um sich herum zu haben. Und, wenn ich dann auf den Wiesen bleibe, dann lieg ich da und guck mir Kühe an, oder ich lieg da auf dem Rücken und guck in den Himmel. Ich denk da gar nicht groß nach, ... sondern ich bin da einfach und existiere im Prinzip nur. (...) Für mich auf jeden Fall unmöglich, sowas im geschlossenen Raum zu machen, ich muss immer rausgehen dabei. M9 S1 Z42-44; S5 Z13-24

[Pilze] Wie man es richtig macht. Dass es wichtig ist, den richtigen Zeitpunkt zu haben ... Dass klares Wetter wichtig ist, und möglichst kein heller Mond. Sternenhimmel sollte sein, und es sollte ein Stück Natur sein, das möglichst ohne künstliche Beleuchtung ist, weil künstliches Licht ... dann ganz unangenehm wäre. Und es sollte weit genug vor der Stadt liegen, weil einem die Stadt plötzlich klein und eng vorkommt (...) Was ich dann ganz schrecklich finde ist die Vorstellung von Autos, von Häusern, von Straßen, von fremden Menschen. ... Das will ich nicht haben, da möchte ich mich verstecken wie ein wildes Tier. W16 S1 Z7-14; S3 Z10-12

Im Hinblick auf die von Multi-Motivierten präferierten Settings des Psychedelika-Konsums sind neben den Orten zudem favorisierte Sozialkontakte und Interaktionskontexte relevant.

10.2.3. Soziale Umfeldler und Interaktionskontexte

In Verbindung mit multiplen Motiven, variablen Konsum-Orten und differenten Setting-Präferenzen thematisieren die Befragten motivations- und situationsspezifische Anforderungen an das jeweilige soziale Umfeld der Berausung. Insofern dabei das Motiv der *Kollektivität* relevant ist (vgl. Abschnitt 10.1), können soziale Interaktionen zugleich hedonistischen wie auch heuristischen Funktionen entsprechen (vgl. Abschnitt 10.3). Geschildert werden motivations- und gelegentlichspezifisch variable Konstellationen bezgl. GefährtInnen und Alleingang.

Flexible Auswahl gleichgesinnter GefährtnInnen

Vor dem Hintergrund multipler Motive wird der kollektive Psychedelika-Konsum als soziales Ereignis beschrieben, an dem mindestens zwei Personen oder ein Kreis gleichgesinnter *Peers* beteiligt sind. M-motivierte Befragte verwirklichen heterogene Konsumabsichten nicht nur anhand differenter Orte und variabler Situationen, sondern ebenfalls mit der Auswahl und Anwesenheit verschiedener GefährtnInnen innerhalb wechselnder sozialer Interaktionskontexte.

Als bevorzugte soziale Umfeldler ihrer Trips beschreiben 12 Personen³⁹⁰ differente Zweierkonstellationen mit einer bzw. einem FreundIn oder ihren Beziehungspartnern. Dabei äußern sie eine Vorliebe für gleichgeschlechtliche Gefährten (W13, W10, M9, M13, M17) oder die Kombination von Frau und Mann (W4, W6, W7, W15, W16, M14, M15). Zudem beschreiben 9 Befragte³⁹¹ gemischte Gruppen als häufiges *Setting* des kollektiven Psychedelika-Konsums, deren Zusammensetzung variabel ist bzw. je nach Gelegenheit variiert.

Obwohl eine gewisse Flexibilität in der Auswahl geeigneter GefährtnInnen besteht, definieren multi-motivierte Befragte die *Gesellschaft von Gleichgesinnten* anhand bestimmter Kriterien: Sie thematisieren ähnliche Konsumabsichten, kollektive *H/L-* oder *S/E-*Motive und ein grundsätzliches Einvernehmen als optimale Voraussetzungen für positive Rauscherlebnisse. Folglich können verschiedene Personen als Trip-GefährtnInnen geeignet sein, mit denen ein gegenseitiges Verständnis und eine gemeinsame emotionale Ebene bestehen. Die Langjährigkeit der Freundschaft ist nachrangig. Die meisten *M-*Motivierten haben mit unterschiedlichen Gefährten konsumiert und erfassen deren jeweilige Eignung meist intuitiv, wobei ihnen die gefühlte Nähe und Sympathie (M12, W16) als „gemeinsame Wellenlänge“ (W13) wesentlich ist.

Es war auch nicht immer nur eine feste Gruppe. Also nicht irgendwie eine Clique oder ein Freundeskreis. Es war *mein* Freundeskreis, also Leute aus ganz verschiedenen Richtungen eigentlich oftmals. Sehr unterschiedlich. Ich hab solche Leute überall gefunden – überall und nirgends. Also ich treffe nicht viele solche Leute, aber hin und wieder mal ... Auch wenn ich sie nicht lange kannte, sie standen mir *immer* in irgendeiner Art und Weise nahe, sonst hätte ich das überhaupt gar nicht erst angefangen. Das ist überhaupt gar keine Frage, das ist überhaupt nicht egal. Das ist eigentlich eine der wichtigsten Voraussetzungen. M12 S8 Z9-33

Ich habe [Pilz-]Erfahrungen gemacht mit verschiedenen Leuten. Bis auf eine ..., habe ich eigentlich nur gute Erfahrungen gemacht. Ich denke, das liegt daran, dass ich mir immer sehr sorgfältig ausgesucht habe, wer mitgehen soll, wohin wir gehen und wann wir gehen. Immer [zusammen mit] jemanden, aber nie zu viele Leute. Ich bin kein besonders geselliger Mensch, genau genommen bin ich ziemlich eigenbrötlerisch. Ich suche mir meine Bezugspersonen sehr genau aus. Die Bauebene muss stimmen. Dann kann es allerdings sein, dass ich innerhalb von 5 Minuten sagen kann, hier (klatscht), mit dir würde ich es machen. Andere Leute kann ich 20 Jahre kennen, da werde ich möglicherweise immer sagen: Ich bin mir nicht sicher. W16 S2 Z8-18

Im Kontext multipler Motive haben soziale Konsum-*Settings* multiple Funktionen: Einerseits wird durch die *Kollektivität* gemeinsamer Berausung und soziale Interaktionen hedonistisch-

³⁹⁰ davon 7 Frauen und 5 Männer: W4, W6, W7, W10, W13, W15, W16 und M12, M13, M14, M15, M17

³⁹¹ davon 4 Frauen und 5 Männer, nämlich: W3, W4, W7, W16 und M7, M8, M14, M15, M17

en Absichten der Spaßmaximierung entsprochen (vgl. Kapitel 10.1 und 9.1). Andererseits soll das soziale Umfeld Absichten der Risikominderung entsprechen, indem es Beteiligten Schutz und Sicherheit bietet und zumal in kritischen Momenten des Rauscherlebens gegenseitige Unterstützung und sozialen Support gewährleistet (vgl. Kapitel 10.5.2).

13 Befragte³⁹² formulieren Intentionen der *Risikominderung* mittels gegenseitiger Fürsorge und Solidarität unter Trip-GefährtInnen. Ihnen zufolge basieren die Schutzfaktoren sozialer Interaktionskontexte auf einer grundsätzlich zugewandten, supportiven Haltung und akzeptierend-toleranten „Atmosphäre“ (W4, W6, W7) unter den Beteiligten. Sie thematisieren auf gegenseitiger Sympathie und prinzipieller Solidarität beruhende Hilfsbereitschaft, ein konfliktfreies Verhältnis und adäquates Reagieren auf die Verhaltensäußerungen des jeweiligen Gegenübers als Voraussetzung für ein positives Rauscherleben. Neben diesen risikomindernden Funktionen sozialer Interaktionskontexte gehört zum schützenden „Background“ (W4) mitunter auch ein nüchterner Aufpasser (W7, W15, M8, M15, M17). „Ich habe herausgefunden für mich, dass das allerbeste Setting für einen Trip mit einer kleinen Gruppe bekannter Menschen ist, wo einer unten bleibt als Begleiter“ (M15). „Es ist sinnvoll, dass ich Leute um mich hab, mit denen ich sonst auch was anfangen kann. Die ich auch mag. Die möglichst auch schon wissen, dass ich oft unvorhersehbar reagiere, wo ich mich sicher fühle, und bei denen ich auch das Gefühl hatte, die Reaktionen einschätzen zu können“ (W3).

[LSD] Es waren immer Menschen dabei, denen ich vertraue und die für mich ne Sicherheit abgeben. Und das ist auch so für mich selber die Bedingung, die ich an mich und meinen Trip stelle, dass ich schaue, dass ich mich da wohl fühle, wo ich bin ... Sage eigentlich immer mindestens einem Menschen, dass ich das konsumieren werde und frage, ob es für denjenigen in Ordnung ist, ein Auge auf mich zu werfen ... also bei mir hängt es sehr stark mit den Menschen zusammen, die da sind ... Und, ja, es ist immer, dass ich mich von den Menschen sehr gut aufgehoben fühle, dass ich da für mich meine Sicherheit habe (...) Das hat bei mir nicht unbedingt was mit Langjährigkeit zu tun, also wenn ich merke, das ist ein Mensch mit dem ich sehr offene Gespräche führe, der von mir das auch weiß und der nicht von vornherein was verteufelt, dann ist das für mich in Ordnung. Und auch eigentlich, wenn ich mit Freunden zusammen nen Trip einwerfe, dann auch nur mit Menschen, von denen ich weiß, dass die dann auch damit – ich sag mal – umgehen können.

W6 S5 Z41–S6 Z14

LSD hatte immer ne ganz besondere Bedeutung. Da bin ich immer sehr, grundsätzlich sehr vorsichtig mit umgegangen, bis heute. Und ich würd's nicht einfach so nehmen, und ich hab's auch nie einfach so genommen, alleine zum Beispiel, oder mit *irgendwelchen* Leuten, sondern doch immer sehr ausgesucht ... wie ein Ritual in einer besonderen Atmosphäre, geplant, dass auch alles an äußeren Umständen stimmte. Und auch mit den entsprechenden Leuten, die am besten selbst Erfahrung hatten. (...) Das war immer sehr entscheidend, auch gerade angestrebt, dadurch dass man sich diese Atmosphäre und Situation so gestaltet und geschaffen hat ... Auch dieses Harmoniegefühl, dieses Wir, gemeinsam, machen das jetzt, und wir verstehen uns, da ist eine Ebene ... ne Verständnisebene. ... Es war mir sehr wichtig, in diesem Rahmen bleiben zu können. Auch beim Rausgehen, dass ich Kontakt zu dieser Person hatte ... Und so, mit diesem *Background* konnte ich auch unheimlich viel machen. Durch die Stadt gehen, Leute besuchen, und auf fremde Menschen treffen, die Natur sehen...

W4 S1 Z7-13; Z37-50

³⁹² davon je 6 Männer und Frauen: W3, W4, W5, W6, W7, W15, W16 / M8, M12, M13, M14, M15, M17

In präferierten sozialen Settings der Berausung sind die genannten Beziehungsmerkmale auch im Hinblick auf emotionale Erlebnisqualitäten des Rauscherlebens relevant, insofern gegenseitige Sympathie und Harmonie intensiviertere Interaktionen und Phänomene menschlicher Empathie, Verbundenheit und nonverbaler Kommunikation ermöglichen (vgl. Abschnitt 10.3). Häufig sind solche Erfahrungen durch bestehende Freundschaften begünstigt (W4, W6, M8, M13, M17) und mitunter auch mit nahezu fremden Personen möglich (W7).

[LSD-Trips] Mit Leuten ... Freunde. Nicht nur nahestehenden. Also nicht richtig total nahe, sondern auch Freunde von denen, die dann dabei waren. Es war einfach immer – Ich hab vorher schon gecheckt, was ist da für ne Atmosphäre, und hab ich irgendwas mit irgendjemandem hier zu klären. Das war zum Beispiel immer ne wichtige Frage vorher. Aber – also ich hab nie irgendwie Probleme mit Leuten gehabt auf Trip. Überhaupt nicht. Das war eigentlich immer ein ganz dolles Verbundenheitsgefühl ... Und eben – ich hab's ja auch in Kalifornien mit wirklich zum Teil Wildfremden gemacht, die ich vielleicht gerade mal zwei Tage kannte oder so und hab mir einfach keine Gedanken darüber gemacht. Ich glaub, das ist das Geheimnis. W7 S6 Z20-29

Natürlich, also wie gesagt, um auf die Reise zu gehen muss man sich gut vorbereiten, und sich genauso auch den richtigen Reisegefährten suchen, keine Frage. Und auch den kann man für den Anlass bestimmt wählen, also ich sag mal, man kann für den Anlass den Gefährten haben und für den anderen Anlass den anderen Gefährten. Es gibt aber auch Leute, die sind für alle da, ich hab einen, mit dem kann ich alles machen. Wenn ich mit dem Drogen zusammen nehme, dann passt das einfach wie die Faust aufs Auge ... mit dem passt das halt *immer*. M8 S6 Z9-17

Obschon der soziale Schutzfaktor emotionaler Verlässlichkeit für die Befragten hohe Priorität hat, kann er bei differenten Gefährten und Konsumanlässen erheblich variieren und ist keineswegs immer gegeben. Meist werden Präferenzen für bestimmte Menschen als 'ideale' Trip-Gefährten geäußert, wie etwa eine/n langjährige/n Freund/in (W13, M8, M9, M13, M17). Hingegen können hinsichtlich der BeziehungspartnerIn ambivalente Einstellungen und Erfahrungen bestehen, die nicht immer positiv sind bzw. den Erwartungen entsprechen (W6, W7, W15, M6, M12, M14, M15, M17). Trotz sorgfältiger Auswahl von gleichgesinnten Trip-Gefährten sind problematische Interaktionen und Konflikte als Risiko für Horror-Trips nicht ausgeschlossen, wie es 12 Personen³⁹³ berichten (vgl. Abschnitt 10.3).

Als weitere Ressource variabler *Settings* thematisieren *M*-Motivierte auch die notfalls mögliche Kontaktaufnahme zu Außenstehenden, da sich sozialer Support und Unterstützung positiv auf negative Rauscherlebnisse auswirken (vgl. Abschnitt 10.3). Ihnen zufolge können Freunde oder mitunter auch Fremde durch beruhigende Gegenwart sowie Gespräche emotionale Erleichterung verschaffen, Panik-Reaktionen lindern und den Rauschverlauf in positive Bahnen lenken. Beispielsweise lässt sich durch den Trost der Beziehungspartnerin ein negativer LSD-Trip bewältigen (M8), die Selbstwertproblematik von „Unzulänglichkeitsgefühlen“ überwinden (M14) oder ein „Absturz“ mit Pilzen bei einer Party dank der Begleitung eines halluzinogenerfahrenen, zuvor unbekanntes Mannes durchstehen (M17). Ähnlich wird ein beängstigender Pilz-

³⁹³ Davon 4 Frauen und 8 Männer: W3, W4, W6, W16 / M7, M8, M9, M12, M13, M14, M15, M17

Rausch durch den Besuch bei Freunden ins Positive gewendet (M17) oder ein Horrortrip auf Pilzen durch das Aufsuchen einer Bekannten, deren Beisein und empathisches Zuhören, positive Rückmeldung und Fürsorglichkeit bald in harmonisches Erleben gewandelt.

[Pilze] Und ich nur noch so - Ich muss jetzt irgendwie mit irgendjemandem reden, oder auch nur anfassen, oder irgendwas Menschliches diesem entgegensetzen, weil das war so dermaßen unmenschlich und fremd und merkwürdig. Ich hatte auch son bisschen das Gefühl, dass es auch irgendwie mit der Lokalität zu tun hatte. Deswegen war es für mich auch ganz, ganz wichtig, möglichst viel Distanz in kurzer Zeit zwischen mich und diesen Platz da zu bringen. Ich bin dann zu Freunden gefahren, die da ganz in der Nähe wohnten ... Die wussten ungefähr, was jetzt Pilze sind und so, ich habe denen nur kurz erklärt, hier so und so, und ich muss jetzt mal nen Moment klarkommen irgendwie. Und habe mich dann in son Zimmer begeben, wo niemand war, habe mich da aufs Bett gelegt ... Im nächsten Moment irgendwie habe ich die beiden, die da in der Küche saßen zum Lernen, reden gehört, darüber wie merkwürdig die das jetzt finden, dass ich da jetzt hocke, und dachte mir dann: Hm, tja – dann gehst du da jetzt mal hin und unterhältst dich mal ein bisschen mit denen. Das habe ich dann auch gemacht, und ich hab so auf eine ganz naive und wenig differenzierte Weise erzählt, was ich da erlebt habe in diesem Wald. Es war mir auch völlig egal, was die davon halten und so, ich hab denen das einfach gesagt. Und in dem Moment hatte ich das Gefühl, dass alle Last, die ich da mit mir rumgeschleppt habe, plötzlich zwischen uns dreien verteilt ist, dass die da zwar nichts von merken, aber ich konnte das genau fühlen, wie da so ne Einheit zwischen uns entstand, auf der ich das alles abladen konnte. Und ich fühlte mich so erleichtert und frei plötzlich dadurch. ... Ich bin dann irgendwann nach Hause gefahren, da ging es mir dann auch schon wesentlich besser. M17 S7 Z21 – S8 Z11

In diversen Fällen (je 3 Frauen und Männer) können solche Kontakte negative Rauschverläufe erfolgreich modifizieren. Beispielsweise klingt eine Panikreaktion beim Festival durch beruhigende Interaktion mit fremden Besuchern ab (M7), wird die Heimfahrt im Gespräch mit einem unbekanntem Mitfahrer überstanden (W6) oder tiefe Verunsicherung dadurch gelindert, in der Straßenbahn „irgendeinen Fremden vollzuquatschen“ (M11). Allerdings jedoch sind manche Befragte in Horror-Trips unfähig zur Kontaktaufnahme (z.B. W3, M7, M10, M15).

Alleingang: Solitärer Konsum

Generell oder als kontextuelle Alternative thematisieren manche Personen den solitären Konsum von LSD bzw. Pilzen im Alleingang und unternehmen phasenweise, mehrfach oder z.T. überwiegend solitäre Trips. Der Verzicht auf die Anwesenheit anderer Personen ist gelegheits- und motivationsspezifisch bedingt. In Verbindung mit S/E-Motiven wird die Gegenwart anderer Personen als potenzieller Störfaktor bei der introvertierten Selbstexploration beschrieben (vgl. Kapitel 8.2), die auch im Motiv der *Selbstheilung* relevant ist (vgl. Abschnitt 10.1). Alleinigen Psychedelika-Konsum thematisieren 9 Personen³⁹⁴ als häufiges bzw. präferiertes Setting, während andere Befragte nie allein konsumieren (W4, W15, W16, M12) oder nur als Ausnahme (M9, W7, M8). Mitunter erfolgt die explizite Abgrenzung der Vorzüge des solitären Konsums von Gruppenkontexten als im Vergleich hierzu weniger geeignetes Setting, das mit unvorhersehbaren Komplikationen verbunden ist. Mitunter sind im persönlichen Umfeld keine

³⁹⁴ Davon 4 Frauen und 5 Männer, nämlich: W3, W6, W8, W10 / M5, M7, M14, M15, M17

geeigneten Begleiter oder gleichgesinnte Trip-Gefährten bekannt (W8, M7, M14, M17). Der alleinige Gebrauch von LSD oder Pilzen dient heuristischen *S/E*-Absichten (W3, W6, M5, M14) und wird z.B. von W10 in späteren Konsumstadien erprobt und zur Innenschau und Vorbereitung eigener Therapie-Seminare genutzt, oder von M15 für frühere Phasen ländlicher Abgeschiedenheit sowie rezente introvertierte LSD-Trips daheim geschildert. Von zwei Männern werden Alleingänge generell, von Anfang an favorisiert und trotz zeitweilig kollektiven Konsums dauerhaft als 'ideales' Setting genutzt (M7, M17). Sie äußern Vorbehalte gegenüber unvorhersehbarer Gruppendynamiken und sozialer Komplikationen, die sie als störende Einflüsse auf ihr Rauscherleben und potenzielles Risiko erachten und daher meiden.

Ich hab fast generell, überwiegend alleine getript. Ich hab wenig mit Leuten zusammen getript. Vielleicht auch, weil ich hab zwei- dreimal so Erfahrungen gemacht – es lag mir irgendwie nicht so, es war mir zu durcheinander, es war nicht kalkulierbar für mich. Das war eigentlich kaum - ja, die Leute waren meines Erachtens - ja, jeder war drauf, jeder hat mit sich zu tun gehabt. Und ich konnte die Reaktionen und die Sachen, die die Leute machten, hab ich nicht verstanden, weil ich sie halt anders kannte. Normal. Und wenn sie auf Trip waren, waren sie halt auf nem ähnlichen Level wie ich, und ich konnte das nicht mehr einschätzen. (...) Also teilweise ging es auseinander, ich bin dann auch mal zwischendurch irgendwann flüchten kurz gegangen, weil ich es nicht ertragen hab ... andere Male war es doch locker und nett ... aber sehr wechselseitig. Und nach verschiedensten Erfahrungen, auch in der Gruppe, sowohl positiv als auch negativen, hab ich mir gesagt: Was passiert eigentlich, oder was will ich eigentlich damit. Ich bin dann zum Ergebnis gekommen, dass es für mich mehr Sinn macht, wenn ich es alleine mache. Weil es ist für mich ne Erfahrung, und das hat mit mir zu tun, und es ist nicht diese Gruppengeschichte: Wir haben Spaß, und wir fahren zusammen ab. Sondern es ist mein Ding und ich gucke bei mir, was passiert bei mir. Je länger ich es gemacht habe, oder je älter ich bin, wurde das immer mehr bestätigt ... Alles andere ist halt mehr so diese Party-Geschichte. Man ist immer abgelenkt, über Gespräche, über dies und das, und ich versuche halt, zu mir zu kommen. M7 S2 Z41-49; S3 Z19-33

[Pilze - meist alleine] Ja genau. Das war mir auch ganz wichtig irgendwie, weil ich hab ziemlich schnell gemerkt, dass allein aus meiner Person schon so viele Unwägbarkeiten und auch möglicherweise schwierige Situationen entstehen können, dass ich wirklich keinen Bock hatte, da noch den Scheiß von irgendjemand anders mir mit anzuhören und das mitzutragen. [um Komplikationen zu reduzieren] Ja, genau. Auch, um mich dann wirklich auch gezielt einlassen zu können, ne weil so ein Gruppenerlebnis, wenn man sich nicht wirklich vorher drüber unterhält und sich aufrichtig klarmacht, was man denn eigentlich will, dann ist das natürlich anstrengend, klar. Und das war damals in der Stadt, wo ich gewohnt hab mit den Leuten, mit denen ich da zu tun hatte so gut wie unmöglich, weil die da einfach keinen Sinn für hatten. M17 S10 Z45-S11 Z4

Typischerweise berichten *M*-Motivierte eine motivationsspezifische Variation differenter sozialer und solitärer *Settings*. Beispielsweise konsumieren sie Pilze phasenweise im kleinen Kreis der Freunde und Mitbewohnerinnen, und verwirklichen *S/E*-motivierte Absichten der *Selbstheilung* allein zuhause am PC oder in der Badewanne (W3). Ähnlich werden hedonistische Trips bei Rock-Festivals bzw. Goa-Partys als ergänzende Alternative zum solitären *S/E*-motivierten Pilzkonsum daheim beschrieben (W6, M5, M14; vgl. Abschnitt 10.2.1.).

Von manchen Befragten wird der alleinige Psychedelika-Konsum als mögliches Risiko im Zusammenhang mit sog. Horror-Trips thematisiert (W7, W8, W10, M5, M7, M17), die sie z.T. mehrfach mit LSD (W10, M7) oder Pilzen (M5, M17) erlebten. Viele von ihnen erachten soli-

täre Trips als Gefahr und Bedrohung der seelischen Stabilität, und sehen etwa das „immense psychiatrische Potenzial“ in der Konfrontation mit psychischem Schmerz und familiären Problemen (M17). „Ich hab Papers auch alleine ausprobiert, auch Psilos manchmal alleine genommen ... Ich war einfach, wenn ich alleine war, mit mir selber beschäftigt ... da hab ich dann auch gemerkt, wenn du alleine bist, ist das ganz, ganz gefährlich“ (M5). Trotz unlustvoller Erlebnisqualitäten können Horror-Trips heuristisch und psychotherapeutisch wertvoll sein und (Selbst-) Erkenntnisse vermitteln, wie es dem Motiv der *Selbstheilung* entspricht (vgl. Abschnitt 10.3).

Während soziale Interaktionen dem Motiv der *Kollektivität* entsprechen, ist soziale Isolation für das Motiv autotherapeutischer *Selbstheilung* relevant. Durch beide *Setting*-Varianten lassen sich positive Erlebnisqualitäten verwirklichen, jedoch birgt jede von ihnen zugleich auch das Risiko negativer Rauschverläufe: Die variablen Rahmenbedingungen des multi-motivierten Konsums sind für die Phänomenologie des subjektiven Rauscherlebens relevant.

10.3. Zentrale Merkmale des subjektiven Rauscherlebens

Im Kontext multipler Motive und heterogener Umfelder des Psychedelika-Konsums werden vielfältige Merkmale des Rauscherlebens thematisiert, deren Relevanz und Häufigkeit je nach Intention und Anlass variiert. Prinzipiell umfassen die subjektiven psychedelischen Rauschwirkungen das gesamte Spektrum der in den vorherigen Kapiteln erörterten Bewusstseinsveränderungen und Reaktionstendenzen, also sowohl introvertierte Erlebnisqualitäten in Wahrnehmung, Selbstempfinden und Denkprozessen (vgl. Kapitel 8.3) als auch extravertierte Phänomene in Exterozeption, Körpergefühl und Emotionalität (vgl. Kapitel 9.3). Neben diesen phänomenologischen Parallelen thematisieren multi-motivierte Befragte weitere Aspekte des Rauschzustands, die für die Kombination bzw. Mischung differenter Berausungsabsichten charakteristisch sind. Dabei sind heterogene Reaktionstendenzen relevant, welche die Rezeption subjektiver Rauschwirkungen begünstigen und modifizieren. Die zentralen Merkmale des Rauscherlebens umfassen Phänomene interaktiver Wahrnehmung und Empathie, ekstatische Zustände der Einheit / Verschmelzung, sowie als ihr strukturelles Gegenteil die angstdominierte Konfrontation mit der eigenen Psyche im sog. *Horror-Trip*. Während erstere als erwünscht definierte Phänomene subjektiven Erwartungen entsprechen, ist das Auftreten letzterer zwar gewöhnlich nicht intendiert, jedoch von hochgradiger persönlicher Bedeutung.

10.3.1 Reaktionstendenzen: Flexibilität, Interaktivität & Steuerung

Den Interviews zufolge determinieren differente Reaktionen auf LSD bzw. Pilze die Ausprägung unterschiedlicher Phänomene in der Rezeption subjektiver Rauschwirkungen. In Verbin-

derung mit unterschiedlichen Gebrauchsmotivationen können verschiedenartige Reaktionstendenzen das Eintreten intendierter Merkmale des Rauscherlebens begünstigen. Prinzipiell setzt daher die Verwirklichung multipler Motive zu unterschiedlichen Anlässen sowie in variablen Settings eine gewisse Flexibilität subjektiver Reaktionsweisen voraus, um sowohl *S/E*- als auch *H/L*-motivierten Präferenzen und Funktionen des Konsums zu entsprechen. So wird heuristische Selbstexploration durch Introversion und passive Hingabe begünstigt, während hedonistischer Lustgewinn mit Extraversion und Stimulation einhergeht (vgl. Kapitel 8.3 und 9.3). Multi-motivierte Personen thematisieren eine gezielte Abwechslung zwischen extra- und introvertierten Reaktionstendenzen sowie deren Ergänzung durch das Prinzip der Interaktivität.

Sie beschreiben eine intuitive oder zielgerichtete Variation bzw. Kombination extra- und introvertierter Reaktionsmodi, die sie mit verschiedenen Erlebnismöglichkeiten und Rausch-Funktionen assoziieren. Vor dem Hintergrund variabler Rahmenbedingungen und Konsum-Settings (vgl. Abschnitt 10.2) fokussieren die Befragten ihre Aufmerksamkeit also entweder auf die Innenwelt oder die Außenwelt und bevorzugen zur Selbsterforschung die passive Innenkehr, während sie hedonistische Absichten durch äußere Stimulation verwirklichen (W3, W6, M14). Auch beschreiben sie die Variation beider Reaktionsmodi für unterschiedliche Phasen mehrstündiger Trips, deren Verlauf anfangs durch stille Introversion und späterhin durch extravertierte Ausrichtung (M13, M17) oder durch flexible Wechsel zwischen innen- und außengerichteter Aufmerksamkeit (W7, M8, M15) bestimmt wird.

[LSD] Die [Trip-Intensität] bleibt dann so, mal natürlich auch wieder schwächer, kommt immer drauf an, wie konzentriert man auch darauf ist, oder ob man sich sehr ablenkt davon. Ja, oder ob man das als selbstverständliches Hintergrundgefühl sich zu eigen macht und darauf lebt, oder es als Beobachtung nutzt, ist auch ein Unterschied. Ich kann einfach, ich sag mal wenn ich Sex mache, dann bin ich ja nicht so sehr in mir dabei, sondern dann konzentriere ich mich sehr auf meinen Partner. Dann hab ich das Gefühl unerschwellig dabei und das ist *da*, aber es spielt jetzt nicht die Rolle, dass ich das Gefühl nutze, um die Wirklichkeit oder andere Wahrheiten zu erkennen ... man kann es aber auch nur so als ne Wolke nutzen, auf der man etwas erlebt, das Leben erlebt. ... Ja die Konzentration, also die Stärke – ist immer so schwer, weil: natürlich hat's nach außen hin ne Auswirkung, der Trip, und nach innen. Aber das sind zwei verschiedene. Also insofern ist es ne andere Konzentration ... also für mich, sagen wir mal, verschiedene Qualitäten – Einerseits dies in sich-Sein, das Erkennen, eine unheimliche Ruhe zu gewinnen - das brauch ich oft so erst auch am Anfang. Also es wechselt oft stark, dass ich also erst zu Anfang sehr nach innen gerichtet bin und versuche dann erstmal das zu klären und den auch zu nutzen irgendwo, aber auch zu verstehen, was passiert. Und dann irgendwann geht's in die Außenbeziehungen über. Wo ich mir auch dann die Zeit ausbitte. Wo ich dann auch sage, passt mal auf Leute, ihr könnt ja machen was ihr wollt, so. (...) Man kann es nach innen und nach außen verlagern ... und dann kann man sich mehr drauf einlassen, und weniger drauf einlassen. M8 S10 Z43–S11 Z16; S11 Z25ff

Im Kontext multipler Motive sind variable bzw. heterogene Reaktionsweisen zur Erweiterung und Maximierung komplementärer Erlebnismöglichkeiten relevant und ermöglichen zudem die Steuerung und Modifikation des subjektiven Rauscherlebens (s.u). Extra- sowie introvertierte Reaktionsmodi werden durch das Prinzip der Interaktivität und Sensibilisierung ergänzt.

Interaktivität und Sensibilisierung

Im von multi-motivierten Personen als präferierte Reaktionstendenz thematisierten Prinzip der *Interaktivität* sind psychische und inter-subjektive Variablen beteiligt. Da hierbei die generelle Ausrichtung auf sowie Interaktionen mit dem sozialen und räumlichen Umfeld der Berauschtung relevant sind, haben situative Rahmenbedingungen wesentliche Bedeutung (vgl. Abschnitt 10.2). Interaktionen sollen das Auftreten und die Intensivierung erwünschter Phänomene wie Empathie und Verbundenheit, inter-subjektive Wahrnehmung und Einheitserlebnisse (Verschmelzung) im Kontakt mit anderen Menschen oder der Natur begünstigen. Neben geeigneten äußeren Voraussetzungen ist eine prinzipielle Bereitschaft der Berauschten zur Beschäftigung und Auseinandersetzung mit der Außenwelt erforderlich.

Das Prinzip der Interaktivität thematisieren 12 multi-motivierte Personen³⁹⁵ als bevorzugte Reaktion auf die psychedelischen Rauschwirkung, für die diese Tendenz ohnehin ein charakteristisches Merkmal sei. Demnach setzen interaktive Reaktionstendenzen die Relativierung bzw. Aufhebung von Grenzen zwischen Individuum und Umwelt, als Wegfall der Subjekt-Objekt-Schranke voraus. Den Befragten zufolge werden interaktiver Austausch, Einfühlungsvermögen oder Identifikation mit dem Gegenüber durch psychische Sensibilisierung für die Umgebung und andere Menschen intensiviert, die sie als „Öffnung“ (M14) bzw. gesteigerte „Offenheit“ (W4, W5, W6), „Durchlässigkeit“ (M8, M14) sowie „Sensibilität“ (W6, M15, M17) beschreiben. Da interaktive Erlebnisse der „Verbundenheit“ (W7, M17), „Verschmelzung“ (M12, M15) oder „Einheit“ (W6, M12) mit der Umgebung mit positiven Emotionen der „Harmonie“ (W4, M8) bzw. „Geborgenheit“ und „Aufgehobensein“ (M12) und der Reduktion von Angst (W7, M14) einhergehen, werden sie generell positiv bewertet.

[LSD] Irgendwann legt sich das und ich merke: Ah ja, jetzt wird alles ein bisschen – kommt alles ein bisschen näher. Die klare Grenze, die ich hab, zwischen Ich und Umwelt, die verschwimmt. Fängt an, son bisschen leichter zu werden, verschwimmt ein bisschen ... [Grenzen] Ja, erweitern sich zumindest oder können sich auch auflösen, je nach dem, wie stark die Dosis ist. Also, man kann mit diesen Grenzen schon spielen, je nach dem wie man dosiert. M14 S10 Z19-29

[LSD] Das Zentrale ist für mich wirklich das Gefühl von Verbundenheit, von: Ich bin hier jetzt, aber nicht allein, sondern mit allem, was da lebt. Mit all den Menschen, mit den Tieren und den Pflanzen. Und bin dadrin verwoben in diesem Ganzen und dies Gefühl ist für mich ein so erstrebenswerter Zustand, weil er mich Zuhause fühlen lässt und weil er mir die Angst nimmt, vor allem im Grunde, auch vor dem Tod. W7 S2 Z17-22

[LSD] Bei mir entwickelt sich dann auch das Gefühl von – also diese Offenheit geht so weit, dass ich empfinde, wirklich auch eins mit der Natur, mit den Menschen und allem sein zu können (...) Dann habe ich innerlich das Gefühl, absolut offen zu sein, für alles, was da passiert. So wie es ist, ist es in Ordnung, und von ner ganz großen Liebe erfüllt zu sein. Also wirklich die Schönheit in allem zu sehen. Und ich hab das Gefühl, dass ich durch die Droge noch schneller in diesen Zustand kommen kann, dass also da Kopfsachen erst mal ausgeschaltet werden. W6 S6 Z27ff; S9 Z25-30

³⁹⁵ davon 6 Frauen und 6 Männer: W4, W6, W7, W10, W13, W16 / M8, M12, M13, M14, M15, M17

Vielfach wird die gesteigerte Interaktivität und *Sensibilität* als Wegfall psychischer Abwehr und Kontrolle bzw. als Inhibition jener Filtermechanismen erklärt, die normalerweise Schutz und Abgrenzung gewährleisten. Somit hat die rauschbedingte Offenheit nicht nur Vorteile, sondern kann bei ungünstigen Rahmenbedingungen auch ein Nachteil sein und ist im Falle problematischer Interaktionen ein generelles Risiko, das negative Emotionen oder Panikreaktionen (sog. *Horror-Trips*) auslösen kann. Potenzielle Gefahren sind etwa zwischenmenschliche Konflikte (s.u) oder „Reizüberflutung“ durch äußere Stimuli (W5, M7, M8, M14). Manche Befragte thematisieren die gesteigerte Suggestibilität und Vulnerabilität gegenüber äußeren Einflüssen als Determinante negativer Rauschverläufe, wie z.B. emotionale Ansteckung (W6) oder Vereinnahmung (M8), die Aktivierung eigener Bedürftigkeit und „Unzulänglichkeit“ (M14), emotionale Interferenzen und mangelnde Übereinstimmung zwischen Anwesenden (M7, W13, W16), gesteigerte Empfänglichkeit für latente Konflikte (M17), verringertes Abgrenzungsvermögen (W5, W6), oder Schutzlosigkeit bei emotionaler Beeinflussung (M12).

[LSD] Es war für mich in dem Moment eigentlich entscheidend, dass eine Frau, mit der ich zusammen war, und ich auf dieser Party einen Trip genommen hab, die dem nämlich äußerst negativ gegenüber stand, absolut negativ. Und das in aller Deutlichkeit auch erst äußerte, als es zu spät war. ... Sie fand LSD einfach verurteilungswürdig, sag ich mal ...hatte aber selber keine Erfahrung. Und weil sie das absolut nicht mochte, hat sie dann mich das spüren lassen, und das war fatal. Ich war schutzlos, absolut schutzlos, weil die normale Hülle halt nicht funktioniert hat, mit der man sich normalerweise umgibt, eine Art Seifenblase glaub ich ist das, die den Blick auf die Welt normalerweise verstellt oder einen etwas abkapselt ... um Sinnesreize abzumildern ... Ja, das war ein *Bad Trip*. Das war einfach so, dass ich dadurch, dass sie da war, blockiert war allem anderen gegenüber. Auch wenn ich versucht habe, meine Konzentration auf etwas anderes zu richten, also mit jemand anderem zu sprechen, dann hat sich das trotzdem wieder durchschleichen können. Ich bin darauf sozusagen hängen geblieben. Ich hab's mit meinen Erfahrungen nicht bewältigen können, weil's mir noch nie vorher passiert ist. Sie kam darauf nicht klar ... Weil ja auch gar nicht alles in Ordnung war. Für sie. Und damit war es für mich auch nicht in Ordnung, dann kam ich auf mich selber irgendwann nicht mehr klar, das war schon nicht schön. Gar nicht gut. ...was zu einer absoluten Desorientiertheit geführt hat meinerseits. Einer Desorientiertheit, worin ich mich selber nicht mehr finden konnte, worin ich – ja – unruhig geworden bin, innerlich ... äußerst beunruhigt. Weil es mir so vorkam, als würde sich alles, was ich höre, was ich sehe, nur noch über mich äußern ... Das war äußerst krass.

M12 S2 Z28–S3 Z22

Diversen Auskünften zufolge kann die gesteigerte Sensibilität gegenüber dem sozialen Umfeld sowohl positive, erwünschte als auch negative Aspekte des Rauscherlebens begünstigen. Zudem wird dessen Phänomenologie durch diverse Strategien der Steuerung beeinflusst.

Steuerung und Modifikation von Rauschverlauf, -Intensität und -Phänomenen

Personen mit multiplen Motiven thematisieren diverse Methoden und Strategien zur Steuerung psychedelischer Rauscherlebnisse. Ihnen zufolge sind neben der Variation äußerer Bedingungen (vgl. Abschnitt 10.2) mentale Fähigkeiten zur Steuerung des Rausches relevant, um die Intensitätsgrade subjektiver Erlebnisqualitäten zu steigern oder zu reduzieren. Das individuell variierende Vermögen zur selektiven Verstärkung erwünschter bzw. Vermeidung negativer

Phänomene und Bewältigung kritischer Phasen wird mit zunehmendem Erfahrungsumfang entwickelt. Die Eigensteuerung durch diverse Ich-Funktionen (Selbstbeobachtung, innerer Dialog, Willensakte) dient häufig erfolgreich zur *Navigation* des Rauscherlebens.

Als wesentliche Voraussetzung zur Einflussnahme auf das Rauscherleben thematisieren 18 Personen³⁹⁶ eine beobachtende und reflektierende Ich-Instanz, die im Rausch erhalten bleibt und die Bewusstheit des rauschbedingten Ausnahmezustands gewährleistet. Für die Handhabung der Rausch-Realität ist das latent vorhandene, jederzeit aktivierbare Wissen um die drogeninduzierte Bedingtheit der Phänomene und die zeitliche Begrenztheit der Substanzwirkung entscheidend. Das hierum wissende Beobachter-Ich erlaubt die Relativierung subjektiver Erlebnisqualitäten und ggfs. auftretender Ängste, und ist zur Bewältigung kritischer bzw. negativer Rauschverläufe erforderlich. Die Selbstbeobachtung und Vergegenwärtigung des eigenen Berauschtseins ermöglicht eine mentale Distanzierung vom Erleben. Dies beschreiben Befragte etwa als psychische „Sicherungs-Instanz“ (M7) oder „Funktion der Realitätsprüfung“ (M17), als ständige „Selbstbeobachtung“ (M9) oder „Selbstschutz-Mechanismus“ (W6, W13, M3) sowie als Strategie gegen das „Hineinsteigern“ (W13).

Man kann sowohl nen Trip nehmen und die ganze Zeit wissen, dass man auf Trip ist ... Und wenn man das weiß, dann sollte man auch wissen, dass das alles gar nicht so schlimm ist, dass das alles vorbei geht, dass man das alles selber steuern kann. Beziehungsweise, dann hat man eine Möglichkeit, das überhaupt erst zu beeinflussen, was man auf Trips erlebt. M12 S12 Z15-20

Man ist halt auch immer ein bisschen subjektiv immer bei der Sache. Aber ich persönlich ... konnte dann teilweise noch abchecken – du weißt, du bist, du stehst jetzt unter Drogen. Und hab das dann teilweise auch so gesehen, so dieses Gefühl was halt schockt, das *ist* so, und das ist vielleicht reingesteigert ... Man kann sich da aber auch reinsteigern ... Man kann auch Trugschlüsse haben, und deswegen hab ich versucht, mir beizubringen, also erstmal gesagt, dass ich jetzt gerade auf Drogen bin, und ich deshalb mir das überdenken muss im Nachhinein. W13 S3 Z2-16

[LSD] Ich bin mir dessen immer bewusst, ... dass ich da jetzt was genommen hab. Ich bin mir auch immer bewusst, dass das eine gewisse Auswirkung hat. Und gerade zum Beispiel bei meinen negativen Trips, wo ich tierische Angst und Panikerscheinungen hatte, war mir immer bewusst, dass ich drauf bin. Obwohl ich auch die Frage in mir hatte, komme ich jemals wieder runter ... Aber ich wusste, dass ich auf was drauf bin, und ich wusste eigentlich, wenn ich mir ein bisschen Zeit gebe und cool bleibe, dass ich's in den Griff kriegen muss. M8 S2 Z30-40

Den Befragten zufolge erweist sich die Relevanz und Effektivität der mentalen Beobachter-Perspektive zumal in negativen Episoden des Rausches oder Horror-Trips und deren Bewältigung. Die Steuerung des Rauscherlebens per Selbstbeobachtung umfasst oft einen gedanklichen inneren Selbst-Dialog (W5, W6, W13, M3, M7, M8, M9), der z.B. Beruhigung vermittelt.

[LSD] Bei dem einen Beispiel wo ich mich runtergebracht hab. Da hab ich gemerkt, dass ich es steuern kann ... Einfach, gerade wenn man negative Erfahrungen oder sehr aufgewühlte Momente in einem Trip hat, ist, um wieder ne Ruhe und ne Gelassenheit und zu sich selbst zu finden, ist halt unheimlich wichtig, sich a) darüber im Klaren zu werden, dass man drauf ist. Ganz wichtig, das ist das Allerwichtigste. Und dass man sich bewusst wird, dass es eine Zeit beansprucht, und

³⁹⁶ Davon 8 Frauen und 10 Männer, und zwar: W3, W4, W5, W6, W7, W8, W13, W16
/ M3, M7, M8, M9, M11, M12, M13, M14, M15, M17

dass man diese Zeit dem auch geben muss. Dass man nicht gegen diese Zeit ankämpfen soll. Und dass man weiß, ich sag jetzt mal, wenn es negativ ist, wie ne Gefängnisstrafe ist das dann so. Man muss das einfach durchstehen ... man darf auch nicht dagegen kämpfen. Man muss sich drauf einlassen. Je mehr man dagegen kämpft, desto problemhafter wird das, hab ich das Gefühl. Je mehr man es zulässt, und auch immer in dem Bewusstsein, dass es auch nur ein Zeitzustand ist, kann man eine gewisse Ruhe wieder gewinnen und findet auch dadurch wieder mehr zu sich. ... schon allein die Tatsache, dass – ich denke, also bin ich. Also dass ich so denken *kann*, das sagt mir wieder, hallo, da ist ja noch was, das gradlinig ist ... das hat sich nicht ver-rückt. Das ist mein Anker, und den Anker hab ich noch nicht verloren. Mein Denken über mich und über meine Existenz. Das ist etwas, da finde ich immer sehr stark dann wieder auch zu mir. M8 S11 Z24-50

[LSD] Bei mir geht einfach nie das Bewusstsein weg, auf Droge zu sein. Das hab ich für mich als son Ding eingebaut, wo ich auch weiß, mein Verstand ist dann da, also so – Ich hab dann immer dieses, ich schau auch immer auf die Uhr, wann ich den Trip werfe, das mach ich immer, um dann auch zu mir selbst: "Komm, ganz ruhig, und so bis da und da hin." Und da das nie weg geht, gibt es natürlich auch mal diese Episoden, wo ich *Panik* kriege und Angst habe ... [aber] das ist nicht lange, weil dann wieder der Gedanke kommt: "Hey komm, nun ist gut." Also, ich hab immer diese zweite Stimme in mir ... diesen Schutzmechanismus hab ich für die ganz negativen [Momente] ... dass ich immer diese Entscheidungsfähigkeit habe, also auf die Gesamtheit des Trips bezogen ... Was nicht heißt, dass dann nicht auch Momente dabei sind, wo ich völlig abgedriftet bin, wo ich Angst hab (...) Selbst wenn, du hast immer im Kopf: Es sind nur sechs Stunden. Also das ist für mich so – dieser Anker ... selbst wenn's supermies wird: „Komm, werd ruhig“, weil dieses Bewusstsein bleibt bei mir ... dass ich drauf bin, dass ich [LSD] konsumiert habe ... mit dieser Gewissheit, es ist irgendwann zu Ende. W6 S11 Z42–S12 Z10; S1 Z28-34

Diversen Befragten zufolge erfordert die Steuerung des Rausches intentionale Willensakte zur gezielten Selbstregulation, um eine Modifikation der Rauschwirkung zu erreichen. Sie beschreiben die angestrebte Selbstbeherrschung mittels „Willenskraft“ (W7, M3), „Disziplin“ (M3, M7) und „Ich-Stärke“ (M11) oder als willentliche Entscheidung (W6, W7, M14, M15), „Sich-Zusammenreißen“ (W13, M17) und „in den Griff kriegen“ (M8), sowie als „Navigationsfähigkeit“ (M17). Dabei sei die Effektivität des Steuerungsvermögens durch den jeweiligen Erfahrungsumfang sowie bestimmte intra-psychische *Set*-Variablen bedingt. Als problematisch gelten persönliche „Ängste“ (W4, M7) und geistige „Rigidität“ (M14), wohingegen mentale „Flexibilität“ (W7, M14) vorteilhaft sei. Sie schildern das erfahrungsbasierte Lernen der Steuerungskompetenz (M14, M15, M17), die Abwehr negativer Erlebnisqualitäten (M17) oder willentliche Wechsel von Identifikation und Distanz (W7).

Und gerade dieses Wechselspiel von Verbundenheit, sich wirklich ... zum Beispiel sich in nen Baum hineinfühlen. Ich hab oft auf Trip in nem Baum oder vor nem Baum gesessen und mit dem geredet oder so... Und gleichzeitig dann die Fähigkeit aber auch zu haben, mich da rein zu begeben in diesen Baum, und mich mit dem Baum zu identifizieren, ihn zu fühlen, und auf der anderen Seite – sobald ich da war entscheide ich, ich distanziere mich wieder, kann ich mich da wieder rausziehen und bin wieder ich, und der Baum ist wieder der Baum. (...) Ja, und dann eben: Nee, aber das ist mir jetzt zuviel, und ich geh da wieder raus. Und *tschuuu* – wieder zurück. (...) Ich glaub, das ist dein Wille. Wenn du davon überzeugt bist, dass du das kannst, dann kannst du das auch. Alle Horrorsituationen sind durch Zweifel und durch Infragestellen entstanden, ganz klar. Das ist glaub ich, der Trick an der Sache ... Es gibt Dinge, die muss man glauben, um sie zu erleben. Und wenn du's glaubst, dann geht's auch. W7 S12 Z14-21; S17 Z18ff; S18 Z8-14

Ja, irgendwie *gewisse* Kontrolle. Natürlich nicht vollständig, aber. Das hat irgendwas mit Konzentration zu tun, und irgendwie so ne Ausrichtung der Aufmerksamkeit. Aber im einzelnen, so technisch konkret erläutern kann ich das nicht (...) Durch diese Navigationsfähigkeit, die ich vor-

hin mal erwähnt habe, mag vielleicht son bisschen die Möglichkeit bestehen, das in die eine oder andere Richtung zu lenken, oder gewisse Dinge einfach auch außen vor zu lassen (...) Ich habe auch gelernt irgendwie, so gewisse Türen dann auch einfach mal zuzulassen und mich damit *nicht* auseinanderzusetzen. Dieses ganze Selbsterstörerische, und diese Filme, die eigentlich zu nichts Anderen führen als zu Verzweiflung und Depressionen letztendlich. Und sowas dann gar nicht erst hochkommen zu lassen, sondern so ein bisschen zu steuern, zu navigieren in diesem inneren Raum, der sich dabei auftut ... Es hat schon irgendwie, denke ich, damit zu tun, mit Angst umzugehen, sich nicht davon überrollen zu lassen, und mit Sensibilität auf das, was sich aufzeigt, ob das jetzt angenommen oder unterdrückt wird. M17 S15 Z39-51; S14 Z43-47; S26 Z48-51

Diese Formen der Eigensteuerung sind als multi-motivierte Strategien der Selektion potenzieller Erlebnismöglichkeiten von den *H/L*-motivierten Strategien der Kontrolle über sich und die Rauschwirkung (vgl. Kapitel 9.3) zu differenzieren. Im Kontext heterogener Motive und Funktionen des Psychedelika-Konsums dienen differente Reaktionsmodi als Strategien zur Variation der Intensität und Qualität rauschvermittelter Erlebnisinhalte.

Erstens ist die gezielte Veränderung bzw. **Modifikation** rauschvermittelter Phänomene durch willentliche Verschiebung des Aufmerksamkeitsfokus und Konzentration auf alternative Bewusstseinsinhalte verbreitet (s.o). Die beabsichtigte Selektion erwünschter Erlebnisinhalte kann durch Ablenkungsmanöver, Stimulation oder Variation äußerer Bedingungen (z.B. Ortswechsel) erreicht werden (vgl. Abschnitt 10.2). Durch Extraversion und Konzentration auf äußere Reize ist eine Begrenzung / **Reduktion** der Rauschintensität erreichbar (vgl. Kapitel 9.3). Als Gegenteil hiervon wird die absichtliche **Intensivierung** des Rauscherlebens und mentaler Phänomene durch Introversion und passive Hingabe geschildert (vgl. Kapitel 8.3.1). Viertens sollen Entspannung und Gelassenheit die Vermeidung bzw. Reduktion von Angst begünstigen und zumal in kritischen Episoden des Rauschverlaufes mentale Blockaden verhindern, um so das Risiko von sog. *Horror-Trips* zu verringern. Hingegen werden psychische Abwehr und Widerstand gegen das Rauscherleben als kontraproduktiv erachtet und mit dem Auftreten von *Horror-Trips* assoziiert, da innerer Kampf und Gegenwehr zur Intensivierung und Verstetigung negativer Zustände führen (W4, W7, W16, M7, M8, M12, M14).

Zur Reduktion von Angst und Widerständen dienen diverse Methoden der Beruhigung, etwa durch Selbstdialog (s.o) oder bewusst tiefe, regelmäßige Atmung (M3, M8, M9). Zudem sind die Fähigkeit zum „Loslassen“ (M7, M13, M15), innere „Gelassenheit“ (W7, M8), „Entspannung“ (W4, M8, M14) und „Akzeptanz“ der Rauschphänomene (M7, M9, M14, M17) relevant. Multi-Motivierte schildern Wechsel von passiver Hingabe und aktiver Lenkung des Rausches.

Das hängt auch immer davon ab, wie man den [Trip] laufen lässt. Wie man den laufen lassen kann ... das ist immer ne Gratwanderung ... Man kann das beeinflussen, indem man Lenker der Pappe wird, in sich selbst, sich selbst lenken. Das ist schon ne unterschwellige Arbeit ... Man muss lernwillig sein und [braucht] ne gewisse Disziplin ... dann kann man das schaffen. Das ist schwer. Weil einmal auch ne Dosierungsfrage, denn je mehr gemampft, umso mehr musst du beiseite räumen und sagen, geh mal weg da, ich will jetzt mal ne Pause machen. Und ist ne Situationsfrage, weil wenn's einem grade so richtig geil geht und man so richtig schön am abspacen ist

und alles vergessen hat, und alles nur noch schön ist, hat man ja eigentlich gar keine Lust rauszugehen. Ja, aber wenn's sein muss, denn muss das eben sein. Dann geht das. M3 S6 Z1-33

Für multi-motivierte Strategien der Steuerung sind flexible Wechsel zwischen passiver Hingabe und mentaler Distanzierung vom Rauscherleben charakteristisch. Letztere dient zur Verringerung der Rausch-Intensität aufgrund situativer Erfordernisse und Handlungsbedarfe. Divergenen Befragten gelingt durch willentliche Konzentration und Fokussierung der Aufmerksamkeit auf die Außenwelt eine Reduktion bis zur zeitweiligen Aufhebung der Rauschwirkung. So beschreiben 10 Personen³⁹⁷ eine absichtlich herbeigeführte, partielle oder gar völlige temporäre Ernüchterung als Rückkehr bzw. „Runterkommen“ (W16, M8, M14, M15) aus dem *High*-Zustand in den nüchternen NWB. Diese erfordere gezielte Extraversion, das Wiederherstellen der Verbindung geistiger Ich-Anteile zum eigenen Körper und zur Außenwelt (W7, M3, M15) sowie „Konzentration“ (W3, W16, M8, M12, M15, M17). Beispielsweise steuert M15 die mentale Distanzierung vom Rausch und Rückkehr in die äußere Realität durch eine „Lifeline“, welche Geist und Körper verbindet. Dies Vorgehen ist meist situativ notwendig, etwa um auf Außenstehende zu reagieren (W4, M11, M15) oder ein Kfz zu lenken (M12, M15, M17). Die Fähigkeit zur Ernüchterung wird meist ungern und nur im Notfall genutzt (W16, M14, M15).

[Pilze] Ja, aber ich bin ja schändlicherweise gefahren. Komischerweise war die Straße ganz normal, alles war ganz normal, ich war total nüchtern. Ja, die ganze Zeit. Ich konnte das also quasi abschalten. Ich wusste, ich muss mich konzentrieren, sonst sterben wir alle ... Ich hab mich also wahrscheinlich schon willentlich, aber nicht wissentlich – angestrengt. Das ist mehr unterbewusst passiert, dass ich dadurch nüchtern wurde. Dass ich wusste, das ist kein Spaß, wenn ich Auto fahre, da muss ich vorsichtig sein, da muss ich ganz aufmerksam sein der realen Welt gegenüber, und nicht meiner Innenwelt gegenüber. M12 S10 Z16-27

Ich bin ein alter Acid-Head, und dadurch, denke ich, dass ich mal mich runterbringen kann. Ich bin derjenige, der immer Auto gefahren ist und so, auf Acid. Ich meine, das ohne Probleme tun zu können. Ich tu es nicht *gerne*, aber ich kann mich runterbringen. Ich finde es blöde, das tun zu *müssen*, aber im Notfall kann ich das tun. Ich plane das nicht ein, niemals. Aber wenn, es hat ein paarmal gebrannt, als ich auf nem Trip war, und ich *bin* Autogefahren, das ging total gut. [wie geht das] Phhhh. Wenn ich dir das nur sagen könnte. Ich meine – wie mache ich das. Vorhin habe ich von dieser *Lifeline*, wie ich das nenne, gesprochen. Ich ziehe daran. ... Wie kann man das beschreiben. Was ist die *Lifeline* – das ist so wie eine Verbindung zum Boden. Es ist eine Verbindung zur Erde, es ist eine Verbindung zur Realität. Es ist eine Verbindung für mich, die immer da sein *muss*, und wenn es nicht da ist, wird es gefährlich ... Ich komme in Zustände, wo ich meinen Körper ganz verliere, wo ich mich als ein Teil von Alles fühle. ... Und – es ist wie ... eine Tür zumachen ... ich mache diese Tür zu in meinem Kopf. Und dann komme ich runter. Und dann kann ich mit Polizei verhandeln... was mir passiert ist. M15 S5 Z38 – S6 Z10

Durch Konzentration auf äußere Aktivitäten, z.B. den Straßenverkehr oder soziale Interaktion kann auch unwillkürlich eine Ernüchterung eintreten, z.B. im Kontakt mit Außenstehenden (W4, M15) oder Beistand für andere Personen (W16, M3, M14, M17). „Es erfolgt einfach auch eine Ernüchterung ... wenn die ganze Situation vielleicht zu einer Bedrohung wird. ... Da war ich plötzlich völlig ernüchtert. Und dann war das Erlebnis aber auch vorbei, also ich bin dann

³⁹⁷ Davon 4 Frauen und 6 Männer: W4, W5, W13, W16 / M3, M11, M12, M15, M17 (unfreiwillig: M14)

nicht mehr draufgekommen“ (W4). Zudem können auch körperliche Bedürfnisse zeitweilig eine graduelle Ernüchterung erfordern.

Ich bin stolz drauf, dass es mir im Zweifelsfalle auch gelingt, jemanden wieder [in die Realität] zurück zu bringen. Was ich normalerweise nicht so gerne tue. Wenn ich es endlich geschafft habe, herauszukommen, dann greife ich nicht so gerne nach der Realität, sondern lasse sie wenn möglich so lange hinter mir, bis sie mich von alleine wieder einholt. Aber wenn es sein muss, kann ich das tun. Dann kann ich bewusst nach der Realität greifen und [anderen helfen] ... Ich habe mich soweit ich es konnte auf ihn fixiert. Und um auch auf ihn fixiert zu bleiben und mich nicht wieder in meinen Gedanken zu verlieren, musste ich mich völlig ernüchtern. Das war möglich ... Ich habe ihn bis zum Morgengrauen begleitet ... Bis dahin war ich auch restlos „runter“ ... Ganz klar, back to the ground. W16 S11 Z8-34

Aber wenn das Telefon klingeln würde, oder die Kinder in Not wären oder sowas, dann kann ich sagen: Es ist wie das Gegenteil. Ich nehme mich zusammen, ich komme wieder in meinen Körper, ich trenne mich von Dir und allem, ich kann mich wieder trennen, ich spüre den Boden unter meinen Füßen, und kann dann wieder mehr oder weniger normal – Mehr oder weniger. Weil, es zieht mich immer wieder, ich spüre immer wieder diesen Drang nach oben zu gehen (...) Dann entscheide ich mich, zurückzukommen um irgendetwas zu tun, sei es um was zu trinken zu holen aus dem Kühlschrank oder pinkeln zu gehen ... dafür muss ich mich auch ein bisschen runter, nicht ganz, aber ein bisschen sammeln, um in meinen Körper zu kommen. M15 S20 Z42ff; S21 Z2-7

Manche Befragte verweisen auf die Grenzen der eigenen Steuerungsfähigkeit angesichts der prinzipiellen Eigendynamik und Unberechenbarkeit von Trips (W3, M5, M14, M17) und illustrieren das begrenzte Ausmaß der Steuerung durch Momente ihres Versagens. Entsprechend beschreiben 10 Personen³⁹⁸ die Überwältigung durch den Rausch als hilfloses Ausgeliefertsein in sog. *Horror-Trips* (vgl. Abschnitte 9.3 und 10.3). Sie schildern dies als Kontrollverlust (W3, W7, M5, M7, M12), als Ausfall steuernder Ich-Funktionen bzw. Verlust der mentalen „Sicherungsinstanz“ (M7). Gegenwehr sowie Hineinsteigern führen zur Verstärkung (W5, W13, M7, M8, M14), Angst wird als mentale Blockade erlebt (W4, M7, M12) und emotionaler „Stress“ behindert das Funktionieren des Beobachter-Ichs (M7). Sechs Personen gelingt die Steuerung des Rausches bei Pilzen leichter im Vergleich zur radikaleren LSD-Wirkung (W13, M7, M10, M12, M14, M16). „Bei Pilzen ist auch so ne Sicherungsinstanz irgendwo ... und das ist bei Trips nicht unbedingt ... bei mir zumindest, ich meine, dass die eher fehlt“ (M7). „LSD ist für mich sehr viel Yang-mäßiger. Pilze sind ein bisschen weiblicher, ein bisschen weicher, da kann man noch ein bisschen steuern – vielleicht“ (M14).

Die erläuterten Beispiele zeigen, dass im Kontext multipler Motive durch variable Reaktions-tendenzen und Strategien der Steuerung differente Erlebnisqualitäten begünstigt werden.

10.3.2 Interaktive Wahrnehmungsprozesse

Das im Kontext multipler Motive typische Prinzip der Interaktivität (s.o) charakterisiert Phänomene rauschvermittelter Wahrnehmung, deren subjektive Erlebnisqualität über rein perzeptive

³⁹⁸ davon 3 Frauen und 7 Männer, nämlich: W3, W7, W16 / M5, M7, M8, M12, M14, M15, M17

Aspekte von Sinneseindrücken hinausgehen. Häufig thematisieren die Befragten eine interaktive Wechselwirkung und Resonanz mit wahrgenommenen Objekten und Stimuli aller Sinnesmodalitäten im Sinne eines intuitiven, empathischen Ausdrucksverstehens, das auf differente Gegenstände, Musik, Pflanzen, Personen etc. bezogen sein kann. Sie beschreiben interaktive Wahrnehmungsprozesse mit unterschiedlichsten Objekten, zu denen eine intensivierete Verbindung von (vermeintlicher) Gegenseitigkeit entsteht. Da diese *Response* über sensorische Eindrücke hinaus auch mentale und emotionale Beziehungen zum Objekt umfasst, wird sie oft als erweiterte Sinnesfähigkeit interpretiert, die sonst unsichtbare, außerbewusste Objekteigenschaften erfasst und damit ein verändertes bzw. gesteigertes Bedeutungserleben vermittelt. Die von 12 Personen³⁹⁹ beschriebenen Phänomene interaktiver Wahrnehmung sind aufgrund ihrer zugleich sensorisch-perzeptiven sowie emotionalen Erlebnisqualität von anderen Wahrnehmungsveränderungen differenzierbar (vgl. Kapitel 9.3). Sie interpretieren dies als Sensitivierung oder gesteigertes Gespür für Objekteigenschaften und als mentale Verbindung zu gegenständlichen oder zwischenmenschlichen Umgebungsreizen.

[LSD] Dass Dinge, die man ganz schnell sonst übersieht oder die man gar nicht zuordnet und so, auf einmal unheimliche Bedeutung gewinnen. Und man ne ziemlich starke Nähe auch dazu aufbaut ... Sagen wir mal so, ich hab ein Band zu dem, dazu. Son Band, wo ich einfach mehr aufnehme als ich sonst wahrnehme. Mit der Sache die ich betrachte, mit der Umgebung, auch mit den Leuten. Da ist eine Verbindung hergestellt, die so sonst nicht vorhanden ist. Und die sich halt in der Optik wiederfindet, im Gefühl dazu, selbst im eigenen Körpergefühl ... Da ist einfach so, ich sag mal, ein Sinn mehr. Viel mehr Facetten. M8 S8 Z42 – S9 Z4

Den Befragten zufolge ist für interaktive Wahrnehmungen die rauschbedingte Relativierung der Subjekt-Objekt-Schranke charakteristisch, da sie als psych(edel)ische Entgrenzungsphänomene das Selbstempfinden einbeziehen (vgl. Kapitel 8.3) und sich bis zur Identifikation und Verschmelzung steigern können. Solche Wahrnehmungsprozesse werden als wechselseitige Interaktion und reziproker Austausch mit Objekten rezipiert und umfassen das Ausdrucksverstehen physiognomischer Gestalteigenschaften beim Anblick von Menschen, Tieren und Pflanzen sowie unbelebter oder abstrakter Gegenstände. Der dafür charakteristische Eindruck von Reziprozität, Gegenseitigkeit und Erwidern beruht wesentlich auf den Interpretationen und Projektionen der Berauschten, die Objekten ein Eigenleben bzw. Lebendigkeit zuschreiben.

In der Natur schildern Befragte z.B. die intensivierete Ausstrahlung von Bäumen (W3, W7, W10, M7, M13, M15, M17) oder die mystische Atmosphäre eines Waldes (W3, W10, M13, M17). „Bäume fangen an zu leuchten und zu leben ... Alles ist lebendig, und ist sich am Bewegen und Fließen und Pulsieren“ (M14). Typisch dafür ist die Verbindung sinnlicher und spiritueller Erlebnisqualitäten. „So ein Empfinden, mit diesem Wald auch sehr eng verbunden zu sein ... dass

³⁹⁹ davon 6 Frauen und 6 Männer, und zwar: W4, W5, W7, W10, W13, W16 / M7, M8, M12, M14, M15, M17

dieses gesamte lebendige Gefüge des Waldes quasi durch meine Augen durchblickt und sich daran erfreut, an sich selber“ (M17). Dies charakterisiert auch den Anblick der Elemente wie Meer, Himmel und Erde, und z.B. die Einsicht in den energetischen „Kreislauf des Lebendigen“ (W7), den emotionalen Austausch mit „Mutter Erde“ (W10) sowie Interaktionen mit Wolken, Sonne, Mond oder Sternen (M12, W16, M15) sowie mit Felsen (M7, M15).

[LSD / Pilze] auf Mallorca ... das waren total intensive Naturerfahrungen. Gerade Meer, Steine - also Natur pur, und das in der Sonne, schön warm. Also das war jedes Mal wirklich ein Hitding ... Das war ein Erlebnis, da bin ich zu dem Ergebnis gekommen: Die Erde lebt. Weil sie lebt sowieso, weil vulkanisch, und kontinental und bla. Die Erde ist letztendlich ein lebender Organismus. Aber für mich war es wirklich so: Jeder Stein lebt. Und zwar auch in dem Moment, – ich mein, vielleicht ist es ein bisschen naiv, mag sein, aber für mich ist es so. Für mich – alles, was auf der Erde ist, lebt auf ne Art ... Alles, was grundsätzlich elementar, natürlich ist, lebt. Fertig, aus. Nicht nur Bäume, Pflanzen, sondern auch jeder Stein. In dem *ist* Leben! ... Das war so die zentrale Erfahrung da – dass Steine leben. ... Ich hab mich da rangelehnt und in ner bestimmten Haltung in meinen Trips meditiert da, und ich hab gemerkt, wie Energien von den Steinen ausgehen. Klar, gespeicherte Sonnenwärme undsoweiter. Und trotzdem – nicht nur das. Sondern es war mehr. M7 S30 Z1-33

Mitunter sind interaktive Wahrnehmungsprozesse auf Kontakte mit Tieren bezogen, etwa in Momenten stummer Zwiesprache mit Schafen (M12), bei der Betrachtung von Lebewesen im Watt (M13) oder Interaktionen mit Pferden, Kaninchen, Kühen sowie Katzen (M15).

Ich habe merkwürdige [Trip-]Erfahrungen immer wieder mit Tieren gehabt ... *Besonders* Katzen. ... Eindeutig ein Gefühl von einer anderen Verbindung mit Tieren, von totalem Verständnis, und von einer Kommunikation, als ob ich mit denen reden könnte, aber keine Worte. Keine Sprache, aber vielleicht ein Gefühl, oder ... eine Verbindung. Was leider so schwer zu beschreiben ist. M15 S3 Z5-36

Befragte schildern interaktive Sinneseindrücke beim Anblick oder der Berührung unbelebter Gegenstände (W7, W13, M13, M17), z.B. als spiritueller Dialog mit einem Bergkristall (M17) oder einer Statue auf dem Kriegsfriedhof (W7) bis hin zur Verschmelzung eigener Körperteile mit der Wand (W13, M13).

Da war auch gerade bei LSD das Gefühl, meine Hand an die Wand zu setzen und dann vollkommen mit der Wand zu verschmelzen, und dann nicht mehr zu wissen, wo hört meine Hand auf, das Gefühl meiner Hand, sondern auch zu fühlen, dass man Teil der Wand ist. Dass die Übergänge flüssig, fließend sind. Das war ganz skurril, es ist auf jeden Fall eine interessante Erfahrung, ... dass man von den Dingen halt nicht so getrennt ist, und dass es das halt gibt. M13 S6 Z13-19

Auch bei der Rezeption von Musik kann der Eindruck von Interaktion oder gar Verschmelzung eintreten und weist Parallelen zum Phänomen der *Synästhesie* auf (vgl. Kapitel 9.3), kann jedoch weit darüber hinausgehen und interozeptive, emotionale und mentale Erlebnisqualitäten umfassen, etwa im physischen Spüren der Klänge (W3, W4, W8, M7) oder dem Eintritt in höhere geistige Sphären (M12, M13, M14). „Man ist in der Musik, man ist Teil der Musik. Das kann bis ins Extrem gehen, man *ist* die Musik ... Man spürt die Musik im Körper“ (M7). „Auf LSD hab ich mal Gitarre gespielt, und irgendwann hatte ich das Gefühl, ich bin nicht mehr da. Ich bin der Klang oder so, ich bin die Gitarre und der zupft, und hauptsächlich der Klang ir-

gendwie. Eine Mischung aus dem Ganzen“ (M13). Aufgrund der am intensivierten Klangempfinden beteiligten Gefühlswelt ist Musik oft ein relevanter Bestandteil des Settings (W8, W4, M7, M12, M14; vgl. Abschnitt 10.2). Zum Beispiel werden eine LP der Band *Jefferson Starship* als „Vehikel“ zur Innenreise (M17) oder elektronische Klänge zur Induktion meditativer Trance-Zustände (M12) genutzt. Ein spezielles auditives Erlebnis wird als Erzeugung eines inneren „Ton-Tunnels“ bei einem hochdosierten Pilztrip im Wald durch ein Buch von Terence MCKENNA (*True Hallucinations*) inspiriert (M17).

[Pilze] In dem Buch war die Rede davon, dass [er] einen Weg gefunden hätte, sich auch auf bestimmte Ebenen, oder Zeit transzendierende Ebenen einzustimmen indem er Töne als Leiter quasi benutzte ... Er sang Töne und benutzte das quasi als Vehikel sozusagen, sich da hinzubringen ... Da dachte ich dann so, Mensch, das musst du doch eigentlich nochmal genauer untersuchen ... und habe mich ... hingesezt und eben son Ton gesungen, bei dem dann auch viele Obertöne zustande kamen. Und was sich da währenddessen in meinem Inneren abspielte, das war ungefähr so, dass ich diesen Ton quasi wahrnahm wie son unendlich langen Tunnel, und da reingeschaut habe, und aus diesen Tunnel da kam mir irgendwas entgegen, das war so dermaßen fremdartig und seltsam irgendwie und haftete plötzlich so stark an mir. Da wurde ich von einer *derartigen* Panik ergriffen, dass ich aufsprang [und flüchtete] ... während meine Wahrnehmung in so kleine Rechtecke fraktal zersplitterte irgendwie. M17 S6 Z30 – S7 Z21

In Bezug auf die von 10 Personen⁴⁰⁰ beim Anblick von Menschen thematisierten interaktiven Wahrnehmungsprozesse wird die Rolle subjektiver Interpretation und Projektion besonders deutlich. Aufgrund äußerer/visueller Eindrücke erschließen sie deren Charaktermerkmale aus der Physiognomie von Körper und Gesicht (Haltung, Mimik, Gestik, Bewegung), ohne sie durch direkte Kontakte und sprachliche Mittel zu ergänzen oder zu verifizieren. Solche Phänomene können auf vertraute Personen oder Außenstehende bezogen sein und bleiben einseitig bzw. ohne Inter-Subjektivität. Dennoch sind die Befragten überzeugt, das tiefere, 'eigentliche' Wesen der jeweiligen Person erkannt zu haben und ihre Eigenschaften über Äußerlichkeiten hinaus zu erfassen. Indem die rauschhaft veränderte Wahrnehmung zentrale Wesenszüge verstärkt oder karikiert, wird Antipathie mit 'negativen' und Sympathie mit 'positiven' Qualitäten der äußeren Erscheinung assoziiert. Zum Beispiel vermeinen Befragte, Unterschiede zwischen guten und bösen Menschen an ihrem Äußeren zu erkennen (W8) oder haben den Eindruck, im Auge des Friends zu versinken und dabei in seine Seele zu blicken (W15). Sie interpretieren interaktive Wahrnehmungen als Erkenntnisse über diese Person, wie z.B. als Einblick in „verschiedene Gesichter“ des „Zwillings-Manns“ und dessen ambivalente Persönlichkeit (W7) oder als Blick hinter die „fröhliche Maske“ eines Mannes auf dessen „negative Seiten“ (W6).

[LSD] Wenn ich jemanden angucke, könnte ich dich als Baby, als alte, ganz alte Frau, dich in, vielleicht wie du mal aussehen wirst, oder vielleicht wie du ausgesehen hast. Aber es hätte vielleicht gar nichts mit dir zu tun. Das sind vielleicht einfach meine eigenen Bilder, die ich auf dich projiziere. Vielleicht sehe ich dich als wunder-wunderschön, vielleicht sehe ich dich plötzlich als hässlich. Als Mann, als Außerirdischer, oder, oder. Und das passiert sehr, sehr intensiv. Spiegeln.

⁴⁰⁰ davon 7 Frauen und 3 Männer, und zwar: W4, W5, W6, W7, W8, W15, W16 / M8, M15, M17

Das ist ne Erfahrung unter halluzinogenen Drogen, die ich auch bis heute immer wieder gemacht habe – dass ich das Gefühl habe, ich kann so hinter den Spiegel blicken, oder einfach nach innen blicken. Und dass sich dann so - äh - die Wahrheit einfach zeigt. Ich einfach doch sehen kann, was wirklich da ist ... Und das interessante daran, oder das prägnanteste daran waren meistens dann doch die Menschen. Teilweise auch verzerrt, und ich hatte einfach das Gefühl, da kommt so das wahre Gesicht zum Vorschein (...) Und auch da hab ich wieder mehr hinter die Fassade geblickt oder hinter dem, was ich normalerweise im Alltag gesehen habe an den Menschen. Dass einfach so bestimmte Charakter- und Wesenszüge viel mehr zum Ausdruck kamen. Dass ich Leute einfach viel mehr erkannt hab und auch viel mehr begriffen habe und verstanden hab, wie die auch sind, und warum die so sind, und sowas. Mit Menschen hat es in mir sehr viel bewirkt, das Verständnis von Menschen.

W4 S1 Z26-33; S4 Z34-40

Manchmal werden Charakterzüge anderer Personen durch halluzinatorische Umgestaltung visualisiert und symbolisiert, indem sie z.B. die Gestalt von Tieren annehmen (W5, W16). Die Befragten visualisieren etwa die Albernheit berauschter Gefährten als Kasper-Maske (W4), oder männliche Aggressivität durch übersteigerte äußere Hässlichkeit (W8) oder den latenten Konflikt mit dem Freund als „dämonische Vision“ und dessen „diabolische Aura“ (M17).

10.3.3 Inter-subjektive Kommunikationsmodi und Empathie

In Verbindung mit dem Prinzip der Interaktivität (s.o) und dem Motiv der *Kollektivität* (vgl. Abschnitt 10.1) werden intensivierete zwischenmenschliche Kontakte als zentrales Merkmal des Rauscherlebens thematisiert. Den Befragten zufolge sind dafür Erlebnisqualitäten der Empathie, ein erhöhtes Einfühlungsvermögen, psychische Intimität, vertieftes gegenseitiges Verständnis und inter-subjektive Verbundenheit charakteristisch. Empathische Phänomene werden sowohl durch sprachlichen Austausch in Gesprächen, als auch anhand nonverbaler Kommunikationsmodi rezipiert und setzen die Gegenwart geeigneter Gefährten im sozialen Setting des Psychedelika-Konsums voraus (vgl. Abschnitt 10.2). 11 multi-motivierte Personen⁴⁰¹ beschreiben empathische Phänomene, die durch eine intensiv positive Emotionalität geprägt sind und als inter-subjektive „Verbundenheit“ (W4, W7) oder „Nähe“ (M8), als „Gemeinschaftsgefühl“ (W4, W6, M8), „Synergie“ (M17) oder gar „Seelenverwandtschaft“ (W8) mit Gefühlsqualitäten der „Harmonie“ (W4, M8) oder „Liebe“ (M8, W8, W13) einhergehen. Diese Empfindungen können auf spezifische Personen oder kollektive empathische Phänomene (W4, W7) bezogen sein, wie etwa „dieses Gemeinschaftsgefühl, diese Nähe, diese Harmonie, diese Liebe die man fühlt zu anderen“ im Gegensatz zu „oberflächlichem Kontakt“ (M8).

[LSD] Ein ganz zentrales Gefühl was ich da hatte, und was ich auch immer wieder hatte, war ein Gefühl von Verbundenheit. Verbundenheit mit den Leuten, mit denen ich das gemacht hab. Wir haben uns verstanden ohne irgendwas zu reden. Wir haben gesungen zwischendurch – aber nichts geredet.

W7 S1 Z27-30

⁴⁰¹ davon 5 Frauen und 6 Männer, nämlich: W4, W6, W7, W8, W13 / M5, M8, M12, M13, M15, M17

Mit Personen, zu den ich einen guten Draht hatte, war eine unheimliche Harmonie da. Das war immer sehr entscheidend ... Dieses Harmoniegefühl, dieses Wir, gemeinsam, machen das jetzt, und wir verstehen uns, da ist eine Ebene, ne Verständigungs-, Verständnisebene. (...) Das ist also sehr harmonisch und gemeinschaftlich ... auch dieses Gefühl, alles mit allen teilen zu wollen und eine Verbindung zu jemand haben zu wollen, oder auch zu haben ganz einfach, wenn jemand da in der Nähe ist, mit dem man es haben kann. W4 S1 Z35-44; S7 Z40-44

Phänomene rauschvermittelter Empathie und Einfühlung werden unter Psychedelika-Einfluss auch als Intensivierung verbaler oder nonverbaler Kommunikationsmodi rezipiert.

Verbaler Austausch und intensive Gespräche

Multi-motivierten Personen zufolge vermitteln Psychedelika eine Intensivierung der sprachlichen Kommunikation in Gesprächen und begünstigen den inter-subjektiven Austausch intimer Gedanken und Gefühle in beträchtlichem Ausmaß, das normalerweise kaum erreichbar sei. Vor dem Hintergrund kollektiv bzw. interaktiv ausgerichteter Motive, thematisieren 8 Befragte⁴⁰² empathische Phänomene zwischenmenschlicher Intimität durch intensive Gespräche, die sie als vertieftes gegenseitiges Verständnis interpretieren, das geistige sowie auch emotionale Dimensionen umfasst und weit über die verbale Ebene hinausgeht. Dabei sind stundenlange Diskussionen mit Freunden als bevorzugte Beschäftigung (W4, W13, M8, M13) oder besondere Erlebnisse des empathischen Austausches (W8, M15, M17) relevant, die allerdings nicht mit jedem Gesprächspartner möglich sind.

[LSD] Es ist sehr Setting-abhängig. Kommt total drauf an. Bin ich alleine, bin ich mit einer Person zusammen, auf die ich mich einstellen kann, wo wir zusammen einen gemeinsamen Raum betreten können und uns da auch austauschen können, oder ob jeder son bisschen seinen eigenen Trip hat und da wenig Austausch ist. Es kommt ganz drauf an, wie sehr jemand sich auch traut, sich auszutauschen. Es geht schon immer um sehr persönliche und sensible Bereiche. Deswegen kommt's auch drauf an, wie erfahren man ist und wie selbstverständlich man über solche Sachen sprechen kann. M14 S10 Z45-51

Den Befragten zufolge begünstigt das unter Einfluss von LSD bzw. Pilzen gesteigerte Einfühlungsvermögen die inter-personelle Bezogenheit und Zustände inter-subjektiver Verbundenheit, die sie als gemeinsame „Wellenlänge“ (W13), „Ebene“ (W4, M12) oder „Draht“ (W4), als mentale „Parallele“ (M12) bzw. „Verbindung“ (W8, M8, M15) oder vertieftes gegenseitiges „Verständnis“ (W4, M15) rezipieren. Sie beschreiben die im Rausch gesteigerte Empathie als geradezu mühelose Erlebnisqualität psychischer Intimität. „Einfühlungsvermögen ... Es ist nicht so moralisch sondern es ist etwas, was man einfach miteinander hat. Also es ist nicht die Überlegung, ich bin jetzt einfühlsam oder so, sondern es ist einfach das Gefühl, was man zu dem Andern hat. Das *ist* dann einfühlsam“ (M8). Mitunter charakterisieren diese Phänomene spätere Phasen des Rauschverlaufes (M13, M17). „Und natürlich gerade in späteren, so Stunde 6, 8 auf LSD, dann auch wirklich auch diese Fähigkeit zur Empathie, sich auf andere Leute

⁴⁰² davon 3 Frauen und 5 Männer, und zwar: W4, W8, W13 / M8, M12, M13, M15, M17

sehr einlassen zu können“ (M17).

Für multi-motivierte Personen ist hinsichtlich der im verbalen Austausch vermittelten Inter-Subjektivität das heuristische Erkenntnisprinzip wesentlich, und darin häufig kommunizierte Gesprächsinhalte und Themen betreffen vorrangig metaphysische, soziale oder psychologische Zusammenhänge (z.B. Beziehungen, Weltanschauung etc). Häufig ergeben sich philosophische Ideen oder Einsichten aus intellektuellen Gesprächen (W4, M8, M13), wie etwa neue Theorien oder die „Weltformel“: „Wir wollten halt damit das Universum irgendwie beschreiben, diese Phänomene irgendwie versuchen zu beschreiben“ (M13).

[LSD / Pilze] Es ging natürlich viel über Blickkontakte, dass man da eine gemeinsame Ebene hatte, und sich einfach verstanden hat. Aber auch auf jeden Fall über die Sprache. So, dass dann, natürlich gerade beim Miteinanderreden, da kommen ja auch dann die ganzen Gedanken des anderen auch dazu im Gespräch ... ein Wechselspiel, wobei dann aber auch wieder unheimlich viele neue Richtungen zustande kamen. (...) Wenn das nicht gerade so war, dass ... alles sehr lustig war und man sehr viel zu lachen hatte, war die andere, das andere Extrem natürlich der Austausch von Erfahrungen, oder Gespräche an sich. Und sehr in eine philosophische Richtung.

W4 S2 Z20-29; S4 Z45-49

Ja meist, also – ich hab auf Trip sehr viel geredet, diskutiert mit Leuten. (...) In guten Diskussionen mit Leuten, wenn ich, ich sag mal so, Gedanken hab, die von Durchblick zeugen, die mich weiterbringen oder die *uns* weiterbringen, oder die irgendwelche Erkenntnisse haben, wo ich ein sehr euphorisches Gefühl in mir empfinde. [Heureka!] Ja genau.

M8 S9 Z5-6; S14 Z23-29

Oft wird eine Vorliebe für psychologische Gesprächsthemen geäußert, wobei Selbstexploration und Einblicke in (inter-)subjektive Gefühls- und Gedankenwelten im Vordergrund stehen (W8, W13, M5, M17). Befragte thematisieren die Analyse persönlicher Beziehungen (W8, W13, M17), ausgeprägte geistige Übereinstimmungen mit Menschen (M5, M12) oder seelische Intimität im Austausch mit einem zuvor Unbekannten (W8). Zudem können sprachliche Impulse emotionale „Katharsis“ fördern und autotherapeutischen Motiven entsprechen (M17).

[LSD] Ja reden oder nachdenken. Also eigentlich am liebsten Reden. Weil, ich find das eigentlich ganz nett, wenn man über irgendwelche Sachen dann redet. Oder am Besten, eigentlich. (...) In dem Moment wo man dann halt [auf Trip ist], kommt es einem so vor, so ganz hippiemäßig, so nur die Liebe zählt, und Gefühle sind dann doch schon am wichtigsten. Und dann macht man sich ganz viele Gedanken, auch darüber, wieso Leute gut oder schlecht handeln ... wieso Leute sich so verhalten und wieso das alles so ist – weil ich das einfach so *wichtig* fand. (...) Ich hab manchmal mit ner Freundin was genommen. ... Da hab ich mich supergut mit ihr verstanden ... man konnte halt so aufrichtig nette Psycho-Gespräche mit ihr führen. ... Auf einer Wellenlänge waren wir, ja.

W13 S4 Z38-40; S2 Z29-40; S4 Z45- S5 Z1

[LSD] Die ersten zwei Stunden ungefähr habe ich damit verbracht, persönliche Probleme anzugehen und aufzuarbeiten, also gerade diese Höhepunktphase war dann davon gekennzeichnet, dass ich durch so kleinere Anstöße durch meinen Freund, der selber nichts genommen hatte, sich da aber auch ganz gut einklinken konnte – hatte ich das Gefühl, also ich habe ihn sehr intensiv wahrgenommen, und er meinte er hätte das auch. Und als ich da, durch die Anstöße und Impulse, die er mir da ganz sanft und teilweise auch völlig unbeabsichtigt, und ohne dass er das wissen konnte, verabreicht hat – das ging eigentlich so um Schlüsselwörter, oder irgendwelche Reihen, Zusammenhänge in dem, was er so gesagt hat, was bei mir wieder ganz spezifische Reaktionen ausgelöst hat. Gedankenketten und Empfindungen, die auf das bezogen waren, was ich vorher also nicht so richtig klar gekriegt habe für mich. Dadurch habe ich dann auch wieder so ne Menge emotionalen Stress ablassen können, habe eigentlich so ne richtige Katharsis im klassischen Sinne

durchlebt, mit völligem Zusammenbruch und dann wieder so ein Stück weit regeneriert, daraus wieder aufzusteigen. M17 S16 Z21-35

Mitunter wird auf die Mehrdeutigkeit oder Unzulänglichkeit sprachlicher Begriffe verwiesen und damit die Eignung verbaler Kommunikation relativiert bzw. in Frage gestellt (W7, M12, M13, M17). Alternativ erklären Befragte die gesteigerte Intensität und Qualität der Kommunikation durch erweiterte Möglichkeiten der Deutung und Interpretation oder die Verdichtung von Wortbedeutungen, wie z. B. die Bedeutungsschwere einzelner Worte (W7) oder die Vielfalt von verbal vermittelten Interpretationsmöglichkeiten (M12).

[LSD] Und wenn Worte, dann ganz wenige, und die sind dann unheimlich bedeutungsschwer. Also die haben dann – da sagt einer irgendwie, was weiß ich: „Bow, jetzt ist mir alles klar.“ Und dann kommen Tausende von Bildern, und „ja, ich verstehe, dir ist alles klar“ – Ich kann das jetzt gar nicht so beschreiben, aber es ist manchmal wirklich *ein Wort* ... Wenn ich zum Beispiel sage „ich bin glücklich“, das reicht, um Stunden damit auszufüllen. Ich brauch nicht *mehr* reden, weil jedes Wort bringt einfach so viel rüber (...) Da war diese Situation, wo wir stundenlang saßen und nichts geredet haben, und irgend jemand hat gesagt – ich weiß nicht mehr was: Es ist alles gut oder wir sind glücklich, oder irgendwie so. Wir haben alle gelacht und sich total – ich glaube dass alle – ich gehe davon aus, einfach alle gemerkt haben: Mehr gibt’s dazu jetzt nicht zu sagen. Das sagt alles. W7 S6 Z31-47

[LSD] Ich hatte das Gefühl, auf einer anderen Ebene mit ihnen kommunizieren zu können, als ich’s zuvor getan hab. Auch nicht nur, wenn wir geredet haben. Bei jeglichen Äußerungen, die diese Leute getan haben, hatte ich dann eigentlich mehrere Möglichkeiten, das zu interpretieren was sie sagten, als ich normalerweise gehabt hätte. Da ich nicht mehr diese schematische Vorsortierung, sag ich mal, hatte, die ich vorher kannte, dass ich, wenn jemand etwas gesagt hat, also ich mir sofort ein Urteil darüber bilden konnte. ... Und auf diese Art und Weise gab’s halt mehrere verschiedene Möglichkeiten, unter denen ich dann wählen konnte sozusagen bzw. auch nicht wählen konnte ... was die Kommunikation bereicherte um andere Aspekte, andere Möglichkeiten der Deutung. M12 S1 Z37–S2 Z8

Diversen Aussagen zufolge geht die empathische Kommunikation über die verbale Ebene der Verständigung hinaus und wird durch den Einbezug nichtsprachlicher Ausdrucksformen (Mimik, Blicke, Gesten) ergänzt, was die intuitive Erfassung mitgeteilter Bedeutungen ermöglicht und die (oft bemängelte) Unbeschreiblichkeit mentaler Inhalte und Vorgänge kompensiert.

Non-Verbale Kommunikationsmodi

Für empathische Einfühlung und Inter-Subjektivität im Rausch kann die sprachliche Verständigung nachrangig sein, wenn nonverbale Interaktionsprozesse zentrale Bedeutung erlangen und diese mitunter ersetzen. Die von Befragten thematisierten nicht-sprachlichen Kommunikationsmodi sind durch den Einbezug von Blicken, Mimik und Gestik charakterisiert, die Botschaften wortlos übermitteln. 10 Personen⁴⁰³ beschreiben Phänomene non-verbaler Kommunikation bzw. Empathie und psychischer Intimität als intuitive Einfühlung in ihr Gegenüber auf emotionalen und mentalen Ebenen, die tiefes gegenseitiges Verständnis bewirke und Reden überflüssig mache. Sie interpretieren nonverbale Modi der Einfühlung - das Sich-Hineinversetzen in

⁴⁰³ davon 6 Frauen und 4 Männer, und zwar: W4, W6, W7, W8, W15, W16 / M8, M12, M14, M15

Andere – als Einblick in fremdpsychische Gefühls- und Gedankenwelten. Sie führen dies Gespür für Einander auf die durch Psychedelika vermittelte Sensibilisierung zurück (s.o) und rezipieren eine gesteigerte empathische Offenheit für andere als psych(edel)isches Entgrenzungsphänomen (W6, M14, M15). „Wenn ich mit Leuten zusammen bin, sehe ich da plötzlich diese Menschen ganz anders. Nicht als abgetrennte Personen, sondern auch da findet so ne leichte Verschmelzung statt“ (M14).

[LSD] Zustände ... Wo ich ganz viel von Verständnis mit anderen Menschen spüre ... Viel mehr, viel kräftiger, viel deutlicher Energie zu spüren. Auch eine unglaubliche Sensibilität für andere. Wenn ich auf Trip bin, kann ich *soo* schnell sehen, wie es jemandem geht. Nicht nur wie es jemandem geht, ich kann sehen, ich kann *spüren* regelrecht körperlich, wenn jemand sehr im Kopf ist, oder sehr, sehr in Gedanken verfangen. Ich kann sehr deutlich spüren, wenn jemand berührt ist. Ich kann sehr deutlich spüren, wenn jemand sexuell aufgeregt ist. M15 S11 Z22-27

[LSD] Also ich erlebe da eine sehr große Offenheit bezogen auf andere Menschen, was ich schon so andeutete mit diesem Gefühl, die Gedanken des anderen erfassen zu können, bis in die Wurzeln vorgehen zu können. W6 S6 Z20-30

Häufig wird Empathie durch intensive Blickkontakte hergestellt, während im nonverbalen Verständigungsmodus die Sprechbereitschaft und sprachliche Kommunikation generell reduziert ist bzw. als unnötig empfunden wird. Befragte schildern ein gegenseitiges wortloses Verstehen als emotionale und geistige Verbindung unter Beteiligten. „Es ging natürlich viel über Blickkontakte, dass man eine gemeinsame Ebene hatte und sich einfach verstanden hat“ (W4). „Man braucht jemanden nur angucken und versteht ihn“ (W8). „Wir haben uns verstanden ohne irgendwas zu reden ... Das war eigentlich immer ein ganz dolles Verbundenheitsgefühl bis zu dem Punkt, dass man dachte, man könnte die Gedanken der anderen lesen“ (W7). „Wir haben fast überhaupt nicht miteinander gesprochen ... Ich saß stumm da und habe mit dem Himmel kommuniziert. [Sie] saß neben mir. Ich hatte das Gefühl, sie zu spüren, ohne dass irgendwas gesagt werden musste. Sie erzählte mir später, sie hätte es auch so empfunden“ (W16).

[LSD] Das passiert sowieso sehr leicht, oder ist mir immer sehr leicht passiert, dass ich Dinge, die andere gedacht haben, auch verstehen konnte. Also plastisch, bildlich oder physisch nachempfinden konnte. Dass ich mich in andere hineinversetzen konnte (...) Oft war es so, dass man den Eindruck hatte, schon zu wissen, was der andere denkt, ohne dass er irgendwas sagt. Das Gefühl war auch beidseitig dann in den Fällen, auf jeden Fall. (...) Manchmal habe ich fast die Empfindung, dass durch – oder während – dieser Trips meine Fähigkeit mit anderen Menschen mental zu kommunizieren, wie ich glaube, gewachsen ist, M12 S3 Z8-15; S12 Z31-35

[LSD] Eine andere Erfahrung – da hab ich mich mal mit ner Freundin einfach nur angeguckt. Und das war auch son Gefühl von: Wir verstehen total, was jetzt in der anderen vorgeht. So weit – also ich hab dann irgendwann angefangen zu weinen – aber das war nicht son Schluchzen oder so, sondern einfach, das weinte in mir, das weinte so aus mir raus, und ich hatte das Gefühl, das sind gar nicht meine Tränen, das sind ihre Tränen war das erste Gefühl, und irgendwann war das son Gefühl: das sind die Tränen der Welt oder das ist irgendwie das Meer. Das ist einfach das Wasser der Welt, das so durch mich durchfließt. Und überhaupt nicht unangenehm, sondern einfach – ja. Und das war – also das war oft, dass ich mich einfach mit Anderen – also dass wir uns angeguckt haben, und uns gegenseitig gefühlt haben, ohne uns zu berühren. W7 S6 Z50–S7 Z9

Nonverbale bzw. empathische Kommunikationen können in Prozessen intuitiver Einfühlung durch Gedanken-Übertragung, Mitgefühl oder mentale Verbindung tiefe Einblicke in die Innenwelt des Gegenübers vermitteln, welche die Befragten als valide Erkenntnis deuten, von deren Evidenz und Reziprozität sie überzeugt sind. Es bestehen Parallelen zum erläuterten Phänomen interaktiver Wahrnehmung (s.o), in denen der rauschvermittelte „Blick hinter die Fassade“ zuvor unbekannte Wesenszüge des Anderen offenbart (W4, W6, W7, M8). Wie einige Aussagen nahelegen, besteht bei nonverbaler Kommunikation ein erhöhtes Risiko von *Projektionen* der Berauschten im vermeintlich reziproken Austausch, der nicht immer der Wirklichkeit der jeweiligen Interaktionspartner entspricht. Phänomene empathischer, nonverbaler Verständigung sind als Interaktionen mit positiver Erlebnisqualität von negativen Formen der Intersubjektivität zu differenzieren.

Problematische Interaktionen und Konflikte

Während im Motiv der *Kollektivität* (vgl. Abschnitt 10.1.4) sowie im Prinzip der *Interaktivität* (vgl. Abschnitt 10.3.1) zwischenmenschliche Kontakte hochgradig relevant sind, thematisieren diverse Befragte auch problematische Interaktionen und Konflikte, welche sie mit negativen Rauschverläufen (sog. Horror-Trips) assoziieren. Daran können unterschiedliche Personen beteiligt sein, wie etwa gleichfalls berauschte Trip-GefährtInnen oder auch Außenstehende. Insgesamt 15 Personen beschreiben problematische soziale Interaktionen oder Konflikte bei Rauscherlebnissen mit Pilzen bzw. LSD entweder als seltene Ausnahme (W6, W13, W16, M8, M9, M12, M13, M15, M17) oder als wiederholte Erfahrung (W3, W4, W8, M7, M10, M11). Typischerweise werden hierdurch negative Emotionen ausgelöst, und mit dem Auftreten von Gefühlsqualitäten wie Angst/Bedrohung, Verletzung, Wut, Verunsicherung/Paranoia etc. erfolgt meist ein Übergang in unlustvolles Rauscherleben bzw. sog. *Horror-Trips* (s.u). Konflikte mit nüchternen Außenstehenden schildern 10 Befragte⁴⁰⁴ als problematische Interaktionen mit ihren Eltern (M7, M11, M13, W14) bzw. fremden Erwachsenen (W4, W6, W8, W16), der Polizei (M7, M10, W14) oder gleichaltrigen Bekannten (W4, M8). Zumal beim häuslichen LSD-Konsum Minderjähriger sind Begegnungen mit den eigenen Eltern nicht immer vermeidbar und werden häufig als problematisch erlebt. Diese führen mitunter zu Streit (M13) oder einer provokanten Trotzreaktion (M11). Es kann eine massive Störung des Rauscherlebens sein, wenn die Mutter den Raum betritt, und durch diesen „Stress“ ein euphorisches High-Erleben jäh zum „Absturz“ in ein depressives „Down“ gelangt (M7).

[LSD] Aufgrund dieses halben Mikros war ich dann tatsächlich König Ludwig der 14., der Sonnenkönig höchstpersönlich in meinem Zimmer ... Mein Zimmer war ein Palast ... der Königshof

⁴⁰⁴ Davon je 5 Frauen und Männer, nämlich: W4, W6, W8, W14, W16 / M7, M8, M10, M11, M13

des 14. ... Mordsprunk ... alles riesig, und Gold und Farben bis zum Gehtnichtmehr ... Es gab nur noch mich als – ich *war* das. ... Ja, und die Familie war auch zuhause, alle waren zuhause. ... Power bis zum Gehtnichtmehr ... Allmachtgefühle ... es war nur geil. Ja, das ging so lange, bis meine Mutter dann reinkam und sagte, „wir wollten ja noch Tennis spielen“. ... Und das war der Abtörn schlechthin. Weil ich – Gott, oder wie auch immer, Ludwig der 14. – und dann meine Mutter, die graue Maus, das schlechte Gewissen, personifizierte schlechte Gewissen quasi – das hat mich von ultrahoch nach ultratief gebracht. Also ich bin echt abgestürzt sondergleichen. ... Ich hatte dann auch Stress ... Sie hat dann auch gemerkt, dass ich halt anders drauf bin. Ich mein, für Mütter ist das ja nun überhaupt keine Schwierigkeit bei solchen Zuständen ... Irgendwie ist sie dann mit so ner Fresse weggegangen, und das hat mich natürlich erst recht extrem runtergezogen. Und dann saß ich da – auf einmal war alles blass, und kalt, und fade in meinem Zimmer. Ich saß da und hab richtig den Depri geschoben ... ich war voll down. Ja, ich saß da, die Welt ist schlecht und alles ist Mist. ... Das war ein richtiger regulärer Absturz. M7 S9 Z40–S10 Z39

Zwei Personen schildern Konflikte mit einem ungebetenen Partygast bzw. nüchternen Bekannten (W4, M8). Sie erleben dies etwa als atmosphärische Störung, der ihr soziales Engagement fordert, um Eskalation zu vermeiden (W4), oder weil sie in den Konflikt emotional stark involviert sind (M8). „Ich hatte mir Leute eingeladen, um auch son Trip mit denen zu nehmen ... und es kam einer dazu, mit dem ich eigentlich mal ziemlich eng verbunden war, aber mit dem ich auch psychologische Probleme hatte ... ich wollte nicht, dass der dabei ist“ (M8).

[Pilz-Party] Das ging dann auch nach hinten los. Weil wir nämlich da Leute von außen dabei hatten, die teilweise auch nicht eingeladen waren und plötzlich da standen. Und andererseits die eingeladen waren, aber grundsätzlich nicht dazu passten. Und da ging das dann auch gleich schon von vorneherein los, dass es überhaupt nicht mehr harmonierte, und dass ein ungutes Gefühl, so ne Beklemmung sich da auch breit machte. Da war zum Beispiel ein Typ dabei, der hatte ne unheimliche aggressive Ausstrahlung. Und nicht nur so ne Ausstrahlung, der hat sich auch zunehmend aggressiver verhalten. Und der hat das Ganze auch sehr angegriffen, sehr, gekillt die ganze Stimmung. ... Irgendwie wollte keiner so richtig was mit dem zu tun haben. Der hat dadurch auch son bisschen so ne Angst verbreitet: Das könnte jetzt kippen hier, und hier könnt's gleich zu ner Schlägerei kommen, und unangenehm. Das sind Momente, die hab ich auch dann später nochmal gehabt, die ich sehr unangenehm finde in so ner Erfahrung. Und die auch ärgerlich sind. ... So ne Situation, dass da so jemand dabei ist, der das alles kaputt macht. (...) Es erfolgt einfach auch eine Ernüchterung ... wenn wirklich die ganze Situation vielleicht zu einer Bedrohung wird. Für mich selber, dass ich ein ganz mieses Gefühl hab, und dann immer miesere Beklemmungen, oder halt auch, so ne Situation hab ich auch mal gehabt, dass es sich dann auf ne andere Person so negativ auswirkt, dass nicht klar ist, flippt der gleich aus und geht dem an den Kragen, und die ganze Situation eskalieren kann. Oder jemand anderer auf nen Horrortrip dadurch kommt oder so. Dann ist es schon so ernüchternd auch, dass ich auch gemerkt hab, ich kann da noch eingreifen. Es gab ne Situation, da hab ich so jemanden dann auch schon mit rausgeschmissen. Dass ich gemerkt hab, uh, der war ja jetzt echt ne Gefahr, dann kann das gleich böse abgehen. ... Da war ich plötzlich völlig ernüchtert. W4 S4 Z48 – S5 Z17; S5 Z25-39

Zudem schildern 8 Personen⁴⁰⁵ Konflikte mit befreundeten Trip-GefährtInnen, wie etwa dem Kumpel (W3, M8, M9, M17), Beziehungspartnern (M12, M15) bzw. der *Peer Group* (W13, M7). Manche fühlen sich von ihren *Peers* unverstanden und z.B. mit den Mitschülern grundsätzlich nicht auf einer Wellenlänge (M7, W13) beim gemeinsamen Trip: „da haben wir halt [Pilze] genommen, und ich konnte außer mit ihr mit keinem reden da. Ich hatte das Gefühl, dass die anderen Leute sich eigentlich überhaupt nicht für einen interessieren teilweise, und über-

⁴⁰⁵ Davon 2 Frauen und 6 Männer, nämlich: W3, W13 / M7, M8, M9, M12, M15, M17

haupt nicht klarkommen ... und da konnte ich mich mit denen eigentlich gar nicht unterhalten. Also vorher konnte ich mich unterhalten, und dann auch kein Stück mehr“ (W13).

Den Befragten zufolge können problematische Interaktionen mit nahestehenden Freunden unterschiedliche Ursachen haben und differente emotionale Intensitätsgrade erreichen. Beispielsweise fühlen sie sich angegriffen und reagieren wütend (M8), visualisieren latentes Misstrauen als „diabolische Vision“ (M17), schildern Spannungen und verbale Kabbelei, gefolgt von körperlicher Entladung (M9, LSD). Sie müssen aufgrund mangelnden Vertrauens zum Kumpel in einer kritischen Rausch-Phase den Kontakt zeitweilig abbrechen (M9, Pilze) oder erleben massiven emotionalen Stress, da persönliche, intime Fragen des männlichen Trip-Gefährten intensive Verzweiflung und Sprachlosigkeit auslösen und im Horror-Trip gipfeln (W3).

Mir ist es einmal auf Pilzen passiert, dass mir ein Mensch eine Frage gestellt hat, die mich komplett sprachlos gemacht hat, über, ich glaub ne Viertelstunde, und diese Sprachlosigkeit hat mich voller Angst gesetzt. Ich hab panische Angst bekommen, weil ich nicht antworten konnte. (...) Ein Bekannter. Den ich aber erst dreimal gesehen hatte. Wir hatten uns getroffen, weil wir zusammen mit Psilos forschen wollten ... Wir haben uns unterhalten, wobei er die Fragen gestellt hatte und ich mich geweigert hab zu antworten. ... Er wollte plötzlich Sachen von mir wissen, von denen ich dachte, dass er die noch lange nicht wissen muss. Und er hat offensiv Fragen gestellt, statt *mich* einfach die Sachen erleben zu lassen, die ich wollte. ... Und ich hab mich geweigert, von mir Sachen zu erzählen, was meistens zu Angst geführt hat. Es war bedrohlich, im Endeffekt. Da entwickelte sich auch die Situation, wo ich dann nicht mehr reden konnte, und auch über Wochen lang, wenn der angerufen hat, nur Stille am Telefon herrschte. Das hat, glaub ich, acht Wochen oder so gedauert. W3 S6 Z32-35; S8 Z18-31

Im Rauschzustand können auch Konflikte mit dem bzw. der *BeziehungspartnerIn* erheblichen emotionalen Stress auslösen (M12, M15), wenn man etwa der Missbilligung der Freundin „schutzlos“ ausgeliefert ist und dies einen *Bad Trip* auslöst (M12)⁴⁰⁶ oder nach einer nonverbalen Begegnung mit der Freundin während einer Beziehungskrise das zuerst positive Rauscherleben „absoluter Einheit“ plötzlich ins Gegenteil des „Getrenntseins“ im *Horror* kippt (M15).

[LSD] Nen ziemlichen Horrortrip ... vielleicht das Schlimmste, was ich jemals erlebt habe ... Ein Freund kam uns besuchen ... Meine Freundin, die Mutter meines Sohnes, war auch dabei, und die Beziehung war in einer sehr kritischen Phase. Und wir haben zu dritt, keiner blieb unten – das war ein Fehler – was genommen, und ich ging raus und setzte mich auf den Hügel am Meer. Ich fühlte mich wieder total eins mit allem ... und das dauerte ne ganze Weile. Ich war alleine da draußen. Dann kamen die anderen raus, und ich ging auf meine Freundin zu und guckte sie an und hatte immer noch das Gefühl, ein großer Stein zu sein, der durch das Weltall fliegt und sah sie auch als einen großen Stein. Und wir kamen zusammen, aber ich berührte sie nicht. Wir trafen uns nur und guckten uns an. Und dann fühlte ich, wie diese, wie zwei riesige Planeten sich dann berührten, obwohl wir uns nicht körperlich berührten. Und es machte dann *pumm*, und es war, wie als ob ich nach hinten geschmissen wurde, und es gingen Türen und Tore, wie Stahltüren (klatscht) zu. Und es trennte uns voneinander, und trennte mich. Ich fühlte mich dann ganz getrennt, und wie im Knast eingeschlossen, aber durch mehrere, *mehrere* Stahltüren, unendlich. Genau das Gegenteil von vorher. ... Ich ging rein ... und legte eine Platte auf, ließ Musik laufen ... Indische Musik, und legte mich hin auf dem Sofa ... und hörte die Musik, und dann hatte ich das Gefühl, ich kann mich nicht mehr bewegen. Ich bin völlig getrennt, immer nur das Gefühl von Getrenntsein, völlig eingeschlossen, und sah mich dann als Mumie. M15 S9 Z45–S10 Z38

⁴⁰⁶ Ein ausführliches Zitat von diesem Erlebnis (M12) ist in Abschnitt 10.3.1 enthalten

Wenn mit Gefährten der *Peer Group* häufige Fehlkommunikationen und andere Unwägbarkeiten überwiegen (W8, M7, M17), entsteht eine Präferenz für Alleingänge (vgl. Abschnitt 10.2.3).

Soziale Unterstützung bei kritischen Rauscherlebnissen und *Horror-Trips*

Geeignete Gefährten im sozialen Umfeld des Psychedelika-Konsums haben eine Schutzfunktion und dienen der Risikominderung durch gegenseitige Unterstützung bei negativen Rauschverläufen (vgl. Abschnitt 10.5). Manchmal funktioniert das, manchmal jedoch nicht, wie im Falle unerwarteter Konflikte (s.o) oder der Kontaktunfähigkeit hilfloser Betroffener.

Sozialen Support durch Insiders schildern 5 Befragte als hilfreich. Beispielsweise lassen sie sich von ihrer Freundin beruhigen (M8, M14) oder beim „Glasglockengefühl“ begleiten und Ohrfeigen verabreichen (W5), halten gegen bedrohliche nächtliche Spaziergänger zusammen (W16) oder werden im vermeintlich „katatonen“ Zustand von Kumpels ins Krankenhaus gebracht (M7). Zudem berichten 8 Personen, im Notfall bereits sozialen Support für andere gewährt zu haben, meist erfolgreich (W4, W7, W16, M3, M11 (Bruder), M6, M14 (Freundin), M17), aber nicht immer (W3, M7). Unterstützung bei Horror-Trips wird durch intensive Zuwendung und Zuspruch im Sinne eines „Talking Down“⁴⁰⁷ vermittelt.

Mitunter versuchen Berauschte, problematische Rauscherlebnisse durch die Kontaktaufnahme zu nüchternen Außenstehenden zu bewältigen, wie es 5 Personen als soziale Unterstützung durch Outsiders beschreiben. Zum Beispiel sucht W7 eine ältere, erfahrene Bekannte auf, die positive Rückmeldung und Beruhigung vermittelt, bis der Horror sich in positives Erleben wandelt. W6 findet nach dem Mischkonsum von LSD und Stimulanzien beim *Fusion-Festival* sozialen Support im Gespräch mit dem zuvor fremden Mitfahrer. W11 sucht den Nachbarn auf und ruft später ihre Freundin an. M11 findet Trost, indem er Fremde in der Straßenbahn „vollquatscht“, und M17 wird von einem fremden Party-Gast beruhigt. Hingegen schildern andere eine rauschbedingte Kontaktunfähigkeit und sind sozialem Support trotz entsprechender Versuche ihrer Gefährten nicht zugänglich (W3, M1, M10, M12, M15).

10.3.4 *High-Zustände*: Höhepunkte ekstatischer Einheit & Verschmelzung

Viele multi-motivierte Personen thematisieren extreme, maximale Intensitätsgrade subjektiver Erlebnisqualitäten als zentrales Merkmal oder Höhepunkte des Rauscherlebens, das mentale sowie emotionale Dimensionen umfasst und als sog. *Peak Experience* einer Synthese heterogener Motivationen entspricht (vgl. Abschnitt 10.1). Ihnen zufolge sind psychedelische Gipfel-Erlebnisse durch intensive Hochgefühle, Zustände der Ekstase sowie das Phänomen ozeani-

⁴⁰⁷ „Talking Down“ gilt als Krisenintervention (vgl. Pjarnefford 2000; siehe Kapitel 11.2).

scher (Selbst-)Entgrenzung⁴⁰⁸ charakterisiert. Da diese im Einklang mit dem Prinzip der *Interaktivität* als Identifikation und Verschmelzung mit der Umwelt rezipiert und interpretiert werden, sind derart extravertierte Grenz-Erfahrungen von introvertierten Formen der *Selbst-Transzendenz* zu differenzieren, die bei *S/E*-Motiven typisch sind (vgl. Kapitel 8.3). Die für diese Extremform des 'High'-Seins charakteristische Intensität und Eindringlichkeit verleiht ihr z.T. hedonistische Komponenten der Sensationalität, Besonderheit und Signifikanz.

Psychedelische Gipfel-Erlebnisse schildern 10 Personen⁴⁰⁹ als spezielle Variante und besondere Form des Rauscherlebens, der sie im Vergleich zu anderen Phänomenen einen Sonderstatus von höchst positiver, oftmals metaphysischer Qualität zuschreiben, da sie zugleich spirituellen Erkenntnisgewinn sowie ekstatische Emotionen vermittelt. Die Außergewöhnlichkeit solcher Zustände wird in einer spatialen Metaphorik der Höhe bzw. des *High* deutlich, wenn Befragte sie als „Höhepunkt“ (W6, M15, M17) bzw. „High“ (M15), als mentaler „Höhenflug“ (M7, W16), „Ekstase“ (M17) oder „Dauerorgasmus“ (W7) bezeichnen, als „Höchstes der Gefühle – es gibt nichts Höheres“ (M15) rezipieren, oder Fachbegriffe für „diese typische Peak-Erfahrung“ (M7) bzw. ekstatische „Flow-Zustände“ (M13, M14) verwenden und damit auf Hochgefühle und höhere geistige Sphären verweisen. Sie definieren interaktive Grenzerfahrungen als Zustände psychischer Einheit mit der Außenwelt sowie als intensive „Verbundenheit“ (W4, W7, M8, M17) oder „Verschmelzung“ (M12, M14, M15) mit der Umgebung.

Solche Rauscherlebnisse treten meist in Natur-Settings auf, wie es den Motiven des *Gipfel-* bzw. *Natur-Erlebnis* (vgl. Abschnitt 10.1) und damit assoziierten Präferenzen entspricht (vgl. Abschnitt 10.2). Verbunden mit dem Motiv der *Kollektivität* können sie zudem phänomenale Extremformen zwischenmenschlicher Empathie, psychischer Intimität (s.o) oder Sexualität (vgl. Kapitel 9.3) umfassen. Mitunter werden extravertierte Gipfelerlebnisse gemäß hedonistischer Vorlieben auch in öffentlichen Settings, zumal bei Musik-Festivals oder Konzerten beschrieben und durch akustische und optische Reizzufuhr ausgelöst (vgl. Kapitel 9.2).

Psychedelische *Peak-Experiences* in Verbindung mit Musik schildern 7 Befragte⁴¹⁰, bei denen gesteigerte sensorische Erlebnisqualitäten hochgradige Intensität erreichen, als Eintritt in höhere mentale Sphären. Beispielsweise schildern sie die Verschmelzung mit „kosmischen“ Klängen oder beim Feuerwerk (M14), „Trance“-Zustände beim Tanzen zu monotonen Elektro-Rhythmen mit und ohne LSD (M12), den „Herzschlag der Welt“ auf Pilzen beim *Sollipse*-Festival (M13) oder die „Durchflutung mit Musik“ beim Dom-Oratorium (W3) und nutzen die

⁴⁰⁸ Entsprechend der Erlebnisdimension Ozeanischer Selbst-Entgrenzung (*OSE*; Dittrich 1996), vgl. Kapitel 4.3

⁴⁰⁹ davon 4 Frauen und 6 Männer, und zwar: W3, W7, W10, W16 / M7, M12, M13, M14, M15, M17

⁴¹⁰ davon eine Frau und 6 Männer, nämlich: W3 / M7, M12, M13, M14, M15, M17

Musikzufuhr als auditiven Stimulus zu deren Induktion (M7, M13, M17).

Ist man auf ner Goa-Party, zum Beispiel, nimmt man schon sehr viel Energie auf von außen, und die Energie kann einen auch schon sehr öffnen. Ich hab wirklich außerirdische Musik gehört auf *Goa-Partys*, wo ich gedacht hab, das gibt's gar nicht ... Da gab's drei-vier Partys, wo es wirklich so göttlich war. So ne Musik kann man nicht kaufen ... Das ist live und die gibt's immer nur nachmittags, wenn die Party schon fast vorbei ist und die DJs schon ihr Set gespielt haben, ... meistens dann selber vielleicht auf LSD ... Dann hast du das Gefühl, über Stunden hast du so Musik aus einem Guss und überhaupt keinen Break mehr. Das ist wirklich – das dreht sich immer höher und höher, und dann wieder ein bisschen niedriger und dann wieder höher und so. Also wirklich kosmische Musik, die dich so hochträgt, wo du wirklich eins wirst mit allem. Also ich brauch da nicht tanzen, ich brauch mich nicht in Trance tanzen. Ich sitz da einfach, entspanne mich und fliege weg. Das ist so geil. (...) Ich [war] mal mit meiner Freundin auf Trip auf nem Festival, und da gab's abends ein Feuerwerk, ein richtig gutes, psychedelisches Feuerwerk, kein normales Feuerwerk. Gegen Ende kam 5 Minuten nur so der Lichtregen vom Himmel, überall. Ich saß mittendrin. Und es war wirklich überwältigend schön, minutenlang kam die Energie wirklich wie Licht auf dich rüber geregnet. Du hast echt gebadet in Liebe. Richtig klasse. M14 S11 Z2–S12 Z3

Wie während einiger Triperlebnisse. Ein Gefühl, dass Grenzen verschwinden, dass Grenzen sich auflösen ... eine Art Trance. Bei mir wirkt das am besten durch Musik. Ich bin ein ganz auditiver Mensch. Mmmh, und monotone Musik, wie zum Beispiel *Techno*, die sich ständig wiederholt, ist halt bestens dazu geeignet, um einen tranceartigen Zustand zu erzielen. (...) Die Musik muss dann absolut ganz und gar nicht songartig sein, die muss absolut monoton sein ... Das ist eine Reise, die man antritt. Eigentlich funktioniert's am besten, wenn man die Augen schließt einfach, und diese Musik einfach hört, sich am besten, wenn man das mag, dazu bewegt oder so. Und ich steige dann in eine Unterwelt, oder ich schwebe auf. Es gibt zwei verschiedene Wege – es geht nach unten und es geht nach oben. Und in diesen Parallelwelten gibt es halt andere Wesen, oder ich sehe andere Erscheinungsformen von Wesenheiten, mit denen ich auch kommunizieren kann. In meinen Gedanken. Das wird natürlich teilweise auch angeregt durch die Musik. Überhaupt erst herbeigeführt. Und aufrecht erhalten, solange ich die Musik höre. M12 S9 Z1-30

Diese Aussagen verdeutlichen den globalen, holistischen Charakter psychedelischer Gipfel-Erfahrungen, an denen sinnlich-perzeptive sowie physische, emotionale und mentale Erlebnisdimensionen beteiligt sind. Zugleich verweisen Beschreibungen des Phänomens grenzüberschreitender identifikatorischer Einheit mit der Umwelt auf eine sich darin äußernde *Spiritualität* sowie auf deren höhere bzw. metaphysische Realität, die im Sinne der sog. *Unio Mystica* über das Individuum und die konkrete Situation hinausgeht. Mit den darin vermittelten philosophischen und heuristischen Erkenntnissen wird dem *S/E*-Motiv der Spiritualität entsprochen (vgl. Kapitel 8.1). Die ihnen zugeschriebene Evidenz und Signifikanz wird in Begriffen wie Kosmos, „Universum“ (W16, M13) oder „Space“ (M14, M17), sowie Adjektiven wie „göttlich“ (M7, M14), „mystisch“ (M17) oder „kosmologisch“ (M7, M14) deutlich.

8 Personen⁴¹¹ beschreiben *Peak-Experiences* in der Natur als hochgradig intensive Interaktionen mit der Umgebung, die sie als Verschmelzung bzw. spirituelle Einheit rezipieren. Beispielsweise schildern sie die Identifikation mit „Mutter Erde“ (W10) bzw. dem Wald (M17), das „Verbundenheitsgefühl ... mit allem was lebt“ und ein elementares Einheitserlebnis am Meer (W7). Gipfelerlebnisse werden als „Pochen mit dem Universum“ im Lebensrhythmus der

⁴¹¹ davon 3 Frauen und 5 Männer, und zwar: W7, W10, W16 / M7, M13, M14, M15, M17

Bäume im Wald (M13), als leibhaftige Erfahrung der Rückkehr ins „Urelement“ Wasser (M7), als Einssein mit dem Felsen und dem All (M15), sowie als „gigantisches Naturschauspiel“ und als Befreiung und „Höhenflug des inneren Tiers“ (W16) interpretiert.

[LSD] Ich ging raus und setzte mich auf den Hügel vor dem Meer. Ich fühlte mich wieder total eins mit allem, und verstand plötzlich die großen Künstler und sah die Rembrandt-Bilder vor mir, wie bei Rembrandt die Landschaften, und verstand wie er so malen konnte, weil er auch diese, irgendwie diesen gleichen Zustand erreichen konnte. Ich fühlte mich wirklich wie – auf dem Stein sitzend, ich saß auf meinem Stein, 3. Stein entfernt von der Sonne, und dieser Stein war wie ein Raumschiff, ich war Raumschiff Erde und *fühlte* wie die Erde sich bewegte durchs Weltall. Eine absolut unglaubliche Erfahrung, so was von absolut eins, ich schmolz weg. Ich war wie eine Kerze, die sich auflöste, völlig aufgelöst. Und ich war das Meer, ich war die Felsen, ich war dieser Stein, der da durchs Weltall flog, aber ich war auch die Sonne und Weltall und alles, und fühlte keine Trennung. Und das dauerte ne ganze Weile. M15 S9 Z50 – S10 Z11

Na ja, es steigert sich irgendwo. Zum Beispiel dieser Moment [auf LSD], wo ich dann gar nichts mehr gesehen hab, der hat sich so gesteigert. Wir sind gelaufen, den Berg hoch – und saßen oben auf dem Berg, und es war heiß und man konnte nur die Wolken oben sehen, und unten war das Meer. Und dann wurde einfach dieses Gefühl von Einheit immer intensiver. Dann hab ich mir irgendwann vorgestellt – oder hab einfach so gedacht – ja, die Wolken, der Regen – das ist ganz einfach. Das regnet runter das Wasser ... und es war da oben eben total heiß und Sonne. Also wenn man zum Wasser will, dann muss man runter gehn. ... Einfach, dass das Wasser von den Bergen runter fiel, Wasserfälle, und in dem Meer landete, und dann wieder hoch. Also dieses – einfach dieser Kreislauf – und da sitzt du drin, und ich denk: ja, ich sitz hier so drin und ich bin, ich kann mit meinem Geist, mit meinem Bewusstsein in die Wolken gehen, ich kann mit denen tanzen, ich kann runter gehen zum Meer und ich kann da tanzen, und ich kann runter fließen mit dem Wasser zusammen und in der Luft ... ich kann mit dem Wind tanzen – und *dann* kam auf einmal dieses Gefühl von „ja, alles ist Eins. Und dann ist alles nichts“. Und dann hab ich auch einen Moment mich nicht mehr gesehen. Nichts mehr gesehen. W7 S16 Z41–S17 Z7

Zumal in der Natur kann die spirituelle bzw. metaphysische Ebene psychedelischer Peak-Erlebnisse auch die eigene Existenz sowie das Verhältnis zwischen Leben und Tod umfassen. Häufig wird die Ich-Dimension der Verschmelzung in mystischen Einheitserlebnissen als „Ego-Tod und (Wieder-)Geburt des Selbst“ expliziert (M7, M14, M17) und erhält damit existenzielle Qualität und Bedeutung, wie etwa ein über das eigene Leben hinausgehendes Gefühl der Unendlichkeit des Lebendigen (W7), die Erleichterung über das Aufgehobensein im Universum (W16), die Unsterblichkeit der Seele als Philosophie des Daseins und Lebensprinzip (M7), oder der Kontakt bzw. die nahe Schwelle zum „Jenseits“ (W15, M14).

Also, was mein bedeutendstes Erlebnis war, kann ich sagen, mit LSD: Ich war in Thailand im Urlaub ... und hab ne Australierin kennengelernt, hab mit der Sex gehabt und ... in der [letzten] Nacht [vor der Abreise] haben wir LSD genommen. ... Wir waren dann nachts am Strand. Es wurde schon wieder hell, [bei] Sonnenaufgang ... Und wir sind irgendwann noch mal wieder ins Wasser gegangen – 29° warm ... Ich bin son bisschen herumgeschwommen und hab mich dann son bisschen weiter raustreiben lassen. Und dann passierte plötzlich also – ich hatte erst mal das Gefühl, sobald ich meine Augen zu mache und so auf dem Wasser liege, also ich kriegte tierisch intensive Farben und Muster. Und dann hab ich einfach mal so ne Beinbewegung gemacht, dass ich son bisschen, mal ein paar Meter schwimme, und es kam mir dann so vor, als ob ich Kilometerweit durchs Meer geschleudert werde. Also, wirklich extrem andere Wahrnehmung, und Erfahrung. Und das hab ich dann noch zwei bis dreimal so nachgespürt, es funktionierte immer am besten, wenn ich mit meinem Kopf, mit meinem Gesicht im Wasser lag und dann so Bewegungen gemacht habe. Und dabei passierte es einfach, dass ich meine Luft angehalten hab, und ich merk-

te, je länger ich meine Luft anhalte, desto stärker wird irgendeine Energie, desto stärker und wärmer werden die Farben und Muster. Und ich spürte dann, dass – also ich spürte dann irgend nen Space, irgend ne Welt, irgend nen Jenseits immer näher kommen. Und je länger ich die Luft anhielt, desto mehr und wärmer und schöner und liebevoller wurde das, so dass ich dann wirklich im letzten Moment meinen Kopf hoch kriegte und wieder Luft geschnappt hab. Wow, heftig. Und zack, wieder runter. Und das wurd dann beim zweiten Mal wirklich sehr, sehr stark, so dass ich das Gefühl hatte, was mach ich jetzt ? Bleib ich jetzt noch hier oder geh ich dahin, wo sich's wirklich ganz deutlich und echt und wirklich viel schöner und entspannter anfühlt, als es je auf der Erde eigentlich sein könnte. Also das hatte wirklich mit meinem Tod zu tun, und hab das Gefühl gehabt, ich hab wirklich so nen Einblick gekriegt ins Jenseits. Ich stand an der Schwelle. Und hab es also wirklich so lange wie es nur ging hinausgezögert, wieder Luft zu holen ... Für mich fühlte sich das sehr echt an, dieses Gefühl wie es drüben ist. Ohne Körper – einfach als Bewusstsein ... Es war zumindest meine intensivste Erfahrung mit LSD und dem Tod. Und mit dem Jenseits, das ist wirklich son ganz anderer Space, wo wirklich nur noch ... ne entspannte, warme, liebevolle Energie war ... [ohne dass] ich irgend ne Begrenzung hätte. Und es ist einfach ganz klar so, dass ich seitdem weniger Angst vor dem Tod hab und meine Ichstruktur auch einfach flexibler ist ... ich wirklich ne andere Einstellung zum Leben bekommen hab. M14 S13 Z20–S14 Z16

[Pilze] Dann schließt sich direkt, in nem steilen Bogen, eine Hochphase an, mit sehr intensiven Wahrnehmungen, mit diesem gigantischen Naturbild. (...) Aber dieses absolut gewaltige Naturereignis... Das Gefühl, *zurückzukommen: Da bin ich schon mal gewesen*, und jetzt bin ich zuhause. Das Gefühl - ich bin so klein - und um mich rum ist alles so wahnsinnig groß, dass es völlig, völlig, völlig unerheblich ist, ob ich hier bin oder nicht. Und das ist so gut, dass es so ist. Das habe ich als *sehr* beruhigend empfunden. Dieser Eindruck: Himmel sei Dank! Ich bin *überhaupt nicht* wichtig! Und weil ich so unwichtig und so unerheblich bin, gibt mir genau das schon wieder das Recht, genau da zu sein, wo ich bin. (...) Ich bin rumgelaufen, habe nach oben geguckt, und dieser Eindruck der Sterne – der Himmel war nicht schwarz, er war dunkelblau. Zwischen den Sternen, zogen sich regenbogenfarbene Strahlen hin und her. Das Ganze war wie eine mittelalterliche Vorstellung vom Himmel, rund wie eine Kuppel. Und der Eindruck dazu: Wenn ich irgendwann mal diese Welt verlasse, mit anderen Worten *sterben* ... wenn ich irgendwann mal diese Erde verlasse, dann gehe ich da hin. In das Universum. Das war ein großes Gefühl von Erleichterung. Ich hatte das Gefühl, auf der einen Seite bin ich ganz klein, auf der anderen Seite bin ich auch ganz groß. Mein Kopf war mit diesem Himmel verbunden, während meine Füße die Erde nie verlassen haben. W16 S2 Z1-40; S17 Z43-45

In *Peak*-Erlebnissen wird die psychische Grenzenlosigkeit als *OSE* höchst positiv erlebt, und ist mit intensiven Glücksgefühlen verbunden. Allerdings können psychedelische Grenzerfahrungen von Ich-Tod und Wiedergeburt auch potenziell bedrohliche Erlebnisse sein, da ein positiver Verlauf das Akzeptieren des eigenen Ich-Verlusts erfordert. Da diese Erfahrungsqualität prinzipiell auch zu Panikreaktionen und angstdominierten Rauschverläufen mit Angstvoller Ich-Auflösung (*AIA*)⁴¹² führen kann, ist auf die strukturelle Nähe der positiven ekstatischen *Peak-Experience* zum sog. Horror-Trip hinzuweisen, als negative Variante und Verlaufsform.

10.3.5 *Horror-Trips*: Aktualisierung latenter Ängste und Psycho-Konflikte

Vor dem Hintergrund multipler, heterogener Motive des Psychedelika-Konsums wird auch das Auftreten angstdominierter Rauschverläufe bzw. sogenannter *Horror-Trips* thematisiert, die durch die Aktualisierung latenter psychischer Probleme, Konflikte oder Ängste charakterisiert

⁴¹² Zu den Konzepten von *OSE* und *AIA*, vgl. Dittrich (1985; 1996) und Kapitel 4.2

sind. Die Äußerungen vieler Befragter verdeutlichen eine prinzipielle Ambivalenz gegenüber solchen höchst unangenehmen Erlebnissen, die hedonistischen Motiven des Lustgewinns widersprechen, jedoch retrospektiv einen als wertvoll erachteten Erkenntnisgewinn vermitteln. Mitunter führt ihr unbeabsichtigtes Eintreten unfreiwillig zum Wandel initialer Konsumabsichten und wird späterhin im Motiv der *Selbstheilung* relevant (vgl. Abschnitte 10.1 und 10.5). Hingegen ist für *S/E*-motivierte Personen die Auseinandersetzung mit latenten psychischen Problemen grundsätzlich ein explizites Anliegen (W4, M8, W7, W13, M14; vgl. Kapitel 8.1). Insgesamt **13** Personen⁴¹³ thematisieren sog *Horror-Trips* als einmalige (W7, W16, M15) bzw. seltene (M8, M9, M12, M14) oder mehrfach wiederholte Erfahrung (W3, W6, W8, M5, M7, M17) mit LSD oder Pilzen bzw. beiden Substanzen (5 Personen) und bezeichnen sie als negative „Extrem“-Form des Rausches (M8), als „Hölle“ (W7) oder „Alptraum“ (W16). Für solche Rauscherlebnisse sind eine hochgradig dysphorische Emotionalität und extreme, allumfassende Angstgefühle (Panik / Paranoia) sowie existenzielle Verzweiflung charakteristisch, die den Rausch meist stundenlang dominieren. Typischerweise gehen angstdominierte Rauschverläufe mit Erlebnisqualitäten der Ich-Auflösung (*AIA*) und zeitweiligem Ausfall psychischer Abwehr und steuernder Ich-Funktionen), der *Emergenz / Intrusion* von Inhalten des 'Unbewussten', sowie einer Eigendynamik rasanter Intensivierung, Verselbständigung und Verstetigung einher. Aufgrund ihrer hochgradigen Intensität sind psychedelische Horror-Trips als Extremform und negative Variante der *Peak-Experience* sowie als strukturelles Gegenteil positiver Selbst-Entgrenzung (OSE; s.o) aufzufassen. Die individuell variierenden Erlebnisinhalte von *Horror-Trips* haben hochgradige subjektive Relevanz und Signifikanz für Betroffene, da sie Selbsterkenntnisse vermitteln und aufgrund ihrer Folgewirkungen meist im Nachhinein zu Konsequenzen zwingen (vgl. Abschnitt 10.5).

Horror-Trips sind durch die Aktualisierung und Emergenz psychodynamischer Inhalte aus dem Unbewussten charakterisiert, die Betroffene als Intrusion verdrängter Ich-Anteile, latenter Ängste, lebensgeschichtlicher Themen und Probleme beschreiben. Der rauschvermittelte Zugang zum Unbewussten geht mit dem Ausfall psychischer Grenzen und Abwehr einher (vgl. Kapitel 8.3) und wird als heftige „Konfrontation“ (W7, M8, M12, M14) oder seelische „Erschütterung“ (W3, M9, M15) sowie existenzielle Bedrohung des eigenen Seins rezipiert. Dabei vermitteln individuell unterschiedliche Erlebnisinhalte ihnen Einblicke in ungelöste Psycho-Konflikte und Persönlichkeitsanteile. „Zumindest wenn man hochdosierte ist ... und kommst dann quasi an die schwierigen persönlichen Sachen, die ja auch hochkommen, oder die immer mit hochkommen

⁴¹³ davon 5 Frauen und 8 Männer: W3, W6, W7, W8, W16 / M5, M7, M8, M9, M12, M14, M15, M17
LSD: W6, W8, M5, M7, M8, M9, M12, M14, M15, M17 **Pilze:** W3, W7, W8, W16, M5, M7, M9, M17

– da kann das Ding leicht entgleiten, und das ist dann find ich so ein klassischer Horror“ (M7). Betroffene schildern dies als ambivalenten „Blick in die eigene Seele“, der „tendenziell Schattenseiten“ aufzeige (M15), als Konfrontation mit massiven Unzulänglichkeitsgefühlen (M14) oder angstvolle Begegnung mit ihrer inakzeptablen „dunklen Seite“ bzw. unangenehme Einsicht in unbewusste Ich-Anteile: „Das war mein ganz persönlicher Horror ... es sind wirklich meine Ängste, die Gestalt annahmen“ (W6).

[LSD] Also mit so ungelösten Knoten in meiner Psyche, bin ich da auf jeden Fall natürlich auch sehr stark manchmal in Berührung gekommen, und das war schon auch unangenehm, wo so Ängste und Misstrauen vor allen Dingen auch hochkamen. Auch in sozialen Kontexten ... kam ich dann plötzlich mit so ner Unzulänglichkeit in Kontakt, die auf nem Trip sich dann ganz schön ausbreiten kann. Und ich war dann plötzlich mit Unzulänglichkeiten aus meinem ganzen Leben konfrontiert ... Das war gar nicht so einfach, das loszulassen, oder mich zu entspannen, und dazu vielleicht auch ne Distanz zu kriegen. M14 S4 Z6-36

[LSD] Dann kamen so diese Sachen, dieses wirklich auch nach innen reisen und mich betrachten und Angst davor bekommen, was ich da noch sehe, also – Ich sag heute, dass es das war, was ich nicht nach außen gelassen habe, also so diese unbewussten Teile von mir - es gibt doch auch die traurige [Name], es gibt doch auch die ängstliche [Name], es gibt doch auch ... Und ich weiß von meiner Geschichte, dass ich vier Jahre lang diese Gefühle negiert habe. Alles ist schön, alles ist toll, ich such mir nur das Beste und egal, was passiert, so. Und das war – die Quittung ist zu negativ, aber das war son Aufzeigen von. (...) Das, was ich verdrängt habe, was ich nicht sehen wollte, das war zu der Zeit für mich die dunkle Seite. Hing auch damit zusammen, wie ich aufgewachsen war, also wie man zu sein hat und wie nicht, und wie man zu Gefühlen stehen kann, und all diese Sachen. W6 S4 Z44 – S5 Z5

Individuelle Erlebnisinhalte von Horror-Trips haben für alle Betroffenen hochgradige persönliche Relevanz, da sie ihnen (ungewollt) schmerzhaft, aber bedeutsame Einsichten über ungelöste Konflikte, traumatische Erfahrungen, vernachlässigte Persönlichkeitsanteile sowie dysfunktionale Denk- und Verhaltensmuster vermitteln. Ihre Aussagen verweisen auf die eigene Biographie oder Kindheit, Erinnerungen und Probleme, sowie entsprechende Prägungen. Beispiele sind die mehrfache Aktualisierung von verdrängten jugendlichen Missbrauchs-Traumata in Horror-Trips (W3)⁴¹⁴, das wiederholte Durchleben der familiären Vergangenheit⁴¹⁵ und „persönlichen Wahrheit“ (M5), die Konfrontation mit tiefen Zweifeln und Ängsten (W7) oder der latenten Furcht vor unheilbarer, lebensbedrohlicher Erkrankung und Erstickungstod (M8).

Bis auf das eine Mal, wo ich diesen Horrortrip hatte, das war allerdings auf Pilzen. Da hab ich eben die gegenteilige Erfahrung gemacht, wie es ist, wenn du das alles als feindlich erlebst, das Lebendige auch in dir, und also diese Unkontrollierbarkeit für dich zum Problem wird. (...) Bei diesem Horror war es eben so, dass ich einfach in eine Gehirnwindung hineingeraten bin, wo sich Gedanken verselbständigen haben, und die mich dann in so ne Angst reingebracht haben, in so ne paranoide Angst, bis hin zu dem Punkt, dass ich alles in Frage gestellt habe. Ich bin im Grunde mit meinen ganz persönlichen Ängsten konfrontiert worden, und zwar auf ne ganz heftige Art und Weise. Meine größte Angst oder mein größtes Muster was ich so hab, ist Zweifel. Und ich hab alles angezweifelt. *Alles !* Meine Liebe, mein Leben – alles ! Meine Existenz. Und das war dann eben mein ganz persönlicher Horror. Ich glaub, das war sehr heilsam und ich bin dann in die

⁴¹⁴ ausführliches Zitat zum Inhalt ihres Horror-Trips beim Erstkonsum mexikanischer Pilze (vgl. Kapitel 8.3).

⁴¹⁵ Dies führt M5 inhaltlich zwar nicht näher aus, aber da er seine Jugend im Heim verbringt, sind soziale Probleme in der Herkunftsfamilie zu vermuten (vgl. Kapitel 6.2).

richtigen Hände geraten. Ich hatte auch wahnsinnig Schiss, dass irgendjemand mich findet und merkt, was mit mir los ist und mich in die Klappe steckt. So das Klassische. Ich hatte maßlos überdosiert, ich hatte die naive Auffassung, das was ich selber sammle – die Pilze halt – mir nicht schaden kann. Und das stimmt überhaupt nicht. Es waren viel zu viele, ich war alleine, ich hatte niemandem was davon gesagt, ich hab das spontan gemacht auch ... Es war auf dem Land. Ja, und dann kamen son paar komische Ereignisse noch dazwischen: Erstmal hat das viel schneller gewirkt, als ich das erwartet hab. Und dann sagte meine WG-Mitbewohnerin: Gleich kommt die Polizei ... wegen des Fahrraddiebstahls, und da hab ich gedacht: Nee, das möchte ich nicht. Und bin ziemlich panisch los, und dann ging es halt in eine völlig falsche Richtung. Nachher hatte ich dann alleine meinen Horror und auch schon außerkörperliche – also ich hab mich selber schon irgendwo da laufen sehen ... mich von außen gesehen ... [und] diesmal war's bedrohlich. ... Und ich hab Stimmen gehört, also es war son klassisches psychotisches Erlebnis. (...) Mir war ein Hund vom Nachbarn gefolgt. Und ich dachte die ganze Zeit, ich muss den eigentlich zurückbringen, und konnte von diesem Gedanken nicht loslassen und dachte, wenn ich da hin geh und den Hund zurückbringe, dann merken die, wie ich drauf bin, und wie erklär ich das. Es war einfach eben dieses: Ich muss mich vor allen rechtfertigen. Das ist so meine, einfach meine kleine Privathölle. Und die war auf einmal da. (...) Einige Stunden – ich hatte überhaupt kein Zeitgefühl mehr. Ich hab immer auch zwischendurch ... versucht zu kotzen, damit ich das wieder rauskrieg, aber das war ja schon zu spät.

W7 S2 Z25 – S3 Z18

[LSD] zum Beispiel bei meinen negativen Trips, wo ich tierische Angst und Panikerscheinungen hatte ... bei dem einen negativen Erlebnis war das so, dass ich das Gefühl hatte, dass meine Organe, gerade speziell die Lunge, viel zu klein für meinen Körper ist. Dass ich nicht genug Luft in meinen Körper kriege. Angst zu ersticken. (...) Ich musste mit der Angst umgehen. ... die Angst war in mir, die Angst war der Vordergrund. Das war ne richtige Konfrontation. Erst recht im Zusammenhang mit, bei mir Lunge ist halt (hustet) - ich rauche viel, hab sowieso schon auch im normalen Leben leichte Atembeschwerden oft. Das hängt also ganz sicher auch damit zusammen. So, vielleicht unheilbar - war auch ne Frage, ob ich irgendwie so sterben, tödlich krank bin oder so. Son Gedanke, son Anflug davon war da. (...) Das war ein Erlebnis, wo, muss ich dazu sagen, da hab ich nen Trip ganz alleine genommen, in ner Umgebung, die für mich oberbeklemmend war. In ner Wohnung, die kannte ich nicht, die war für mich auch unheimlich beklemmend, wo ich mich so eingeengt gefühlt hab.

M8 S3 Z2-23; S12 Z9-13

Mitunter sind ungünstige Rahmenbedingungen an der Entstehung von Horror-Trips beteiligt.

Neben diversen situativen Gegebenheiten im Konsum-Setting, wird am häufigsten das soziale Umfeld als Determinante oder Auslöser intensiver Angstzustände benannt. So assoziieren 9 Personen⁴¹⁶ das Alleinsein und fehlenden menschlichen Kontakt mit angstdominierten Rauschverläufen. Zudem können soziale Dissonanzen und Konflikte einen Übergang aus positivem Rauscherleben zum *Horror-Trip* auslösen⁴¹⁷ (vgl. Abschnitte 10.2.2 und 10.3.3).

Als weiterer Faktor wird mitunter Unvorsicht mit der Dosierung von LSD oder Pilzen angeführt, und die Einnahme relativ hoher bzw. potenter Substanzmengen als Ursache oder begünstigende Voraussetzung von *Horror-Trips* genannt (W6, W7, W16, M7, M8, M17).

Häufig wird die Aktualisierung latenter psychischer Konflikte als existenzielle Bedrohung des eigenen (Da)Seins und Zerfall des etablierten Selbst- und Weltbilds rezipiert, die als Ich-Verlust (*AlI*) ein globales Ausmaß erreicht. Betroffene schildern die radikale Infragestellung ihrer Existenz (W7), ihrer Weltordnung (W8, M9) sowie Zustände der „Verzweiflung“ (W7, M12,

⁴¹⁶ davon 4 Frauen und 5 Männer, und zwar: W3, W7, W8, W16 / M5, M7, M8, M9, M17

⁴¹⁷ insgesamt 7 Befragte, nämlich: W3, W6 / M7, M8, M12, M15, M17 (vgl. Abschnitt 10.3.3)

M17) oder „Desorientiertheit“ (M7, M12). Neben hochgradiger Verunsicherung werden Empfindungen psychischer Isolation als „Entfremdung“, „Bezugsverlust“ (M17) oder totale „Getrenntheit“ (M15) beschrieben oder mit dem Erscheinungsbild einer „Psychose“ (W7, M7, M17) verglichen. „In diesem akuten Erleben völliger Selbstaflösung, Egoverlust und was weiß ich was noch alles, da kann man sich schon als wahnsinnig empfinden“ (M17).

[Pilze] das Erlebnis zeichnete sich also dadurch aus, dass ich keinen Bezug mehr herstellen konnte zu den Dingen. Das war auch völlig egal, ob das jetzt ich selber war, ob das Dinge waren, die ich angeschaut hab, ob das Gedanken waren die ich hatte. Das war alles irgendwie völlig verzerrt, entfremdet, und kalt, leer, hohl. Also auf eine ganz komische Art, irgendwie war ich abgeschnitten von Allem. ... Ich war gefangen in diesem Gefühl von - mmmh - Abgeschnittenheit von den Dingen und von mir selbst. Ich konnte da auch nicht drüber weg, und ich konnte auch nicht wieder zurück und war so zwischendrin irgendwo. ... das hat mir sehr viel Angst gemacht, und ich fühlte mich auch unendlich verloren. Das war wirklich – Verzweiflung, das war unglaublich desolat alles.

M17 S2 Z1-9

[Horror] Das ist so, dass man eigentlich nur noch dasitzen will und nicht nachdenkt, aber da kommen die Gedanken von alleine. Dann bricht das ganze vorherige Weltbild zusammen und man denkt oder ist total selbstkritisch. Da tauchen total viele Sorgen auf einfach. Dinge, die man nicht denken will, aber die man trotzdem denkt ... Auch in den Gefühlen, und das ganz massiv, das ist alles so... Man möchte am liebsten in nem leeren Raum sitzen und nichts mehr sehen. Gar nichts mehr. Sich auflösen. Nicht mehr da sein. (...) Ja. Ja, totale Hilflosigkeit war das. [Ohnmacht] Ja. ... Das ist so existenziell alles. Die Existenz ist so ... nicht bedroht, sondern man stellt die Existenz überhaupt in Frage. Und des Lebens, und überhaupt. Besonders vom Menschen. Also es handelt sich ganz da ums Menschliche. Was der Mensch ist, und was der tut, und warum der da ist. Man überdenkt sehr Vieles ... was Liebe ist, wie Liebe zustande kommt, ob das ne Wahrheit ist. So.

W8 S6 Z20-44

Charakteristisch für die Verlaufsdynamik von Horror-Trips ist eine rapide Steigerung, quasi 'automatische' Verselbständigung und Aufrechterhaltung bzw. Verstetigung der o.g. Phänomene, die Befragte als radikalen Kontrollverlust beschreiben. Diese eigendynamische Verselbständigung angstdominierter Rauschverläufe thematisieren 10 Personen⁴¹⁸ als unkontrollierbare Intensivierung negativer Gedanken und Gefühle, der sich ihrer Einflussnahme entzieht. Sie beschreiben diesen Prozess als „Hineinsteigern“ (M5, M8, M14, W13), „Durchdrehen“ (W8) oder unaufhaltsame „Verselbständigung“ (W7, W16), sowie als plötzlicher „Absturz“ (M7) vom Hochgefühl in emotionale Abgründe. Beispielsweise lösen „verselbständigte Gedanken“ und Zweifel heftige „paranoide Angst“ aus, die ein geradezu „psychotisches“ Ausmaß erreicht (W7), oder das „Grauen“ verstetigt sich als unaufhaltsame bedrohliche Bilderflut (W16) bzw. als Dynamik rapider „Steigerung von Angst zu Panik ... wenn ich merke, ich komm damit nicht klar und ich stehe unter Strom oder so, dann steigere ich mich da rein. Dann wird das immer schlimmer, das wird immer, von Sekunde zu Sekunde wird das immer heftiger. Und die Angst steigert sich zu Panik auf einmal ... das geht ruckzuck, zackzackzackzackzack, so“ (M8). Ähn-

⁴¹⁸ Davon je 5 Frauen und 5 Männer, und zwar: W3, W7, W8, W11, W16 / M5, M7, M8, M12, M14

lich wird das wiederholte Auftreten anhaltender „Panikattacken“ mit unwillkürlichem „Festhalten“ problematischer Gedanken sowie versuchter Kontrolle als Auslöser erklärt (M5, M7).

[LSD] Das ist quasi so ein Gedankenfluss, also tausend Gedanken gleichzeitig, es ist dann ein Problem der Verarbeitung. Und in dem Moment, wo man anfängt, zu verarbeiten, da geht der Horror los, sag ich mal. Weil man will dann gerne einen Gedanken festhalten, und will diesen Gedanken zuende denken, oder analysieren, oder bearbeiten, oder verstehen. Vielleicht einfach verstehen. Und da wird es dann schwierig, da, also so können schnell Horrorerlebnisse anfangen, weil man hakt an einem Gedanken fest und merkt das gar nicht, und der zieht einen runter, und es gibt am Ende nur noch diesen Gedankenstrang. Und es gibt kein gut und kein böse, es gibt nur noch das. Und du merkst es nicht. Und zack, bist du auf nem Horror. ... In dem Zustand sollte man sie [die Gedanken] tunlichst nicht kontrollieren, sondern man soll sie kommen und gehen lassen, und was ist, *ist*. ... In dem Moment, wo man festhält, wird's meist kompliziert, verkompliziert es sich und wird schwierig. ... Wenn man versucht, den Gedankenfluss zu lenken, oder zu ordnen oder zu stoppen oder zu analysieren. Das kann dann sehr schnell in nen Horror übergehen, ohne dass man es erstmal merkt und auf einmal hat man ihn. M7 S21 Z28-48

Ich hab also auf dem Sofa gelegen, hab wieder totale - ich war alleine, muss ich dazu sagen, nur mit diesem kleinen Rüden zusammen. Und hab also totale Panikzustände bekommen, Angstzustände, und hab einfach nur versucht, liegenzubleiben ... dieser Hund hat auf mich aufgepasst, der hat das gespürt wie Scheiße es mir ging, der hat neben mir gelegen ... [und] hat mir die Hände geleckt ... Woher diese Angstzustände kamen – ich hab mich da in irgendwas reingesteigert. Also ich muss zu dem Zeitpunkt irgendein Problem gehabt haben, was mir vielleicht in dem Moment auch unlösbar vorkam oder so, ich hab mich da in diese *Gedanken* reingesteigert. Und bin dann irgendwo auf diesen Angstflash gekommen, Panikzustand, ... Und hab gewartet, bis dieser Törn zuende geht, ich wieder nüchtern werde. Wie gesagt, meine Psyche ist halt nicht stark genug dafür, sonst hätte, sonst würde ich in solchen Situationen da rauswinden können. Sonst würde ich von diesem Gedanken, der mich mies drauf bringt, Abstand nehmen und würde mich auf irgendwas anderes konzentrieren. M5 S2 Z49–S3 Z20

Diverse Äußerungen illustrieren, neben dem bereits erörterten Phänomen des Kontrollverlustes (vgl. Kapitel 9.3), zugleich Prozesse der Verstetigung unlustvoller Erlebnisqualitäten als Merkmal von Horror-Trips. Befragte schildern diese Stagnation etwa als mentale „Blockade“ (W4, M12) oder „Gefangenschaft“ (M7, M8, M15, M17) und als Eindruck der Unentrinnbarkeit und des hilflosen Ausgeliefertseins. Ihnen zufolge wird diese Verstetigung durch die Unfähigkeit zum „Loslassen“ begünstigt; jegliche Gegenwehr sei erfolglos und kontraproduktiv, da sie den Zustand noch intensiviere (W5, W7, W16, M7, M8, M12, M14). Sie thematisieren eine mehrstündige Dauer angstdominierter Rauscherlebnisse, die unveränderlich anhalten und häufig bis zum Abklingen der Substanzwirkung ertragen werden müssen (W3, W6, W16, M5, M7, M15). 7 Personen gelingt die gezielte Modifikation und erfolgreiche Überwindung von Horror-Trips durch Selbstregulation oder die Variation äußerer Bedingungen bzw. sozialen Support (W6, W7, M8, M9, M12, M14, M17).

Im Kontext multipler Motive geäußerten Interpretationen werden Horror-Trips einerseits als ständiges, potenzielles Risiko des Psychedelika-Konsums, und andererseits als unangenehme, aber potenziell lehrreiche Erfahrung bewertet, welche zu Erkenntnisgewinn verhelfen kann.

„Wenn ich das nächste Mal LSD oder Pilze nehme, weiß ich von vorneherein, das ist wie ein Lottospiel. Das, was ich im Alltag verdrängen kann, kriege ich dort immer wieder präsentiert. Und sei es in Form von Bildern, sei es in Form von Gefühlsspannungen oder von Körperempfindungen“ (W3). „Es birgt immer ne Gefahr für sich, immer. Immer ... ich habe getript, da war ich supergut drauf, bin abgestürzt, das hätte ich mir nie vorher träumen lassen. Weil man kann vorher nie sagen, was passiert. Und das ist das wirklich Gefährliche dran“ (M7). Prinzipiell könne jeder Trip „in die negative oder positive Richtung gehen“, denn „ne Droge kann immer nur das erzeugen und in dir wachrufen, was in dir sowieso da ist“ (W6).

LSD ist ja ne Droge, der kannst du nichts vormachen, sondern die zeigt dir ganz genau, was mit dir los ist. Also zumindest war es bei mir so, weil ich ne gewisse Offenheit hab dafür, denke ich ... Ich war eigentlich im Grunde immer überwältigt und konnte mich nicht dagegen wehren, gegen bestimmte Gefühle. (...) Das ist im Grunde ne sehr brutale Droge, die öffnet dich mit Gewalt und du hast keine Chance. Gnadenlos (...) Man kann im Grunde nichts so wirklich voraussagen. (...) Problematisch wird's im Grunde, wenn LSD letzten Endes in gewisser Weise gewaltsam irgendwas öffnet und du willst es dir nicht anschauen. Dann wird's einfach unangenehm, häufig. Wenn du das, was da hochkommt oder was da passiert ... akzeptierst und einfach wahrnimmst und fühlst, ist es eigentlich okay. Aber das ist man nicht gewöhnt, das muss man erst mal lernen ... Es gibt ... verschiedene Grade von Öffnungen, je nach dem wie sehr sich die Grenzen auflösen und du nicht mit Angst reagierst.

M14 S5 Z22-29; S7 Z41ff; S11 Z45; S12 Z20-30

Als häufige Konsequenz negativer Rauscherlebnisse wird die erfahrungsbasierte Entwicklung von Maßnahmen zur Risikominderung thematisiert (vgl. Abschnitt 10.5.2). Obwohl nach Horror-Trips oft psychische Probleme auftreten, vermitteln sie einen Erkenntnisgewinn, den Befragte als wertvoll und nützlich für die Persönlichkeitsentwicklung erachten. Daher führt ihre retrospektive Verarbeitung und positive (Um-)Deutung oft zur Veränderung konsumrelevanter Motive (vgl. Abschnitte 10.5.3f). Da sich aktualisierte psychische Problematiken fortan weder ignorieren noch verdrängen lassen, motivieren sie künftige Versuche der (therapeutischen) Aufarbeitung sowie die Bereitschaft zur Reflektion und Auseinandersetzung mit sich selbst. Im Verlauf solcher Prozesse werden Motive der *Selbstheilung* für 8 Personen⁴¹⁹ zunehmend relevant (vgl. Abschnitt 10.1), z.T. ergänzt durch professionelle Psychotherapie (W3, W6, M5, M14), sowie ggfs. auch ein verändertes Gebrauchsverhalten und die temporäre, längerfristige Beendigung des Konsums (W3, W6, W16, M5, M12, M15, M17).

10.4 Typische Gebrauchsmuster

Die im Kontext multipler, heterogener oder variabler Motive beschriebenen Gebrauchsmuster sind sehr heterogen, und die Konsumverläufe der Befragten sind prinzipiell durch Diskontinuität im Umgang mit Psychedelika charakterisiert. Im Verlauf ihres langjährig fortgesetzten Gebrauchs von LSD bzw. Pilzen schildern sie differente Konsum-Phasen mit veränderlichen In-

⁴¹⁹ davon 2 Frauen und 6 Männer, nämlich: W3, W6 / M5, M7, M9, M12, M14, M17

tensitäten und Frequenzen. Im Hinblick auf die Anzahl berichteter Gebrauchszeitpunkte variiert der Umfang des Konsums erheblich und umfasst sämtliche der in Kapitel 6 aufgeführten Kategorien (vgl. Kapitel 6.2). Somit ist für diesen Personenkreis ein breites Spektrum differenter Gebrauchsmuster festzustellen, wie die folgende Tabelle zeigt:

Gebrauchsmuster nach Intensität / Umfang	Pilze	LSD
Probierkonsum weniger als 5x	W13	W3, M9
Sporadisch / experimentell 5x bis zu maximal 10x	W6, W7	W13, W16
Moderat >10x bis zu maximal 20x	W3, W16, M8, M14	W6, W7, M5, M13
Extensiver Konsum 30x bis zu maximal 50x	M9, M13, M15	W4, W8, M8, M14
Intensivgebrauch >50x bis zu maximal 400x	W4, W8, M5, M7, M17	M7, M15, M17

Tabelle 14 – Heterogene Konsummuster von 15 Multi-Motivierten

Der tabellarische Überblick verdeutlicht substanzspezifische Differenzen in der Anzahl der jeweils für LSD oder Pilze von 15 multi-motivierten Personen (7 Frauen und 8 Männern) berichteten Konsumzeitpunkte. Obwohl angesichts der uneinheitlichen Angaben zur Intensität des Psychedelika-Konsums eine scheinbare *Heterogenität* individueller Gebrauchsmuster besteht, sind bei genauerer Betrachtung dieser Unterschiede gemeinsame Merkmale feststellbar.

Während ein sporadischer bis moderater Konsum (max. 20x) *entweder* von LSD *oder* von Pilzen relativ verbreitet ist, konsumierten viele Befragte zumindest eines dieser Halluzinogene weitaus häufiger (vgl. Tabelle 6.3). Die Addition der jeweils für LSD und Pilze erhobenen Angaben ergibt meist relativ hohe Gesamtwerte, die einem vorwiegend *extensiven Gebrauch* von Psychedelika oder gar darüber hinausgehenden Konsum-Intensitäten entsprechen. Ein moderater Konsum beider Drogen ist nur für 4 Frauen festzustellen (W3, W6, W13, W16), während 3 Männer den Intensivgebrauch beider Halluzinogene berichten (M7, M15, M17). Zudem ist im Hinblick auf individuell variierende Häufigkeiten des Gebrauchs die Verteilung der berichteten Konsumgelegenheiten auf unterschiedliche Zeiträume relativ zum Einstiegs- und Lebensalter der Befragten zu berücksichtigen.

10.4.1 Diskontinuität langjähriger Konsumverläufe

Für den im Kontext multipler Motive längerfristig fortgesetzten Psychedelika-Konsum ist ein diskontinuierliches Konsumverhalten charakteristisch. Trotz offenkundiger Differenzen sind gemeinsame Merkmale im Hinblick auf die Dauer und Dynamik individueller Konsumverläufe festzustellen. Mit heterogenen Motivationen assoziierte Gebrauchsbiographien können sowohl Merkmale des für *S/E*-Motive typischen, sporadischen bis moderaten Konsums (vgl. Kapitel

8.4) als auch des typischerweise *H/L*-motivierten Intensivkonsums (vgl. Kapitel 9.4) aufweisen bzw. miteinander verbinden. Die Entwicklung heterogener Gebrauchsmotive korreliert mit veränderlichen Frequenzen, Intervallen und Häufigkeiten des Konsums. Diese Veränderlichkeit und Diskontinuität charakterisiert die Konsumverläufe von 14 multi-motivierten Personen⁴²⁰ und ist im Vergleich dazu bei anderen Befragten deutlich weniger stark ausgeprägt.

Der oft extensive Umfang des Psychedelika-Konsums erklärt sich aus dessen relativer Langjährigkeit sowie dem meist fortgeschrittenen Alter der Befragten (30+) zum Erhebungszeitpunkt. So konsumieren jüngere Personen Psychedelika seit etwa 5 Jahren (W6, W8, M9, M13) und ältere Befragte bereits 8 Jahre (W3, W7, M5, M14) oder 10-12 Jahre (M8, M17). Personen, deren Alter den Durchschnitt der Stichprobe überschreitet, berichten deutlich längere Konsumzeiträume von ca. 15 Jahren (W4) oder bis zu 20 Jahren (M7, M15, W16). Mit der Dauer des Gebrauchs steigt die Ungenauigkeit der Angaben, und viele langjährige KonsumentInnen nennen nur ungefähre *Schätzwerte* zur Anzahl ihrer Trips mit LSD bzw. Pilzen. Zum Beispiel kann sich der Konsum über ca. 15 Jahre verteilen: „[LSD] Kann ich schwer eigentlich in ner Zahl angeben, also sehr viele eigentlich nicht. Immer über bestimmte Zeiträume ... ich könnte zwanzig, dreißig, vierzig sagen, aber...“, wie auch der Konsum von Pilzen: „Eher 70 zu 40, also mehr Psilos als LSD auf jeden Fall“ (W4, 37 J.). Ebenso ist die genaue Anzahl von LSD-Trips im Verlauf von 11 Jahren nicht spezifizierbar: „Phh... kann ich nicht sagen. Wieviel Erfahrung - also, viel. Unter Hundert wird das noch sein. Vielleicht um die 60 Mal, 50 Mal. So mit 17 angefangen“ (M8, 29 J.). „Ungefähr schätze ich vielleicht 10, 20 – zwischen 10 und 20 mal [LSD]. Genauer kann ich das nicht sagen“ (W7, 31 J.). „Wie oft ich Pilze genommen habe? Ich würde jetzt mal so aus dem Handgelenk behaupten, zwischen 10 und 20 Mal. Innerhalb von 20 Jahren“ (W16, 42 J.). Ein 28jähriger Mann konsumierte Pilze „30 bis 40 mal vielleicht“ (M9), während der 39jährige M7 für Pilze ungefähr 300 Konsumanlässe nennt, ähnlich wie für LSD: „Weiß ich nicht, kann ich nicht sagen. 200-300 mal – schätze ich ... also ich weiß es nicht“ (M7, 39 J.). Der saisonal bedingte Pilz-Gebrauch erklärt eine episodisch variierende Häufigkeit des Konsums, sowie mitunter schwer feststellbare Unterschiede zwischen der Zahl eingenommener Pilze und einzelner Konsumanlässe, die sich z.B. auf ca. 10 Jahre (M5, 30 J.) oder über mehr als 12 Jahre (M17, 31 J.) verteilen.

[LSD] Das war nie regelmäßig, dass ich die Dinger genommen habe. Also das war immer situationsbedingt ... Ich kann dir auch nicht genau sagen, wieviele oder wie oft. Ich würde mal schätzen ... ich hab vielleicht in meinem Leben 20 Trips genommen, also jetzt schon mal hoch gerechnet, eher vielleicht sogar nur 15. Und Psilos also Hunderte ... Also von den Psilos an Menge her sind das Hunderte, das sind schon über Tausend. (...) Aber die Sessions insgesamt, mit Psilos,

⁴²⁰ davon 6 Frauen und 8 Männer: W3, W4, W6, W7, W8, W16 / M5, M7, M8, M9, M13, M14, M15, M17

sind mit Sicherheit mehr wie bei den Trips ... so 30, 35 Sessions mit Psilos mit Sicherheit. Vielleicht sogar noch mehr, ich hab's nie gezählt ... M5 S3 Z36-47; S4 Z9-20

Im Kontext multipler Motive sind ein unregelmäßiges, veränderliches Gebrauchsverhalten und variable Intensitäten in differenten Phasen des langjährigen Psychedelika-Konsums charakteristisch. Typisch für diskontinuierliche Gebrauchsverläufe sind zeitlich variable Intervalle zwischen einzelnen Konsumzeitpunkten sowie differierende Mindestabstände, die meist zwischen 3 Wochen und 6 Monaten betragen. Den Befragten zufolge sind die Abstände zwischen Trips „unterschiedlich. Auf jeden Fall sind immer mindestens drei, vier Wochen dazwischen. Also mindestens. Ich hab auch Zeiten, da nehm ich ein halbes Jahr gar nichts“ (M13).

[LSD] Aber wieder habe ich, selbst damals, in meiner verrückten Zeit, meine verrückte junge Hippiezeit habe ich immer versucht, mindestens 6 Wochen zwischen den Trips einzulegen. ... Sporadisch kürzere, und *auch* sporadisch viel längere Abstände. Selbst ausgewählt, manchmal ein halbes Jahr gar nicht. Und dann wieder. M15 S7 Z46 – S8 Z3

Nahezu die Hälfte der Stichprobe thematisiert die Veränderlichkeit ihres Konsumverhaltens als episodische Diskontinuität langjähriger Gebrauchsverläufe, für die zwei Erklärungsprinzipien relevant sind. Einerseits wird ihr Gebrauchsverhalten durch die Kombination diverser, multipler Motive bedingt, die zudem gelegenheitsspezifisch variieren (vgl. Abschnitt 10.1).

Andererseits sind heterogene Phasen und Intensitäten des Psychedelika-Konsums mit wechselnden Lebensumständen in differenten Abschnitten persönlicher Biographien, also äußeren Bedingungen und Voraussetzungen des Konsums, assoziiert. Dazu gehören die in verschiedene Lebensphasen wechselnden sozialen Umfeldler, Wohnorte, Lebensgewohnheiten, Aktivitäten und Verantwortlichkeiten. Meist sind in früheren Lebensphasen der Jugendzeit durch Schule, Zivildienst, Ausbildung relativ geringere Anforderungen und größere Freiräume gegeben, was eine vergleichsweise höhere Häufigkeit des Konsums illegaler Drogen begünstigt. Hingegen sind spätere Stadien des Erwachsenseins durch zunehmende Verantwortung und Einbindung in Familie und Berufstätigkeit charakterisiert, wodurch deutlich geringere zeitliche Spielräume und begrenzte Möglichkeiten für den Psychedelika-Konsum bestehen und eher moderate oder gar sporadische Konsum-Intensitäten bedingen⁴²¹. Grundsätzlich sind differente Konsumphasen ein verbreitetes Merkmal langjähriger Gebrauchsbiographien.

10.4.2 Differente Phasen und variierende Intensitäten des Konsums

Vor dem Hintergrund multipler Motive wird das diskontinuierliche Gebrauchsverhalten während langjähriger Konsumverläufe durch Prozesse der sukzessiven Ausdifferenzierung und

⁴²¹ Während sich jüngere Personen aktuell in der Phase der Jugend / Studium befinden (W6, W8, M9, M13), und diese auch bei älteren Befragten mitunter bis zum 30. Lebensjahr oder länger dauert (W4, M7, M14) ist sie für andere beendet und gehört der Vergangenheit an, während die aktuelle Lebensphase durch Berufstätigkeit und Familie / Elternschaft charakterisiert ist (W7, W16, M15, M17).

Entwicklung heterogener Motivationen nachvollziehbar (vgl. Abschnitt 10.1). Entsprechend thematisieren die Befragten differente Konsum-Phasen, die sie mit unterschiedlichen Intensitätsgraden, Frequenzen (Intervallen) und Absichten des Psychedelika-Gebrauchs assoziieren. Zudem haben differente und zeitlich begrenzte Konsum-Phasen variierende Dauer und Rezenz, treten in individuell variierender Abfolge sowie auch mehrfach wiederholt auf, und werden durch intrinsische (motivationale) Determinanten sowie äußere (biographisch-situative) Rahmenbedingungen bestimmt. In diesbezüglichen Auskünften sind drei Erscheinungsformen typischer Gebrauchs-Phasen zu differenzieren, die unterschiedliche Abschnitte von Konsumverläufen charakterisieren:

- Längerfristige Perioden des moderaten Konsums in mehrmonatigen Intervallen;
- Hochfrequente Episoden des Intensiv-Gebrauchs und (z.T. polyvalente) Exzesse;
- Vorübergehende Konsum-Pausen sowie mehrjährige Abstinenzphasen.

In den Merkmalen des für diese Phasen typischen Konsumverhaltens wird die Diskontinuität und Veränderlichkeit langjähriger, multi-motivierter Gebrauchsverläufe nachvollziehbar.

Beispielsweise beschreibt ein 52jähriger Mann eine 8jährige Konsumeriode ab dem 21. Lebensjahr und konsumierte während seiner „verrückten jungen Hippie-Zeit“ relativ häufig LSD und in einer anschließenden Phase des Landlebens vorwiegend Pilze sowie sporadisch LSD, gefolgt von 20jähriger Abstinenz und der Aufnahme eines gelegentlichen, zweimal jährlichen LSD-Konsums seit etwa 4 Jahren (M15). Im Gebrauchsverlauf des 39jährigen M7 werden mehrere Episoden des intensiven LSD-Konsums (Internatszeit, WG-Zeit nach Schulabbruch, im Studium oder Mallorca-Urlaub) jeweils durch moderate Gebrauchsphasen abgelöst, woraufhin er in den letzten Jahren ein sporadisches Konsumverhalten etabliert. Befragte assoziieren differente Konsum-Intensitäten mit Lebensabschnitten in verschiedenen Städten (M8) oder Phasen des gehäuften Pilz-Konsums mit Zeiten der Arbeitslosigkeit, denen geringere Intensitäten vorangehen und folgen (M5). Anfängliche Phasen des experimentellen, häufigeren LSD-Konsums während mehrmonatiger USA-Aufenthalte werden danach zunächst beendet (W6) bzw. deutlich moderater fortgesetzt (W7). Eine Frau schildert für einen ca. 15jährigen Zeitraum zunächst intensiveren Konsum, gefolgt von Pausen und dem Übergang zu moderaten Frequenzen bis zum sporadischen Gebrauch der letzten Jahre (W4, 37 J.).

[LSD / Pilze] Absolut unterschiedlich. In den 80ern gab's ne Zeit, phasenweise, da war das mehr, da war das vielleicht alle paar Wochen oder mal hat man's innerhalb von einer Woche zweimal oder dann mal wieder ein halbes Jahr gar nicht, also so. Und auch jetzt hat es Abstände, einmal oder zweimal im Jahr, aber dann war's das. Dann hab ich auch ein paar Jahre, da hab ich gar nichts genommen, also beziehungsweise nur gekiff't oder so, aber jetzt kein Trip. W4 S9 Z30-42

Meist sind multi-motivierte Konsumverläufe durch längerfristig moderate Perioden dominiert, die von Episoden des Intensivgebrauchs und Abstinenzphasen unterbrochen werden.

Langfristige Perioden des moderaten Konsums

Typischerweise sind langjährige Gebrauchsverläufe durch ein vorwiegend moderates Konsumverhalten charakterisiert, das multi-motivierte Befragte über längerfristige Perioden hinweg aufrechterhalten und nur episodisch durch hochfrequente Phasen oder Konsumpausen unterbrechen. Entsprechend ist ihr insgesamt extensiver Langzeitkonsum maßgeblich von moderater Frequenz, da oft mehrmonatige Intervalle zwischen einzelnen Gebrauchszeitpunkten liegen, weil sie LSD bzw. Pilze meist nur 2-4x jährlich konsumieren. Die Merkmale dieser verbreiteten und häufigsten Form des Konsumverhaltens (lange Intervalle, geringe Häufigkeit) gleichen den auch für *S/E*-Motive typischen, sporadischen bis moderaten Gebrauchsmustern (vgl. Kapitel 8.4). Ein extensiver Umfang von bis zu 50 oder auch mehr Konsumerfahrungen (s.o) beruht demnach in erster Linie auf langjährig fortgesetztem Gebrauch. Nur 4 Befragte beschreiben relativ gleichbleibende moderate Frequenzen als generelle Konsumgewohnheit (W3, W13, W16, M5). Beispielsweise ist dies (von Pausen abgesehen) ein durchgängiges Konsummuster von Pilzen (ca. 20x) sowie LSD (5x) über 20 Jahre hinweg (W16), oder eines experimentellen LSD-Konsums (6x) der letzten 3 Jahre (W13). „Ich hab relativ viel Psilo-Erfahrung, relativ viel Pilze genommen. Das erste Mal mit 22, dann 3 Jahre Pause, und ab da drei- bis viermal im Jahr maximal ... [zuletzt] vor 6 Monaten“ (W3, 30 J.).

Innerhalb vieler Gebrauchsverläufe dominieren moderate Konsumerperioden trotz eines episodisch intensiveren Psychedelika-Konsums, dessen Reduktion die erneute Stabilisierung auf niedrigem Niveau folgt. Diese Entwicklungstendenz beschreiben 10 multi-motivierte Personen⁴²². Insbesondere ältere LangzeitkonsumentInnen (30+ Jahre) etablierten ein moderates Konsumverhalten bereits mehrere Jahre vor der Befragung und intendieren dessen zukünftige Beibehaltung. Hierfür sind diverse Gründe relevant, wie etwa zunehmender Mangel an Zeit und Gelegenheit (W4, M8), familiäre Verantwortung bzw. Schwangerschaft (W7, M17) oder Probleme in der Verfügbarkeit (W4, W16, M8) und das Argument, ein moderater Psychedelika-Gebrauch sei besser ins Alltagsleben integrierbar (M7, M14, M15, M17). „Ich hab in den letzten Jahren nicht mehr so häufig LSD genommen ... in den letzten drei Jahren je 4mal im Jahr. Es gab mal Zeiten in den Jahren vorher, da war es ein bisschen häufiger“ (M14, 33 J.). „Das war alles geballt in meinen Anfang Zwanzigern und hat dann nachgelassen. Die Abstände wurden dann auch immer größer“ (W7, 31 J.).

⁴²² davon 3 Frauen und 7 Männer, und zwar: W4, W6, W7 / M5, M7, M8, M13, M14, M15, M17

Bestimmt um die 70 bis 90mal habe ich [LSD] genommen. Hauptsächlich früher, als ich jünger war. Da habe ich manchmal einmal im Monat, sogar bis alle 2 Wochen nen Trip genommen. In letzter Zeit begrenze ich das sehr. Ich hatte 20 Jahre lang, von 1976 bis 1996 ne lange Pause. Fing wieder in 96 an ... als ich Pilze in [H] fand. Und dann habe ich eine Quelle entdeckt für ganz reines LSD. Seitdem begrenze ich das auf zweimal im Jahr. Ich habe es bis jetzt seither ... 5, 6mal gehabt, das letzte Mal vor zwei Monaten. M15 S1 Z2-9

Längerfristig etablierte, moderate Gebrauchsmuster sind durch relativ lange Intervalle zwischen einzelnen Konsumzeitpunkten charakterisiert. Am häufigsten werden viertel- oder halbjährliche Abstände genannt, die somit bei LSD mindestens 3 Monate (W3, W7, W8, M7, M8, M12, M14) oder ca. 6 Monate (W7, W15, M5, M8, M13, M15, M17) betragen, oder gar ein Jahr (W13, W15, W16, M5, M8, M17) sowie z.T. deutlich mehr als 12 Monate (seit Letztkonsum, s.u.) dauern können. Ähnlich betragen die für den Pilz-Konsum genannten Abstände ca. 3 Monate (W3, W16, M5, M7, M9, M12, M17) bzw. 6 Monate (W7, W13, M7, M8, M12, M13, M14), während andere inzwischen nur 1x jährlich oder seltener (W4, W15, M8) konsumieren. Befragte thematisieren den aktuell *S/E*-motivierten Gebrauch in mehrmonatigen Abständen (M7), den Übergang zum derzeit sporadischen Konsum in viertel- bis halbjährlichen Intervallen (M14, M17) und bedauern mitunter die rezente Seltenheit (W4, M8). Auch bei Verfügbarkeit von bzw. Bevorratung mit Psychedelika sind moderate Abstände und temporärer Konsumverzicht für *M*-Motivierte kein Problem (W3, W7, M14, M17). „Selbst als ich's [LSD] im Haus hatte, war es so, dass ich oft wochenlang nichts davon genommen hab und dann einfach bis zu der Gelegenheit gewartet ... und auch überhaupt kein Thema damit hatte“ (W7).

[LSD] Nach der Geburt meines Sohnes... um die Zeit, da habe ich auch relativ viel – Viel ist natürlich sehr relativ, weil das wie gesagt Einnahmefrequenzen von ungefähr einem halben Jahr waren oder so. (...) Und ich merke das auch, dass ich innerhalb größerer Zeitintervalle nach wie vor, von meiner wegen einem Jahr oder auch einem halben, wirklich auch Lust dazu habe. Dass ich denke, das könnte ich mal wieder machen. M17 S16 Z1-5; S21 Z18-22

So gesehen, hab ich eigentlich immer lieber LSD genommen, das wechselt jetzt aber wieder. Ich hab jetzt kein LSD mehr, hab aber noch Pilze und die werde ich dann im Laufe der Zeit irgendwann mal aufbrauchen ... Ich hab eigentlich seit acht Jahren immer was zu Hause, und es ist kein Problem, drei Monate nichts zu nehmen, überhaupt nicht das Gefühl, dass da irgendwo ne Abhängigkeit oder was entsteht. M14 S8 Z12-19

Die Entwicklung des Konsumverhaltens und der Übergang zu moderaten Gebrauchsmustern kann durch einen Wandel konsumrelevanter Motivationen von früheren *H/L*- zu inzwischen vorrangigen *S/E*-Motiven und -Funktionen der Berausung bedingt sein (vgl. Abschnitte 10.1 und 10.5). Dabei werden für hedonistischen Absichten typische, hochfrequente Konsummuster aufgegeben und durch moderaten bis sporadischen Gebrauch ersetzt. Da die Dauer der moderaten Gebrauchsmuster charakterisierenden Intervalle ein Jahr oder länger betragen kann, ist ein mehr als 12 Monate zurückliegender Letztgebrauch prinzipiell kein Widerspruch zur beabsichtigten (und nach dem Interviewzeitpunkt realisierten) Fortsetzung des Konsums.

Zeitweilig hochfrequente Konsum-Episoden und Exzesse

In Verbindung mit multiplen bzw. variablen Motiven können diskontinuierliche Konsumverläufe neben dem vorwiegend moderaten Psychedelika-Gebrauch auch Episoden des zwischenzeitlich hochfrequenten Konsums umfassen, der die Angaben der Befragten zum extensiven Umfang von bis zu 50x (7 Personen) oder gar deutlich intensivere Konsumerfahrungen (8 Personen) erklärt. Typischerweise sind Phasen des hochfrequenten Gebrauchs als vorübergehende Abweichung von den sonst üblichen Konsumgewohnheiten von kurzfristiger Dauer.

Charakteristische Merkmale des episodischen Intensiv-Konsums sind relativ kurze Intervalle (wenige Tage) zwischen aufeinanderfolgenden Gebrauchsgelegenheiten, tendenziell hohe Dosierungen sowie polyvalenter Konsum diverser Rauschmittel (inkl. Mischkonsum). Im Kontext multipler Motive gehen episodische Exzesse zwar meist mit einer temporären Vorherrschaft hedonistischer Konsumabsichten einher, sind jedoch aufgrund ihrer zeitlichen Limitiertheit vom langfristig fortgesetzten Intensivkonsum zu differenzieren, der *H/L*-motivierte Gebrauchsmuster charakterisiert (vgl. Kapitel 9.4).

12 Befragte⁴²³ thematisieren Episoden eines hochfrequenten Gebrauchs von LSD oder Pilzen über einige Tage oder Wochen hinweg, denen eine Rückkehr zu moderatem Konsum und dessen längerfristige Beibehaltung folgt. Die meisten davon thematisieren wiederholte, zeitlich begrenzte Exzesse als Kontrast zu ihren üblichen Konsumgewohnheiten. Nur 2 Personen (M7, W8) beschreiben mehrfache, längerfristige Phasen des Intensivkonsums als Bestandteil ihres Gebrauchsverhaltens. Hinsichtlich der Dauer und Merkmale hochfrequenter Konsumphasen sind erhebliche individuelle und substanzspezifische Variationen festzustellen.

Häufig sind Episoden des hochfrequenten, intensiven Gebrauchs durch den saisonal gehäuften Konsum einheimischer Psilocybin-Pilze bedingt und somit von der Jahreszeit abhängig (zeitlich begrenzte Verfügbarkeit). 5 Personen (W8, M5, M9, M12, M17) schildern hochfrequente Phasen während der herbstlichen „Psilo“-Saison. Sie konsumieren Psilocybin-Pilze während der Herbstmonate wöchentlich oder gar (nahezu) täglich und in hohen Dosierungen, und reduzieren den Konsum nach bzw. außerhalb der Saison deutlich, um im folgenden Herbst ggfs. erneut damit zu beginnen. Oft erfolgt der Verzehr vor Ort bei Aufenthalt in der Natur mit kollektiven oder solitären Sammelaktionen (vgl. Abschnitt 10.2). Beispielsweise schildert M9 Ausflüge mit dem Kumpel ins Blockland zur gemeinsamen Sammlung und Verzehr frischer Pilze: „Meistens am Wochenende, weil wir auch keine Lust drauf hatten, da irgendwie unter Zeitdruck zu geraten. Weil dann verläuft dieser Törn nicht so gut. Und ansonsten war da min-

⁴²³ davon 4 Frauen und 8 Männer, und zwar: W4, W6, W7, W8 / M5, M7, M8, M9, M12, M13, M14, M17

destens immer ne Woche zwischen. Und na gut, am Anfang so, als es darum ging, das denn auszutesten, haben wir's denn auch schon halt mal zwei Tage hintereinander gemacht“ (M9). W8 thematisiert jugendliche Exzesse sowie aktuell ca. monatliche Konsumfrequenzen: „Ich habe so oft Pilze genommen, ich kann das gar nicht mehr zählen. Wir sind mal auf ne Wiese gegangen, da habe ich bestimmt 100 Pilze gegessen ... Pilze - wo ich 17 war, bestimmt jedes 2. Wochenende. Garantiert. Und jetzt auch bestimmt 1x im Monat“. M5 berichtet mehrfache saisonale Phasen des hochfrequenten Pilz-Konsums über vier Jahre hinweg: „94 oder 93. Also jeweils den Winter halt, beziehungsweise im September, wo halt die Psilo-Saison war, 95 und ich glaube auch 96“ und damit einhergehende Dosissteigerungen. M17 beschreibt exzessiven Konsum als „intensiven Pilzherbst“ bzw. „Marathon“, dem eine 2jährige Abstinenz folgt.

Ich sagte ja, ich hab einmal auf der Wiese siebenhundert [Psilo-Pilze] gefunden, und die hab ich alle alleine gefressen. Innerhalb von einer Woche, jeden Tag irgendwie morgens beim Frühstück aufs Brötchen, und gegessen schön mit Frühstücksquark und denn, lass kommen den Tag. Das kann man auch nur machen, wenn man arbeitslos ist (...) Man steigert sich da auch hoch, weil du nimmst den einen Tag 20 und bist total irgendwie in deinem Film, den nächsten Tag brauchst du das Doppelte. Und den übernächsten Tag wieder das Doppelte. M5 S3 Z50–S4 Z1; S4 Z10-14

Dann kam der nächste Herbst. Das muss so im Oktober, September gewesen sein, da habe ich sehr, sehr, sehr viele Pilze gesammelt. Ich war dann inzwischen von zu Hause ausgezogen. (...) Ich habe da eine ganze Reihe von Selbstversuchen unternommen, und in der Zeit zusätzlich halt noch ... gekiff't, und ansonsten aber auch keine anderen Drogen genommen. Ich bin dann immer wieder in diesen [mystischen] Zustand geraten, das war nachher völlig einfach, ich brauchte im Grunde auch schon fast gar keine Pilze mehr nehmen. Ich hatte auch schon son Level. Diese Sache mit der Toleranzbildung, die konnte ich eigentlich gar nicht so feststellen, sondern es war einfach so, dass ich alle, teilweise fast schon jeden Tag, und ... spätestens alle 2-3 Tage unterwegs war halt ... Ich hatte die geschreddert in ner Kaffeemühle und mit Honig verrührt, und dann immer einen Esslöffel. Ich kann nicht sagen, wieviel das war, aber ich brauchte nie mehr ... Das war ungefähr 1 Monat, vier bis sechs Wochen in denen ich wirklich ganz ex-trem da zugelangt hab, und da war ich nie wirklich frei von diesem Wirkstoff. (...) Sagen wir mal 60mal, plus minus 20, sowas um den Dreh. Wobei, wenn ich ... jetzt diesen Zeitraum wo ich angefangen hab, was da im Herbst 91 ablief ... mit einrechne, komme ich auf über 100. Aber das lässt sich halt schwer auseinanderhalten, inwieweit das jetzt irgendwie einzelne Male waren, oder ein einziges Mal, was ich irgendwie aufrecht erhalten hab. M17 S2 Z15-17; S3 Z25-39; S10 Z39-44

In Verbindung mit zeitweilig vorrangigen *H/L*-Motiven thematisieren 6 multi-motivierte Personen (W6, W7, M7, M13, M12, M14) Episoden des hochfrequenten LSD-Konsums in öffentlichen *Party-Settings* wie z.B. auf Konzerten oder Festivals (vgl. Kapitel 10.2 und 9.2). Zum Beispiel sind Phasen des relativ intensiven LSD-Konsums früherer Jahre mit dem damals häufigen Besuch von *Goa-Partys* und *XTC*-Mischkonsum assoziiert (M14) oder als Abweichung vom sonst moderaten Gebrauch vor 8 Jahren während der mehrwöchigen Tournee einer psychedelischen Rock-Band geschildert: „Eine Ausnahme war 1992 oder so was, als die *Grateful Dead* in Europa Tour gemacht haben. Ja, und da bin ich irgendwie von einem Konzert zum nächsten, und die waren alle zwei Tage, und da hab ich immer was genommen, jedesmal. Da hatte ich immer einen Tag zur Erholung“ (W7). Mitunter ist ein massiver, hochdosierter LSD-

Gebrauch in Kombination mit *Ecstasy* oder anderem auf spezifische Anlässe begrenzt und bleibt etwa beim *Fusion-Festival* (W6) oder beim dörflichen Faschingsball (M13) einmalig.

Diversen Auskünften zufolge kennzeichnen temporäre Episoden des Intensivkonsums meist relativ frühe Stadien individueller Gebrauchsverläufe, die dem Probierkonsum folgen und zusätzliche Experimente mit weiteren biogenen bzw. synthetischen Psychedelika (MDMA) umfassen, bevor eine Reduktion und der Übergang zu moderaten Frequenzen erfolgt (vgl. Kapitel 7.5). Beispielsweise schildern Befragte eine längst beendete Phase wöchentlicher LSD-Trips während eines Sommers in der Anfangszeit (M17) bzw. frühere Phasen des relativ hochfrequenten LSD-Konsums „phasenweise ... vielleicht alle paar Wochen oder mal hat man's innerhalb von einer Woche zweimal“ (W4) oder einen einst intensiveren LSD-Konsum nebst Experimenten mit anderen Drogen (M13).

Als ich angefangen habe mit dem LSD, das mag im Frühjahr gewesen sein, im April da habe ich den ersten LSD Trip gehabt. Dann in Berlin, das war dann ungefähr 2, 3 Wochen später. Und im Sommer von Juni bis Juli, August so ungefähr habe ich, das sind wieviel Wochen, 8, 12 Wochen so ungefähr, da habe ich so jedes Wochenende, also 12 Trips so. M17 S12 Z28-36

[LSD] Also, anfangs hab ich halt ziemlich viel genommen – wie schon gesagt, einmal drei Trips in einer Woche. Aber das war ne Ausnahme. Da hab ich schon alle drei Wochen was genommen. Auch mit anderen psychedelischen Drogen experimentiert in der Zeit – Fliegenpilz geraucht, oder in leichten Dosen Bilsenkrautsamen geraucht oder Ephedra-Tee gekocht - was gibt's noch? Ecstasy probiert. Also ich hab nie gekokst (...) Ich hatte auch mal ne Phase, wo ich eigentlich ziemlich viel genommen hab ... einmal hab ich drei Trips in einer Woche genommen. Das war einfach massig zu viel, aber das hat mir nicht geschadet im Nachhinein, würd ich sagen. Sondern dadurch hab ich nur gelernt, wie man damit besser umgeht. Dass man halt nicht so blöde sein muss, seine Tasse quasi immer nachzufüllen, ohne irgendwie aus ihr zu trinken. M13 S1 Z3-9; S7 Z21-26

Häufig sind Episoden des zeitweilig hochfrequenten LSD-Konsums mit einer Tendenz zum Polykonsum assoziiert, indem parallel oder gleichzeitig diverse weitere illegale Drogen konsumiert werden. Während die populäre Kombination von LSD oder Pilzen mit Cannabis ein fester Bestandteil im Gebrauchsmuster nahezu aller Befragter ist, ist auch ein (zeitweiliger) Mischkonsum mit MDMA verbreitet (M8, M12, M13, M14) und wird seltener für Stimulanzien wie Guarana bzw. Speed berichtet (W6, M12). Zwei Männer (M8, M12) konsumierten Mixturen mehrerer Drogen während polyvalenter Konsumphasen, die sie als wiederholte, jedoch kurzzeitige Ausnahmen von ihrem üblicherweise gemäßigten Konsum differenzieren.

Ich hab, immer bei mir ist es ne Zeit so, über ne Woche oder über zwei Wochen, hab ich so ne Serie von Dingen. So da kommen dann, da mach ich dann ziemlich viel, da nehm ich nicht nur LSD, da nehm ich mir auch ne *E* dazu, oder irgendwas anderes. Es ist meistens bei mir so zyklushaft. Dann nehm ich viele Drogen, und dann, jetzt zum Beispiel zwei Jahre lang, okay, gut, auch weil ich nicht mehr groß drankomme, bis auf dass mir mal jemand was vorbeibringt oder so, ich bemü mich auch nicht mehr so darum. M8 S5 Z44-50

Ich habe aber nicht regelmäßig die Trips genommen, so dass ich nun irgendeine Toleranzbildung gehabt hätte, sondern immer in Abständen von Monaten normalerweise oder mindestens einen Monat. Bis auf eine ganz kurze polytoxikomane Zeit ... Naja, ein, zwei Jahre. Naja, aber – das sag ich immer so. Das waren ganz kurze Phasen, in denen ich vielleicht mal verschiedene Drogen ge-

mixt habe, also an einem Abend mehrere Dinge gleichzeitig eingeworfen habe. Und zwar zum Beispiel einmal n Trip, ne Pille und dazu dann auch noch Speed. M12 S5 Z36-44

[LSD] Anfangs hab ich's öfter kombiniert mit [Ecstasy-]Pillen. ... Und da hatte ich irgendwie – das war wohl auch das meiste, was ich jemals genommen habe – da hatte ich 1 ½ Pillen genommen und noch 1 ½ Trips ... es war einfach der geilste Karneval, den ich je erlebt habe ... Es war wirklich sehr, sehr lustig. Ich glaub, so nen guten Karneval werde ich nie wieder erleben. Auch wenn ich das mittlerweile so nicht wieder machen würde. So hoch dosieren würde ich mich nicht mehr ... In der Anfangszeit war es ziemlich spontan, und dann hab ich angefangen, darüber nachzudenken und hab auch den Konsum verringert. M13 S6 Z41-43; S7 Z9-19

Festzuhalten ist, dass hochfrequente, z.T. polyvalente Konsum-Episoden bei Multi-Motivierten zeitlich auf höchstens mehrere Monate begrenzt sind, und mehrheitlich in frühen Stadien individueller Konsumverläufe einmalig oder, zumeist bei Männern, auch periodisch wiederholt und abwechselnd mit moderaten Gebrauchsperioden prävalent sein können.

Zeitweilige Konsum-Pausen und Abstinenzphasen

Häufig umfassen diskontinuierliche Konsumverläufe im Kontext multipler Motive eine oder mehrere Unterbrechungen durch vorübergehende Phasen der Abstinenz, denen später eine erneute Aufnahme und Fortsetzung des Psychedelika-Gebrauchs folgt. Die von den Befragten thematisierten Konsumpausen sind mit unterschiedlichen Intentionen oder Begründungen assoziiert und von unterschiedlicher, oft mehrjähriger Dauer, wobei zwei Interpretationsmodi relevant sind. Demnach sind besonders lange Intervalle zwischen einzelnen Konsumzeitpunkten als normale Bestandteile eines moderaten Gebrauchsverhaltens von formulierten oder bereits umgesetzten Absichten zur (temporären) Beendigung des Konsums zu differenzieren.

10 Befragte⁴²⁴ thematisieren zwischenzeitliche Abstinenzphasen als Merkmal von diskontinuierlichen Konsumbiographien in Bezug auf Pilze (W3, W16, M17) bzw. LSD (W6, M7) oder beide Halluzinogene (W4, W7, M5, M13, M15). Ihren Äußerungen zufolge variieren die Aktualität und Rezenz solcher Konsumpausen sowie auch deren Dauer, die meist 2-4 Jahre beträgt und selten als wesentlich kürzer oder länger (M15) angegeben wird. Zudem wird das aktuelle Andauern längerer konsumfreier Phasen als z.T. deutlich über 12 Monate zurückliegender Letztkonsum von LSD (W3, W7, W13, M5, M7, M9, M12, M13) oder Pilzen (W4, W7, W13, W15, W16, M5, M8, M9, M15) ersichtlich, was entweder als temporäre Abstinenz oder als intendierte (vorläufige) Beendigung des Psychedelika-Konsums interpretierbar ist. Dabei sind ein Jahr oder längere Zeiträume seit dem letztmaligen Konsum eines oder beider Halluzinogene⁴²⁵ keineswegs ein Indikator für seine Beendigung, da 10 Personen bestehende bzw. zukünftige Gebrauchsabsichten formulieren (W3, W4, W7, W15, W16, M7, M8, M12, M13, M15), die

⁴²⁴ davon 5 Frauen und 5 Männer, nämlich: W3, W4, W6, W7, W16 / M5, M7, M13, M15, M17

⁴²⁵ Teilnahmebedingung war das Kriterium: Aktual-Konsum mindestens eines Halluzinogens (LSD, Pilze) zuletzt vor maximal 12 Monaten (vgl. Kapitel 5.4).

manche später tatsächlich realisieren (W3, W7, W15, M7, M8). Im Anschluss an längerfristige Abstinenz berichten 8 multi-motivierte Personen eine spätere Wiederaufnahme des Psychedelika-Gebrauchs, ggfs. mit im Vergleich zu vorher veränderten Motiven sowie Veränderungen des Gebrauchsverhaltens im Hinblick auf Frequenzen und favorisierte Bedingungen (*Settings*) der Berausung (W3, W4, W6, W16, M7, M13, M15, M17).

Im Rahmen diskontinuierlicher sowie sporadischer Gebrauchsmuster sind vorübergehende Konsumpausen nicht ungewöhnlich und mehrjährige Intervalle zwischen aufeinanderfolgenden Gebrauchsgelegenheiten keine Seltenheit. Entsprechend häufig erachten die Befragten konsumfreie Phasen als Selbstverständlichkeit, die sie daher zwar erwähnen, jedoch nicht immer ausführlich explizieren. Sie verweisen auf den temporären Mangel an Verfügbarkeit, passender Gelegenheiten und Zeit (W4), oder auf vorrangige Prioritäten in Ausbildung und Beruf (M7) und der Familie (W7), die mit fortschreitendem Lebensalter relevant werden. „Die letzte Erfahrung mit Pilzen ... da war sie [Tochter] noch nicht erzeugt. Also vor ... drei Jahren ... Der letzte [LSD-]Trip war vor vier Jahren ... leider“ (W7). Für M7 ist die derzeit bereits ca. 3jährige Abstinenz von LSD ein normaler Intervall seines inzwischen sporadischen Konsums. Eine schon länger beendete, einjährige Abstinenz wird von M13 als temporärer Konsumverzicht aus Solidarität mit der Freundin und ihrer „totalen Paranoia vor sämtlichen Drogen“ begründet. Obwohl für sie längere Konsum-Pausen relativ normal sind, äußern manche Befragte Bedauern darüber und ersehnen den erneuten Gebrauch (W4, W7, W16, M8).

Neben äußeren Gründen (situative Hindernisse) für Konsum-Pausen werden längerfristige Abstinenzphasen von diversen Befragten als beabsichtigter und oft als endgültig intendierter Konsumausstieg thematisiert, den sie jedoch meist nur vorübergehend als temporäre Beendigung des Psychedelika-Gebrauchs realisierten. Typischerweise ist diese Art des langjährigen Konsumverzichts eine direkte persönliche Reaktion auf und Konsequenz aus angstdominierten Rauscherlebnissen. Sog. *Horror-Trips* halten viele Betroffene dauerhaft und jahrelang von erneutem Konsum von LSD (W3, W6, M5, M7, M9, M12, M15) oder Pilzen (W3, W16, M5, M17) ab, da sie deren Wiederholung befürchten und unbedingt vermeiden wollen. Diese Einstellung wird angesichts der Intensität und Phänomenologie von *Horror-Trips* (vgl. Abschnitte 10.3 und 9.3), sowie deren problematischer Nachwirkungen auf das psychische Befinden nachvollziehbar (vgl. Abschnitte 10.5 und 9.5). Häufig wird die radikale Unterbrechung bzw. Beendigung des Psychedelika-Gebrauchs infolge erlebter *Horror-Trips* als unabdingbare Notwendigkeit und Vorsichtsmaßnahme für die psychische Gesundheit erachtet, da danach auftretende Depressionen zu einer ca. 2jährigen Konsumpause und zur Aufnahme psychotherapeutischer Behandlung motivieren (W6). W16 deutet einen *Horror-Trip* nach der Hochdosierung von

Pilzen als „Strafe“ für den unverantwortlichen Umgang damit und absolvierte als „Buße“ einen ca. 4jährigen Konsumverzicht. M17 erklärt seine unfreiwillige, ca. 2jährige Abstinenz mit exzessivem „Missbrauch“ von Pilzen und darauf folgenden psychischen Problemen.

[LSD-Horror] Im Nachhinein rückblickend muss ich sagen, dass es bei mir sehr viel ausgelöst hat, dass es aber nicht die Ursache war für das, was es ausgelöst hat. Ich hab ungefähr 8 Monate später ne Depression erlitten, weil ich mit all diesem, was ich da sah, nicht mehr klar kam, und hab dann also im Anschluss mir auch ne Therapie und so gesucht, wegen dieser Depression ... Und dann also *bestimmt* zwei Jahre überhaupt nicht [konsumiert], weil es war gleichzeitig dieser Angstfaktor da. (...) Und dann bestimmt – also auf *jeden* Fall anderthalb Jahre überhaupt kein LSD konsumiert. Ja, das war ziemlich genau meine Therapiezeit ... das war für diese Zeit okay. Und dann kam nach zwei Jahren ... die Idee, das wär wieder schön und ... auch gleichzeitig dieses Prüfen: Wär es okay? Es war eine sehr vorbereitete Sache. W6 S1 Z8-17; S10 Z24ff; S11 Z5-11

[Pilze] Und das Ende vom Lied war dann schließlich, dass ich aufgrund der Unfähigkeit eigentlich, da wirklich konstruktiv mit umzugehen und dem auch letztlich Respekt und Ehrfurcht entgegenzubringen, auf so eine Schiene kam, dass ich dachte, Mensch was bin ich für ein toller Typ so. Und demzufolge dann auch, das auch für mein Empfinden missbraucht hab ... das wurde dann auch irgendwann, abgesehen von diesen mystisch-schamanischen Erlebnissen in der freien Natur, auch wirklich son Zeitvertreib irgendwie, oder so eine Partysache auf eine gewisse Weise. Oder eine Sache, die meine Selbstbezogenheit heimlich unterstützte und hervorbrachte und sowas. So dass ich dann auch irgendwie ziemlich, mir gar nicht mehr vorstellen konnte ohne das klarzukommen. Und das führte dann natürlich im Nachhinein zu einer sehr angespannten Situation, als dann die Pilze alle waren. Ich hatte also, um es kurz zu machen, ungefähr 2 Jahre damit zu tun, dann auch wieder klarzukommen. Da stellte sich ... im pathologischen Begriff ... sowas wie eine postpsychotische Depression ein, und das hat ziemlich lange angehalten auch. M17 S4 Z1-19

[Pilze-Horror] Ich habe dann mindestens 3 Jahre lang diese Sachen nicht mehr angefasst. Das war nebenbei bemerkt gleichzeitig der Abschluss meiner kurzen Kifferkarriere. Ich brauchte mir anschließend nur andeutungsweise einen Joint in den Mund zu stecken, und hatte einen strammen Verfolgungswahn an den Hacken ... Und das hat mich auch von Pilzen ferngehalten. Ich habe erst gedacht, ich würde sie nie wieder nehmen können. Das hat lange, das hat *ganz* lange gedauert, bis ich mich davon erholt habe. (...) Und dann habe ich mindestens 3 Jahre lang keine Pilze angefasst. Es kann auch sein, dass es 4 Jahre waren ... Ich hatte zunächst das Gefühl, ich mache das nie wieder. Dann dachte ich lange, ich mache es *wahrscheinlich* nie wieder ... [Später kam] das Gefühl, ich würde es eventuell mal wieder wollen können, habe aber viel zuviel Angst um es zu wagen (...) Ich dachte, für meine verdammte Arroganz mit der Doppelportion an einem Abend bin ich so dermaßen bestraft worden, dass ich jetzt ein bisschen Demut haben und mir Zeit nehmen sollte. Ein vernünftiger Umgang ist der einzige Weg ... wirklich, wirklich lieber noch ein Jahr länger abzuwarten, und es nicht überstürzt zu machen. W16 S6 Z12-22; S8 Z49–S9 Z10

Während selbstaufgelegter Abstinenzphasen erfolgt die Verarbeitung und Integration von *Horror-Trips* und kann einige Zeit beanspruchen, wird dann aber nicht selten durch positive Umdeutung bewältigt und zur Persönlichkeitsentwicklung genutzt. Im Kontext multipler Motive können dadurch erlangte Erkenntnisse zum fundamentalen Wandel der Intentionalität und dem Übergang von einstigen *H/L-* zu *S/E-*Motiven beitragen (vgl. Abschnitte 10.1 und 10.5), woraufhin eine spätere Wiederaufnahme des Gebrauchs erfolgt (W3, W6, W16, M15, M17). M17 beschreibt eine zur Erholung nötige Konsumpause nach einem Horror-Trip mit LSD: „Nachdem ich mich davon erholt hatte, da habe ich dann auch erst mal lieber ein Jahr lang die Finger davon gelassen. Und bin dann mit Zeugs, was ich mir aus England mitgebracht habe, nochmal eingestiegen dann später“. Ähnlich wird nach *Horror-Trips* beim Erstkonsum von

LSD bzw. mexikanischer Pilze ihr Gebrauch für 10 respektive 4 Jahre mit endgültiger Absicht beendet (W3) oder der intendierte Konsumausstieg als 20jährige Pause realisiert (M15).

Ich war auf sowas nicht vorbereitet ... das hat mich umgehauen. (...) Ich hab danach auch gesagt, ich nehm nie wieder Pilze, und hab tatsächlich vier Jahre Pause gemacht, und hab außer Cannabis und Alkohol keine anderen Substanzen mehr eingeführt. Nase voll. W3 S12 Z36f; S13 Z9-12

[LSD] Das war Horror, absoluter Horror, absolut – ja, grauenhaft ... Ich kam dann langsam runter und fühlte mich sehr, sehr ausgelutscht, sehr fertig. Und sehr erschüttert. [danach war Schluss] Ja. Da habe ich mich nicht mehr getraut. Und habe auch kurz darauf mich entschlossen, drogenfrei zu leben. Eine Pause zu machen, gar nicht mehr zu rauchen, auch nicht mehr Tabak zu rauchen, und sehr intensiv Yoga zu machen undsoweiter. Habe mich entschieden, diese Zustände ohne Substanzen zu erreichen. Und dann auch ne Therapie zu machen. M15 S11 Z6-11

Obwohl diverse Befragte nach *Horror-Trips* beabsichtigen, den Psychedelika-Konsum zu beenden, bleibt es mitunter bei einer langjährigen Konsumpause, der später die Fortsetzung des Gebrauchs folgt (W3, W16, M15). Sie erhoffen sich zu späteren Zeitpunkten positivere Erlebnisse. Hingegen realisierten andere die definitive Beendigung des Konsums, der ihnen fortan ausgeschlossen, unvorstellbar und höchst riskant erscheint, durch inzwischen jahrelange Abstinenz (W13, M5, M9, M12).

10.5. Kognitionen über Konsequenzen und Determinanten des Konsums

Im Kontext multipler Motivationen thematisieren die Befragten unterschiedliche Konsequenzen und Determinanten des Gebrauchs von LSD bzw. Pilzen. Diesbezüglich geäußerte Kognitionen erhalten dabei eine doppelte Funktion, insofern sie einerseits als Konsequenz(en) bisheriger Konsum- und Rauscherfahrungen in deren Bilanzierung relevant sind, und daraufhin andererseits wiederum zu Determinanten des weiteren Konsumverhaltens werden und als Resultat persönlicher Lernprozesse den fortgesetzten Umgang mit Psychedelika determinieren.

Da dieses durch die Kombination von *S/E*- sowie auch *H/L*-Motiven charakterisierte Drittel der Stichprobe seinem Wesen nach nicht eindeutig von diesen beiden anderen Kategorien abgrenzbar ist, bestehen Überschneidungen und Parallelen mit den hierzu dargestellten Befunden (vgl. Kapitel 8.5 und 9.5). In Bezug auf ihre Kognitionen sind folgende Themen relevant:

- Subkulturelle Affinitäten: alternative Lebensstile und Einstellungen;
- Strategien und Voraussetzungen effektiver Risikominderung;
- Umdeutung problematischer Nachwirkungen in positive Konsequenzen;
- Ausdifferenzierung und Wandel von Motivationen von *H/L* zu *S/E* (Selbstheilung).

Entsprechende Befunde werden nachfolgend erörtert.

10.5.1 Affinitäten zu Subkulturen der 1960-70er Jahre und Techno-Szene

Im Hinblick auf die Frage nach (sub-)kulturellen Determinanten des Psychedelika-Konsums sind die im Kontext multipler Motive thematisierten Affinitäten der Befragten zu differenten Subkulturen relevant. Wie bereits im Kapitel 6 überblicksartig erläutert, sind subkulturelle Orientierungen in drei Merkmalsbereichen festzustellen, nämlich:

- Äußere Attribute in Erscheinungsbild und Styling (Frisur, Kleidung, etc.);
- Musik-Präferenzen und aktive Szene-Partizipation (Ausgehkontexte, Events);
- Ideologie (z.B. Lektüre), Identifikation/Werte, Interessen (z.B. Spiritualität).

Die Analyse hierzu erhobener Beobachtungen und Auskünfte zeigt, dass für die meisten Befragten alternative Lebensstile relevant sind und sich auf diverse Subkulturen beziehen (vgl. Kapitel 6.2). Dazu gehören die Hippie-Kultur der 1960-70er Jahre und die prä- und postmilleniale *Techno*-Kultur (*Rave- / Goa*-Szene), sowie auch die alternative Öko-Bewegung, die spirituelle Esoterik-Szene und Punk-, Rock-, Wave- bzw. Grunge-Musikkulturen. Allerdings bestehen individuell unterschiedliche Kombinationen und Mischungen subkultureller Elemente sowie variierende Grade der Partizipation und Identifikation damit. Daher haben subkulturelle Affinitäten jeweils differente Relevanzgrade hinsichtlich des Umgangs mit Psychedelika, der Konsum-Motive und kognitiver Deutungsmuster zur Interpretation von Erfahrungen.

Für insgesamt 22 Personen⁴²⁶ sind alternative Lebensstile und subkulturelle Affinitäten als ästhetische, musikalische sowie ideologische Orientierungen von Bedeutung, während sie von den verbleibenden 10 Befragten⁴²⁷ als irrelevant thematisiert werden oder unerwähnt bleiben. Dennoch verweisen ca. zwei Drittel der Stichprobe auf determinierende Einflüsse differenter Subkulturen in unterschiedlichen Stadien ihrer Gebrauchsbiographien, sei es im Vorfeld des Erstkonsums (vgl. Kapitel 7.1) oder parallel zur Fortsetzung des Konsums.

Ein gesteigertes Interesse an sowie Sympathien für die *Hippie-Kultur* der 1960er-70er Jahre thematisieren 11 Befragte⁴²⁸ als Determinante ihres Psychedelika-Konsums. Während solche Affinitäten zu Musik, Werten und Ideologie der Hippies bei den meisten, jüngeren Personen einem kulturellen Nachzüglertum entsprechen, schildert der 52jährige M15 seine Partizipation an dieser Subkultur während der 1970er Jahre, die er als „meine verrückte junge Hippie-Zeit“ bezeichnet. Bei ihm sowie 3 weiteren Personen (W11, W15, M6) ist diese persönliche Identifikation mit der Hippie-Kultur und damalige Popularität von LSD und anderer Drogen mit der Gebrauchsbereitschaft und Konsumaufnahme assoziiert (vgl. Kapitel 7.1). Mitunter sind hedo-

⁴²⁶ Davon 10 Frauen und 12 Männer aus allen 3 Motiv-Gruppen

⁴²⁷ davon 6 Frauen und 4 Männer, nämlich: W1, W2, W3, W9, W12, W16 / M2, M8, M10, M16

⁴²⁸ Davon 5 Frauen und 6 Männer, und zwar: W7, W8, W11, W13, W15 / M6, M7, M13, M14, M15, M17

nistische Motive durch 'psychedelische' Rockmusik der 1960er/70er Jahre inspiriert (W11, M1, M7), die Botschaften und Modelle für exzessives Verhalten und diffuse Vorstellungen vom „wildem Leben“ (W11) vermitteln. Zudem wird ein spezifisches Interesse an Psychedelika sowie anderen Möglichkeiten der Bewusstseinsveränderung häufig durch entsprechende Lektüre, wie z.B. LEARY's *Politik der Ekstase* (M6, M17), Essays von HUXLEY (W15, M15) oder andere Publikationen⁴²⁹ entwickelt. Neben heuristischen Intentionen sind Ideale wie Nonkonformität und persönliche Freiheit von Bedeutung. Damit begründet etwa M15 seine Affinität und damalige Zugehörigkeit zur Hippie-Kultur und ihrer Werte:

Das war für mich damals sehr wichtig. Ich fühlte mich, wie gesagt, enturzelt und ich suchte Zusammenhang, wie die meisten Menschen, oder Ersatzfamilie, oder sowas. Das fand ich teilweise unter den Hippies. Ich fand auch vieles, wofür die Hippies standen: Frieden und Liebe und Entfesselung der Sexualität, und auch die Bereitschaft mit Substanzen zu experimentieren und nicht konform zu leben. Ja. Diese Werte waren meine Werte, schon längst bevor es Hippies gab. Dann kamen die Hippies auf, und ich war gerade in dem Alter, und natürlich war das für mich ein Grund, mich da anzuschließen. M15 S16 Z31-39

Durch den Erwerb subkultureller Wissensbestände und Ideologien kann eine Identifikation mit den durch die Subkultur der Hippies vertretenen Werten erfolgen, wie etwa „Liebe“ (W8, W13, W15) und „Frieden“ bzw. Pazifismus (W7, M15), Spiritualität (W7, W10, M12, M14, M15, M17), ökologisches Bewusstsein (W10, M6, M13) sowie Selbstverwirklichung (W3, W7, W15, M7, M13). Mit der Hippie-Kultur assoziierte Ideen und Werte sind bei der Ausprägung heuristischer Motive wie Selbstexploration und Erkenntnisgewinn relevant, insofern Psychedelika-Konsum mit *Spiritualität* oder 'Bewusstseinsweiterung' sowie alternativen Verfahren der *Psychotherapie* assoziiert wird (vgl. Kapitel 8.1).

Zudem finden Affinitäten zur historischen Hippie-Kultur ihren Niederschlag in der Identifikation mancher Befragter mit sozialzeitlich nachfolgenden Subkulturen der *New Age*- und *Esoterik*-Szene (W10, M17) oder dem buddhistischen Osho-Kult (W10, M14) sowie alternativen Kontexten spiritueller Selbstfindung (W7, M15). Entsprechende Konzepte fernöstlicher oder naturreligiöser *Spiritualität* sind im *S/E*-motivierten Psychedelika-Konsum relevant und werden z.T. mit Kontexten des Schamanismus assoziiert. Zum Beispiel verweisen Befragte auf ihre 20jährige Schwitzhütten-Praxis (W10) bzw. auf Erkenntnisse des ehemaligen LSD-Forschers Richard ALPERT, der in Indien langjährig hinduistische Techniken praktizierte (W7). Sie beschäftigen sich jahrelang mit Lehren und Praktiken des Buddhismus und Taoismus (M14, M15), interessieren sich für „schamanistische“ und „mystische“ Drogenkulturen und partizipieren in „pantheistisch“ bzw. „geomantisch“ orientierten *New Age*-Kreisen (M17).

[LSD] Der Ram Dass [Richard Alpert] hat zum Beispiel mal gesagt, ... „In einem materialistischen Land wie Amerika musste ... Gott in Gestalt einer materiellen Substanz kommen.“ Weil,

⁴²⁹ z.B. Cashman (1967): *LSD – Die Wunderdroge* (M17) sowie ein Artikel im *Life Magazine* von 1965 (M15)

das ist in einer Konsumgesellschaft die Art und Weise, wie ganz viel gemacht wird. Ganz viel Erfahrung gemacht wird. So seh ich das auch zum Teil, wie eine Brücke oder so. Und halt letzten Endes ja auch ne naturgegebene Substanz, die ... einfach ein Geschenk ist und man muss sie halt richtig benutzen können. Das ist halt der Punkt. W7 S15 Z4-11

Diversen Auskünften zufolge determiniert die Hippie-Kultur der 1960er-70er Jahre die Kognitionen heutiger Psychedelika-Konsumenten zumal im Hinblick auf heuristische und spirituelle Motive, wenn sie LSD bzw. Pilze zur Persönlichkeitsentwicklung nutzen und damit gewöhnlich auch eine Ethik der 'richtigen' und 'ernsthaften' Nutzung und 'höherer' Konsumziele verbinden. *S/E*-motivierte Befragte verweisen auf die damalige Forschung und Publikationen zum (therapeutischen) Potenzial von LSD, Meskalin und Psilocybin, die sie zur Interpretation ihrer Rauscherlebnisse nutzen. Dazu zitieren sie einschlägige Literatur und Autoren wie z.B. GROF (W10, W15, M7, M15, M17), WATTS (M15), LILLY (W7, W15, M6, M17), LEARY (M6, M8, M12, M13, M14, M15), METZNER (W7, M13), MCKENNA (W10, M17), ALPERT (W7) und CASTANEDA (W10, W16, M17). Es bestehen Zusammenhänge mit der Entwicklung und Vertiefung persönlicher und beruflicher Interessengebiete während langjähriger Konsumverläufe, sowie den häufig als Konsequenz des Psychedelika-Konsums beschriebenen Veränderungen von Weltanschauungen, Wertesystemen und Lebensphilosophien (vgl. Abschnitt 8.5). Diese Befunde verdeutlichen den nachhaltigen Einfluss des sog. *Psychedelic Movement* und seiner Ideologie auf das Konsumverhalten von einem Drittel der befragten Stichprobe.

Während sich zahlreiche *M*- sowie *S/E*-motivierte Personen mit Ideen und Werten der historischen Hippie-Subkultur identifizieren, ist der primär hedonistisch motivierte Konsum von LSD bzw. Pilzen nicht mit deren Ideologie, sondern allenfalls mit musikalischen Präferenzen assoziiert. Zudem äußern diverse *H/L*-Motivierte eine explizite Abgrenzung vom hehren Selbstfindungs-Anspruch der Hippies (W1, M7, M11) oder von belächelter „Esoterik“ (W8, W16, M11, M12). Charakteristische Vorbehalte formuliert etwa W1 in Bezug auf „Leute, die da tatsächlich mit nem sehr hohen Anspruch son Trip werfen und denken, sie wollen was über sich oder ihr Verhältnis zur Welt rausfinden, und da die tiefen Einsichten gewinnen, son esoterischen Zugang ... aus den 70er Jahren herrührender Kram ... Ich find das alles ein bisschen befremdlich hippiesk“. Mitunter werden Affinitäten zu Werten der Hippie-Kultur erst in fortgeschrittenem Alter und Stadien des Konsums entwickelt, wie es M7 beschreibt.

Wie ich mit LSD zusammenkam, da herrschte schon ne gewisse Kultur, vielleicht auch ne sinnvolle Kultur. Also dass die Leute da schon ein bisschen ernsthaft rangegangen sind. Allerdings als ich da rangegangen bin, habe ich, ich merkte, da ist ein ernsthafter Hintergrund, aber ich habe den für mich nicht gehabt. Und ich war einfach noch nicht so weit, dass ich verstanden habe, worum es dabei geht. Sondern für mich stand einfach die Erfahrung, die nackte pure Erfahrung, der Spaß, der Genuss von Anderssein stand im Vordergrund. Ich wusste aber wohl, die Sechziger, die ich knapp verfehlt habe, also zumindest in dem Alter denn, was damit verbunden wurde und konnte das auch für mich lange Zeit nicht auf einen Schirm bringen, dass man damit arbeitet, dass das

quasi ein Wachsen damit und daran ist. Das habe ich lange Zeit nicht gehabt. Inzwischen ist mir klar, inzwischen habe ich es für mich kultiviert. M7 S42 Z38–S43 Z14

Manche Befragte äußern im Zusammenhang mit Affinitäten zur Hippie-Kultur eine explizite Abgrenzung zur hedonistischen Spaß-Kultur der *Techno-Szene*, und von deren leichtsinnigem bzw. exzessivem Umgang mit Drogen (W7, M7, M14, M17). Jedoch werden kulturelle Parallelen zum 'Neo-Hippietum' der heutigen *Goa-Szene* bezüglich der Musik sowie auch der Verbreitung psychedelischer und anderer Drogen thematisiert (W6, W13, M12, M13, M15).

[LSD-Kultur] Bunte Farben. Und ich denk natürlich an Hippies. An *Tekkno*-Leute denk ich auch. Und Musik – mit LSD assoziiere ich in erster Linie Doors. ... also Hippiemusik allgemein assoziiert man halt ein bisschen damit, oder Technomusik – assoziiere ich eigentlich eher mit Pillen, Ecstasy, aber auch ein bisschen, so Sachen. Naja Techno ist son bisschen – Goa auch. Wenn Technomusik auch son Hippie-Einschlag hat irgendwie, wie Tangerine Dream oder sowas, dann assoziiere ich die auch ein bisschen mit LSD. W13 S14 Z20-32

Da die meisten Befragten dieser Stichprobe in den 1960er-70er Jahren geboren sind (vgl. Tabelle 6.3), können heutige Affinitäten zur historischen Hippie-Kultur des *Psychedelic Movement* nur im Rückgriff auf deren Publikationen und Artefakte etabliert und parallel zum fortgesetzten Konsum von LSD bzw. Pilzen verstetigt werden (vgl. Kapitel 2.1). Hingegen war und ist seit den 1990er Jahren bis zur Gegenwart die *Techno-Kultur* allen Befragten prinzipiell zugänglich, und dient diversen Personen als Kontext des Psychedelika-Konsums. Affinitäten zur *Techno-Kultur* bestehen für 11 Befragte⁴³⁰ in der häufigen Partizipation an entsprechenden Ausgehkontexten und *Events* sowie musikalischen Präferenzen. Zumal im Kontext hedonistischer Motive sind öffentliche *Party-Settings* der *Techno-Szene* mit multipler Stimulation (Lightshows, Musik) als Umfeld des Psychedelika-Konsums attraktiv (vgl. Kapitel 9.2). Da der Gebrauch von LSD und Pilzen in *Party-Settings* der *Techno-Szene* verbreitet und relativ normal ist, schätzen Befragte die Vorteile dieser öffentlich akzeptierten Drogenkultur, deren Gemeinschaft der damaligen Hippie-Kultur ähnelt (W6, M13, M15).

[LSD-Kultur] Der erste Gedanke war auf *Goa* bezogen, so das, wenn ich *Goa* als Kultur bezeichne, da erleb ich einfach dann den am öffentlichsten damit umgehenden Umgang. So dass da die Bereitschaft da ist und auch so mit der einzige Ort, wo es nicht heimlich konsumiert werden muss. ... Da hab ich das Gefühl, da ist schon so ne, wie so ne Einstellung zueinander, und dass das dann da auch möglich ist. Das würde ich als Kultur bezeichnen. W6 S19 Z41-49

Ich bin viel zu alt dafür natürlich, obwohl ich immer zur *Love-Parade* gehe seit 1997 und es sehr, sehr genieße. Mein Sohn hat mich mehr oder weniger in die *Techno-Szene* eingeführt, ich fand die Musik schrecklich, als ich sie zuerst hörte ... und jetzt höre ich die fast ausschließlich (lacht) ... Ich fühle mich sehr angezogen von der *Raver-Szene*, weil die Szene ist eigentlich für mich – es bringt viele Erinnerungen an die Hippiezeit ... obwohl die Werte sind nicht so stark und für mich weitweg nicht so politisch orientiert. Aber ich ... finde es total toll, dass sie Gemeinsamkeiten auch haben mit den Hippies ... ich fühle mich sehr aufgehoben. M15 S16 Z40–S17 Z9

Obwohl viele Multi-Motivierte die *Techno-Szene* als Konsum-*Setting* favorisieren und häufig frequentieren, formulieren sie im Hinblick auf ihre subkulturelle Ideologie oftmals Vorbehalte

⁴³⁰ Davon 5 Frauen und 6 Männer, und zwar: W2, W5, W6, W11, W14 / M1, M2, M12, M13, M14, M15

und Kritik an der oberflächlichen hedonistischen Spaß-Kultur (W8, W11, M7, M8, M12, M14). Daher besteht meist keine subkulturelle Identifikation mit den „Tekkno-Leuten“ (W13) oder der „Party-Crowd“ (M14) solcher Events. Zudem thematisieren einige Party-Gänger der 1990er Jahre einen Wandel der Drogen-Subkultur im Umfeld von *Goa-* und *Techno-Partys*, woraufhin sie ihren zunächst positiver Eindruck als Illusion relativieren (M12, M14).

Die letzte gute Goa-Party ist mindestens zwei Jahre her, und ich war seitdem auf ein paar, aber das ist wirklich nur ein billiger Abklatsch. Ich meine, kommerziell waren sie früher auch schon, aber es ist einfach zu hart geworden, zu progressiv – ich weiß auch nicht genau, was los ist. Ich bin immer mal wieder neugierig, und ich geh ab und zu immer mal wieder hin, aber meistens enttäuscht es mich ziemlich. Und auch die Leute, die mich früher begeistert haben: Oh, eine Family, die Party-Crowd, die zusammen feiert und sich öffnet, wo ich jetzt einfach merke, jeder ist nur auf Energiesuche und am Abchecken und am Saugen. M14 S11 Z17-25

Mit dieser [LSD-]Subkultur hier verbinde ich vor allem eine große Mischung, ein Sammelbecken für Esoteriker, viele Esoteriker, die mir teilweise ziemlich auf den Geist gehen ... Im Großen und Ganzen würde ich sagen, ist auch viel Irrsinn dabei, bei der Drogensubkultur meiner Zeit – also, als ich damals angefangen habe, mit 18 ... Das ist noch nicht so lange her, aber in diesen 6 Jahren hat sich doch, zumindest aus meiner Perspektive, ne ganze Menge verändert. Denn die Subkultur ist heute eine ganz andere als damals, wo ich angefangen habe damit. Heute sind die Dealer 15-, 16jährige, teilweise jünger, und die Konsumenten sind genauso jung. Und die schmeißen sich solche Dinger, Pappen und alles mögliche andere durcheinander auch nicht draußen in der Natur ein, sondern mitten auf dem *Breakbeat-Floor*, und das ist was ganz anderes. M12 S14 Z35–S15 Z10

Häufig äußern *M*-motivierte Personen Kritik an in der *Techno*-Kultur verbreiteten *Party*-Konsum von LSD und Pilzen. Sie bewerten sowohl das eigene, früher *H/L*-motivierte Konsumverhalten sowie das heutiger Szene-Mitglieder als unreflektiert und wenig ertragreich, und angesichts des jugendlichen Alters der Konsumenten sogar als gefährlich und riskant. Die extreme Gebrauchspraxis der „Techno-Kids“ wird grundsätzlich abgelehnt (M14) oder als nicht nachvollziehbar problematisiert (M8).

Also, ich hab sehr viele Techno-Kids kennen gelernt, die schmeißen sich die Pappen ein, wie sonst nix und feiern einfach ab und tanzen einfach ab, und dann „boh ey, was ne geile Optik“ und hinterfragen wenig. Die kriegen wenig mit. Keine Ahnung, wie die das machen. Also, ich war eigentlich im Grunde immer überwältigt und konnte mich da nicht dagegen wehren ... Und was mit denen – also ich finde es, mich gruselt’s n bisschen, dass diese 17jährigen da schon so derbe unterwegs sind und auch ne Coolness dabei haben. Das erschreckt mich son bisschen. (...) Solche Leute, die sich was reinwerfen und auf Goa-Party immer nur unterwegs sind, die tun sich Gewalt an. Weil, es will sich was öffnen, und gleichzeitig machen sie selber diese Bewegungen, um es im Zaum zu halten ... und dieser Kampf ist einfach ungesund. M14 S5 Z25-32; S20 Z21ff

[LSD-Kultur] Wenn ich höre heute, die Jugendlichen knallen sich fünf, sechs, sieben Trips rein und gehen in die Disco, hab ich kein Verständnis dafür. Und wenn das die LSD-Kultur ist, die heute vorherrscht, dann find ich’s negativ und hab n ganz schlechtes, Assoziation dazu. ... Damit kann ich mich nicht anfreunden ... da kann ich mich auch nicht hineinversetzen. (...) Sondern über die Art und Weise, *wie*. Ich sag jetzt mal, die Kids, ... die sich fünf, sechs Trips in ner Disco reintun ... Ich weiß halt, was schon ein halber Trip bei mir für ne Auswirkung hat. Wie man sich verlieren kann, gerade wenn da viele Lichter dabei sind, wenn noch viele Leute um einen herum sind ... Ich denke, dass das auf jeden Fall nicht der richtige Umgang damit ist. Also ich würde sagen, zumal LSD ist keine ausgesprochene Feierdroge. M8 S5 Z1-12; S15 Z39–S16 Z8

M-Motivierte bringen ihre Ablehnung für die einseitig hedonistisch orientierte *Techno*-Kultur deutlich zum Ausdruck und bewerten das Fehlen ausreichender Reflektion und heuristischer

Absichten als Manko. Aufgrund ihrer Kenntnis subkultureller Kreise können sie sich mit oberflächlichem Lustgewinn und potenziell selbstschädigender Exzessivität nicht dauerhaft identifizieren. Daher ist die ideologische Ausrichtung dieser Subkultur zur Interpretation eigener Erfahrungen irrelevant. Im Vergleich zur ideologischen Relevanz der Hippie-Kultur für *S/E*-motivierte Deutungsmuster ist die rezenterer Techno-Kultur nachrangig und somit primär als physisches *Setting* des *H/L*-motivierten Psychedelika-Gebrauchs aufzufassen. Gewöhnlich dominiert dieser frühe Stadien des Konsumverlaufs und verliert für viele Befragte durch spätere kognitive Entwicklungen zunehmend an Bedeutung. Im Kontext multipler Motive wird ein verantwortungsvoller, risikomindernder Umgang mit LSD favorisiert.

10.5.2 Strategien und Voraussetzungen effektiver Risikominderung

Typischerweise wird von Personen mit heterogenen Motiven die hochgradige Bedeutung intrinsischer sowie extrinsischer Determinanten des Konsums erkannt und im Umgang mit LSD bzw. Pilzen reflektiert und berücksichtigt. Sie differenzieren zwischen geeigneten und ungünstigen Voraussetzungen der Berausung und thematisieren deren Einflüsse auf den Verlauf subjektiver Rauscherlebnisse. Diesen Befragten zufolge ist der ‚richtige‘ Umgang mit Psychedelika dadurch definiert, ob und inwieweit er die erwünschten, ‚positiven‘ Rauschmerkmale gewährleistet. Hingegen werden ungeeignete *Settings* und Befindlichkeiten (*Set*) als riskante Konsumbedingungen prinzipiell abgelehnt. Mitunter werden ungünstige Rahmenbedingungen aufgrund negativer Erfahrungen erst retrospektiv als solche erkannt und daraufhin vermieden (vgl. Kapitel 9.5). Zudem ist für die risikomindernde Rauschkompetenz die Reflektion und Berücksichtigung persönlicher Dispositionen und Präferenzen relevant.

Multi-motivierte Personen entwickeln daher Gebrauchsregeln und Vorsichtsmaßnahmen zur Risikominderung, um potenzielle Gefahren und Horror-Trips zu reduzieren. Entsprechend sind für sie „Vorsicht“ (W4, W5, W7, M12, M17), „Sicherheit“ (W3, W4, W6, W16, M6, M7, M8, M17) und „Verantwortung“ (W6) im Umgang mit Psychedelika relevant. Sie thematisieren Voraussetzungen erfolgreicher Risikominderung in Bezug auf Konsum-*Settings* (situative Umstände, Zeitpunkte) sowie auch das *Set* habitueller und aktueller Befindlichkeiten und differenzieren Schutzfaktoren von möglichen Risikofaktoren.

Für M-Motivierte sind diverse Variablen des *SET* relevant: Die kognitive Einstellung eines reflektierten Risikobewusstseins, theoretische und praktische (erfahrungsbasierte) Wissensbestände über Psychedelika, Kenntnis eigener Persönlichkeitsmerkmale (*Traits*), Dispositionen und psychische Verfassung (*State*), sowie die Vorbereitung auf Konsumgelegenheiten. Dies zeugt von einem reflektierten und informierten Risikobewusstsein, welches die grundsätzliche

Einstellung der Befragten charakterisiert. Dabei bestehen Parallelen zur *S/E*-motivierten Gebrauchspraxis (vgl. Kapitel 8.2) und z.T. grundlegende Unterschiede zum *H/L*-motivierten Konsumverhalten (vgl. Kapitel 9.2 und 9.5)⁴³¹. Zudem besteht im Vorfeld des Erstkonsums bei einem Drittel der Befragten ein Risikobewusstsein, das aber je 7 Frauen und Männern fehlt (vgl. Kapitel 7.1 und 7.2). Während manche *M*-Motivierte potenzielle Risiken von Anfang an reflektieren (W4, W16, M8, M14, M15), erwerben andere ein Risikobewusstsein erst durch fortschreitende Konsumerfahrung (W3, W6, W7, M5, M7).

Der Erwerb von Wissen über potenzielle Risiken und Gefahren des Psychedelika-Konsums basiert auf gezielter Konsultation von Fachliteratur (vgl. Kapitel 7.1 und 8.5) sowie auf eigenen Erfahrungen mit LSD bzw. Pilzen im Konsumverlauf. Kognitionen über potenzielle Gefahren des Konsums betreffen die prinzipielle Unberechenbarkeit psychedelischer Rauschwirkungen, möglichen Kontrollverlust, Panikreaktionen und sog. *Horror-Trips*, sowie die mögliche Beeinträchtigung der mentalen Gesundheit (vgl. Kapitel 9.5). *Multi*-motivierte Befragte verweisen auf die „Gefahren“ bzw. „Gefährlichkeit“ (W4, W5, W6, M5, M7, M8, M15) von LSD bzw. Pilzen, denen sie daher mit „Respekt“ (W4, W16, M17) begegnen. „Es birgt immer ne Gefahr für sich, immer. Immer. (...) Man kann vorher nie sagen, was passiert. Und das ist das wirklich Gefährliche dran“ (M7). Dies motiviert sie zur Risikominderung durch ein verantwortungsvolles Gebrauchsverhalten.

LSD hatte immer ne ganz besondere Bedeutung. Da bin ich immer sehr, grundsätzlich sehr vorsichtig mit umgegangen, bis heute. Und ich würd's nicht einfach so nehmen, und ich hab's auch nie einfach so genommen, alleine zum Beispiel, oder mit *irgendwelchen* Leuten, sondern doch immer sehr ausgesucht. In ner, es war wie ein Ritual in einer besonderen Atmosphäre, geplant, dass auch alles an äußeren Umständen stimmte. Und auch mit den entsprechenden Leuten, die am besten selbst Erfahrung hatten. Weil, das war einfach so ne ganz grundsätzliche Vorsicht und Angst, damit umzugehen. Man kann da auf nen Horrortrip kommen und die ganzen Geschichten, die man halt kennt. W4 S1 Z7-15

[Pilze] Ich habe ja schon gesagt, was ich von übertriebenem, unreflektiertem Gebrauch halte. Man muss vorher für günstige Bedingungen sorgen. Das was ich *vorher* tue, ist wohl überlegt. *Daraufhin* kann ich mir leisten, den ganz tiefen Sprung zu wagen. Ich glaube, dann habe ich gute Chancen, unbeschadet an Körper und Seele wieder rauszugehen. Ja. Das ist meine Sicherheitsleine. Ich möchte die Sache selber nicht beschneiden. W16 S21 Z40-45

Als Grundlage effektiver Risikominderung dienen Wissensbestände über Psychedelika, das geeignete *Set* und *Setting*, sowie zum Verhalten in kritischen Momenten und Notfall-Situationen. Die Befragten erachten theoretisches und praktisches Wissen als wesentlichen Schutzfaktor und bewerten Unwissenheit und Naivität als Risikofaktor. Entsprechend erläutert etwa M8 die Bedeutung des zum risikomindernden LSD-Konsum erforderlichen *Know-How*:

[LSD] Ich kenne ganz, ganz wenige, die eigentlich son guten Umgang haben damit, wie ich. ... (...) Ich denke, dass das [Party-Konsum in Discos] auf jeden Fall nicht der richtige Umgang damit

⁴³¹ Zwar ist ein reflektiertes Risikobewusstsein für 6 *H/L*-Motivierte festzustellen (W1, W2, W5, M3, M11, M16), während es weiteren 6 Befragten dieser Gruppe fehlt (W11, W14, M1, M2, M7, M10).

ist ... zumal LSD ist keine ausgesprochene Feiertroge. Man kann sie auf jeden Fall in Gesellschaft nehmen und sollte man auch, man sollte auf jeden Fall immer einen dabei haben, der auch ein bisschen Ahnung davon hat, der einen mal wenn's drauf ankommt, runterholen kann. Man sollte auch ein bisschen medizinische Kenntnisse haben, wie man halt runterkommt. So, sprich, Zitronensaft, oder viel Zucker essen, was einen runterbringt, bis hin dass man sagt, man fährt ins Krankenhaus und lässt sich ein Gegenmittel geben, weil da passiert nichts. Ich meine, dem Arzt muss man nur sagen, man hat LSD genommen, und der hat ärztliche Schweigepflicht, er darf nicht zur Polizei gehen, und man kann das absolut machen, überhaupt kein Problem. Aber das muss man auch wissen ... Also man muss vieles wissen, das gibt einem dann auch ne gewisse Sicherheit. ... Wenn ich das weiß, hab ich ein ganz anderes Bewusstsein, wie ich da rangehe. Wenn ich über diese Möglichkeiten weiß. Wenn ich die nicht weiß, dann ist es immer ne Riesengefahr. Sich zu verlieren. Entweder mit der Situation nicht fertig zu werden und wie man dann bekanntlich dann vom Dach springt, sag ich jetzt mal. M8 S4 Z49–S5 Z31

Zum praktischen Know-How gehören auch Methoden zur Steuerung des Rauscherlebens durch den gezielten Einsatz äußerer Stimuli (z.B. Musik, Ortswechsel; vgl. Abschnitt 10.2.1).

Neben der risikomindernden Einstellung und Wissensbeständen werden als Merkmale eines geeigneten *Set* auch die Kenntnis und Reflektion eigener Persönlichkeitseigenschaften (*Traits*) sowie der aktuellen psychischen Verfassung und Stimmung thematisiert, da sie für die individuelle *Response* auf das subjektive Rauscherleben relevant sind. Als wesentliche Bedingung für ein positives Rauscherleben erachten 9 Befragte⁴³² psychische Stabilität bzw. eine gefestigte Persönlichkeitsstruktur. Ihnen zufolge setzt die kompetente Einschätzung des eigenen *Set* als Disposition ein gewisses Maß an Selbstreflektion und -kenntnis voraus. „Auf die inneren Entwicklungsschritte hin bezogen (...) Man sollte sich schon mit sich auseinandergesetzt haben, oder in dem Prozess sein, oder versuchen zu schauen, wer er ist, was er möchte, also für mich ist [LSD] ne Droge, die ne Eigenverantwortung braucht“ (W6). Als günstige Voraussetzungen der Berausung werden psychische Stabilität, emotionale Ausgeglichenheit, Ich-Stärke und eine angstfreie Bereitschaftshaltung thematisiert. Als Schutzfaktoren zur Bewältigung des LSD-Rausches gelten z.B. das „Urselbstvertrauen“ der „oralen Prägung“ (M13), seelische „Festigkeit“ (M17) und die Abwesenheit innerer Konflikte (M12).

Die andere wichtige Voraussetzung ist, dass ich mir selbst nicht egal bin. Oder ... dass ich nicht Streit mit mir selbst habe, sag ich mal. Dass ich mir selbst nicht grolle in irgendeiner Weise oder irgendein Problem habe, uneins mit mir bin ... genauso wenig darf ich irgendein Problem haben mit meiner Umwelt ... Man muss dabei einfach nur immer auf sein Gefühl hören. M12 S8 Z25-34

Nach dieser [LSD-]Erfahrung wusste ich, dass, egal, was in meinem Leben passieren wird mit diesen psychedelischen Drogen, dass die Grundbasis meines Urselbstvertrauens, meiner oralen Prägung, so stark ist, dass es halt das überlebt, einfach. Dass ich im totalen Chaos sein kann, dass ich total verrückt sein kann, dass ich denken kann, ich bin den Rest meines Lebens wahnsinnig, mit meiner Mutter die derbsten Zusammenstöße haben kann auf dieser stark empfänglichen Ebene, und dann immer noch ich überlebe. Dass diese Urprägung in mir, dieses Urvertrauen in das Leben, in die Welt funktioniert hat ... das hat mir im Nachhinein Zuversicht gegeben für mich selbst, dass ich – egal, wohin ich gerate – das überlebe. M13 S12 Z32-48

⁴³² Davon 2 Frauen und 7 Männer, nämlich: W1, W6, / M5, M7, M8, M11, M12, M13, M17

Zur Kenntnis des eigenen *Set* im Sinne habitueller mentaler Dispositionen gehört auch die Reflektion von Reaktionstendenzen auf psychedelische Rauschwirkungen aufgrund einschlägiger Erfahrungen. Individuell kann die Bereitschaft zur Introversion, Rezeptivität oder Extraversion sowie die Fähigkeit zur Selbstregulation und -Steuerung erheblich variieren (vgl. Abschnitt 10.3.1; Kapitel 8.3.1 und 9.3.1). Mitunter sind zu Beginn der LSD-Wirkung Nervosität und körperliches Unwohlsein zu bewältigen (W4), oder beim Einsetzen der Pilzwirkung eine mentale „Schwelle“, Kontrollbedürfnisse und die Vernunft zu überwinden (W16, M9).

Ich bin ein unausgeglichener Mensch. Auf der einen Seite traue ich mich nicht, bin zögerlich und unzufrieden. (...) Ich bin in vielen Belangen eine geteilte Persönlichkeit. Ich spreche öfter mal mit mir selber, die vernünftige und die unvernünftige Seite streiten sich. Ich muss dann die vernünftige Seite ein bisschen ablenken, sie dazu bringen, anderthalb Minuten lang in eine andere Richtung zu gucken. Das reicht dann meistens schon. Aber das muss ich jedes Mal tun. Falls die Situation mir dann *irgendwie* bedrohlich vorkommt, dann guckt die vernünftige Seite nicht weg. Dann habe ich keine Chance. W16 S14 Z5; S8 Z4-10

Wie diverse Äußerungen zeigen, wird der Umfang vorheriger Erfahrungen mit Psychedelika zum Schutzfaktor, weil darin der Umgang mit dem Rauscherleben erlernt wird, während drogale Unerfahrenheit und Naivität, zumal beim Erstkonsum, unvermeidlicher Risikofaktor ist.

Als tendenziell ungünstige Voraussetzungen im *Set* beschreiben multi-motivierte Personen psychische Probleme und Vorbelastungen im Sinne einer Kontraindikation des Psychedelika-Gebrauchs, von dem in diesem Falle grundsätzlich abzuraten sei bzw. abgesehen wird. Unter Hinweis auf das prinzipielle Risiko der Aktualisierung latenter Ängste und innerer Konflikte in sog. Horror-Trips (vgl. Abschnitt 10.3) wird diese Anforderung an sich selbst sowie andere Beteiligte formuliert. Als potenzielle Risikofaktoren hinsichtlich der seelischen Verfassung und Befindlichkeit thematisieren die Befragten etwa Ängste (W4, W6, M7), Depressionen (W3, W6, W13), innere Konflikte (W1, M12) und psychische Labilität (W5, W6, M5, M7, M11) bzw. hochgradige Sensibilität (W7, M5, M11). Daher schließen sie den LSD-Konsum bei depressivem Grundgefühl und innerer Verwirrung aus (W6) oder erachten sich aufgrund mangelnden Selbstbewusstseins und psychischer Labilität als prinzipiell ungeeignet für Psychedelika (M5). So erachtet W5 die „innere Stimmung“ als einer der „wichtigsten Faktoren“ im *Set*: „ob man sich wohlfühlt oder nicht ... Ich denke, wenn man total schlecht drauf ist, sollte man das sowieso nicht machen“ (W5). Von M7 wird psychische Stabilität als „Idealvoraussetzung“ erachtet und jugendlicher „Leichtsinn“ als Risiko bewertet.

[LSD] Ich muss aber wirklich ganz deutlich dazu sagen, ich würde diese Droge niemals konsumieren, wenn mein Grundgefühl seit einigen Wochen verwirrt ist, ich nicht weiß, wo ich dran bin, wo's eher in Selbstzweifel, Angstgefühle, Depression oder so was gehen würde, würde ich es nicht machen ... Ja, weil ich in ner gefestigten allgemeinen Grundstimmung auch mit dem Negativen umgehen kann. Einfach für mich persönlich weiß ich das. Und – wenn es mir tagein, tagaus nicht gut geht und ich dann das Intensivieren noch draufsetze, da würde ich die Gefahr der Droge sehen. W6 S16 Z42-50

Es kommt halt auch immer auf den Menschen selber drauf an, wieviel er sich zutraut oder wie selbstbewusst er vielleicht ist, vielleicht hängt das sogar auch damit zusammen. Wenn du selbstbewusst genug bist, dass du solche Sachen ganz anders verarbeitest. Wenn du aber sowieso labil bist, sensibel bist, sollte man am besten von solchen Sachen die Finger lassen, weil das dermaßen auf die Psyche geht – ja, dass dich das eben umschlägt. (...) Und bin denn irgendwie auch zu dem Entschluss gekommen, dass ich für diese Drogen überhaupt nicht, also dass meine Psyche das überhaupt nicht abkann, dass ich dafür viel zu sensibel bin. M5 S1 Z22-25; S2 Z37-43

Es gibt sicherlich viele Zustände, und in den meisten Zuständen sollte man nicht trippen. Man sollte zusehen, dass man einigermaßen stabil sich fühlt, das ist halt das Innerliche, und dass man an einem guten Platz ist, wo man sicher ist, wo man Hilfe hat, wo jemand dabei ist undsoweiter, das ist halt die Idealvoraussetzung. Im Prinzip kann man jedem nur empfehlen, das auch nur so zu tun. Das ist die Empfehlung soweit ... Und wenn du ein bisschen leichtsinnig bist, wenig, noch nicht so viel Erfahrung hast, dann tust du es dir auch unter verschiedensten Umständen rein. Du bist instabil oder du fühlst dich mies – und immer rein, egal, was soll's. Dann ist man auch ein bisschen leichtsinnig, auch nicht nur ein bisschen, man ist *sehr* leichtsinnig. M7 S38 Z20-31

Den im Hinblick auf ein geeignetes *Set* formulierten Gebrauchsregeln wird nicht immer entsprochen, z.T. aus Unkenntnis in frühen Konsumphasen. Mit zunehmender Erfahrung erfolgt häufig eine intentionale Abwandlung dieser Maximen, da im Kontext von S/E-Motiven der *Psychotherapie* bzw. *Selbstheilung* die Anwendung von Psychedelika gerade in Zeiten psychischer Krisen und Probleme⁴³³ als hilfreich erachtet wird (vgl. Abschnitte 10.1 und 10.5.2). Zur Reflektion und Berücksichtigung von Determinanten der Berausung gehört auch die vorausschauende Planung des Psychedelika-Konsums und risikomindernder Bedingungen. Die Vorbereitung des Gebrauchs geschieht etwa durch Klärung persönlicher Absichten und Motive (W3, W6, W16, M14, M17) oder körperliche Askese (W4, W15, M8, M15).

Und genauso wie die Art und Weise des Rangehens - bei mir ist es halt so, wenn ich an nen Trip rangehe, dass ich eigentlich versuche, mich da ein bisschen darauf vorzubereiten, paar Tage vorher auch. Bis hin, dass man sagt, den Tag davor möchte ich ein bisschen nüchterner bleiben, rauch ich bisschen weniger oder trink keinen Alkohol. Oder dass ich sage, man sollte vor nem Trip nicht so viel essen, nicht mit nem Völlegefühl rumrennen. Also wenn man so paar Erfahrungen gemacht hat, son paar Richtlinien hat, dann gehen auch ein paar negative Erfahrungen, die man im Vorfeld gemacht hat - also ich hab zwei extrem negative Erfahrungen gemacht, die kann man dann halt auch ein bisschen ausgrenzen. M8 S1 Z42-S2 Z2

Die mit risikomindernden Gebrauchspraktiken verbundene Planung geeigneter Rahmenbedingungen, Zeitpunkte und motivationsspezifischer Voraussetzungen umfasst diverse Organisationsbedarfe, da ausreichende Freizeit einzuplanen und zudem die Versorgung mit LSD bzw. Pilzen sicherzustellen ist (Beschaffung), was die meist langen zeitlichen Intervalle zwischen einzelnen Konsumgelegenheiten erklärt. Da Multi-Motivierte die Herbeiführung passender Voraussetzungen als Priorität für die Umsetzung ihrer variablen Konsumabsichten erachten, wird hierdurch die Frequenz des Gebrauchs reguliert und begrenzt.

Und das dann alles schön vorbereitet ... Das war dieses typische, wie ein Ritual vorbereiten, man hat sich wirklich nen bestimmten Tag gesucht, sich Zeit genommen. Früher als ich noch in den

⁴³³ Relativ häufig, von 9 Personen wird die eigene Psycho-Struktur als defizitär beurteilt und auf Erfahrungen bzw. Traumata der Vergangenheit und Jugend zurückgeführt: W3, W6, W8, W13 / M5, M7, M9, M14, M17

20ern, Anfang 20 war, da hab ich, jeden Tag konnte ich das machen wenn ich wollte, so ungefähr. Heutzutage überleg ich mir, ja, wann passt es, und wann passt es überhaupt nicht. Wie sieht der nächste Tag aus, und ist vielleicht, die Jahreszeit spielt ja auch ne Rolle, oder will man drinnen sein, will man draußen sein, und da kommen viele Faktoren zusammen. W4 S6 Z40-48

Häufig wird im Vorfeld des Konsums die Verfügbarkeit von Psychedelika durch die Bevorratung mit z.T. größeren Mengen an LSD (W3, W7, M7, M8, M14, M15) oder Pilzen (W16, M5, M9, M11, M17) gewährleistet. Aufgrund der Priorität geeigneter Anlässe und Bedingungen wird die durch vorrätige Drogen jederzeit gegebene Konsummöglichkeit nicht in Anspruch genommen. Insofern verlangen die erforderlichen Organisationsbedarfe von den Konsumenten eine gewisse Disziplin sowie ggfs. Verzicht und eine Toleranz für längere drogenfreie Intervalle. Jedoch sind für multi-motivierte Befragte die Geduld und das Abwarten der 'richtigen' bzw. geeigneten Gelegenheit kein Problem, da sie risikomindernde Bedingungen als alternativlos erachten (W3, W4, W7, W15, M14, M17). Entsprechend häufig ist Risikominderung mit moderatem Konsumverhalten assoziiert (vgl. Abschnitt 10.4). Beispielsweise sieht M14 in monatelangem Konsumverzicht „kein Problem“, W7 kann trotz LSD-Vorrates „die Gelegenheit abwarten“, und W3 riskiert, dass LSD durch Lagerung sein Wirkpotenzial verliert.

Ich hab schon seit Monaten zwei Ecstasy-Pillen zuhause liegen, seit Oktober, und komme einfach nicht dazu, sie zu nehmen. Ich hab seit anderthalb Jahren einen LSD-Mikro zuhause liegen, und Pilze hab ich auch seit nem Jahr zuhause liegen, es ist zur Zeit nicht aktuell ... Damit mich das befriedigt, müsste ich dafür Urlaub haben. Und den hab ich erst im August. Und dann werd ich auch wieder welche nehmen. Auf jeden Fall. [LSD-Mikro] Dafür hab ich mir ein Setting überlegt: mit meinem Hund irgendwo an den Strand fahren, wo's warm ist, mein Zelt aufbauen. Alles in der Nähe haben, was ich brauche, und den da mal auszuprobieren. Und bis sich das nicht ergibt, geh ich auch das Risiko ein, dass der irgendwann nicht mehr so aktiv, oder potent ist.

W3 S16 Z32-45

Ein paar Jahre hab ich gar nichts genommen, also beziehungsweise nur gekifft oder so, aber jetzt kein Trip. Sondern, weil das hab ich mir schon immer auch geschworen, so ganz bestimmte Situationen und bestimmte Menschen, also das mach ich nicht einfach nur just for fun. W4 S9 Z34-38

In multi-motivierten Strategien der Risikominderung hat die Auswahl geeigneter Settings des Psychedelika-Konsums, d.h. der äußeren Rahmenbedingungen und Situationen der Berausung hochgradige Relevanz. Im Hinblick auf präferierte Orte und Umgebungen werden meist die Vorteile geschützter bzw. kontrollierter Rahmenbedingungen thematisiert. Die im Kontext heuristischer *S/E*-Motive intendierte Introversion und ungestörte Selbstversenkung ist am besten im Schutz der häuslichen Privatsphäre durch weitgehende Reduktion äußerer Reize und Störfaktoren realisierbar (vgl. Kapitel 8.2). Alternativ wird die Synergie hedonistischer und heuristischer Intentionen in multi-motivierten Naturerlebnissen oder *Peak Experiences* in *Nature Settings* unter freiem Himmel begünstigt (vgl. Abschnitte 10.1 und 10.2). Ein gemeinsames Charakteristikum dieser unterschiedlichen Konsum-Settings besteht darin, dass sie eine Reduktion bzw. Selektion äußerer Einflüsse (z.B. Musik, landschaftliche Reize, Anwesende) gewährleisten und durch Risikominderung ein positives Rauscherleben begünstigen.

[LSD] Die Orte dafür für mich, die waren schon eher etwas, so die mit Ruhe zu tun hatten, immer mit einer Möglichkeit, mich auf mich selber auch zu besinnen und auch auf die Menschen, mit denen ich da in Verbindung stand. Sich also darauf zu beziehen. Aber nicht zuviel von außen haben, was das killen kann. W4 S3 Z17-20

Gute Umstände ... das heißt, man hat jemand, der da ist, der nicht drauf ist, der sich auskennt. Man hat nen ruhigen Ort, einen angenehmen, schönen Fleck. (...) Man sollte nen ruhigen machen, meine ich, am besten vielleicht tatsächlich in der Natur, und man sollte sich auch durchaus Musik mitnehmen ... Man sollte auf jeden Fall keine unruhigen Plätze, keine, auch zu viele äußere Reize und so. Das sind alles Voraussetzungen, die keinen Sinn machen. M7 S29 Z18-20; S38 Z35-46

Obwohl öffentliche Party-Settings im hedonistischen Psychedelika-Konsum beliebt sind und häufig frequentiert werden (vgl. Kapitel 9.2), werden sie von *M*-Motivierten als riskante Bedingungen abgelehnt (W3, W4, W7, M7, M8, M12, M15). Sie sehen die dortige Reizzufuhr, Stimulationsvielfalt und Besuchermenge als potenzielles Risiko und tendenzielle Gefahr.

Aus eigener Erfahrung kann ich sagen, dass Discotheken und bei Partys, wo man nicht alle Leute unbedingt gut kennt, ... und ähnlichen Veranstaltungen und überhaupt, Menschenmassen, schon mal gar nicht so gut ist unbedingt, und dass ich das eigentlich eher in der Natur vollziehe, halt mit Leuten, die man sich vorher ausgesucht hat. Sofern das möglich ist ... Es ist halt einfach ne Vorsichtsmaßnahme, sich nicht Menschenmassen auszusetzen. Es ist auch einfach zu viel Reizüberflutung, wenn da tausend Leute rumlaufen. M12 S14 Z18-29

Was ich *nicht* machen würde, zur Zeit, und ich weiß auch nicht, ob ich's sonst machen werde, ist es, Pilze so zu nehmen, dass ich damit dann durch's Viertel, in ne Kneipe, oder in ne Disco gehe. Oder zum Konzert oder so. – W3 S14 Z37-40

Hinsichtlich geeigneter Konsum-Settings beabsichtigen die Befragten prinzipiell die Vermeidung von Stress-Situationen, chaotischer Bedingungen oder Komplikationen, die sie als Risiko definieren. Favorisiert wird „eine positive Umgebung, in der man sich auskennt, wo Leute um einen sind, auf die man sich verlassen kann“ (M5). „Vorsicht ist geboten, das richtige Setting ist das A und O, und ne gute Begleitung, und so weiter. Weil das sind einfach Erfahrungen, die krepeln einen um“ (W7). Zu den erfahrungsbasierten Strategien der Risikominderung gehört auch die Steuerung des Rauscherlebens durch die flexible Variation situativer Gegebenheiten (Ortswechsel; vgl. Abschnitt 10.2.1).

Für den risikomindernden Psychedelika-Konsum ist das soziale Umfeld hochgradig relevant, um in kritischen Momenten des Rauscherlebens gegenseitige Unterstützung zu ermöglichen. Diese zur Auswahl geeigneter GefährtInnen für 13 Befragte⁴³⁴ relevante Schutzfunktion wurde bereits erörtert (vgl. Kapitel 8.2, 9.2 und 10.2) und basiert auf Verlässlichkeit (W3, M5, M6), Vertrauen (W5, W6, M13, M15), Sympathie (W3, W4, W7, M12), einer „gemeinsamen Wellenlänge“ (W13, W16) bzw. einem „guten Draht“ (W4) unter den Beteiligten.

[LSD] Also ich denke einmal ist wichtig, mit wem man zusammen ist, welche Personen das sind, in welchem Rahmen man das überhaupt nimmt, und ich glaube schon, dass es auch eine große Rolle spielt ..., wo man sich aufhält und ob man sich da wohl fühlt oder nicht. ... Und ich glaube, dass es dann halt wichtig ist, dass man den Menschen, mit denen man dann zusammen ist, vertraut, völlig vertraut, dass man halt auch sagen kann, ey mir geht's ganz schlecht, könnt ihr

⁴³⁴ Davon 7 Frauen und 8 Männer: W3, W4, W5, W6, W7, W15, W16 / M8, M12, M13, M14, M15, M17

mich nach Hause bringen oder einfach für mich da sein, und ich denke, solche Sachen muss man sagen können und die muss man auch wissen, dass man sie sagen kann, also ich glaub, das ist ganz wichtig. W5 S8 Z26-43

Ich bin der Meinung, wenn man solche Sachen macht – und das ist nicht ohne – sollte man auch aufeinander aufpassen, das ist das Wichtigste. Wenn man dazu nicht bereit ist, sollte man es lassen. ... wenn es jemandem wirklich schlecht geht, dann muss man sehen, dass man erstmal versucht, dem beizustehen, und das geht im Zweifelsfalle auf Kosten des eigenen Vergnügens. W16 S11 Z27-32

Als geeignete GefährtInnen werden Gleichgesinnte mit Halluzinogen-Erfahrung favorisiert (W4, W6, W7, M7, M8, M13, M15, M17), die ggfs. als nüchterne BegleiterInnen zugegen sind (W5, W6, W15, M6, M7, M14, M15, M17). „Man sollte auf jeden Fall immer einen dabeihaben, der auch ein bisschen Ahnung davon hat, der einen mal wenn’s drauf ankommt, runterholen kann“ (M8). Dem langjährig erfahrenen M15 zufolge ist „das allerbeste Setting für einen Trip mit einer kleinen Gruppe bekannter Menschen, wo einer unten bleibt als Begleiter“.

Dann erst ist es auch mit dem Begleiter oder überhaupt alles möglich. Letztendlich muss ich aber in mir die Sicherheit haben. Die kann natürlich durch einen Begleiter gefördert werden, unterstützt werden ... oder gerade durch jemanden, der da ein Gefühl zu hat, der kann mir natürlich helfen, da schneller hinzukommen, oder dabei zu bleiben, bei mir zu bleiben. Als wie ich vielleicht allein in der Lage bin, oder sonst, in anderen Situationen, mit anderen Leuten. W4 S8 Z18-24

Während sie das soziale Umfeld als Schutzfaktor zur Risikominderung betrachten, sehen viele Befragte den solitären Konsum als potenzielles Risiko, da dann in problematischen Momenten des Rauscherlebens keine Unterstützung möglich ist. Nur zwei Männer (M7, M17) praktizieren vorzugsweise den Alleingang bei der Berausung mit LSD oder Pilzen und begründen dies mit den Unwägbarkeiten sozialer Interaktionskontexte und Konstellationen. 6 Personen thematisieren zwischenmenschliche Dissonanzen, problematische Interaktionen und Konflikte als Determinante von sog. Horror-Trips (W3, M7, M8, M12, M15, M17).

In Verbindung mit heterogenen Motiven besteht mitunter eine Diskrepanz zwischen Theorie und tatsächlicher (zumal früherer) Konsum-Praxis, die durch den Wandel zentraler Motive während langjähriger Konsumverläufe nachvollziehbar ist (vgl. Abschnitte 10.1.2 und 10.5.4). Da es trotz der erläuterten Gebrauchsregeln und Vorsichtsmaßnahmen nicht immer gelingt, ungünstige Situationen sowie negative Rauschverläufe gänzlich auszuschließen, schildern 13 Befragte (6W/7M) das Auftreten von Horror-Trips und deren z.T. gravierende Nachwirkungen.

10.5.3 Umdeutung problematischer Nachwirkungen in positive Konsequenzen

Im Kontext multipler Motive thematisieren die Befragten negative bzw. problematische Nachwirkungen sowie auch positive Konsequenzen ihres Psychedelika-Konsums. In ihrer retrospektiven Bewertung und Bilanzierung wird ein typisches Muster erkennbar. Als Folge von sog. *Horror-Trips* werden zwar z.T. längerfristige, aber vorübergehende negative Nachwirkungen auf das psychische Befinden beschrieben. Deren Integration und Reflektion führt jedoch, mit

erfolgreicher Aufarbeitung persönlicher Probleme, letztendlich zu positiven Konsequenzen für die eigene Lebenskompetenz, die rückblickend als grundsätzlich wertvoll erachtet werden. Entsprechend interpretieren sie auch negative psychedelische Erfahrungen als prinzipiellen Nutzen für die persönliche Entwicklung und Zuwachs an Selbsterkenntnis und Kompetenz, die für private und/oder berufliche Lebensbereiche relevant sind. Die für dieses Interpretationsmuster typische Umdeutung problematischer Erlebnisse und ihrer Folgen in nützliche Entwicklungschancen entspricht einem Wandel hedonistischer Motive als Übergang zu heuristischen Motiven der Selbstexploration sowie nachfolgender Verhaltensänderung.

Problematische Nachwirkungen

Vor dem Hintergrund heterogener Motive wird als Folge angstdominierter Rauscherlebnisse das Auftreten negativer post-halluzinogener Nachwirkungen als Beeinträchtigung des psychischen Wohlergehens thematisiert. So beschreiben 7 multi-motivierte Befragte⁴³⁵ z.T. längerfristig bestehende psychische Problematiken und Krisen nach sog. *Horror-Trips*. Oft ist ein einziges negatives Erlebnis ausreichend, um gravierende psychische Folgeprobleme auszulösen, deren Bewältigung eine recht umfangreiche Aufarbeitung (Reflektion, Integration, Umdeutung) erfordert. Die Charakteristika der nach sog. *Horror-Trips* auftretenden Problematiken variieren individuell und wurden bereits erläutert (vgl. Kapitel 9.5). Betroffene schildern ein generelles Unwohlsein (M7, M17, W16), emotionale Labilität (W3, M5) sowie Depressionen (W6, M17) oder Ängste (W3, W16) als längerfristige Nachwirkungen. „Ich hatte eigentlich immer wieder, immer wieder dieses Gefühl von Angst, von Unklarheit, gegenüber allem irgendwie, und nicht klarkommen, und zerrissen sein. (...) Ich hatte also ungefähr 2 Jahre damit zu tun, dann auch wieder klarzukommen“ (M17). W3 schildert die Aktualisierung jugendlicher Missbrauchserfahrungen in zwei *Horror-Trips* als tiefe seelische Erschütterung, der wochenlange Angstzustände folgen und eine Aufarbeitung unumgänglich machen.

[LSD] Im Nachhinein rückblickend muss ich sagen, dass es bei mir sehr viel ausgelöst hat ... dass es aber nicht die Ursache war für das, was es ausgelöst hat. Ich hab – mmmh – ungefähr 8 Monate später ne Depression erlitten, weil ich mit all diesem, was ich da sah, nicht mehr klar kam, und hab dann also im Anschluss mir auch ne Therapie und so gesucht für diese Depression, und hatte dann so dieses Ding: Oh ja, das hat ne Menge ausgelöst. Weil da kamen einfach die Fragen, da kam dieses „oh, es gibt nicht nur die sonnige Seite, sondern es gibt auch die andere, und es ist keine Teufelsseite“, sondern, das zu integrieren. Und hab dann also *bestimmt* zwei Jahre überhaupt nicht [konsumiert] ... weil es war dieser Angstfaktor da ... Es hat sich bei mir dann die Einsicht gesetzt: Ne Droge kann immer nur das erzeugen und in dir wachrufen, oder nach außen legen, was in dir sowieso da ist. W6 S1 Z8-21

[Pilze-Horror] Ich war auf sowas nicht vorbereitet. Das war – das hat mich umgehauen. Ich bin danach wochenlang mit der Überlegung gelaufen: Wozu hab ich das jetzt alles erlebt, warum? Was soll ich daraus jetzt machen? Muss ich mich jetzt irgendwie mit meiner Missbrauchssitua-

⁴³⁵ Davon 3 Frauen und 4 Männer, und zwar: W3, W6, W16 / M5, M7, M15, M17

tion komplett neu auseinandersetzen – kann ich die nicht weiterhin verdrängen ?, das klappte doch ganz gut die letzten Monate... Und ja, denn überdacht, wie ich in Zukunft mit meiner Familie umgehen kann, wie ich mit meinen Geschwistern umgehen kann, mit meiner Mutter und meinem Vater. Es hat nichts mehr gestimmt, es hat nichts mehr gepasst. Alles war plötzlich ne Farce, die ich da gemacht hab, mit dem Versuch, immer noch Kontakt aufrechtzuerhalten, und ich hab nicht gewusst, wie man's anders macht. Mir ist keine Lösung eingefallen, so dass diese Angst und dieses Gefühl einfach über lange lange Zeit so geblieben ist nach dieser Nacht. W3 S12 Z36-47

Den Befragten zufolge variiert die Dauer post-halluzinogener Folge-Problematiken erheblich und beträgt mindestens mehrere Monate (W3, M7, M17) oder weitaus länger, ca. 2-3 Jahre (W6, W16, M17). Da diese sich nicht verdrängen lassen, werden Konsequenzen wie Abstinenz sowie die Verarbeitung des Erlebten als notwendig erachtet. Beispielsweise bedingt anhaltende Paranoia einen ca. 4jährigen Konsumverzicht von Cannabis und Pilzen (W16), oder massive Angst und Verzweiflung motivieren zum Aufschreiben ihrer Biographie (W3).

An der Horrorsituation hab ich länger zu knabbern gehabt, weil ich das Gefühl hatte, mich – ja, einfach doch nicht ganz so stabil und erwachsen zu sein, wie ich mir das davor eingeredet hatte. Und dass diese Angst und Sprachlosigkeit zu meinem jetzigen Leben nicht mehr passt, dass sie damit nichts mehr zu tun haben darf. (...) Ich denke, ich musste für mich zu einer Lösung kommen, also nach beiden Horrorerfahrungen. Das eine Mal hab ich irgendwann nach Monaten aufgegeben und beschlossen, es gibt keine Lösung, außer dass ich nie wieder Halluzinogene nehme. Was ich ja dann doch wieder getan hab. Und nach dem zweiten Mal mündete es darin, dass ich wirklich meine Lebensgeschichte schreiben musste. Und hätte das zwei Jahre gedauert, dann hätte das zwei Jahre gedauert. So hab ich acht Wochen lang nichts anderes getan, als mich zusätzlich jeden Nachmittag vor den Computer zu setzen. Und natürlich hat wahrscheinlich mein Umfeld gedacht, die ist hängengeblieben. Für mich war das ein Versuch – und dass ich auch in der Sprachlosigkeit hängengeblieben war. Für mich war es die Zeit, die ich brauchte, um da irgendwie Nutzen draus zu ziehen. Und hätte mich mein Umfeld nicht weiterhin unterstützt, wär ich wahrscheinlich wirklich irgendwann in der Psychiatrie gelandet. Das wäre denkbar gewesen. Nur, dass ich's da nicht hätte zuende verarbeiten können. W3 S13 Z32-37; S19 Z25-38

Häufig wird als Konsequenz negativer Erlebnisse und ihrer Folgen eine zeitweilige oder gar endgültige Beendigung des Konsums thematisiert⁴³⁶ (vgl. Abschnitt 10.4). Als wichtigste Konsequenz thematisieren Betroffene die nachträgliche Reflektion, psychologische Aufarbeitung und Integration von Horror-Trips und ihrer Erlebnisgehalte, die eine nachhaltige Linderung und Befreiung von post-halluzinogenen Problemen bewirkt. Werden latente Ursachen und Auslöser angstdominierter Rauscherlebnisse und ihrer Folgen in der eigenen Psyche und Biographie verortet und erfolgreich bearbeitet, kommt es häufig zur positiven Umdeutung negativer Rauscherlebnisse, da sie Betroffenen zu Erkenntnisgewinn verhelfen und ihre Verarbeitung und Integration letztendlich positive Konsequenzen vermittelt. Zudem wird mitunter eine Psychotherapie begonnen bzw. absolviert (W3, W6, M5). Im Rahmen damit assoziierter Verhaltens- und Einstellungsänderungen kann ein Bedeutungsverlust hedonistischer Motive erfolgen, und im späteren Psychedelika-Konsum werden *S/E-Motive (Selbstheilung)* relevant.

⁴³⁶ Von 3 Frauen und 4 Männern, nämlich: W3, W6, W16 und M5, M12, M15, M17

Positive Konsequenzen

Trotz z.T. gravierender post-halluzinogener Psycho-Probleme äußern nahezu alle multi-motivierten Personen retrospektiv eine positive Bewertung ihres Psychedelika-Konsums und erlebter Horror-Trips (Ausnahme: M5). Sie thematisieren positive Konsequenzen aus diesen Erfahrungen und ihrer erfolgreichen Integration als Lernprozesse, die sie nachhaltig zu heuristischer Selbstexploration anregen und damit häufig zu einer fundamentalen Veränderung konsumrelevanter Motive beitragen (s.u.). Ihnen zufolge umfasst der positive Ertrag und Wert des Erlebten und dessen Verarbeitung eine zunehmende Reflektiertheit bzw. dauerhaft gesteigerte Reflektion, verbesserte Einsicht, Kompetenzen und *Coping*-Fähigkeiten bei der Handhabung persönlicher Probleme und Konflikte, sowie den damit assoziierten Nutzen für die Persönlichkeitsentwicklung, und bedingt die im Verlauf individueller Konsumbiographien zunehmende Relevanz von S/E-Motiven. So bringen 8 multi-motivierte Befragte⁴³⁷ z.T. nicht nur trotz, sondern gerade wegen zunächst aufgetretener und inzwischen bewältigter Probleme eine grundsätzlich positive Bewertung des Psychedelika-Konsums und seiner Konsequenzen zum Ausdruck, die sie mit dem dadurch vermittelten Erkenntnisgewinn assoziieren und als hilfreich und lehrreich zur Steigerung der Lebenskompetenz erachten. In den dafür typischen Interpretationsmustern werden Parallelen zu den Kognitionen S/E-motivierter Personen über positive Konsequenzen des Psychedelika-Konsums deutlich (vgl. Kapitel 8.5). Aussagen zu deren Relevanz in persönlichen und professionellen Lebensbereichen sind mit Angaben zur Berufswahl und Lebenssituation zumal für die in dieser Stichprobe mehrheitlich vertretenen Akademiker mit geistes-, human- oder sozialwissenschaftlichem Hintergrund konsistent (vgl. Kapitel 6.1). Diese Befragten definieren Psychedelika zunehmend als Instrument für S/E-motivierte Funktionen des Rauscherlebens, zur Erkundung der eigenen Psyche und Erweiterung kognitiver Fähigkeiten, die sie als wertvolle Lernprozesse rezipieren. Beispielsweise erleichtern LSD-vermittelte Einsichten die Bearbeitung unbewusster Themen, die für Veränderungen und Lebensentscheidungen wichtig sei (W4). LSD ver helfe zur Erkundung „unterschwelliger“ Fragen und Gefühle, indem es den Zugang zum Unbewussten erleichtert (W6), und zur regelmäßigen Herbeiführung emotionaler Abreaktion, was der seelischen Ausgleichung und Gesundheit diene (M17). Hiermit erklärt W7 ein zunehmendes Interesse an alternativen VWB-Techniken (W7), und M15 profitiert von der mittels Psychedelika dauerhaft gesteigerten Sensibilität und Empathiefähigkeit in seiner Arbeit als Psychotherapeut. Hierfür sei die nachträgliche Reflektion und Integration rauschvermittelter Erkenntnisse höchst relevant.

Ich habe das auch immer mal wieder versucht währenddessen [des Trips], dass ich es versucht habe aufzuschreiben, um dann hinterher nochmal einfach darüber nachdenken zu können. Weil

⁴³⁷ davon je 4 Frauen und Männer, nämlich: W3, W4, W7, W16 und M7, M8, M14, M15

mir das zu kostbar war, von den Gedanken her und den Erkenntnissen, die ich da hatte, dass ich die nicht verlieren wollte. Ich wollte da weiter drüber nachdenken, um einfach mehr daraus ziehen zu können. Mehr Erfahrung, mehr daraus lernen zu können. Andererseits ist mir dann einfach auch klargeworden, dass wahrscheinlich das, was vordergründig im Unterbewusstsein ein Thema ist, dass genau das in so ner Erfahrung zum Thema wird und an die Oberfläche kommt ... was gerade ein Thema ist, was mich beschäftigt, im Unterbewusstsein, was ich aber noch nicht so packen konnte. Das ist zum Beispiel ein Aspekt, den ich auch heute immer wieder dann nutzen würde für ne Drogenerfahrung. Wenn ich gerade zum Beispiel nicht weiterkomme, oder wenn ich mich, wenn es irgendetwas gibt, an dem ich mich mehr annähern möchte, dann ist ... so eine Drogenerfahrung ein gutes Hilfsmittel, mich mir selber anzunähern, um an diese Sachen vielleicht ranzukommen,... und dafür ist es immer wieder ne wichtige Erfahrung. W4 S2 Z34-51

Wie diverse Äußerungen zeigen, ist für die Nutzbarmachung psychedelischer Einsichten und positive Konsequenzen eine Eigenleistung der Betreffenden eine unerlässliche Voraussetzung. Prinzipiell wird der Umfang der jeweils für positive Konsequenzen erforderlichen und zu erbringenden Integrationsarbeit, retrospektiver Reflektion und Aufarbeitung, durch Art und Inhalt psychedelischer Rauscherlebnisse bedingt. Während Erkenntnisse aus positiv erlebten Trips vergleichsweise leicht zu integrieren sind, verweisen diverse Befragte auf das immense Lernpotenzial von Horror-Trips, die oft eine initial nicht intendierte Selbstexploration in Gang setzen. Dabei erfolgt die retrospektive Umdeutung negativer Erlebnisse, die im Nachhinein eine positive Bewertung erhalten (W3, W6, W7, M7, M8, M14). Mitunter wird der Erkenntniswert von sog. *Horror-Trips* sogar noch höher bewertet als das Lernpotenzial positiver Erlebnisse. „Das waren eigentlich die Trips, wo ich am meisten gelernt hab“ (M14).

[LSD] Die beiden negativen Erfahrungen waren für mich eigentlich die wesentlich dominantesteren Erfahrungen als die positiven. Weil ich da gemerkt hab, dass ich *mich* besiegen kann. Das ist ne Erfahrung gewesen, die ist ungeheuer gewesen so - wo man das Gefühl hat, ja, man ist an der Grenze, sich zu verlieren, - und man hat sich aber halten können ... Im Nachhinein bin ich mir immer auch ziemlich sicher gewesen, dass ich genau richtig gehandelt habe, um damit klarzukommen. Und das hat mir immer ein unheimlich positives Gefühl gegeben ... dass ich auch weiß, wie ich mit *mir* umzugehen hab. (...) Das ist eben so das, die große Erfahrung, die ich ... gemacht hab dadurch, ich kann mich sehr stark beeinflussen, in mir selber. Ich kann mich sehr stark auf mich konzentrieren. Kann mich sehr stark finden auch, in mir. Überhaupt, grundsätzlich, auch so im Leben. M8 S2 Z40-51; S4 Z16-20

Die positive Bewertung und Wertschätzung der durch Psychedelika vermittelten Lernprozesse und Erkenntnisse wird in Äußerungen über künftige Konsumabsichten und -wünsche deutlich. Befragte verweisen auf den therapeutischen Wert des *S/E*-motivierten Konsums (M7, M15) und auf „re-energetisierende, revitalisierende Eigenschaften“ psychedelischer Erfahrungen, die „immer wieder dazu führen, dass das Negative abgebaut wird, ich mir neue positive Impulse daraus ziehen kann“ (M17), und finden, dass „man es eigentlich öfter machen sollte“ (M12).

[LSD] Wobei, ich merke immer ein Bedürfnis danach, jetzt zum Beispiel auch, wo wir da so drüber reden – (lacht), dass es doch schon wieder länger her ist und dass ich denn mal wieder echt Bock hätte. Zumal ich merke, ich bin auch jetzt auch in einer Lebenssituation, die sowieso sehr nach Veränderung geht, es kommt sehr viel in Gang, und eigentlich ist es mal wieder an der Zeit. Son Gefühl hab ich ... Dass es bestimmte Themen gibt, die mich beschäftigen, und die ich aber noch nicht so richtig klar habe für mich, oder auch vielleicht teilweise noch nicht so ranlassen

will. Aber die auf jeden Fall da sind, aber noch eher unbewusst sind, dass sie nicht so greifbar sind. Dass ich die dadurch mehr an die Oberfläche holen möchte, und auch daran und damit arbeiten möchte. Und ich hab die Erfahrung gemacht, dass das ne Unterstützung, ne Hilfe ist, um da ranzukommen. Das es ne Erkenntnis ist, ... dass ich dadurch zum einen dann das Wissen darüber habe, nachhaltig, und zum anderen auch dadurch was ... verändern kann. W4 S9 Z38–S10 Z4

Festzuhalten ist, dass nachhaltig positive, nutzbare Konsequenzen von Psychedelika ein hohes Ausmaß an kognitiver Eigenleistung bei Konsumenten voraussetzt, d.h. bewusste Reflektion und Integration erlangter Einsichten und ggfs. die Revision persönlich relevanter Werte und Ziele erfordert, um als Einstellungs- / Verhaltensänderung in die Lebensführung einzugehen.

10.5.4 Ausdifferenzierung von Motivationen: *Hedonismus* → *Selbstexploration*

Wie bereits eingangs erläutert, werden multiple bzw. heterogene Motivationen von vielen Befragten durch zunehmende Erfahrung mit Psychedelika im Laufe meist langjähriger Konsumverläufe ausdifferenziert und entwickelt. Häufig werden in diesem Prozess die im Anfangsstadium dominierenden hedonistischen Motive sukzessiv durch heuristische Motive ergänzt und damit kombiniert (vgl. Abschnitt 10.1). Entsprechend sind für 8 Personen initiale *H/L*-Motive zumindest im Anfangsstadium (W3, W6, M14) und teilweise über längere Konsumzeiträume hinweg (W8, M5, M7, M9, M12) zentral, bevor schließlich auch *S/E*-Motive relevant und im Umgang mit Psychedelika als gleich- oder vorrangig erachtet werden.

Prinzipiell erfolgt eine Ausdifferenzierung und Diversifizierung multipler Motive und Funktionen des Psychedelika-Konsums auf der Basis bisheriger Rauscherfahrungen, zumal wenn sie den im Vorfeld der Berausung bestehenden Erwartungen nicht entsprechen, indem sie diese enttäuschen oder übertreffen. Da ein solcher Motivationswandel wesentlich durch die Rezeption und Interpretation subjektiver Rauscherlebnisse bedingt ist, ist er sowohl als Konsequenz bisheriger Konsumerfahrungen, als auch als Determinante des künftig fortgesetzten Gebrauchs von LSD bzw. Pilzen zu betrachten, deren Verwendung fortan alternative bzw. komplementäre Motive, Funktionen und Präferenzen einbezieht.

Im Rahmen erfahrungsbasierter Lernprozesse können hedonistische Erwartungen an die psychedelische Rauschwirkung, auf zweierlei Art durch das Auftreten unintendierter Phänomene relativiert werden: Erstens kann das Rauscherleben unerwartete Phänomene psych(edel)ischer Entgrenzung, Selbst-Transzendenz und Verschmelzung, oder alternative Kognitionen und Erkenntnisse vermitteln, deren heuristische und spirituelle Qualitäten überraschend zur Reflektion *S/E*-relevanter Aspekte und alternativer Gebrauchsmöglichkeiten anregen. Zweitens sind sog. *Horror-Trips* relevant, da angstdominierte Rauschverläufe mit Kontrollverlust, AIA und der Konfrontation mit latenten Inhalten des Unbewussten (vgl. Kapitel 9.3 und 10.3) nicht nur im krassen Widerspruch zu hedonistischen Konsumabsichten stehen, sondern darauf auch z.T. gra-

vierende Nachwirkungen als negative Konsequenzen folgen (vgl. Kapitel 9.5 und Abschnitt 10.5.3). In Prozessen der Ausdifferenzierung multipler Motive bedingt die nachträgliche Reflektion subjektiver Rauscherfahrungen sowie deren positiver und negativer Nachwirkungen häufig eine Revision initialer *H/L*-Motivationen und resultiert in deren allmählichen Modifikation oder radikalen Korrektur. Als Konsequenz daraus erfolgt ein Bedeutungsverlust der *H/L*-Motive, während die persönliche Relevanz von *S/E*-Motiven sowie das Interesse an Erkenntnisgewinn (Wissenserwerb), Spiritualität, Psychologie, Persönlichkeitsentwicklung und Psychotherapie bzw. Selbstheilung zunehmen.

Aufgrund eines durch Rauscherfahrungen vermittelten Erkenntnisgewinns entwickeln 9 Personen⁴³⁸ ein Interesse an *Psychologie*, das ihrer zunehmenden Motivation zu selbstexplorativer Innenschau und autotherapeutischer Selbstheilung entspricht. Häufig regt die Erfordernis der kognitiven Verarbeitung und Integration persönlicher Erfahrungen auch zum theoretischen Wissenserwerb und zur Lektüre von z.T umfangreicher Fachliteratur über Psychedelika, Bewusstseinsfragen, Spiritualität und angrenzende Themen an, wie es für *S/E*-motivierte Konsequenzen typisch ist (vgl. Kapitel 8.5). Zudem entwickeln diverse ursprüngliche Hedonisten mit zunehmender Konsumerfahrung vor allem durch *Peak Experiences* (Selbst-Transzendenz, mystische Einheit) ein Interesse an *Spiritualität*, das in kognitive Bezugssysteme, alternative Interpretationen und (Um-)Deutungen, sowie künftige *S/E*-Motive eingeht (W7, W16, M5, M7, M12, M14). Als Konsequenz daraus werden Motive der *Spiritualität* oder *Bewusstseinsweiterung* (vgl. Kapitel 8.1) etabliert und verstetigt, und gehen in persönliche und berufliche Interessengebiete, sowie die Lebensphilosophie und Weltanschauung ein (vgl. Abschnitt 8.5).

Der zwar unintendierte, jedoch mit Horror-Trips unvermeidlich assoziierte Erkenntnisgewinn über eigene psychologische Problematiken sowie deren Verarbeitungsbedarf erzwingen eine Auseinandersetzung damit, um sie zu bewältigen. Eine Verdrängung seelischer Konflikte ist infolge rauschbedingter Bewusstwerdung nicht mehr möglich, hingegen die erforderliche Verarbeitung und Integration unvermeidlich, und führt zu gesteigerter Selbsterkenntnis und -reflektion. Entsprechend schildert M5 die rauschvermittelte Verarbeitung seiner Vergangenheit, werden Einsichten in die Psyche für konkrete Verhaltensänderungen genutzt (M9) oder Missbrauchserfahrungen verschriftlicht und offengelegt (W3).

Ich hab meine ganze Vergangenheit durchlebt. Komplett. Immer wieder Geburt, immer wieder ... In meiner Vergangenheit, Geburt, und es hat 28 Jahre gedauert, bis ich zur Wahrheit gekommen bin, zu meiner eigenen Wahrheit. Ich bin dahingekommen, durch Hilfe von Drogen. Muss ich ganz klar sagen. Also durch Hilfe, ist jetzt vielleicht blöd ausgedrückt, aber durch die Drogen bin ich dahingekommen, und durch gewisse äußere Einflüsse. Und das war kein Zufall, ich glaub sowieso nicht an Zufall, das ist dann eher Schicksal. Und, ja, wie gesagt, durch gewisse äußere

⁴³⁸ Davon 3 Frauen und 6 Männer: W7, W15, W16 und M7, M8, M14, M15, M13, M17

Einflüsse, durch Menschen, die mich, vielleicht unbewusst oder vielleicht auch sogar bewusst, auf gewisse Sachen gestoßen haben. Letztendlich bin ich dadurch zu meiner eigenen Wahrheit gekommen, oder an meine eigene Wahrheit gelangt, und da arbeite ich jetzt dran. An meiner Vergangenheit, weil da war auch alles nicht so – das ist auch wieder ... ne andere Geschichte, die gehört jetzt hier nicht her. M5 S7 Z31-44

[Horror] Bei dieser Befragung war es so, dass er viel von mir wissen wollte, sehr viel über meine Familie wissen wollte ... Ich konnte aber nicht sagen, ich bin weggegangen, weil ich mit meinen Eltern Stress hatte. Weil, wenn ich das gesagt hätte, hätte er weitergefragt. Der ganze Abend hatte sich so entwickelt ... deswegen kam die Sprachlosigkeit. Das war die zweite Horrorsituation. Sie war halt nicht so lange andauernd, hat sich aber fortgesetzt, als der Typ irgendwann ins Bett gegangen ist. Und an der hab ich länger zu knabbern gehabt, weil ich das Gefühl hatte, mich – ja, einfach doch nicht ganz so stabil und erwachsen zu sein, wie ich mir das die Wochen davor einge-redet hatte. ... Das war so verzweifelnd, das nochmal zu erleben, ... dass ich ja wie gesagt acht Wochen lang mit dem überhaupt nicht reden konnte. Bis ich mich dann also für mich den Entschluss gefasst hatte, ich muss an der Situation was ändern. Und hab mich zwei Wochen nach dieser Pilzerfahrung, nach diesem Horror mit dem Typen, hingesetzt, und hab meine Lebensgeschichte geschrieben, mit allen Details. Anstatt einer Diplomarbeit, die hätte ich damals schreiben sollen, stattdessen. Und hab ein Treffen mit meinen Eltern vereinbart und hab den Missbrauch offengelegt. Das war eine ganz direkte Konsequenz aus dieser Pilzerfahrung. Oder aus diesem Horror. Ich hatte so dieses, - Ich darf nicht, ein zweites und ein drittes und ein viertes Mal solchen Horror erleben, ohne anschließend was zu ändern. Das wird sich, bis ich irgendwie achtzig bin, wahrscheinlich immer wieder fortsetzen, dass ich immer wieder die gleiche intensive Angst erleben muss. Ich muss da irgendwie ein Stück weiter kommen. Sie ist ein Indikator dafür, dass ich mit 18 mit meinem damaligen Leben abgebrochen hab, von Spanien nach Deutschland gezogen bin, alles hinter mir gelassen hab, und hier immer so getan hab, als hätte ich keine Vergangenheit. Das hab ich zehn Jahre lang durchgehalten, und nach zehn Jahren kam dieser zweite Horrortrip, in dem mir auch klar wurde, dass jedesmal, wenn ich zurückgefahren bin nach Spanien, ich mich in ne 18jährige zurückverwandelt hab. Dass ich also zwei Persönlichkeiten aufbaue, am Aufbauen war, die irgendwie zusammengehören, aber nicht zusammenpassen, irgendwie nichts miteinander zu tun haben. Und die sich auch heute noch so ziemlich stören, weil das alles noch nicht weg ist. Aber es war für mich der Anlass, in meiner Situation was zu verändern. Also ich denke, es war nicht umsonst, dass ich diese Pilze genommen hab. W3 S13 Z14–S14 Z9

Durch derartige Erlebnisse und ihre positive Umdeutung sowie Integration wird das Motiv heuristischer Selbstexploration verstetigt und kann mit einem Interesse an *Psychotherapie* einhergehen, von deren späterer Aufnahme 4 Befragte berichten (M5, W3, W6, W15). Manche einst *H/L*-motivierte Personen entwickeln dadurch das Motiv *autotherapeutischer Selbstheilung* (vgl. Abschnitt 10.1.5), das 7 Befragte⁴³⁹ in Eigenregie verwirklichen. Sie formulieren etwa die Absicht, mit LSD bzw. Pilzen ihre Defizite und Persönlichkeitsstruktur zu erkunden (M7, M9) und verwiesen auf den kurativen Wert psychedelischer Erfahrungen (M14, M17). Auch W3 intendiert die Bearbeitung seelischer Krisen im Zugang zum Unbewussten: „Das, was ich im Alltag verdrängt kriege, kriege ich dort immer wieder präsentiert. Sei es in Form von Bildern, und sei es in Form von Gefühlsspannungen oder von Körperempfindungen“.

Ich hab an einem Tag, an dem ich mich sehr schlecht gefühlt hab, in meinem Zimmer gesessen und hab überlegt, ob ich jetzt ne Ecstasy-Tablette nehmen und ins Viertel ziehen soll, oder ob ich mir ne ganz leichte Dosis an Pilzen, ich glaub das war n halbes Gramm nur, reinziehe und guck, ob es mir wirklich so schlecht geht, oder warum es mir einfach so schlecht geht zur Zeit. Ich war gerade arbeitslos und hatte auch viel zu viel Zeit zum Nachdenken, und hatte gerade ne

⁴³⁹ Davon 2 Frauen und 5 Männer, nämlich: W3, W15 / M5, M7, M9, M12, M17

Beziehung, die auch noch zerbrochen war und wo kein Kontakt mehr bestand, wo ich ganz viel nicht habe aussprechen können. Ich war einfach sehr durcheinander. Und hab diese Pilze genommen, hab mich an den Rechner gesetzt, und hab eine Art Logbuch mit Uhrzeiten geschrieben. Mit längeren Phasen dazwischen, wo ich einfach, wo ich mich umgedreht hab. Ich hab versucht, statt mir die Vorwürfe zu machen, warum diese Beziehung jetzt so kaputt ist, und warum das alles so ad hoc gelaufen ist, statt mir meinen Schuh ständig wieder anzuziehen, mir seinen Schuh mal anzuziehen. Und denn mal zu gucken, welchen Anteil an der ganzen Situation er denn daran hatte. Also ob das wirklich jetzt nur an meiner Aggressivität gelegen hat, dass ich zuviel verlangt hab, oder dass *ich*, ich, ich Fehler gemacht hab. Und bin denn drauf gekommen, dass die Schuld immer bei zweien liegen muss. Und hab angefangen, mir seine Schuldanteile auch mal anzugucken. Ich bin anschließend in die Badewanne gegangen ... und hab mir meinen Körper angeguckt, und der kam mir richtig schön vor. Ich hab mich zum ersten Mal seit diesem Beziehungsabbruch vor zwei Monaten wieder richtig als schön empfunden, und hab so dieses Gefühl gehabt, dass ich vielleicht n bisschen mehr wert bin, als das was ich, womit ich mich hab abpeisen lassen. Und dass ich eigentlich das Recht habe, Forderungen zu stellen. Und hab son bisschen Frieden mit mir schließen können. Dies Gefühl von Frieden hat natürlich nicht ewig angehalten, sondern war beim nächsten Kontakt mit ihm wieder ziemlich weg. Aber ich hatte einfach nicht mehr dieses ständige Bedürfnis loszuheulen, und mir Vorwürfe zu machen, und mir zu überlegen, was ich alles hätte anders machen können und sollen und müssen.

W3 S9 Z32–S10 Z11

Aufgrund ihres heuristischen Wertes und Nutzens für die Persönlichkeitsentwicklung bewerten *M*-motivierte Befragte psychedelische Erfahrungen als persönliche Bereicherung, zu deren Konsequenzen mitunter die nachhaltige Veränderung ihrer Lebensphilosophie, Weltanschauung und Wertesysteme gehört (vgl. Abschnitt 8.5).

Es war für mich der Anlass, in meiner Situation was zu verändern. Also ich denke, es war nicht umsonst, dass ich diese Pilze genommen hab ... oder dass ich den zweiten LSD-Trip genommen hab. Auch wenn das manchmal ganz wahnsinnig komplizierte Situationen gewesen sind, haben sie ihren Sinn gehabt. Und sie haben ganz viel an mir und an meiner Lebenseinstellung geändert, und an meiner Einstellung zu anderen Menschen. Ich kann Chaos von anderen Menschen verstehen. Ich kann es verstehen, wenn jemand psychisch krank ist. Weil ich weiß, dass der einfach in dem Augenblick dauerhaft anders verkabelt ist. Ich kann mich son bisschen reinversetzen, wie das ist, wenn Menschen unter Phobien leiden. Dauerhaft und unlogisch und unbegründet. Weil ich weiß, die sind irgendwo begründet ... Und das ist ne Erkenntnis, die hab ich über Halluzinogene gewonnen.

W3 S14 Z8-21

Tendenziell hat mir jede Erfahrung, oder überhaupt, bin ich über die Drogen natürlich auch an meine Persönlichkeitsstruktur herangekommen. Der Fachbegriff lautet glaub ich, abhängige Persönlichkeit oder so ... und natürlich leide ich auch unter Depressionen ... es ist für mich ne Unterentwicklung. Depression ist eine Unterentwicklung von den Fähigkeiten, die man besitzt, die in einem stecken. Was als Schlussfolgerung bedeutet für mich, dass ich halt mit meiner Situation, in der ich mich befinde, nicht klarkomme und sie auch nicht lösen kann. Nicht fähig bin, nen Lösungsansatz zu finden für diese Situation. Und genau da haben mir die Drogen ziemlich viel Aufschluss über mich selber gegeben.

M9 S17 Z13-23

Der von Multi-Motivierten berichtete Motivationswandel von *H/L*- zu *S/E*-Prinzipien hat auch Konsequenzen für ihren Umgang mit Psychedelika und ist mit Veränderungen der Konsumpraxis assoziiert. Typisch hierfür sind ein Übergang zu moderaten Gebrauchsmustern und die Reduktion der Frequenz (vgl. Abschnitt 10.4), sowie Strategien der Risikominderung durch eine Modifikation von *Setting*-Präferenzen hin zu geschützten, privaten Rahmenbedingungen (vgl. Abschnitte 10.2 und 10.5.2).

Abschließend sei in Bezug auf die Motivationsentwicklung auf den dynamischen Zusammenhang zwischen konträren *H/L*- und *S/E*-Motiven hingewiesen, der in der Ausdifferenzierung multipler Motive ersichtlich wird: Entweder bleibt es bei *H/L*-motiviertem Konsum, der schließlich an Bedeutung verliert und ganz beendet wird. Oder initiale *H/L*-Motive werden sukzessive zu multiplen Motivationen ausdifferenziert, indem ein Einbezug von bzw. Übergang zu *S/E*-Motiven erfolgt. Diese Beobachtungen zum Motivationswandel zeigen die Verbindung komplementärer Konsumabsichten und –funktionen im Kontext multipler Motive.

11 Diskussion der Ergebnisse und Schlussfolgerungen

Dieses Kapitel enthält drei Abschnitte mit folgenden Inhalten: Zuerst erfolgt die zusammenfassende Beantwortung der Forschungsfrage anhand empirischer Befunde dieser Studie. Danach sind in den Auskünften der Befragten enthaltene Implikationen für Strategien der Risikominderung zu erörtern und weitere Forschungsbedarfe zu formulieren.

11.1 Beantwortung der Fragestellung(en)

Die Darstellung der empirischen Befunde (Kapitel 6-10) beantwortet die zentrale Fragestellung „Wie werden Psychedelika konsumiert?“ und darin enthaltene Teilfragen (vgl. Kapitel 5.1).

Merkmale von Psychedelika-KonsumentInnen

Gemäß der erhobenen Angaben über sozio-demographische Merkmale sind in dieser selbst-selektiven Stichprobe mehrheitlich Personen mit hochqualifizierten (Aus-)Bildungshintergründen vertreten (72%), darunter 17 Studierende (53%), während nur 8 Befragte (25%) geringe Bildungsniveaus berichten (vgl. Kapitel 6.1). Der hohe Anteil an Akademikern lässt vermuten, dass „klassische“ Psychedelika wie LSD auch heutzutage, ähnlich wie in den 1960-70er Jahren, eher als „Studentendrogen“ populär und verbreitet sind und weniger in bildungsfernen Kreisen. Affinitäten zu diversen Subkulturen sind zwar bei 22 Personen (69%) festzustellen, aber nur bei 9 davon⁴⁴⁰ auf die prä- und postmilleniale Techno-Kultur (musikalische Vorliebe, Szene-Partizipation) bezogen und bei 8 Befragten⁴⁴¹ (25%) auf das *Psychedelic Movement* der 1960-70er Jahre ausgerichtet (vgl. Kapitel 6.2). Im Rahmen eines kulturellen Nachzüglertums korreliert der Rückgriff auf damit assoziierte Musik, Literatur, Symbole und Ideologien v.a. mit heuristischen Motiven des Psychedelika-Konsums. Mehrheitlich sind die Befragten im sozialen Milieu der „Selbstverwirklicher“ (Schulze 2005:312ff) zu verorten, d.h. Studierende sowie kreative und soziale Berufsgruppen, deren Lebensstil, -philosophie und Erlebnisorientierung durch Grenzgänge und den Einbezug diverser kultureller Attribute charakterisiert ist.

Typisch für das Selbstverwirklichungsmilieu ist der Grenzverkehr zwischen verschiedenen alltagsästhetischen Zeichen- und Bedeutungskosmen, zwischen Mozart und Rockmusik, Kunstausstellung und Kino, Kontemplation und Action, antibarbarischer und antikonventioneller Distinktion, Lebensphilosophie der Perfektion und des Narzissmus. (...) [Es umfasst] Alternative und Integrierte, Feministinnen und Karrierefrauen, Singles und Familienorientierte, Arbeitslose und Berufstätige, zwischen ... [denen] soziale Beziehungen und Übergänge leicht möglich sind. Auf die grundsätzlich transitorische Auffassung der Situation hat das Milieu in den 1980er Jahren mit der Umdeutung des Wortes „Trip“ reagiert ... [das] inzwischen eine beliebige situative Passage in der Biographie bezeichnet: Familientrip, Therapietrip, Karrieretrip usw. Schulze 2005:312; 316

Diese Beobachtung wird auch durch andere Studien über sozial integrierte Konsumenten ille-

⁴⁴⁰ davon 4 Frauen und 5 Männer, nämlich: W1, W5, W6, W14 / M1, M2, M12, M13, M14

⁴⁴¹ davon 3 Frauen und 5 Männer, und zwar: W7, W11, W15 / M6, M7, M13, M15, M17

galer Drogen bestätigt (z.B. Kemmesies 2004; Korte 2007; Riley & Blackman 2008).

Morphologie des Psychedelika-Konsums: System interagierender Merkmalsbereiche
Zur sozialwissenschaftlichen Analyse der erhobenen Selbstauskünfte und Ergebnisdarstellung haben sich das systemtheoretische Paradigma und die konstruktivistische Perspektive bewährt. Diese Herangehensweise erwies sich als fruchtbar zur Erarbeitung einer empirisch fundierten Morphologie, die in 5 inhaltlichen Dimensionen den Freizeitgebrauch von Psychedelika als multifaktorielles Bedingungsgefüge nachzeichnet. Es wurden empirische Korrelationen zwischen differenten *Motivationen* des Konsums sowie damit assoziierten Variablen der anderen Merkmalsbereiche (favorisierte Konsum-Settings, Merkmale des subjektiven Rauscherlebens, Gebrauchsmuster, Kognitionen über Konsequenzen) festgestellt (vgl. Kapitel 5.5). Charakteristische Relationen zwischen den fünf Merkmalsbereichen illustriert die folgende Abbildung.

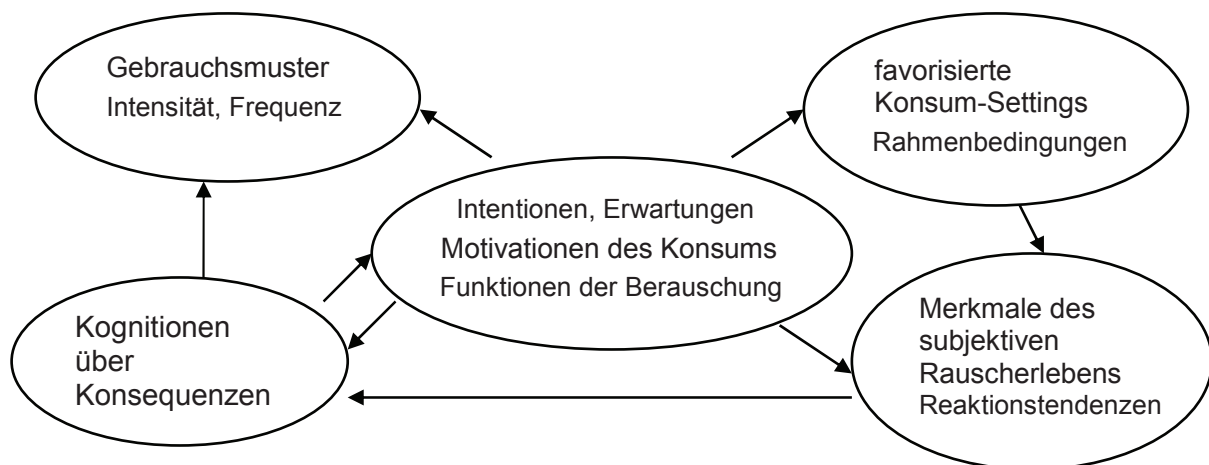


Abbildung 22: Relationen zwischen 5 morphologischen Merkmalsbereichen

Die vorgelegten Befunde bestätigen die in früheren Studien aufgezeigten Interaktionen zwischen Drug, Set und Setting (Leary et al 1963; Zinberg 1984) und damit die Bedeutung außerpharmakologischer Determinanten für das Konsumverhalten und subjektive Rauscherleben (vgl. Kapitel 3.3). Als Ergebnis zeigt sich, dass die durch das soziokulturelle Setting geprägten Motive im persönlichen Set der Befragten ihren Umgang mit Psychedelika determinieren (vgl. Kapitel 7-10). Dabei wurden die empirischen Befunde vier differenten Gruppen zugeordnet, um zwischen motivationalen Orientierungen bei der Konsumaufnahme und den mit der Fortsetzung des Psychedelika-Gebrauchs assoziierten Motiven (s.u) zu unterscheiden.

Konsumaufnahme: gegensätzliche Tendenzen der Motivationsentwicklung

Die Analyse von Auskünften zur Konsumaufnahme zeigt, dass die Motivationsentwicklung der Befragten wesentlich durch im Vorfeld des Erstkonsums verfügbare Wissensbestände über Psychedelika determiniert wird (vgl. Kapitel 7). Empirische Befunde verdeutlichen zwei

gegensätzliche Tendenzen in Bezug auf die Merkmale des Konsumeinstiegs:

a) Einerseits berichten ca. die Hälfte der Erstkonsumenten nur marginale Informationen über LSD bzw. Pilze und oft gänzlich fehlende Wissensbestände, also Unwissenheit, Naivität und geringe Reflektionsgrade. Für ihre Motivationsentwicklung sind eine generelle Neugier, drogale Vorerfahrung (z.B. mit Cannabis, Ecstasy), und unspezifische Konsum- bzw. Probierbereitschaft für illegale Drogen (z.B. LSD) charakteristisch⁴⁴². Ihr Konsumeinstieg ist wesentlich durch die situative Verfügbarkeit von Psychedelika in Interaktions- und Freizeitkontexten bedingt und erfolgt bei solchen Gelegenheiten meist zufällig und ungeplant als spontane Aktion. Darin wird im Einklang mit Befunden anderer Studien die zentrale Bedeutung drogenaffiner *Peer Groups* im sozialen Setting des Erstkonsums ersichtlich (vgl. Reuband 1990; 1992; Grube & Morgan 1990; Dunsmore & Kaplan 1997; Kemmesies 2004). Die Befragte berichten vorwiegend frühe Einstiegsalter (< 18. LJ). Wie stark mangelndes Vorwissen ihr Rauscherleben beeinflusst, wird in der Häufigkeit anfangs (zumindest subjektiv) ausbleibender Rauschwirkungen (31%) deutlich⁴⁴³, welche nicht nur durch unzureichende Qualität/Dosis, sondern auch durch den fehlenden kognitiven Bezugsrahmen zu ihrer Interpretation erklärbar wäre (vgl. Becker 1967; Zinberg 1984). Dieser Personenkreis ist als jugendliche Risikogruppe mit besonderen Informationsbedarfen einzuschätzen. Auffällig ist, wie häufig der Erstkonsum mit naiver Unwissenheit und fehlendem Risikobewusstsein einher geht. Die Uninformiertheit vieler Befragter verweist auf Bedarfe für Prävention und Risikominderung (vgl. Abschnitt 11.2).

b) Andererseits und im Gegensatz hierzu, verfügt die andere Hälfte der Befragten im Vorfeld des Erstkonsums über recht umfassende Wissensbestände über Halluzinogene durch (Fach-) Literatur, und z.T. Vorerfahrung mit VWB-Verfahren (Meditation etc.). Für ihre Motivationsentwicklung sind explizite, spezifisch auf Psychedelika bezogene Probierwünsche charakteristisch⁴⁴⁴, die oft mehrere Jahre lang bestehen und aufgrund eines informierten Risikobewusstseins erst später verwirklicht werden. Es werden relativ späte Einstiegsalter (20+ Jahre) berichtet. Hierbei können heuristische Motivationen (Selbstexploration und Erkenntnisgewinn) relevant sein. Typisch für den Konsumeinstieg dieser Personen sind die vorherige Planung des intendierten Erstgebrauchs hinsichtlich geeigneter Zeitpunkte und Rahmenbedingungen.

Nach diesen ersten Erfahrungen mit LSD bzw. Pilzen kommt es zur Ausdifferenzierung von für die Fortsetzung des Gebrauchs relevanten Motivationen und Funktionen der Berausung.

⁴⁴² 17 Befragte, davon 8 Frauen und 9 Männer: W3, W4, W6, W8, W12, W13, W14, W15

M1, M2, M5, M7, M9, M10, M11, M12, M16

⁴⁴³ 10 Personen berichten ganz oder partiell ausbleibende Rauschwirkungen beim Erstkonsum (vgl. Kapitel 7.4).

⁴⁴⁴ 14 Befragte, je 7 Frauen u. Männer: W1, W2, W5, W9, W10, W11, W16 / M6, M8, M11, M13, M14, M15, M17

Differente Motivationen zur Fortsetzung des Konsums

Die mit der Fortsetzung des Psychedelika-Konsums assoziierten Motive entsprechen drei unterschiedlichen empirischen Kategorien, denen jeweils ca. 1/3 der Befragten zuzuordnen sind (vgl. Kapitel 6.3, Tab.8) und umfassen dafür je typische Funktionalisierungen (vgl. Kapitel 5.5, Tab.6).

Selbstexploration Erkenntnisgewinn (S/E)	Psychotherapie	W6, W9, W10, W15
	Bewusstseinsweiterung	M6, M9, M12, M13, M17
	Spiritualität	
Hedonismus Lustgewinn (H/L)	Ästhetisch-sinnlicher Genuss	W1, W2, W5, W11, W12, W14
	Unterhaltungswert, „Party-Konsum“	
	Abenteuerlust, „Sensation-Seeking“	M1, M2, M3, M10, M11, M16
	Kompensation, Eskapismus	
Multiple (heterogene) Motive (M)	Synthese S/E + H/L: Kollektivität / Naturerlebnis	W3, W4, W7, W8, W13, W16
	Gipfel-Erlebnis : „Peak-Experience“	
	Wandel H/L → S/E: Selbstheilung	M5, M7, M8, M14, M15

Tabelle 16: Darstellung typologischer Motivations-Kategorien

Die genannten Motive und Funktionen stimmen mit Befunden früherer Studien überein (z.B. Zinberg 1984; Korte 2007; Riley & Blackman 2008; vgl. Kapitel 2.2; 2.4 und 3.3). Anhand empirisch fundierter Korrelationen mit den anderen Merkmalsbereichen wurden die Motivationen als zentrale Schlüssel-Kategorie identifiziert und dienen zur Erarbeitung einer *Typologie* differenter Gebrauchsformen von Psychedelika. Verschiedenartige Motive von Konsum und Berausung charakterisieren typische Varianten des Gebrauchsverhaltens, nämlich:

- Auswahl favorisierter Settings und situativer sowie sozialer Konsumbedingungen;
- Definition positiver, erwünschter sowie negativer, unerwünschter Rauschwirkungen;
- typische Gebrauchsmuster: Konsumintensitäten und favorisierte Konsumpraktiken;
- Kognitionen über positive, negative oder neutrale Konsequenzen.

Das *WIE* des Psychedelika-Gebrauchs wird durch die Motivationen, also dessen *WARUM* determiniert, wobei sich folgende typische Gemeinsamkeiten und Unterschiede zeigen.

	S/E-Motive	H/L-Motive	M-Motive
Favorisierte Settings	Geschützte Privatsphäre und -räume	Öffentlichkeit, Party-Settings (Musik- u. Tanzveranstaltungen)	Kombination /Variation v. S/E- u. H/L-Settings diverse Situationen
Situative und soziale Rahmenbedingungen	Meidung von Öffentlichkeit	Private Partys	Natur-Settings
Konsumregeln	Spezifische Gefährten	Differente Konsumgemeinschaften	Kollektivgeschehen Gleichgesinnter
	Alleingang in Begleitung	Inkaufnahme bzw. Herbeiführung von Risiken	Alleingang
	Vorsichtsmaßnahmen		Risikominderung

Typische Gebrauchsmuster	Langzeitkonsum Sporadisch (max.10x) Moderat (max.20x) Spezifische Präferenz für Psychedelika, Ablehnung von BtM Vorlieben für biogene Halluzinogene (Pilze) vs. synthetische (LSD)	Probierkonsum (<5x) Hochfrequenter Intensivkonsum (> 50x bis >200x) Riskanter Konsum: Hochdosierung, Mischkonsum, Exzesse Konsum diverser illegaler Drogen, Polykonsum, Suchtverhalten	Extensiver Konsum (30-50x) z.T. Intensivkonsum (>50x) Diskontinuierliche Gebrauchsverläufe differente Phasen: moderat vs. hochfrequent, längerfristige Abstinenz
Kognitionen über Konsequenzen	Positive Folgen f. persönliche Entwicklung Einfluss auf (berufl.) Interessen: Psychologie, Spiritualität, ASC Veränderung von Werten, Weltsicht und Lebensphilosophie	Zunehmender Bedeutungsverlust / abnehmende Attraktivität Negative Konsequenzen, psych. Probleme Retrospektive Reflektion / Bilanzierung von Risikofaktoren Flashback-Phänomene	Affinität z. Subkulturen: Techno-Szene, Psychedelic Movement Strategien effektiver Risikominderung Positive Umdeutung v. neg. Konsequenzen Wandel der Motivation von H/L → S/E

Tabelle 17: Vergleich motivations-typischer empirischer Korrelationen

Die Ver-Wirklichung konsumrelevanter Motive ist mit differenten Formen des Gebrauchsverhaltens assoziiert, welche die zentralen Merkmale subjektiver Rauscherlebnisse determinieren.

Ver-Wirklichung von Motivationen als Self-fulfilling Prophecy

Empirische Korrelationen zeigen die determinierenden Einflüsse differenter motivationaler Orientierungen auf die Rezeption und Interpretation der Rauschwirkungen von LSD bzw. Pilzen. Je nach Motivation differiert die Definition positiver (erwünschter) sowie negativer (unerwünschter) Phänomene und präferierter Reaktionstendenzen, die das Auftreten ersterer begünstigen, während zugleich andere Erlebnisqualitäten inhibiert und vermieden werden. In Verbindung mit unterschiedlichen Motiven variieren die phänomenalen Merkmale subjektiver Rauscherlebnisse erheblich (vgl. Kapitel 8.3, 9.3 und 10.3). Entsprechende Befunde verdeutlichen die *Determiniertheit des subjektiven Rauscherlebens* durch differente Motivationen.

Zentrale Merkmale des subjektiven Rauscherlebens	S/E-Motive	H/L-Motive	M-Motive
Präferierte Reaktionstendenzen	Introversion, Reduktion von Außenreizen Hingabe / Passivität	Extraversion/Stimulation willentliche Kontrolle, Abwehr	Flexibilität (Intro- und Extraversion) Interaktivität, Steuerung
Interozeption Körpergefühl Motorik	Körperlosigkeit Entgrenzung Ruhe / Immobilität	Gesteigerte Sinnlichkeit Bewegungsdrang, Aktivität (z.B. Tanz) beeinträchtigte Motorik	Variation / Kombination von Ruhe und Aktivität
Exterozeption	kaum exterozeptive Phänomene / Halluz.	Visuelle, auditive u. halluzinatorische Phänomene	Hyperästhesie Interaktive Wahrneh-

Sinneswahrnehmung	Innere eidetische Bilderwelt, Visionen	Synästhesie	mungsphänomene
Zeiterleben	Zeitlosigkeit	Verlangsamung oder Beschleunigung	Ausdehnung
Sprache	Wegfall sprachlicher Kategorien / Begriffe	Verringerte Sprach- und Artikulationskompetenz	Empathie, nonverbale Kommunikationsmodi
Denkvermögen Kognition	Zunahme/Akzeleration Erkenntnisse Alternat.Kognitionsmodi	Pseudo-Erkenntnisse Illusionen	Metaphysische Einsichten ins Wesen der Dinge
Emotionalität	Intensivierung emotionaler Erlebnisqualitäten	Euphorie/Heiterkeit Horror: Panik	Hochgefühle /Ekstase Horror: Schmerz, Angst
Selbstempfinden Ich-Funktionen	Psych(edel)ische Selbst-Entgrenzung Transzendenz, OSE	Ich-Zentrierung Horror: angstvolle Ich-Auflösung, Kontrollverlust	Verschmelzungs- und Einheitserlebnisse Unio Mystica
Unbewusstes / Gedächtnis	Relativierung intrapsych. und kognitiver Grenzen: Zugang zum Unbewussten	Vermeidung von Emergenz unbewusster Inhalte (Kontrolle / Abwehr)	Horror: Aktualisierung latenter Ängste und Psycho-Konflikte

Tabelle 18: Vergleich motivations-typischer Korrelationen von Rauschmerkmalen

Für differente Formen des Rauscherlebens sind auch motivationsspezifische Unterschiede in favorisierten Settings der Berauschung, zumal zwischen öffentlichen Party-Settings mit massiver Stimulation (*H/L-Motive*) und ruhigen Liegesettings im Schutz privater Rahmenbedingungen mit reduzierter äußerer Reizzufuhr (*S/E-Motive*) relevant. Mit unterschiedlichen Motiven korrelierende, typische Verhaltenspräferenzen bieten die Voraussetzung zur Bestätigung damit assoziierter Erwartungen entsprechend der Dynamik einer *Self-fulfilling Prophecy* (Merton 1948; Watzlawick 1981a; vgl. Kapitel 3.2). Konsumrelevante Motive werden tendenziell als *Selbsterfüllende Prophezeiung* verwirklicht, indem sie differente phänomenale Varianten des Rauscherlebens determinieren, wie auch andere Studien zeigen (vgl. Vogel-Sprott & Fillmore 1999). Die vorliegende Untersuchung konnte anhand der erhobenen Rausch-Merkmale spezifische Phänomene in differenten Erfahrungskategorien nach TART (1975; vgl. Kapitel 3.1 und 4.1) sowie die zentralen Erlebnisdimensionen VUS, AIA und OSE (Dittrich 1996; vgl. Kapitel 4.2) als motivationsbedingte Variablen aufzeigen. Die Phänomenologie subjektiver Rauscherlebnisse entspricht unterschiedlich motivierten Rauschkonstruktionen (Korte 2007), deren Eintreten zur Verstetigung darin verwirklichter Motive beiträgt. Im Widerspruch zu hedonistischen Motiven wird gelegentlich das Auftreten angstdominierter Horror-Trips berichtet.

Potenzielle Risiken: Prävalenz, Inzidenz und Determinanten von Horror-Trips

Risiken und Gefahren des Psychedelika-Konsums bestehen im möglichen Auftreten von angstdominierten Horror-Trips sowie deren oft problematischen Konsequenzen für das psychische Wohlbefinden, welche meist in Verbindung mit hedonistischen Motivationen (vgl. Kapitel 9.3

und 9.5) oder multiplen Motiven (vgl. Kapitel 10.3 und 10.5) thematisiert werden. Insgesamt **16 Personen**⁴⁴⁵ (50% der Stichprobe) berichten das einmalige oder mehrfache Erleben von Horror-Trips, die häufiger mit LSD-Konsum (W6, W8, W10, W11, M1, M5, M7, M8, M12, M15) als mit dem Gebrauch halluzinogener Pilze (W3, W7, W16, M5, M7, M9, M10, M17) assoziiert sind. Dieser Befund verweist auf eine relativ hohe Verbreitung als (Lebenszeit-)Prävalenz von sog. Horror-Trips, wobei empirische Korrelationen zu den Motiven variieren.

Prävalenz von Horror-Trips	Frauen	Männer	gesamt
S/E-Motive	W6, W10	M9, M12, M17	5
H/L-Motive	W11	M1, M10	3
Multiple Motive	W3, W7, W8, W16	M5, M7, M8, M15	8

Tabelle 19: Prävalenz von Horror-Trips nach Motiv-Kategorien

Die Befragten dieser Studie berichten das Erleben von Horror-Trips im Kontext multipler Motive weitaus häufiger als in Verbindung mit *S/E*- oder *H/L*-Motivationen. Eine naheliegende Erklärung hierfür ist, dass M-Motive als Kombinationen heterogener, d.h. heuristischer und hedonistischer Motive definiert sind (vgl. Kapitel 5.5 und 10.1). Zwar sind angstdominierte Rauscherlebnisse meist mit *H/L*-motiviertem Konsumverhalten assoziiert, können aber aufgrund ihres geradezu traumatisierenden Charakters und negativer Folgen zum fundamentalen Wandel konsumrelevanter Motive (von *H/L* zu *S/E*) führen (vgl. Kapitel 10.5). Dies charakterisiert drei Personen (W3, M5, M7), die Selbstheilungsintentionen entwickeln, und bedingt ihre Zuordnung zur Gruppe der M-Motivierten.

Wie in anderen Studien⁴⁴⁶ steht den relativ hohen Prävalenz-Werten eine recht geringe **Inzidenz** von Horror-Trips bei einzelnen Personen im Verhältnis zur Anzahl ihrer Rauscherlebnisse gegenüber. So bleiben angstdominierte Rauschverläufe für 7 Befragte⁴⁴⁷ einmalige Erlebnisse und sind bei 2 Männern (M8, M12) auf zwei Erlebnisse begrenzt, während nur 6 Personen⁴⁴⁸ (18,75 %) sie wiederholt erlebten. Prinzipiell ist daher das Vorkommen von Horror-Trips in dieser Stichprobe am z.T. extensiven bis intensiven Umfang des Psychedelika-Gebrauchs im Verlauf meist langjähriger Konsumbiographien zu relativieren und im Vergleich zu positiven Erfahrungen eher selten⁴⁴⁹. Einleuchtend erscheint, dass bei häufigerem Konsum die Wahrscheinlichkeit für das Eintreten negativer Rauscherlebnisse steigt, wie Untersuchungen über

⁴⁴⁵ davon 7 Frauen u. 9 Männer: W3, W6, W7, W8, W10, W11, W16 / M1, M5, M7, M8, M9, M10, M12, M15, M17
⁴⁴⁶ 55,5% der Halluzinogen-User (n=201) erlebten Horror-Trips, davon 54% einmalig (Rubinow & Cancro 1976).

⁴⁴⁷ davon 3 Frauen und 4 Männer, und zwar: W7, W11, W16 / M1, M9, M10, M15

⁴⁴⁸ davon je 3 Frauen und Männer, nämlich: W3, W8, W10 / M5, M7, M17

⁴⁴⁹ Diese 16 Befragten berichten insgesamt ca. 661-797 LSD-Trips und ca. 691-986 Pilz-Erlebnisse (vgl. Tabelle 6.3), von denen sie nur ca. 40 als Horror-Trips beschreiben. Mitunter treten sie beim Erstkonsum (W3, W10, M5) oder zu recht frühen Zeitpunkten (z.B. 2. Mal) des Probierstadiums (W6, W16, M7, M17) auf (vgl. Kapitel 7.4).

akute „adverse reactions“ auf Halluzinogene nahelegen – obgleich dies keine Rückschlüsse auf deren tatsächliche Prävalenz und Inzidenz in der Gesamtheit von Freizeitkonsumenten zulässt. Studien zufolge liegt das Auftreten von Horror-Trips mit Psilocybin bei ca. 7% (n=98, Leary et al 1963; n=95, Studerus et al 2011) und rangiert mit LSD zwischen 20% (n=50; Sherwood et al 1962) bzw. 26.6% (n=30; Langs & Barr 1968) und bis zu 65% bei „chronischen“ Usern (n= 20; Blacker et al 1972)⁴⁵⁰ für das Eintreten von „full-blown, terrifying, temporary psychotic episodes“ mit „anxiety, depression, panicky feelings and disorientation“ (Barron et al 1970). Zudem werden Korrelationen mit autotherapeutischen Konsum-Motiven, (latent) bestehenden Psychopathologien und Fehlanpassung („maladjustment“) berichtet (Naditch 1974; 1975; Glickman & Blumenfield 1967; Ungerleider et al 1968). Diverse Befunde lassen eine Aktivierung latenter psychischer Problematiken in Horror-Trips vermuten⁴⁵¹. Negative Rauschverläufe sind nicht nur als (typische) Folge von Selbstheilungsintentionen zu bewerten, da letztere auch umgekehrt aus zuvor erlebten Horror-Trips resultieren können (vgl. Kapitel 10.5).

An der Ätiologie von Horror-Trips sind unterschiedliche Determinanten beteiligt, die sich auf Interaktionen zwischen *Drug, Set & Setting* beziehen. Davon Betroffene erläutern diverse Voraussetzungen und Begleitumstände negativer Rauscherlebnisse, die im Rahmen ihres (oft *H/L*-motivierten) Konsumverhaltens als Risikofaktoren identifizierbar sind.

	Determinanten von Horror-Trips
DRUG Gebrauchsmuster	Hohe Konsumniveaus, riskante bzw. exzessive Konsumpraxis <ul style="list-style-type: none"> • Hochfrequenter Intensivgebrauch • Hochdosierungen (> 1 KE), „Nachlegen“ • Mischkonsum: Diverse Kombinationen verschiedener Drogen sowie große Mengen Alkohol und Cannabis
SETTING Situative Rahmenbedingungen Soziales Umfeld	Öffentliche Orte, Veranstaltungen: unkontrollierbare Reize u. Ereignisse <ul style="list-style-type: none"> • Massive Stimulationsvielfalt: Musik, Rhythmus, Lichtshows, Publikum etc. bewirken multiple Reizüberflutung • Mangelnde soziale Unterstützung / Rückhalt • Problematische Interaktionen und Konflikte • Alleingänge, solitäres Rauscherleben
SET Wissensbestände Motivation Psych. Verfassung	<ul style="list-style-type: none"> • Geringe Reflektionsgrade, Naivität • Fehlende Information, kein Sachverstand • Mangel an Risikobewusstsein und Vorsicht • Unklare, diffus hedonistische Motive • Sekundär: Selbstheilungsintentionen • Instabile, labile seelische Befindlichkeit, Ängste • Psychische Vorbelastungen (Traumata, Konflikte etc.)

Tabelle 20: Determinanten von Horror-Trips

⁴⁵⁰ Alter Ø 22.3 Jahre (16-31 J.), bis zu 250 (Ø 37.9) LSD-Trips in Zeiträumen von bis zu 5 Jahren (Ø 2,8 Jahre).

⁴⁵¹ vgl. hierzu etwa Cohen (1970); Leuner (1962 / 1997); Grof (1975)

Studien bestätigen manche dieser Determinanten, wie Intensivkonsum (Glass & Bowers 1970; Naditch 1974; 1975), Mischkonsum (LSD + Speed; Abruzzi 1977), öffentliche (Festival-)Settings (Naditch, Alker & Joffe 1975; Abruzzi 1977) und Persönlichkeitsvariablen bzw. psychische Vorbelastung (Glickman & Blumfeld 1967; Langa & Barr 1968; Naditch 1974; 1975; Dittich 1994). Das Erfahrungswissen der Befragten über entsprechende Risikofaktoren wird im Kontext hedonistischer Motive retrospektiv reflektiert (vgl. Kapitel 9.5) und geht in Verbindung mit Motiven zur Selbstexploration in Strategien der Risikominderung ein (vgl. Kapitel 10.2 und 10.5), die sekundärpräventiv nutzbar sind (vgl. Abschnitt 11.2).

Als Folgewirkung von Horror-Trips thematisieren 10 Befragte⁴⁵² (31%) psychische Probleme⁴⁵³, die *H/L*-Motivierte als negative Konsequenzen und Grund zur Beendigung des Psychedelika-Konsums bewerten (vgl. Kapitel 9.5) und im Kontext heuristischer und multipler Motive eine Aufarbeitung, Integration und positive Umdeutung erfahren (vgl. Kapitel 8.5 u. 10.5). Obgleich einige Befunde über behandlungsbedürftige psychische Probleme infolge vorangehender Horror-Trips (z.B. Bron 1979; Abruzzi 1977; Hemsley & Ward 1985) vorliegen, ist dieser Zusammenhang unzureichend belegt und bedarf genauerer Untersuchung. Angesichts der von Betroffenen beschriebenen, gravierenden seelischen Erschütterungen durch geradezu traumatisierende Horror-Trips und nachhaltigen Beeinträchtigungen sind entsprechende Gefahren sowie die Bedeutung von Hilfebedarfen und adäquater Interventionen zur Schadensbegrenzung evident (vgl. Abschnitt 11.2). Prinzipiell ist das Auftreten von Horror-Trips unvorhersagbar. Zumal psychisch vorbelasteten (traumatisierten) Personen ist daher vom Halluzinogengebrauch außerhalb professionell begleiteter SPT-Settings unbedingt abzuraten.

Lernprozesse: Persönlichkeitsentwicklung und *Cognitive Enhancement*

Befunde zu den Kognitionen der Befragten über positive Konsequenzen des *S/E*-motivierten Psychedelika-Konsums werfen die Frage nach kognitiven und psychischen Potenzialen des Rauscherlebens und an ihrer Realisierung beteiligten Determinanten auf.

Eindeutige empirische Korrelationen sind zwischen heuristischen Motivationen der Selbstexploration (Psychotherapie, Selbstheilung) und Erkenntnisgewinn („Bewusstseinsweiterung“) (vgl. Kapitel 8.1 und 10.1) und den erhobenen Auskünften über vorteilhafte Langzeit-Effekte psychedelischer Erfahrungen auf die persönliche Entwicklung festzustellen. In Verbindung mit Eigenleistungen zur nachträglichen Aufarbeitung und Integration thematisieren 13 *S/E*-motivierte Personen⁴⁵⁴ positive Konsequenzen für ihr psychisches Wohlbefinden und ihre Persön-

⁴⁵² davon je 5 Frauen und Männer, und zwar: W3, W6, W11, W14, W16 / M1, M5, M7, M10, M17

⁴⁵³ nach Horror-Trips berichten 30,9% Betroffener (n=111) psychische Folgeprobleme (Rubinow & Cancro 1976).

⁴⁵⁴ davon 6 Frauen und 7 Männer, nämlich: W3, W6, W7, W9, W10, W15 / M6, M7, M9, M12, M13, M14, M17

lichkeitsentwicklung sowie Wertesysteme (vgl. Kapitel 8.5 und 10.5), nämlich:

- Gesteigerte Fähigkeit zur Selbstbeobachtung (Achtsamkeit, Monitoring des Meta-Ich);
- Verstärkte Selbstreflektion und Erkenntnisse über eigene Persönlichkeitsstrukturen sowie etablierte Deutungs- und Verhaltensmuster → Integration, Umdeutung (Re-Framing);
- Reduktion von Beeinträchtigungen /Symptomatiken (z.B. Depression, Ängste, Neurosen) und dysfunktionaler Reaktions- und Verhaltensmuster; gesteigertes Wohlbefinden;
- Verbessertes Funktionieren / Coping-Vermögen im Umgang mit psychischen Belastungen und sozialen Beziehungen; gesteigerte Selbstakzeptanz, positiveres Selbstbild /-konzept;
- Gesteigertes Interesse an Psychologie, Spiritualität und diversen ASC-Verfahren;
- Veränderung zentraler Werte („value shift“) → Altruismus, verringerter Egozentrismus.

Deutliche Zusammenhänge bestehen zwischen heuristischen *S/E*-Motiven und Funktionen der Berausung und den in dafür typischen Settings (geschützte Privatsphäre, Natur; vgl. Kapitel 8.2 und 10.2) rezipierten Rauschphänomenen (vgl. Kapitel 8.3 und 10.3).

Für positive Folgewirkungen relevante Erlebnisqualitäten betreffen besonders drei Bereiche der Bewusstseinsaktivität nach TART (1975), nämlich das veränderte Selbstempfinden, alterierte Denkprozesse und Zugang zum Unbewussten, die sich miteinander sowie mit weiteren Erlebnisdimensionen⁴⁵⁵ inhaltlich überschneiden (vgl. Kapitel 3.1):

- Stärkung des reflexiven Beobachter-Ichs und der Introspektionsfähigkeit;
- Psych(edel)ische Entgrenzungsphänomene, Selbsttranszendenz und OSE (*Peak Exp.*);
- Relativierung intrapsychischer Grenzen → verstärkter Zugang zum Unbewussten;
- Emergenz psychodynamischer Inhalte und früherer Erinnerungen;
- Aktualisierung latenter Ängste und psychischer Konflikte (in Horror-Trips);
- Zugang zu verdrängten Gefühlen und Emotionen sowie emotionale Abreaktion;
- Visualisierungen und Symbolik der inneren Bilderwelt;
- Alternative Kognitionsmodi: z.B. nonverbale Denkprozesse, noetische Visualisierung, Imagination;
- Relativierung kognitiver Begrenzungen durch verbale Begriffe, Konzepte sowie abstrakte Kategorien und Schemata;
- Neue bzw. alternative Interpretationsmuster (Umdeutung) und kognitive Perspektiven;
- Intuitive Einsichten, Selbst- und Seins-Erkenntnisse, Evidenz-Erlebnisse;
- Emotionale und interpersonelle Sensibilisierung, gesteigerte Empathie.

⁴⁵⁵ reduzierte *Exterozeption* zugunsten mentaler Visionen / Bilder; suspendierte *Motorik* durch Immobilität; „körperlose“ *Interozeption* in Entgrenzungsphänomenen; alteriertes *Input Processing* bedingt alternative Kognitionen und Zugang zum Außer- u. Unbewussten bzw. *Gedächtnis*; intensivierte *Emotionalität* begleitet Erlebnisinhalte.

Bekanntlich werden diese Merkmale des *S/E*-motivierten Rauscherlebens zumal in ruhigen Liege-Settings durch Reaktionstendenzen wie Introversion und Rezeptivität (passive Hingabe) begünstigt (vgl. Kapitel 3.3 und 4.2). Zudem wird den genannten phänomenalen Erlebnistatbeständen in der Halluzinogen-gestützten Psychotherapie (SPT) eine zentrale Bedeutung und kurative Wirkung auf nachhaltige Entwicklungs- und Veränderungsprozesse zuerkannt (vgl. Kapitel 4.4). Zahlreichen Autoren zufolge resultieren positive therapeutische Konsequenzen insbesondere aus solchen Verlaufsformen der psychedelischen Erfahrung, die als mystische Erlebnisse der spirituellen Transzendenz, Verschmelzung und Einheit durch „ozeanische Selbstentgrenzung“ (*OSE*; vgl. Dittrich 1985; 1996) charakterisiert sind (Sherwood et al 1962; Savage et al 1964; Pahnke et al 1970; Griffiths et al 2006; 2008; vgl. Kapitel 4.3). Aufgrund ihrer Intensität und profunden persönlichen Relevanz und Signifikanz bewirken „psycho-spiritual peak experiences“ häufig fundamentale und dauerhafte Transformationen der Persönlichkeit, Lebenseinstellung und Wirklichkeitsauffassung (Majic et al 2015). Demnach gelten psychedelische bzw. mystische ASC als psychotherapeutischer „key mechanism of action“, deren evidente „beneficial longterm effects“ ihre weitere Erforschung und künftige Anwendungsmöglichkeiten (z.B. neurotische und psychosomatische Störungen, PTBS) rechtfertigen (ebd.). Zudem sind rauschhafte Regressionen „im Dienste des Ich“ (vgl. Barr & Langs 1972) auch durch weitere ASC-Verfahren (z.B. Meditation) induzierbar, welche *S/E*-motivierte Befragte als Alternative zum Halluzinogengebrauch nutzen (vgl. Kapitel 8.5).

Psychedelische *OSE*-Erfahrungen vermitteln Erkenntnisgewinn und wertvolle Lernprozesse, die als Selbstverwirklichung (Maslow 1968) oder als *Cognitive Enhancement* im Sinne der Expansion des Kognitionsvermögens gedeutet werden (z.B. Fadiman 2010; Roberts 2013)⁴⁵⁶. In Verbindung mit heuristischen *S/E*-Motiven sind Psychedelika bei sachgerechter Anwendung (geschützte supportive Settings, Vorbereitung etc.) zur Erschließung von Kontingenz und latenter mentaler Potenziale der Bewusstseinsaktivität (vgl. Kapitel 3.1) geeignet. Zentral dabei ist die rauschvermittelte Aktivierung alternativer Kognitionsmodi, die auch danach als wertvolle „cognitive skills“ erhalten bleiben, gezielt trainiert und genutzt werden können.

Ihre Adaptivität sei an drei Beispielen erläutert. Erstens können durch die Fähigkeit zur *Visualisierung* und *Imagination* implizite, nonverbale Wissensbestände aus dem Unbewussten sowie Bereichen des Vor- und Außerbewussten („adaptive unconscious“, Wilson 2002) bewusst, d.h. explizit, verbalisierbar gemacht werden, was zu Erkenntnisgewinn, mentaler Gesundheit und Persönlichkeitswachstum verhilft (vgl. Hüther 2004; Kretschmar & Tzschaschel 2014).

⁴⁵⁶ Neurowissenschaftliche Befunde über erhöhte hirnfunktionelle Entropie, Konnektivität und Flexibilität stützen die These der Bewusstseinsweiterung (Carhart-Harris et al 2014; Alonso et al 2015; Tagliazucchi et al 2016).

Zweitens kann durch psychedelisch vermittelte Lernprozesse eine Förderung der Introspektion, *Selbstbeobachtung und -reflektion* erfolgen, die als kognitive Kompetenz auch in diversen, z.B. kognitiven, „mindfulness based“ Verfahren der Psychotherapie vermittelt wird, um die mentale und emotionale Selbstregulation zu verbessern (z.B. Segal et al 2002; Baer 2003; Philippot & Segal 2009; Vohs & Baumeister 2013). Diese trainieren durch gezielte Sensitivierung für sensorische und mentale Phänomene die Einflussnahme auf Routineabläufe (z.B. dysfunktionale verbale Denkmuster). Da das mentale Monitoring durch beobachtende Ich-Funktionen (*Observer Ego*, vgl. Tart 2001:156ff; Soler et al 2014) als Meta-Kognition die Selbsterkenntnis fördert und nicht dem psychopathologischen Sachverhalt der Dissoziation⁴⁵⁷ (vgl. Kapitel 4.1) entspricht, wäre eine konzeptuelle Rehabilitation und Neubewertung angezeigt. Drittens fördern „mystische“ VWB die *kognitive Flexibilität* verfügbarer Interpretationsreper-toires und die Fähigkeit zum kognitiven *Reframing*, indem dauerhafte „cognitive shifts“ im Bedeutungserleben individuelle Realitätsauffassungen tiefgreifend und nachhaltig beeinflussen (Silverman 1976; Grieco & Bloom 1981; Roberts 2013). Einsichten in mentale Mechanismen persönlicher Wirklichkeitskonstruktion und möglicher Einflussnahme auf ihre Kreation und Veränderung begünstigen die Relativierung dysfunktionaler Kognitionen und Interpretationsmuster, sowie eine Zunahme an Selbstbestimmung und Eigenverantwortung. Hierfür sind „selbsterfüllende“ Effekte positiver bzw. adaptiver Realitäts-Deutungen gezielt nutzbar⁴⁵⁸.

Die persönliche Relevanz, der realisierte Ertrag und die Nachhaltigkeit von durch subjektive Rauscherlebnisse ausgelösten Entwicklungen sind nicht messbar und nur schwerlich evaluierbar. Die Befunde lassen vermuten, dass im Kontext heuristischer Motive durch psychedelische Erfahrungen in Gang gesetzte Lernprozesse nur durch extensive nachbereitende Eigenleistungen nutzbar werden, die ihrerseits gleichfalls von persönlichen Motivationen determiniert sind. Meist sind *S/E*-Motive nicht nur auf den Psychedelika-Konsum begrenzt, sondern entsprechen allgemeinen motivationalen Orientierungen als übergeordnete „Meta-Motivation“ zur Selbstverwirklichung (vgl. Maslow 1968).

11.2 Implikationen für Prävention, Risikominderung und *Harm Reduction*

Die vorgelegten Befunde enthalten Informationen über Merkmale von Risikogruppen und bestehende Präventionsbedarfe, zum Erfahrungswissen der Befragten über effektive Strategien der Risikominderung, sowie zu Interventionsbedarfen im Zusammenhang mit sog. Horror-

⁴⁵⁷ So konzipieren zahlreiche psychiatrische Studien das rauschhaft alterierte Ich-/Selbsterleben (vgl. Kapitel 4.1).

⁴⁵⁸ Positive Dynamiken der Selbsterfüllenden Prophezeiung finden z.B. in Ansätzen der „Positive Psychology“ (Compton & Hoffmann 2013) oder in Bewusstseinstecheniken (z.B. *Avatar*, vgl. Palmer 1994; 2001) Anwendung.

Trips und möglichen Folgeproblemen bzw. problematischen Konsequenzen, deren Implikationen für die auf Halluzinogene bezogene Primär- und Sekundärprävention nutzbar sind.

Präventive Informationsbedarfe und Merkmale der Risiko-Zielgruppen

Im Hinblick auf die Determinanten des Konsumeinstiegs sowie die mit der Aufnahme und Fortsetzung des Psychedelika-Gebrauchs korrelierenden Motive von Konsumverhalten und Berausung lassen sich unterschiedliche Gruppen identifizieren und nach für sie charakteristischen Risiken und Gefährdungsgraden differenzieren.

- Primär *S/E*-motivierte Personen sind aufgrund vorhandener Wissensbestände über Halluzinogene sowie auf hohen Informations- und Reflektionsgraden (Risikobewusstsein) basierenden Vorsichtsmaßnahmen (vgl. Kapitel 8) als *Low-Risk*-Konsumenten einzuschätzen, die selber eigeninitiativ für recht wirksame Risikominderung sorgen.
- Hingegen ist die Gruppe minderjähriger jugendlicher Erstkonsumenten aufgrund ihrer Naivität, weitgehenden Uninformiertheit und allgemeinen Probierebereitschaft bzgl. illegaler Drogen, die sie spontan im situativ-zufällig bedingten Probiergebrauch verwirklichen (vgl. Kapitel 7.1-3), als besonders gefährdete *High-Risk*-Gruppe zu betrachten.
- Zudem ist ein Anteil hedonistisch motivierter, meist männlicher Personen aufgrund exzessiver Konsumpraktiken und expliziter Abenteuer- und Risikolust (Gefahrensuche)⁴⁵⁹ bezgl. favorisierter Settings (vgl. Kapitel 9), die als häufige Determinanten von Horror-Trips gelten (vgl. Abschnitt 11.1), als weitere Hochrisiko-Gruppe einzuordnen.

Da diese beiden risiko-affinen Personenkreise als Zielgruppen von Prävention und Risikominderung (*Harm Reduction*) unterschiedliche Erreichbarkeit und Bedarfe haben, sind für sie jeweils unterschiedliche Interventionen und Maßnahmen geeignet und anzuraten.

Die Gruppe jugendlicher Erstkonsumenten ist als Zielgruppe für Maßnahmen der Prävention durch adäquate Aufklärung und Information im Vorfeld der Konsumaufnahme erreichbar, welche durch die Schule oder das Internet vermittelt werden könnten, wie z.B.:

- Umfassende Aufklärung und sachliche Information über illegale Drogen wie LSD wären in der Schule vor dem 16. Lebensjahr allen SchülerInnen zu vermitteln, idealerweise nicht durch das übliche Lehrpersonal, sondern darauf spezialisierte Präventions-Fachkräfte.
- Zudem wäre die Auslage oder Verteilung geeigneter Informationsmedien über illegale Drogen⁴⁶⁰ ab der 5./6. Klasse adäquat und problemlos (kostenfrei) realisierbar.
- Aufklärung und fundierte Informationen über illegale Drogen wie LSD sind auf diversen

⁴⁵⁹ Entsprechend dem *Personality Trait* der „high score Sensation Seekers“ (vgl. Zuckerman 1994; 2007).

⁴⁶⁰ Beispiele: Flyer mit Substanzinformationen der BzGA oder von Eve & Rave (2004)

Internet-Portalen⁴⁶¹ verfügbar, die z.T. auch fachkundige Online-Beratung anbieten und deren Nutzung für Jugendliche (ab dem 14. Lebensjahr) anzuraten ist.

Die Hochrisiko-Gruppe *H/L*-motivierter Konsumenten ist als Zielgruppe sekundärpräventiver Maßnahmen der *Risikominderung* und *Harm Reduction* vorrangig in öffentlichen Konsum-Settings, wie z.B. stark frequentierten Party-Locations elektronischer Musik- und Tanzveranstaltungen erreichbar. In populären Nightlife- und Party-Settings sind z.T. bewährte, akzeptanzorientierte Interventionen als Informations- und Beratungsangebote der sog. Party-Projekte an Veranstaltungsorten mit folgenden Inhalten realisierbar und wären ggfs. auszubauen:

- Verteilung geeigneter Aufklärungsmedien /Flyer mit sachlichen Informationen über die Wirkungen und Risiken von Psychedelika, Empfehlungen zu risikominderndem Konsum bzw. *Safer Use*, Gefahren von Mischkonsum, Verhalten bei Notfällen etc.
- Kompetente Ansprechpersonen für Aufklärungs- und Beratungsgespräche mit Interessenten und Konsumenten, Vermittlung von Strategien der Risikominderung und Drogenmündigkeit (s.u.), Angebote des kompetenten *Talking Down* (s.u.) bei akutem Bedarf (z.B. Aushang: „Bad Trip? spricht uns an“), Erste Hilfe bei Drogen-Notfällen.
- Kostenfreie Vergabe von Obst, Vitamine, Wasser zur Reduktion übermäßiger Rauschintensitäten nach Hochdosierung oder Mischkonsum und Vermeidung von Dehydrierung.

Solche auf *Harm Reduction* bei bereits Psychedelika konsumierenden Personen ausgerichtete Interventionen werden bereits erfolgreich bei großen Party-Events und regelmäßig stattfindenden Open Air-Festivals sowie als *Safer Clubbing*-Initiativen durchgeführt, z.B. von Drugscouts (Leipzig), Mindzone (München), Eve & Rave (Münster), Odyssee (Kiel) oder Eclipse (Berlin). Ratsam wäre es, solche vor-Ort-Maßnahmen auf sämtliche Clubbing-Events und Discotheken (ggfs. als Verpflichtung für Veranstalter) auszudehnen, um mehr Risiko-Konsumenten zu erreichen und die Inanspruchnahme der Angebote zu optimieren (vgl. BzGA 2005).

Aufgrund illegaler Produktion und Handelswege bestehen Risiken durch unbekannte Inhaltsstoffe, Qualität und Dosis von auf dem Schwarzmarkt erhältlichem LSD, die eine Qualitätskontrolle durch *Drug Checking*-Angebote bei Party-Veranstaltungen („OnSite-Testing“) ratsam erscheinen lässt. Trotz guter Erfahrungen mit der Analyse schwarzgehandelter Drogen z.B. in den Niederlanden, der Schweiz und Österreich (z.B. *Eve & Rave*, *CheckIt!*) trifft dieses Interventionskonzept in Deutschland auf rechtliche Hindernisse, welche im Dienste möglicher Schadensbegrenzung zu überdenken wären (vgl. Cousto et al 2000; Drugchecking-Initiative Berlin-Brandenburg 2007; Rausch 2009; Hungerbuehler et al 2011).

⁴⁶¹ Zum Beispiel: www.Drugcom.de (BzGA, Köln), www.partypack.de (Drogenhilfe Köln gGmbH), www.eve-rave.org (Münster), www.drogen-info-berlin.de

Prinzipiell ist das Verbot und die Kriminalisierung von Psychedelika für eine effektive (Sekundär-)Prävention kontraproduktiv, da die damit verbundene Tabuisierung illegaler Drogen einen offenen Dialog verhindert (vgl. Barsch 2008; Quensel 2010; Böllinger 2009; Rhodes 2009; Gerlach & Stöver 2012). Darauf basierende Risiken der Entdeckung und Strafverfolgung erfordern Heimlichkeit und bewirken Ängste bei Konsumenten, erschweren die Kontaktnahme und die Weitergabe von zur Risikominderung bzw. *Harm Reduction* relevanten Wissensbeständen.

Erfahrungsbasierte Strategien der Risikominderung und *Safer Use* -Praktiken

Die Auskünfte diverser Befragter enthalten ein Erfahrungswissen über Schutzfaktoren, Vorsichtsmaßnahmen und effektive Strategien der Risikominderung (RM) im Umgang mit Psychedelika, die auf die Vermeidung von Horror-Trips (s.o) ausgerichtet sind und sich zur Begrenzung und Reduktion potenzieller Gefahren und Schäden bewährt haben und. Diese 20 Personen gehören zwar allen drei Motiv-Gruppen an, sind jedoch in der Kategorie der *H/L*-Motive weit aus geringer und vorwiegend durch Frauen vertreten.

Risikominderndes Konsumverhalten	Frauen	Männer	gesamt
S/E-Motive	W6, W9, W10, W15	M6, M12, M13, M17	8
H/L-Motive	W1, W2, W5	M11	4
Multiple Motive	W3, W4, W7, W16	M7, M8, M14, M15	8

Tabelle 21: Risikominderndes Konsumverhalten nach Motiv-Kategorien

Manche dieser Befragten erwerben Wissen über risikomindernde Gebrauchsweisen bereits im Vorfeld der Konsumaufnahme durch gezielte Fachlektüre, das sie von Anfang an durch vorausschauende Planung des Erstkonsums umsetzen (vgl. Kapitel 7.1). Differenzierte risikomindernde Vorsichtsmaßnahmen werden vor allem in Verbindung mit heuristischen S/E-Motiven thematisiert (vgl. Kapitel 8.2) und im Kontext multipler Motive als Voraussetzungen einer risikomindernden Gebrauchspraxis beschrieben (vgl. Kapitel 10.5). Im Vergleich dazu sind Auskünfte über Risikominderung bei hedonistischen Motiven weitaus weniger häufig und folgendermaßen differenzierbar: Einmal ist für frühe Konsumstadien meist eine H/L-motivierte Naivität charakteristisch; RM-Kompetenzen sind anfangs kein Thema und werden erst später, sekundär aufgrund eigener (negativer) Erfahrungen durch retrospektive Reflektion und Bilanzierung von Risikofaktoren angeeignet (vgl. Kapitel 9.5). Hingegen ist das Motiv „sinnlich-ästhetischer Genuss“ durchaus mit Risikowahrnehmung und *Safer Use* -Praktiken assoziiert⁴⁶². Im Einklang mit Befunden früherer Studien zum kontrollierten Konsum von Psychedelika ha-

⁴⁶² Zum Beispiel die Einnahme von Teildosierungen (½ KE; vgl. Kapitel 9.4), sozialer Support (vgl. Kapitel 9.2).

ben geeignete Zeitpunkte, Orte und Rahmenbedingungen der Berausung sowie daran Beteiligter (*Setting*), und die Berücksichtigung der persönlichen Befindlichkeit (Stimmung) und Erwartungen (*Set*) zentrale Bedeutung (Zinberg 1984; vgl. Kapitel 3.3). Folgende Strategien effektiver Risikominderung werden von den Befragten bezgl. *DRUG*, *SET* & *SETTING* thematisiert und als (explizite oder implizite) Konsumregeln genutzt:

	Erfahrungsbasierte Strategien effektiver Risikominderung
DRUG Gebrauchsmuster	<ul style="list-style-type: none"> • Moderate Konsumfrequenz, Intervalle mind. 3 Monate • Spezifische Präferenzen für Psychedelika, Monokonsum • geringe (Teil-)Dosierungen (< 1 KE): Begrenzung der Rauschintensität • Einnahme ganzer KE / Volldosis bei Vorsichtsmaßnahmen
SET Motivationen Wissensbestände Psych.Verfassung Reaktion	<ul style="list-style-type: none"> • Sachkundigkeit: relevante Wissensbestände über Psychedelika • Hohe Informations- und Reflektionsgrade • Reflektierte Motivationen, Risikobewusstsein, Rauschkompetenz • Fähigkeit zur Selbstbeobachtung u. -steuerung durch Meta-Ich-Funktionen, Disziplin, Willenskraft, Kontrolle • Stabile angstfreie Gemütsverfassung, keine akute Krise / Problematik • stabile Persönlichkeit (Ich-Stärke) • mentale Flexibilität, Offenheit, geringe Rigidität • Bereitschaft zu nachträgl. Aufarbeitung / Integration v. Rauscherfahrung
SETTING Situative Rahmen- bedingungen Soziales Umfeld	<ul style="list-style-type: none"> • Vorherige Planung von Konsum-Anlass, geeigneter Settings, Vorsichtsmaßnahmen (Gebrauchsregeln) • Geschützte, kontrollierte Rahmenbedingungen: Privatsphäre • Reduktion äußerer Reizzufuhr, selektive Stimulation (Musik) • Ruhige Liege-Settings (Schweigen, Immobilität) zur Introversion • Ritualisierung bzw. Strukturierung im Ablauf: Anleitung, Rhythmen etc. (Psychotherapie, Schamanismus) • Natur-Settings: Aufenthalt in naturbelassener Umgebung (Strand, Wald etc) zu geeigneter Jahres- / Tageszeit (ggfs. Urlaub) • Flexible Variation äußerer Bedingungen, z.B. Ortswechsel bei Bedarf, Ablenkungsmanöver durch veränderten Input oder Aktivitäten • Alleingang in supportiver, nüchterner Begleitung • 1-3 ausgewählte, gleichgesinnte, vertraute GefährtInnen • Verfügbarkeit sozialer Unterstützung in kritischen Rauschphasen • Solitärer Alleingang zur Vermeidung sozialer Konflikte / Dissonanzen

Tabelle 22: Strategien effektiver Risikominderung

Fast zwei Drittel der Befragten verfügen über erfahrungsbasiertes Know-How für einen kompetenten Umgang mit Psychedelika. Als effektive Strategie erweist sich zumal die motivations- und gelegenheitsspezifische Variation unterschiedlicher *Settings* und Situationen, wie sie im Kontext multipler Motive berichtet wird und auch während des mehrstündigen Rauscherlebens die gezielte Modifikation von Erlebnisinhalten ermöglicht (vgl. Kapitel 10.1 und 10.2).

Hingegen sind Überlegungen zu Risikominderung oder *Safer Use* für 12 Personen⁴⁶³ (37,5 %) kein Thema und bleiben unerwähnt bzw. unreflektiert. Zumal *H/E*-motivierte Befragte und Novizen sind aufgrund von Naivität, Unwissenheit und mangelnder Reflektion ihres Konsumverhaltens einem erhöhten Risiko ausgesetzt.

Auf den Halluzinogen-Gebrauch ausgerichtete, sekundärpräventive Strategien der Risikominderung bzw. *Harm Reduction* liegen auch Konzepten des *Safer Use* zugrunde (vgl. Stöver & Heudtlass 2005). Dieser akzeptierende Ansatz hat das Ziel, durch sachliche Aufklärung und Information den Konsumenten zu einem kontrollierten, möglichst gefahrloseren bzw. risikoarmen Gebrauch von Party-Drogen und Halluzinogenen bei klarer Abschätzbarkeit potenzieller Risiken zu verhelfen (vgl. Allenspach & Rath 1997; Ochse 2007). Folgende Empfehlungen zum *Safer Use* von LSD und Psilocybin-Pilzen sind z.B. in den auf die Bedürfnisse von Konsumenten abgestimmten, szenenahen Info-Medien der Party-Projekte⁴⁶⁴ enthalten:

- Vorsicht bei der Dosierung (unbekannte Sorten: Antesten geringer Mengen), Warnungen vor Mischkonsum und Wechselwirkungen (z.B. mit Speed, MAO-Hemmern).
- Einhaltung möglichst langer konsumfreier Intervalle, Pausen von mind. 4-6 Wochen.
- Konsum nur in stabiler seelischer Verfassung, nicht bei psychischen Problemen oder Angst und keinesfalls bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Epilepsie, Schwangerschaft.
- Sorgfältige Wahl von Konsumzeitpunkt und angenehmer Umgebung (z.B. Natur), Vermeidung potenziell gefährlicher Orte und Party-Settings, kein alleiniger Konsum sondern möglichst im Beisein von Freunden oder erfahrener (evtl. nüchterner) Begleiter.
- Im akuten Rauschzustand ist aktive Teilnahme am Straßenverkehr zu vermeiden.

Da beim Drogengebrauch immer Risiken bestehen und es prinzipiell keinen risikofreien Konsum gibt, lautet die wichtigste *Safer-Use* Regel: Erst informieren, dann konsumieren. Im Einklang damit plädiert das akzeptanzorientierte Konzept der Drogenmündigkeit (Barsch 2001; 2008) für einen verantwortungsvollen und emanzipierten Umgang mit psychoaktiven Substanzen, der erlernbar ist und auf folgenden Kompetenzen beruht:

- Drogenkunde: fundierte Wissensbestände über Rauschmittel und Gebrauchskulturen
- Genussfähigkeit: kulturelle Gestaltungsmöglichkeiten, Motivationen, Sinnlichkeit
- Kritikfähigkeit: (Selbst-)Reflektion, Analyse, Entwicklung persönlicher Konsum-Ethik
- Risikomanagement: Safer Use, Konsumregeln, soziale Verantwortung, Set & Setting

⁴⁶³ davon 5 Frauen und 7 Männer, nämlich: W8, W11, W12, W13, W14 / M1, M2, M3, M5, M9, M10, M16

⁴⁶⁴ vgl. die Internet-Informationen von Eve & Rave Münster (www.eve-rave.org), Drogerie-Projekt Erfurt (www.drogerie-projekt.de), Partypack Köln (www.partypack.de), Drugscouts Leipzig (www.drugscouts.de).

Basierend auf Theorien der Selbstwirksamkeit (Bandura 1997) wird dadurch eine informierte, reflektierte Risikokompetenz ermöglicht (vgl. Koller 2004; Rihs-Middel et al 2007).

Krisenintervention und Schadensbegrenzung bei Horror-Trips

Auch bei risikomindernder Konsumpraxis und Vorsichtsmaßnahmen im Umgang mit Psychedelika ist das Auftreten von sog. Horror-Trips nicht vollends vermeidbar (vgl. Kapitel 9.3 und 10.3) und kann zu psychischen Folgeproblemen führen (vgl. Kapitel 9.5 und 10.5), die geeignete Interventionen zur Schadensbegrenzung erfordern. Werden in angstdominierten Rauscherlebnissen im Unbewussten vorhandene Psycho-Traumata und latente innerpsychische Konflikte aktualisiert, können sie aufgrund ihrer hochgradigen emotionalen Intensität ähnlich destabilisierend wie eine (Re-)Traumatisierung wirken, psychische Krisen auslösen und das mentale Funktionieren ggfs. nachhaltig beeinträchtigen (Juve 1972; Abruzzi 1977; Jany 2016). Interventionsmöglichkeiten betreffen den kompetenten Umgang mit akuten rauschhaften Panikzuständen und Verwirrung, sowie die professionell begleitete Bewältigung darauf folgender (protrahierter) psychischer Krisen und Probleme zu deren Aufarbeitung und Integration.

Als geeignete Maßnahme der akuten Krisenintervention gilt die Verbringung Betroffener in eine angenehme, ruhige Umgebung mit positiver Atmosphäre sowie menschliche Zuwendung und Zuspruch durch ein sog. „Talking down“, d.h. die empathische verbale und nonverbale Beruhigung seitens einer kompetenten, vertrauenswürdigen Ansprechperson (vgl. Juve 1972; Bron 1979; Abruzzi 1977; McCabe 1977; Parnefjord 2000; Moro 2013).

[Beim] Talking Down ... geht es erstens um das Zuhören und zweitens darum, das Gefühl zu vermitteln, dass keine Gefahr besteht. Häufig fragen die Zuhörer nach, um das Erlebnis selbst verstehen zu können. Dies ist manchmal schwierig und ein zu intensives Nachfragen kann zur Verstärkung der Angst führen. Stattdessen sollte, wenn überhaupt, versucht werden, einfühlsam nachzufragen ... Es ist immer wichtig, sich klarzumachen, dass der Betroffene eine Unmenge an Erlebnissen und Sinnesreizen auf einmal durchmacht. Fragen oder Handlungen der Anwesenden sollten daher eindeutig sein ... Diese Eindeutigkeit kann am besten durch ständiges, kurzes Erzählen, was man vorhat und tut, erreicht werden ... Nach einiger Zeit kann der Drogenintoxikierte in Ruhe gelassen werden. Dass man immer zu erreichen ist und jemand ab und zu hereinschauen wird, um zu sehen, ob noch alles in Ordnung ist, sollte klargestellt werden. Parnefjord 2000:157

Bestehende Angebote der auf halluzinogen-induzierte Horror-Trips und Panikreaktionen spezialisierten Krisenintervention sind begrenzt und werden maßgeblich durch auf großen Tanz-Events tätige Party-Projekte realisiert (s.o)⁴⁶⁵, die direkt vor Ort sachkundige Begleitung und Hilfe für Betroffene anbieten. Außerhalb solcher Party-Settings fehlen geeignete Interventionen und wären z.B. durch nachts und am Wochenende erreichbare psychedelische Krisenambulanzen nach dem Beispiel von Eclipse e.V. (Berlin) oder PsyHelp (Ungarn) ausbaufähig.

⁴⁶⁵ z.B. Mindzone (München), Drug Scouts (Leipzig), Odyssee (Kiel), Eve & Rave (Münster), Eclipse (Berlin), Kosmicare (Portugal), PsyHelp (Ungarn), Zendo (USA)

Zur effektiven *Schadensminderung (Harm Reduction)* bei nach Horror-Trips längerfristig oder intermittierend auftretenden psychischen Krisen und Problemen sind spezielle Angebote psychotherapeutischer Behandlung auf eine Aufarbeitung, Bewältigung und positive Integration negativer Rauscherfahrungen und Erlebnisinhalte ausgerichtet, um sie als Chance zur persönlichen Entwicklung zu nutzen (Silverman 1976; Twemlow & Bowers 1979). Grundlage hierfür ist eine Konzeptualisierung von Horror-Trips und nachfolgend manifester Symptome als durch Psychedelika ausgelöste psychische Krise mit temporärer mentaler Desorganisation, die Veränderungspotenziale für eine kreative Neu-Synthese des psychischen Funktionierens („reorganization of previous psychological functioning“) eröffne (Twemlow & Bowers 1979: 331ff; vgl. Silverman 1976:137f). Dies ist auch als Lernprozess der radikalen Infragestellung und Veränderung bzw. Anpassung persönlicher Wirklichkeitskonstruktionen konzipierbar, indem Therapeuten die Patienten dabei unterstützen, einen neuen kognitiven Bezugsrahmen („cognitive framework“) zu konstruieren, der die positive Integration des Erlebten ermöglicht. Hingegen sei eine negative Deutung der Symptome als Gefahr für die seelische Gesundheit bzw. als Psychose / Wahnsinn kontraproduktiv und kann post-halluzinogene Problematiken protraahieren, da eine Interpretation als dauerhafte Schädigung der mentalen Gesundheit tendenziell zur sich selbst-erfüllenden Prophezeiung werde (ebd.). Ergo: Dass in der klinischen psychiatrischen Diagnostik des DSM IV-R (2004) und ICD-10 (2003) das pathologisierende Konzept der „halluzinogen-induzierten Psychose“ (vgl. Kapitel 4.3-4) vertreten wird, begrenzt die Behandlungsmöglichkeiten und verstellt den Blick auf geeignete Interventionen.

TWEMLOW & BOWERS (1979) empfehlen folgende Interventionspraxis für therapeutisch angeleitete „guided imagery music sessions“ mit Patienten (1979:332ff):

- Einzelsitzungen nach Bedarf (z.B. eine mehrstündige Sitzung oder mehrere einstündige);
- informelle Settings, speziell ausgewählte Musik, Minimierung störender Außenreize;
- akzeptierende Grundhaltung; Fähigkeit zur Toleranz extremer Angstzustände v. Patienten;
- passive Haltung: „maximum of quiet support and minimum of intrusiveness“; Interventionen sind auf vom Patienten geäußerte Schlüsselreize und nonverbale Cues gerichtet;
- therapeutische Arbeit mit den durch Psychedelika ausgelösten Emotionen, Visualisierungen, körperlichen Symptomen etc. als aktivierte Inhalte und Symbolik des Unbewussten;
- Erkundung ggfs. bestehender psychischer Vorbelastungen und Traumata;
- ggfs. physischer Kontakt als nicht-invasive Verankerung mit der äußeren Realität;
- Einsatz von Visualisierungs- und Imaginationstechniken; gezielte Nutzung „magischer“ Symbole (z.B. Flügel / fliegen für distanzierte Perspektive, Umhang der unverwundbar oder unsichtbar macht) und Prozesse (z.B. Berührung heilt Schmerz).

Anhand der Erlebnisinhalte von Horror-Trips ermögliche dies Vorgehen die Rekonstruktion verdrängter Erinnerungen durch symbolisch verdichtete Imagery, begünstige die Bewusstwerdung latenter Schuldgefühle, Verletzungen und Ängste, und eine deutliche Verringerung von Symptomen, die dann durch konventionelle ambulante Psychotherapie weiter bearbeitet werden können: „Magical forms of integration and reunion with wish fulfillment within the imagery were able to sufficiently reduce the anxiety to a level manageable by conventional psychotherapy and without the use of tranquillizing medication” (Twemlow & Bowers 1979:334).

Einige Autoren empfehlen bei akuten LSD-Krisen eine Medikation mit Sedativa wie *Valium* bzw. *Diazepam* (Solursh & Clement 1968; Bron 1979; Abraham & Aldridge 1993) oder mit Neuroleptika wie *Haloperidol* (Moskowitz 1971; Henderson & Glass 1994). Anderen zufolge ist dies kontraindiziert und verhindert, dass Betroffene die Krise durch positive Integration meistern (Abruzzi 1977; Silverman 1976; McCabe 1977; Twemlow & Bowers 1979).

Die Behandlung von protrahierten Horror-Trips stellt Anforderungen an die Kompetenz von (Psycho)Therapeuten, die ein spezielles Wissen und Techniken benötigen, um die Symptome und das Leiden von Patienten zügig und nachhaltig zu lindern. Maßnahmen zur akuten Krisenintervention wie Talking Down sind leicht erlernbar und auch durch geschulte (evtl. halluzinogen-erfahrene) Laien realisierbar, wie die Arbeit diverser Party-Projekte zeigt. Sie wären auch zur Fortbildung⁴⁶⁶ damit befasster Fachleute in diversen Berufsgruppen (z.B. Sozialpädagogen, Psychologen, Ärzte, Therapeuten, Klinikpersonal) im Rahmen einer Zusatz-Qualifikation zur Behandlung post-halluzinogener Folgeprobleme nutzbar.

11.3 Weitere Forschungsbedarfe

Aus den mit dieser Studie vorgelegten Befunden lassen sich Implikationen über qualitative sowie quantitative Forschungsbedarfe der Sozial- und Humanforschung zu diversen Verwendungskontexten von Psychedelika (und diesbezüglicher Potenziale / Konsequenzen) ableiten.

Quantitative Forschungsbedarfe

Quantitative Forschungsbedarfe betreffen realistische Zahlen zur Epidemiologie des Freizeitkonsums von Psychedelika in Deutschland und anderen EU-Ländern, sowie zur Prävalenz und Inzidenz problematischer Konsequenzen mit Behandlungsbedarf.

⁴⁶⁶ Mögliche Lehrplan-Inhalte: Empathie, aktives Zuhören, Ablenkungsmanöver, Grundwissen zur Phänomenologie und Verlaufsdynamik psychedelischer ASC, Meditations- und Achtsamkeitsverfahren, Imaginationstechniken ... etc. Zudem wäre Selbsterfahrung mit Halluzinogenen vorteilhaft / hilfreich.

Wie die zur Epidemiologie des Psychedelika-Konsums verfügbaren Befunde zeigen, wird die Verbreitung des Gebrauchs von LSD und halluzinogener Pilze durch repräsentative Erhebungen zur Prävalenz illegaler Drogen nur unzureichend ermittelt und abgebildet (vgl. Kapitel 2.4). Es bestehen signifikante Differenzen zwischen darin verfügbaren Angaben zur LZP von LSD (2,5-4,5%) und Psilocybin (5-7%) unter 18-29jährigen⁴⁶⁷ und solchen aus Befragungen in urbanen Nightlife- und Ausgehkontexten und im Umfeld elektronischer Musik- und Tanzveranstaltungen, die zwischen 25% und 52% für LSD und von 25% bis 70% für Pilze rangieren⁴⁶⁸. Letztere sowie Daten des *Global Drug Survey* mit riesigen Stichproben jüngerer Befragter (Durchschnittsalter ca. 27 Jahre) vermitteln den Eindruck, dass beide Halluzinogene eine erheblich größere Verbreitung in der jungen Bevölkerung haben⁴⁶⁹. Um dies zu überprüfen und realistische Einschätzungen / Daten zum Ausmaß des Freizeitkonsums von Psychedelika zu ermitteln, wären weitere quantitative Befragungen dringend anzuraten und regelmäßig (alle 2-3 Jahre) vorzunehmen. Das epidemiologische Monitoring von LSD und Pilzen (MDMA, Keta- min, NPS⁴⁷⁰) wäre in Deutschland sowie auch anderen EU-Ländern sinnvoll, die hohe Präva- lenzen von Halluzinogenen in Nightlife- und Clubbing-Environments berichten⁴⁷¹ und evtl. in Kooperationen mit vor Ort tätigen Party-Projekten realisierbar (vgl. Piontek & Hannemann 2015). Für die differenzierte epidemiologische Erhebung ist eine Zusammenfassung unter- schiedlicher Drogen wie LSD, MDMA, Psilocybin, Meskalin/Peyote und PCP in der Kategorie „Halluzinogene“, wie in US-Studien ab 2010 (NSDUH; vgl. Kapitel 2.3) ungünstig.

Vorteilhaft wäre es, die vorgelegten empirischen Befunde über (z.B. infolge von sog. Horror- Trips) mitunter auftretende post-halluzinogene psychischen Problematiken und Flashback-Phä- nomene (vgl. Kapitel 9.5) mit entsprechenden Daten aus psychiatrischen Behandlungseinrich- tungen zu vergleichen und in Beziehung zu setzen. Dass dies jedoch aufgrund fehlender Daten- grundlage derzeit trotz mehrfacher Anfragen⁴⁷² nicht möglich / realisierbar ist, zeigt bestehende quantitative Forschungsbedarfe über negative Konsequenzen des Psychedelika-Konsums auf. Für eine faktenbasierte Einschätzung von Art und Umfang etwaiger Gefahren für die mentale Gesundheit wäre die systematische Erhebung von Behandlungszahlen zu halluzinogen-bezoge- nen Störungen (Diagnosekriterien F16.1-9 gemäß ICD-10 2003) aus der ambulanten und statio- nären Psychiatrie sowie der Suchthilfe / Drogenberatung erforderlich. Relevanz hätten bundes-

⁴⁶⁷ vgl. die Epidemiologischen Surveys des IFT (Kraus & Augustin 2001; 2005; Kraus et al 2008; 2010; 2014).

⁴⁶⁸ vgl. Rakete (1997); Eul (2004); Kemmesies (2004); Piontek & Hannemann (2015).

⁴⁶⁹ vgl. die Befunde für Deutschland (Zeit Online 2014;2015) www.zeit.de/gds2015; www.globaldrugsurvey.com

⁴⁷⁰ Der Begriff Neue Psychoaktive Substanzen (NPS) bezeichnet synthetische Cannabinoide, Research Chemicals

⁴⁷¹ vgl. z.B. Calafat et al 2001; Hillebrand et al 2006; McCambridge et al 2007

⁴⁷² Für diese Studie wurden im September 2007 und Januar 2016 Email-Anfragen nach Behandlungsdaten an je- weils 10 psychiatrische Einrichtungen in Berlin, Hamburg und Bremen versandt und abschlägig beantwortet.

weit zusammengetragene Befunde zur Prävalenz behandlungsbedürftiger Zustandsbilder wie längerfristig manifester, chronischer bzw. rezidivierender posthalluzinogener Psychosen und intermittierender Flashback-Phänomene, über die derzeit nur unzureichende, meist historische bzw. anekdotische Informationen verfügbar sind (vgl. Kapitel 4.4). Zur Bewertung post-halluzinogener Beeinträchtigungen wären Angaben zu differenten Erscheinungsformen, Schweregrad und Dauer psychopathologischer Symptomatiken bzw. Syndrome sowie entsprechenden Behandlungsergebnissen auszuwerten. Zur Einschätzung von Gefahren ist eine systematische Erhebung und Dokumentation der Inanspruchnahme ambulanter Kriseninterventionen aufgrund akuter Panikreaktionen und Horror-Trips erforderlich.

Qualitative Forschungsbedarfe

Qualitative Forschungsbedarfe betreffen die Morphologie des heutigen Freizeitkonsums von Psychedelika in Deutschland und anderen Ländern, rituelle und sakrale Anwendungskontexte von Halluzinogenen, sowie die Potenziale der psychedelika-gestützten Psychotherapie.

Die Aussagekraft und Generalisierbarkeit der in dieser Untersuchung erarbeiteten und vorgelegten Befunde sind aus den folgenden Gründen begrenzt, nämlich:

- dem geringen Umfang der Stichprobe (32 Befragte, je 16 Frauen und Männer);
- dem regionalen Bezug auf Norddeutschland (Bremen, Niedersachsen, Hamburg, Berlin);
- dem Alter der Datengrundlage (Erhebungszeitraum 1999 – 2003).

Zur Verifizierung dieser explorativen Ergebnisse sind weitere qualitative Erhebungen über die Morphologie und Motivationen des Freizeitkonsums von LSD und Psilocybin-Pilzen angezeigt. Zu überprüfen wäre, ob die erläuterten typischen Motive und Funktionen, Konsum-Settings und Gebrauchsmuster, Rauscherlebnisse und Konsequenzen auch andere, später befragte und ggfs. größere Stichproben charakterisieren. Zudem könnte ein Vergleich mit halluzinogen-bezogenen Konsumerfahrungen in anderen deutschen Regionen, weiteren europäischen Ländern (z.B. Frankreich, Großbritannien, Skandinavien...) und den USA evtl. weitere morphologische Varianten aufzeigen, die für effektive Ansätze der Prävention und Risikominderung nutzbar wären und durch die systematische Ermittlung von Gemeinsamkeiten und Unterschieden zum Erkenntnisgewinn beitragen. Durch die Nachnutzung der hierzu bereits erfolgreich verwendeten qualitativen Erhebungs- und Auswertungsmethodik (vgl. Kapitel 5) ließe sich die Vergleichbarkeit solcher Befunde optimieren und der Aufwand reduzieren.

Die in Verbindung mit spirituellen *S/E*-Motiven vorgelegten Befunde über die ritualisierte Verwendung von Psilocybin und Meskalin in (neo-)schamanischen Kontexten sowie den sakralen Ayahuasca-Gebrauch in religiösen Deime-Zirkeln in Deutschland (vgl. Kapitel 8) zeigen beste-

hende Forschungsbedarfe über diese morphologischen Varianten des Psychedelika-Konsums auf. Obwohl zu ihrer Existenz in Deutschland (vgl. Balzer 2005), den Niederlanden (vgl. Adelaar 1998) bzw. Österreich⁴⁷³ durchaus anekdotische Erwähnungen vorliegen, fehlen sozialwissenschaftliche Informationen über solche Anwendungskontexte und Akteure, sowie ihre Motivationen, Konsumpraktiken, Rauscherlebnisse und Konsequenzen. Qualitative Untersuchungen könnten einen wichtigen Beitrag zur Exploration dieser Merkmalsbereiche und ihrer soziokulturellen Bedeutung leisten und in ethnographischer Perspektive ggfs. Rückbezüge auf den traditionellen rituellen Gebrauch von Ayahuasca in den Amazonasgebieten Südamerikas ermitteln (vgl. Dobkin de Rios 1972; Shannon 2002; Labate & MacRae 2010).

Im Kontext heuristischer Motive lassen sich psychedelische Rauscherfahrungen erfolgreich zur Selbstexploration und zum heuristischen Erkenntnisgewinn nutzen, wie es Befragte im Rahmen professioneller Psychotherapie und z.T. auch autotherapeutischer Selbstheilungsversuche beschreiben (vgl. Kapitel 8.1 und 8.5 sowie Kapitel 10.1 und 10.5). Jedoch fehlen rezente qualitative Untersuchungen über geeignete Ansätze, Indikationen, Rahmenbedingungen und die Wirksamkeit von Psychedelika-gestützter Psychotherapie, obwohl sie dringend erforderlich und angesichts neuer sowie historischer Befunde (vgl. Kapitel 4.4) definitiv zu befürworten wären (vgl. Jungaberle et al 2008). Dieser Informationsmangel ist dem gesetzlichen Verbot der Verwendung psychedelischer Drogen (LSD, Psilocybin, Ayahuasca) zu medizinischen und therapeutischen Zwecken durch das BtMG geschuldet (vgl. Kapitel 1.1). Zur Erforschung therapeutischer Nutzungsmöglichkeiten von Psychedelika, scheint eine experimentelle Wiederaufnahme der substanz-gestützten Psychotherapie (SPT) mit LSD und Psilocybin gerechtfertigt (Vollenweider & Kometer 2010; Carhart-Harris et al 2012b; Geyer 2015). Neuere Studien verweisen auf Erfolge der SPT in der Behandlung von Depressionen (Baumeister et al 2014; Halberstadt 2015; Kraehenmann et al 2015), bei Suchterkrankungen und Alkoholismus (z.B. Bogenschutz 2013; Johnson et al 2014; Garcia-Romeu et al 2014), sowie der Begleitung todkranker, sterbender Patienten (Grob et al 2011; Gasser et al 2014). Zudem könnten Selbsterfahrungen mit Psychedelika wertvoll für die Aus- und Weiterbildung von Psychologen, Psychiatern und Therapeuten sein. Angesichts dieser Sachlage erscheint eine selektive Entkriminalisierung von Psychedelika für den Einsatz in der Forschung sowie eine Re-Klassifizierung aus derzeit Anlage I in Anlage II angemessen⁴⁷⁴. Experimentelle Anwendungskontexte sollten durch eine auf qualitativer Methodik basierende Begleitforschung zur Erhebung subjektiver Erlebnistatbestände

⁴⁷³ Dort ist Ayahuasca-Konsum legal und wird z.B. von SPIRIT & VISION seit 2007 regelmäßig durchgeführt, vgl. www.schamanismus-tantra.at/ayahuasca.html

⁴⁷⁴ In sicheren Settings professioneller SPT sind die Risiken für Patienten (VPn) minimal (Johnson et al 2008; Gasser et al 2014). Dennoch wird Patienten ein potenziell wertvolles Medikament zur Effektivierung psychotherapeutischer Prozesse vorenthalten, nur weil es auch als Rauschdroge in Freizeit-Kontexten genutzt wird.

und am Behandlungserfolg beteiligter Wirkfaktoren (non-pharmakologische Determinanten) flankiert werden. Zur Evaluation von SPT wäre die systematische Erfassung von Patientendaten, Diagnosen, Therapiedauer, Compliance (Eigenleistungen), kurativen Effekten sowie die Bewertung ihrer Resultate nach zu entwickelnden Indikatoren sinnvoll.

Die empirische Reichhaltigkeit qualitativer Daten und narrativer Selbstauskünfte begründet die unverzichtbare Notwendigkeit qualitativer Forschungsmethoden und phänomenologischer Ansätze auch außerhalb der Sozialforschung. Beispielsweise sind qualitative Erhebungsmethoden (Interviews, schriftl. Erfahrungsberichte) in den Neurowissenschaften, z.B. in experimentellen Humanversuchen mit Psychedelika und Studien über ASC mit und ohne Drogen erforderlich, um Einblick in subjektive Erlebnisqualitäten und -tatsbestände zu erhalten und in die Interpretation von Messdaten einzubeziehen. Fachleute plädieren für eine Rehabilitation der Introspektion als Blick nach innen ins eigene Bewusstsein, sowie die Erfassung des phänomenalen Erlebens als notwendige Ergänzung zu neurowissenschaftlichen Messdaten (Varela 1996; Varela & Shear 1999; Gallagher & Zahavi 2008; Langlitz 2010). Vor dem Hintergrund neuerer, qualitativ orientierter sog. *First-Person Approaches* in der 'Neurophenomenology'⁴⁷⁵ sowie in konstruktivistischer Perspektive sind die Aussagekraft und Validität solcher neurowissenschaftlicher Studien und Befunde zu hinterfragen, die ausschließlich auf quantitativen Verfahren basieren und subjektive Erlebnisberichte sowie Interdependenzen von *Set* und *Setting* ignorieren. Fraglich ist zumal, ob und inwieweit die VPn in formellen Rahmenbedingungen experimenteller Klinik-Settings bei diversen Untersuchungen (z.B. fMRI), Tests usw. überhaupt voll ausgeprägte VWB erleben (vgl. Studerus et al 2012; Majic et al 2015). Zur Lösung dieser methodischen Probleme könnten interdisziplinäre Forschungsk Kooperationen sowie eine konzeptionelle Entpathologisierung von ASC-Phänomenen beitragen.

⁴⁷⁵ vgl. hierzu auch Northoff & Heinzel 2006; Bockelman 2013; Navajas et al 2014; Kühn et al 2014

12. Verzeichnisse

12.1 Bibliographie

- Aaronson, B. & Osmond, H. (Eds) (1970). *Psychedelics. The Uses and Implications of Hallucinogenic Drugs*. New York: Anchor Books
- Abraham, Henry D (1983). Visual Phenomenology of the LSD Flashback. *Arch General Psychiatry*; 40: 884-889
- Abraham, H.D.; Aldridge A.M. (1993). Adverse consequences of lysergic acid diethylamide. *Addiction*; 88: 1327-1334
- Abruzzi, W (1977). Drug-Induced Psychosis. *The International Journal of the Addictions*; 12 (1): 183-193
- Adelaars, A (1998). *Ayahuasca als Medium, das Ritual als Botschaft*. Solothurn: Nachtschatten Verlag
- Agar, Michael; MacDonald, James (1994). What is a trip - and why take one ? In: W. Glass & L. Henderson (Hrsg.): *LSD : still with us after all these years*. New York Lexington Books (S. 9-36)
- Aghajanian, G.K. (1994). LSD and phenethylamine hallucinogens: common sites of neuronal action. In: Pletscher & Ladewig (Eds.): *50 Years of LSD. Current status and perspectives* (S. 27-42)
- Alarcon, Renato D.; Dickinson, William A.; Dohn, Henry H (1982). Flashback Phenomena – Clinical and Diagnostic Dilemmas. *Journal Nerv Ment Disease*; 170 (4): 217-223
- Albaugh BJ; Anderson PO (1974). Peyote in the treatment of alcoholism among American Indians. *Am J Psychiatry*; 131:1247-1250
- Allenspach, Monika; Raths, Andrea (1997). Partydrogen und Sekundärprävention. Theoretische Grundlagen, Impulse für die Präventionsarbeit. Solothurn: Nachtschatten Verl.
- Alonso, Joan Francesc; Romero, Sergio; Mañanas, MA; Riba, Jordi (2015). Serotonergic Psychedelics Temporarily Modify Information Transfer in Humans. *International Journal of Neuropsychopharmacology*, 2015, 1–9
- Alpert, R.; Cohen, S.; Schiller, L. (1966). *LSD*. New York: The New American Library
- Allport, Gordon W [1955] (1974). *Werden der Persönlichkeit*. München: Kindler
Engl. Erstpublikation 1955, *Becoming: Basic considerations for a psychology of personality*. New Haven: Yale University Press
- Amendt, Günter (2008). *Die Legende vom LSD*. Frankfurt: Zweitausendeins
- Amendt, Günter (2000). Von der Drogensubkultur zur Spaßgesellschaft. In: P. Kemper & U. Sonnenschein (Hrsg): *Sucht und Sehnsucht. Rauschrisiken in der Erlebnisgesellschaft* (S.293-306) Stuttgart: Reclam

- Bzga; Arbeitskreis Healthy Nightlife (Hg) (2005). Leitfaden Nachts Leben: Gesundheitsförderliche Maßnahmen im Nachtleben. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
- Baer, RA (2003). Mindfulness training as a clinical intervention: a conceptual and empirical review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10 (2): 125-44
- Balzer, Carsten (2005). Ayahuasca rituals in Germany: The first steps of the Brazilian Santo Daime religion in Europe. *Curare*; 28 (1): 53-66
- Bandura, Albert (1997). *Self-Efficacy: The exercise of control*. New York: Freeman & Co.
- Barr, Harriet Linton; Langs, Robert (1972). *LSD: Personality and Experience*, New York: Wiley-Interscience
- Barrett, Sean P; Darredeau, C; Pihl, R.O (2006). Patterns of simultaneous polysubstance use in drug using university students. *Hum Psychopharmacol Clin Exp*; 21: 255-263
- Barron, F. (1967). Motivational patterns in LSD usage. In: R. DeBold & R. Leaf (Eds): *LSD, man & society* (S. 3-19). Connecticut: Wesleyan University Press.
- Barron, Stanley P; Lowinger, P; Ebner, E (1970). A Clinical Examination of Chronic LSD use in the community. *Comprehensive Psychiatry*; 11 (1): 69-79
- Barsch, Gundula (2001). Risikoprävention oder Drogenmündigkeit oder beides ? Vortrag auf dem 6. Akzept Bundeskongress Sept. 2000 in Berlin. In: Akzept e.V. (Hrsg): *Gesellschaft mit Drogen – Akzeptanz im Wandel*. Dokumentationsband. Berlin
- Barsch, Gundula (2008). *Lehrbuch Suchtprävention: Von der Drogennaivität zur Drogenmündigkeit*. Neuland-Verlag; 1. Auflage
- Barthelmess, Manuel (2005). *Systemische Beratung. Eine Einführung für psychosoziale Berufe*. Weinheim; München: Juventa Verlag, 3. korrigierte Auflage
- Bastiaans, Jan (1983). Mental Liberation facilitated by the use of hallucinogenic drugs. In: Grinspoon & Bakalar (Hg): *Psychedelic Reflections* (S.143-152)
- Bateson, Gregory (1972). *Ökologie des Geistes: Anthropologische, psychologische, biologische und epistemologische Perspektiven*. Frankfurt /Main: Suhrkamp, 4. Auflage 1992
- Bateson, G; Jackson, D; Haley, J; Weakland JH (1956). Toward a theory of schizophrenia. *Behavioral Science* 1: 251-264
- Bateson, Gregory (1979). *Geist und Natur. Eine notwendige Einheit*. Frankfurt /Main: Suhrkamp, 4. Auflage 1995
- Baumeister D; Barnes G; Giaroli G et al (2014). Classical hallucinogens as antidepressants ? A review of pharmacodynamics and putative clinical roles. *Ther Adv Psychopharmacol*; 4: 156-169

- Bayerisches Staatsministerium des Innern und für Arbeit und Sozialordnung (Hrsg.) (1976). Alkohol, Drogen, Medikamente, Tabak. Dokumentation der Repräsentativerhebung bei Jugendlichen in Bayern. München 1976
- Bechstein, Manfred (2010). Psychomotorik. Reader zum Lernbereich Praxis der Motopädie. Dortmund: 11. veränd. Aufl.; Ernst Kiphard Berufskolleg; Fachschule für Motopädie
- Becker, A.M. (1949). Zur Psychopathologie der Lysergsäurediäthylamidwirkung. *Nervenheilkunde*; 2: 402-440.
- Becker, Howard S. (1963). *Outsiders: Studies in the Sociology of deviance*. New York. Deutsche Ausgabe 1981: *Außenseiter. Zur Soziologie abweichenden Verhaltens*. Frankfurt /Main: Fischer
- Becker, H.S. (1967). History, culture, and subjective experience: An exploration of the social bases of drug-induced experiences. *Journal of Health and Social Behavior*; 8: 163-176
- Becker, H.S. (1983). Die soziale Definition des Drogenkonsums und der drogenbewirkten Erfahrungen. In: Lettieri & Welz (Hg.): *Drogenabhängigkeit. Ursachen und Verlaufsformen*, Weinheim (S. 196-202).
- Behr, Hansgeorg (1985). *Von Hanf ist die Rede. Kultur und Politik einer Droge*. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt
- Belser, Alexander (2016). Real, relational, and embodied: The first Qualitative Study of patient experiences of psilocybin-assisted psychotherapy. Vortrag auf der Interdisciplinary Conference on Psychedelics Research, Amsterdam, 3-5 Juni 2016
- Beringer, K (1927). *Der Meskalinrausch. Seine Geschichte und Erscheinungsweise*. Monographien der Neurologie und Psychiatrie, Reprint 1969, Berlin: Springer
- Beringer, K (1922). Experimentelle Psychosen durch Meskalin. *Zeitschrift für das Gesamtgebiet der Neurologie und Psychiatrie*; 84: 426-433
- Berger, Peter L.; Luckmann, Thomas [1969] (1997). *Die gesellschaftliche Konstruktion der Wirklichkeit. Eine Theorie der Wissenssoziologie*. Frankfurt /Main: Fischer
Originalausgabe 1969: *The social construction of reality*
- Bieri, Peter (2006). Was macht Bewusstsein zu einem Rätsel ? In: T. Metzinger (Hrsg): *Grundkurs Philosophie des Geistes, Bd.1: Phänomenales Bewusstsein* (S. 36-54)
- Birbaumer, Niels; Schmidt, Robert S. (Hrsg.) (2010). *Biologische Psychologie*. 7. Auflage. Heidelberg: Springer Medizin Verlag
- Blacker, Kai Hill; Jones, Reese T.; Stone, George C.; Pfefferbaum, Dolf (1968). *Chronic users of LSD: The "acidheads"*. *American Journal of Psychiatry*, 125: 341-351
- Blacker, Kai Hill; Jones, Reese T.; Stone, George C.; Pfefferbaum, Dolf (1972). *Chronische LSD-Konsumenten: Die Acidheads*. In: vom Scheidt (Hrsg): *Drogenabhängigkeit. Zur Psychologie und Therapie*. München: Nymphenburger Verlag (S. 90-111)

- Blanck, Gertrude & Blanck, Rubin (1991). *Angewandte Ich-Psychologie*. Stuttgart: Klett-Cotta, Konzepte der Humanwissenschaften
- Blätter, Andrea (1990). Kulturelle Ausprägungen und die Funktionen des Drogengebrauchs: ein ethnologischer Beitrag zur Drogenforschung. Hamburg: Wayasbah
- Blätter, Andrea (1995). Die Funktionen des Drogengebrauchs und ihre kulturspezifische Nutzung. *Curare*; 18 (2): 279-291
- Blätter, Andrea (2007). Soziokulturelle Determinanten der Drogenwirkung. In: Dollinger & Schmidt-Semisch (Hrsg): *Sozialwissenschaftliche Suchtforschung*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften (S. 83-96)
- Blum, Richard H. & Associates (Eds.) (1964). *Utopiates: The Use and Users of LSD 25*. New York: Atherton Press.
- Blum, R. H., Funkhouser, M. L., Downing, J. J., Leary, T., Alpert, R., & Metzner, R. (1964). *Utopiates: The Use and Users of LSD 25*. New York: Atherton Press.
- Blum, Richard; Blum, Eva; Funkhouser, Mary Lou (1964). The Natural History of LSD use. In: Blum & Associates (Eds). *Utopiates: The Use and Users of LSD 25*. New York: Atherton Press (S. 22-68)
- Blum, R. H., & Associates (Eds.) (1969a). *Students and Drugs*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Blum, R.H. & Associates (Eds.) (1969b). *Society and Drugs: Social and Cultural observations*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Blumer, Herbert (1969). *Symbolic Interactionism. Perspective and method*. Englewood Cliffs
- Bockelman, Patricia; Reinerman-Jones, Lauren; Gallagher, Shaun (2013). Methodological lessons in neurophenomenology: Review of a baseline study and recommendations for research approaches. *Frontiers in Human Neuroscience*, Volume7 | Article 608 | doi: 10.3389/fnhum.2013.00608
- Bodmer, Ines; Dittrich, Adolf; Lamparter, Daniel (1994). Außergewöhnliche Bewußteinszustände – ihre gemeinsame Struktur und Messung. In: Dittrich, Hofmann & Leuner (Hrsg.): *Welten des Bewusstseins*, Bd. 3 (S.45-58)
- Böllinger, Lorenz (2015). Das Scheitern der strafrechtlichen Drogenprohibition. Zur Notwendigkeit einer Reform des Drogenstrafrechts. *Humboldt Forum Recht*, 3 /2015: 23-41
- Böllinger, Lorenz (1996). Die Karriere des Sündenparadigmas. In: Wissenschaftlicher Beirat des Bundesverbandes für akzeptierende Drogenarbeit; Bremer Institut für Drogenforschung (Hrsg): *Wider besseres Wissen. Die Scheinheiligkeit der Drogenpolitik* (S. 36-40). Bremen: Edition Temmen
- Böllinger, Lorenz (2009). Die gesellschaftliche Drogenphobie. Beitrag zum Symposium „Kontrolldiagnosen aktueller Drogenpolitik“ am 08.-09.05.2009, Universität Bremen. Online verfügbar auf: www.schildower-kreis.de [Zugriff: 12.05.2016]

- Bogenschutz, Michael P; Forcehimes, AA; Pommy, JA; Wilcox, CA; Barbosa PCR; Strassman RJ (2015). Psilocybin-assisted treatment for alcohol dependence: A proof-of-concept study. *Journal of Psychopharmacology*; 29(3): 289–299
- Bogenschutz MP (2013). Studying the effects of classic hallucinogens in the treatment of alcoholism: Rationale, Methodology, and current research with psilocybin. *Curr Drug Abuse Rev* 6: 17-29
- Bonn, Gisela (1968). *Unter Hippies*. Düsseldorf: Econ Verlag
- Borg J; Andree B; Soderstrom H; Farde L (2003). The serotonin system and spiritual experiences. *Am J Psychiatry*; 160: 1965-1969
- Bouso, JC; Palhano-Fontes, F; Rodríguez-Fornells, A; Ribeiro, S; Sanches, R; Crippa, JAS; Hallak, JEC; deAraujo, Draulio B; Riba, J (2015). Long-term use of psychedelic drugs is associated with differences in brain structure and personality in humans. *Eur Neuropsychopharm*; 25: 483–492
- Bowers, Malcolm B. Jr (1972). Acute psychosis induced by psychotomimetic drug abuse. I. Clinical Findings. *Archives of General Psychiatry*; 27:437-442
- Bowers, Malcolm B (1977). Psychoses precipitated by Psychotomimetic Drugs. A Follow-Up Study. *Arch Gen Psychiatry*; 34: 832-835
- Bowers, Malcolm B; Freedman, Daniel (1969). “Psychedelic” Experiences in Acute Psychosis. In: Tart, CT (Hrsg) *Altered States of consciousness. A book of readings*. New York: John Wiley & Sons (S. 463-476)
- Bowers, Malcolm B; Freedman, Daniel (1966). “Psychedelic” Experiences in Acute Psychoses. *Archives of General Psychiatry*; 15: 240-248
- Braden, William (1970). LSD and the Press. In: Aaronson & Osmond (Eds): *Psychedelics. The Uses and Implications of Hallucinogenic drugs*. New York (S. 400-418)
- Brau, Jean-Louis (1969). *Vom Haschisch zum LSD. Geschichte der Droge*. Frankfurt /Main: Insel Verlag
- Brecher, E.M. & Eds. (1972). *The Consumers Union Report on Licit and Illicit Drugs*, Boston 1972, Part VII: LSD and LSD-Like Drugs (Chapter 52)
- Bremer Institut für Drogenforschung (Hrsg) (1996). *Wider besseres Wissen. Die Scheinheiligkeit der Drogenpolitik*. Bremen: Edition Temmen
- Brett CMC; Johns LC; Peters EP; McGuire PK (2009). The role of metacognitive beliefs in determining the impact of anomalous experiences: a comparison of help-seeking and non-help-seeking groups of people experiencing psychotic-like anomalies. *Psychological Medicine* (2009), 39, 939–950
- Bron, Bernhard (1979). Psychopathologisches Erscheinungsbild und klinische Bedeutung des Horror-Trips. *Suchtgefahren* 4/79: 167-176

- Bröckers, Mathias (2010). Die Drogenlüge. Warum Drogenverbote den Terrorismus fördern und Ihrer Gesundheit schaden. Frankfurt /Main: Westend Verlag
- Brüsemeyer, Thomas (2008). Qualitative Forschung: Ein Überblick. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften
- Bunce, R. (1982). Social and Political Sources of Drug Effects. The Case of Bad Trips on Psychedelics. In: Harding, W.; Zinberg, N. (Hrsg.): Control Over Intoxicant Use. London; New York: Human Sciences Press (S.105-126)
- Bundeskriminalamt [BKA] (Hrsg). Lageberichte Rauschgift 1968 bis 2009. Wiesbaden: BKA 1969-2010. Online-Publikationen, vgl. www.bka.de [Zugriff: 12.12.2009; 04.10.2015]
- Burt, C (1962). The concept of consciousness. *British Journal of Psychology*, 53: 229-242
- Calafat, Amador; Stocco, P. et al (1998). Characteristics and social representation of ecstasy in Europe. Palma de Mallorca: IREFREA; European Commission
- Calafat, Amador; Hakkarainen, P. et al (2001). Risk and control in the recreational drug culture. SONAR Project. Palma de Mallorca: IREFREA; European Commission
- Carey, James T (1968). *The College Drug Scene*. Englewood, NJ: Prentice-Hall Inc.
- Carhart-Harris RL; Kaelen M; Bolstridge M; Williams TM; Williams LT; Underwood R; Feilding A; Nutt DJ (2016a). The paradoxical psychological effects of lysergic acid diethylamide (LSD). *Psychological Medicine*; 1 - 12.
- Carhart-Harris, Robin; Bolstridge, M; Rucker, J; Day, CMJ ; Erritzoe, D; Kaelen, M; Bloomfield, M; Rickard, JA; Forbes, B; Feilding, A; Taylor, D; Pilling, S; Curran, VH; Nutt, DJ (2016b). Psilocybin with psychological support for treatment-resistant depression: an open-label feasibility study. *Lancet Psychiatry*; Published Online May 17, 2016 [http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366\(16\)30065-7](http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366(16)30065-7)
- Carhart-Harris, RL; Kaelen, M.; Whalley MG; Bolstridge, M; Feilding, A; Nutt DJ (2015). LSD enhances suggestibility in healthy volunteers. *Psychopharmacology*; 232: 785–794
- Carhart-Harris, RL; Leech, R; Hellyer, PJ; Shanahan, M; Feilding, A; Tagliazucchi E; Chialvo, DR; Nutt, D (2014). The entropic brain: a theory of conscious states informed by neuroimaging research with psychedelic drugs. *Front Human Neuroscience*; 8: 1-22
- Carhart-Harris RL; Leech R; Erritzoe D, et al (2013a). Functional connectivity measures after psilocybin inform a novel hypothesis of early psychosis. *Schizophr Bull*; 39: 1343-1351
- Carhart-Harris RL; Brugger S; Nutt DJ; Stone J (2013b). Psychiatry's next top model: Cause for a re-think on drug models of psychosis and other psychiatric disorders. *Journal of Psychopharmacology*; 27: 771-778
- Carhart-Harris RL, Erritzoe D, Williams T, Stone JM, Reed LJ, Colasanti A, Tyacke RJ, Leech R, Malizia AL, Murphy K, Hobden P, Evans J, Feilding A, Wise RG, Nutt DJ (2012a). Neural correlates of the psychedelic state as determined by fMRI studies with psilocybin. *Proc Natl Acad Sci USA*; 109(6): 2138-43. doi: 10.1073/pnas.1119598109

- Carhart-Harris RL, Leech R, Williams TM, Erritzoe D, Abbasi N, Bargiotas T, Hobden P, Sharp DJ, Evans J, Feilding A, Wise RG, Nutt DJ (2012b). Implications for psychedelic-assisted psychotherapy: functional magnetic resonance imaging study with psilocybin. *Br J Psychiatry*, 200 (3):238-44.
- Carhart-Harris, RL; Nutt, DJ (2010). User perceptions of the benefits and harms of hallucinogenic drug use: A web-based questionnaire study. *Journal Subst Use*; 15 (4):283-300
- Carter OL; Hasler F; Pettigrew JD; Wallis GM; Liu GB; Vollenweider FX (2007). Psilocybin links binocular rivalry switch rate to attention and subjective arousal levels in humans. *Psychopharmacology (Berl.)*; 195: 415-424
- Carter OL; Burr DC; Pettigrew JD; Wallis GM; Hasler F; Vollenweider FX (2005). Using psilocybin to investigate the relationship between attention, working memory, and the serotonin 1A and 2A receptors. *J Cogn Neuroscience*; 17 (10): 1497-1508
- Carter OL; Pettigrew JD; Burr DC; Alais D; Hasler F; Vollenweider FX (2004). Psilocybin impairs high-level but not low-level motion perception. *Neuroreport*; 15:1947-1951
- Cashman, John (1966): *The LSD Story*. USA: Fawcett Publications. Deutsche Ausgabe: *LSD – Die Wunderdroge*. Berlin: Ullstein 1967
- Chalmers, David J. (1996). *The Conscious Mind. In Search of a fundamental theory*. Oxford University Press, Philosophy of Mind Series
- Cheek, Frances E.; Newell, Stephens; Sarett, Mary (1970). The Illicit LSD Group – Some preliminary observations. In: Aaronson & Osmond (Eds): *Psychedelics. The Uses and Implications of Hallucinogenic drugs*. New York: Anchor Books (S. 418-438)
- Cheek, Frances E.; Sarett, Mary and Newell, Stephens (1969). The illicit LSD group and life changes. *International Journal of the Addictions*; 4: 407-426
- Coers, M. (2000). *Friede, Freude, Eierkuchen. Die Techno-Szene*. München: Beck
- Cohen, S. (1960): Lysergic Acid Diethylamide: Side Effects and Complications. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 130: 30-40
- Cohen, Sidney & Ditman, Keith (1963). Prolonged adverse reactions to lysergic acid diethylamide. *Archives of General Psychiatry*, 8: 475-480
- Cohen, Sidney (1970): *Drugs of Hallucination. The LSD Story*. London: Paladin
- Cohen, Sidney (1972). Künstliche Psychose – oder Instant Zen ? In: Vom Scheidt (Hg): *Drogenabhängigkeit. Zur Psychologie und Therapie*. München: Nymphenburger Verlag, (S.144-165)
- Cohen, Sidney (1977). Flashbacks. *Drug Abuse & Alcoholism Newsletter* 6 (9): 1-4
- Cole, Jonathan O. & Katz, Martin M (1966). The psychotomimetic drugs: an overview. In: Solomon, David (Ed): *LSD: The Consciousness-Expanding Drug*, pp 230-238. New York: G.P Putnam's Sons, Berkley Publishing

- Compton, William C; Hoffman Edward (2013). Positive Psychology. The Science of Happiness and Flourishing. USA: Wadsworth, CENGAGE Learning, 2nd Edition
- Conway MA; Bekerian DA (1988). Characteristics of vivid memories. In: Gruneberg, Morris & Snykes (Eds): Practical aspects of memory: Current research and issues, Vol 1, New York: Wiley
- Crombach, G (1974). Psychopathologie aus der Sicht veränderter Bewusstseinszustände. *Confinia pschiatrica*, 17: 184-191
- Cousto, Hans (1995). Vom Urkult zur Kultur. Drogen und Techno. Solothurn: Nachtschatten Verlag
- Cousto, Hans; Harrach, Tibor; Kollwitz, S; Schmolke, R (2000). Drug-Checking-Konzept für die Bundesrepublik Deutschland, erarbeitet vom Techno-Netzwerk Berlin für das Bundesministerium für Gesundheit. Berlin: Eve & Rave e.V.
- DeBold, R.C. & Leaf, R.C.(Eds) (1967). LSD, Man and Society. Middletown: Wesleyan University Press
- Deikman, Arthur J (1963). Experimental meditation. *J Nerv Mental Diseases*, 136: 329-343
- Deikman, Arthur J (1970). Implications of experimentally induced contemplative meditation. In: Aaronson & Osmond (Eds) (1970): *Psychedelics. The Uses and Implications of Hallucinogenic Drugs*. New York (S. 296-320)
- Denzin, Norman K. (2007). Symbolischer Interaktionismus. In: Flick, v. Kardoff & Steinke (Hrsg): *Qualitative Forschung. Ein Handbuch* (S.136-150) Reinbek: Rowohlt
- DeShon, H.J.; Rinkel, M.; Solomon, H.C. (1952): Mental Changes Experimentally produced by LSD. *Psychiatric Quarterly*, 26: 33-53.
- DIE WELT, 28.04.2016. UN-Dokument fordert legalen Konsum aller Drogen. Internet-Publikation: <http://www.welt.de/politik/ausland/article147798493/UN-Dokument-fordert-legalen-Konsum-aller-Drogen.html> [Zugriff: 06.05.2016]
- Ditman, K.S.; Hayman, M.; Whittlesey, J.R.B. (1962): Nature and Frequency of Claims following LSD. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 134: 346-52.
- Ditman, Keith S.; Tietz, Walter; Prince, Blanche S.; Forgy, Edward; Moss, Thelma (1968). Harmful Aspects of the LSD experience. *Journal Nerv Ment Diseases*, 145 (8): 464-474
- Dittrich, Adolf (1996): Ätiologie-unabhängige Strukturen veränderter Wachbewußtseinszustände. Ergebnisse empirischer Untersuchungen über Halluzinogene I. und II. Ordnung, sensorische Deprivation, hypnagoge Zustände, hypnotische Verfahren sowie Reizüberflutung. 2. durchgesehene Auflage, Berlin: VWB Verlag
- Dittrich, A.; Hofmann, A.; Leuner, H. (Hrsg.) (1994): *Welten des Bewusstseins*, Bd. 3: experimentelle Psychologie, Neurobiologie und Chemie. Berlin: VWB Verlag

- Dittrich, Adolf; Lamparter, Daniel (1994). Differentielle Psychologie außergewöhnlicher Bewußtseinszustände: Ergebnisse experimenteller Untersuchungen mit sensorischer Deprivation, N,N-Dimethyltryptamin und Stickoxidul. In: ECBS (Hg): *Welten des Bewußtseins*, Band 3 (S. 71-86). Berlin: VWB
- Dittrich, A (1994). Psychological aspects of altered states of consciousness of the LSD type: measurement of their basic dimensions and prediction of individual differences. In: Pletscher & Ladewig (Eds): *50 Years of LSD. Current Status and Perspectives of Hallucinogens* (S. 101-118)
- Dittrich, Adolf (1981). Gemeinsamkeiten von Halluzinogenen und psychologischen Verfahren zur Auslösung von veränderten Wachbewußtseinszuständen. In: Völger & von Welck (Hg): *Rausch und Realität – Drogen im Kulturvergleich*. Köln (S.48-51)
- Dewhurst K, Hatrick JA. (1972). Differential diagnosis and treatment of lysergic acid diethylamide induced psychosis. *Practitioner*; 209 (251): 327-32
- Dobkin de Rios, Marlene (1990). *Hallucinogens. Cross-cultural Perspectives*. Bridport (GB) : Prism Press
- Dobkin de Rios, Marlene (1972). *Visionary vine - psychedelic healing in the Peruvian Amazon*. San Francisco: Chandler
- Doblin, Rick (1991). Pahnke's "Good Friday Experiment": A long-term follow-up and methodological critique. *Journal Transpersonal Psychology*; 23: 1-28
- Dolder PC; Schmid Y; Haschke M; Rentsch KM; Liechti ME (2015). Pharmacokinetics and concentration-effect relationship of oral LSD in humans. *International Journal of Neuropsychopharmacology*, doi:10.1093/ijnp/pyv072
- Dollinger, Bernd & Schmidt-Semisch, Henning (Hrsg) (2007). *Sozialwissenschaftliche Suchtforschung*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften
- Dorsch, Friedrich (1994). *Psychologisches Wörterbuch*, 12.Auflage Bern: Verlag Hans Huber
- Downing, Joseph (1986). The Psychological and physiological effects of MDMA on normal volunteers. *Journal of Psychoactive Drugs*, 18 (4): 335-340
- Downing, Joseph (1969). Attitude and behaviour Change through Psychedelic Drug Use. In: Tart, CT (Ed) *Altered States of Consciousness* (S. 429-440)
- DrugChecking-Initiative Berlin-Brandenburg (Hg) (2007). *Drugchecking: Eckpunkte-Papier*. Online-Publikation, www.drugchecking.de [Zugriff: 7.3. 2016]
- Dunsmore MW; Kaplan HB (1997). Peer Support, Perceptions of adverse effects, and the hallucinogenic drug experience. *Applied Behavioral Science Review*, 5 (2): 219-230
- Ellis, Havelock (1897). Mescal: A new artificial paradise. In: *Annual report of the Smithsonian Institution*, S. 537-548
- Ellis, Havelock (1902). Mescal, a study of a divine plant. *Popular Science Monthly*, 41: 52-71

- Eisen, Jonathan; Steinberg, David (1969). The Student Revolt against Liberalism. In: Lambert & Heston (Eds): The Annals of the American Academy of Political and Social science, Vol. 382 (S. 83-94)
- Eisner, Bruce (1989). Ecstasy. The MDMA Story. Berkely (CA): Ronin Publishing
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction [EMCDDA]; Fountain, Jane; Hartnoll, Richard; Olszewski, Deborah; Vincente, Julian (Hrsg.) (2000). Understanding and responding to drug use: The role of qualitative research. Scientific Monograph Series No. 4. Luxembourg: Publication Office of the European Communities
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction [EMCDDA] (Hrsg.) (2010). Annual report on the Drug Situation in the European Union. Statistical Bulletin (Tables GPS-2; GPS-8; GPS-11). Online-Publikation: www.emcdda.europa.eu/stats09 [Zugriff: 17.01.2011]
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction [EMCDDA] (Hrsg.) (2015). Annual report on the Drug Situation in the European Union. Statistical Bulletin [Table SZR-15) Online-Publikation: www.emcdda.europa.eu/data/stats2015#tableView [Zugriff: 14.12.2015]
- EMCDDA (Hrsg.) (2004). EMCDDA Insights: An overview of cannabis potency in Europe. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities
- Eul, Joachim; Barsch, Gundula; Harrach, Tibor (2004). Prävalenzen und Konsumbewertungen – Drogenmischkonsum anders verstehen. Wiener Zeitschrift für Suchtforschung, 27 (4): 49-60
- Eve & Rave (Hrsg) (2004). Information und Aufklärung zum Umgang mit Partydrogen. Münster: Selbstverlag
- Exner, Cornelia (2008). Gedächtnis – Psychologie. In: T. Kircher & S. Gauggel (Hrsg): Neuropsychologie der Schizophrenie. Heidelberg (S.252-269)
- Fadiman, James (2011). The psychedelic Explorer's Guide. Safe, Therapeutic and Sacred Journeys. Rochester, Vermont: Park Street Press
- Falkai, Peter (2008). Diagnose, Ätiologie und Neuropathophysiologie der Schizophrenie. In: T. Kircher & S. Gauggel (Hrsg): Neuropsychologie der Schizophrenie. Heidelberg (S.36-43)
- Fallgatter, Andreas; Langer, Julia (2008). Wahrnehmung – Psychologie. In: T. Kircher & S. Gauggel (Hrsg): Neuropsychologie der Schizophrenie. Heidelberg (S.145-154)
- Feest, Uljana (2012). Introspection as a method and introspection as a feature of consciousness. Inquiry, 55 (1): 1-16
- Fischer, Roland (1975). Transformation of Consciousness. A Cartography. I: The Perception-Hallucination Continuum. Confinia psychiatrica, 18: 221-244

- Fischer, R. (1976). Transformations of Consciousness. A Cartography. II: The Perception-Meditation Continuum. *Confinia psychiatrica*, 19: 1-23
- Fischer, Roland (1998). Über die Vielfalt von Wissen und Sein im Bewusstsein. Eine Kartographie außergewöhnlicher Bewusstseinszustände. In: Dittrich, Hofmann & Leuner (Hrsg): *Welten des Bewusstseins*, Band 7 (S.43-70). Berlin: VWB
- Fischer, R.; Landon, G.M. (1972). On the Arousal State-Dependent Recall of "Subconscious" Experience: Stateboundness. *British Journal of Psychiatry*, 120: 159-172.
- Fischman, Lawrence G (1983). Dreams, Hallucinogenic Drug States, and Schizophrenia: A Psychological and Biological Comparison. *Schizophrenia Bulletin*; 9 (1):73-94
- Fisher, Duke D. (1968). The Chronic side effects from LSD. In: J.Thomas Ungerleider (Hg): *The Problems and Prospects of LSD*. Springfield: Charles T. Thomas Publisher (S. 69-79)
- Fitzek, Herbert (1999). Beschreibung und Interview. Entwicklungen von Selbstbeobachtung in der morphologischen Psychologie. *Journal für Psychologie*; 7 (2): 19-26
- Flick, Uwe; v. Kardorff, Ernst; Steinke, Ines (Hrsg) (2007). *Qualitative Forschung*. Ein Handbuch. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt
- Flick, Uwe (2007). Konstruktivismus. In: Flick, v. Kardoff & Steinke (Hrsg): *Qualitative Forschung. Ein Handbuch* (S.150-164). Reinbek: Rowohlt
- Freedman, Daniel X (1968). On the use and Abuse of LSD. *Archives of General Psychiatry* 18: 330-347
- Freedman, B; Chapman, LJ (1973). Early subjective experiences in schizophrenic episodes. *Journal Abnormal Psychology*; 82: 46-54
- Friedrichs, Hans [1940] (2009). *Die Psychologie des Meskalinrausches*. Dissertation, Universität Bonn 1940. Herausgegeben von T. Passie und O. Dierssen 2009; Berlin: VWB Verlag für Wissenschaft und Bildung
- Foerster, H. von (1985). *Sicht und Einsicht. Versuche zu einer operativen Erkenntnistheorie*. Heidelberg: Carl Auer Verlag 1999
- Fromberg, Erik & Trautmann, Franz (1996). Prämissen der Drogenpolitik. In: Wissenschaftlicher Beirat des Bundesverbandes für akzeptierende Drogenarbeit; Bremer Institut für Drogenforschung (Hrsg): *Wider besseres Wissen. Die Scheinheiligkeit der Drogenpolitik* (S.13-27). Bremen: Edition Temmen
- Frosch, William A.; Robbins, Edwin S.; Stern, M (1965). Untoward reactions to lysergic acid diethylamide (LSD) resulting in hospitalization. *New England Journal of Medicine*, 273: 1235-1239
- Furst, Peter T (1981). Pflanzenhalluzinogene in frühen amerikanischen Kulturen: Mesoamerika und die Anden. In: Völger & von Welck (Hg): *Rausch und Realität*, Bd.1 (S. 330-339)

- Gallagher, Shaun; Zahavi, Dan (2012). *The Phenomenological Mind*. 2nd Edition. London; New York: Routledge
- Gamage, J; Zerkin, E (Eds) (1970). *Hallucinogenic Drug Research: Impact on Science and Society*. Beloit, Wisconsin: Stash Press
- Garcia-Romeu A; Griffiths RR; Johnson MW (2014). Psilocybin-occasioned mystical experiences in the treatment of tobacco addiction. *Curr Drug Abuse Rev*; 7(3): 157-64
- Gartz, Jochen (1996). *Magic Mushrooms around the World. A scientific journey across cultures and Time – The case for challenging Research and Value Systems*. Los Angeles, CA: LIS Publications
- 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. *J Nerv Ment Dis*; 202: 513-520
- Gasser, Peter (1996). Die psycholytische Psychotherapie in der Schweiz von 1988-1993. Eine katamnestische Erhebung. *Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie* 147 (2): 59-65
- Gasser, Peter (2008). Die psycholytische Therapie in der Schweiz – eine katamnestische Erhebung zu den Jahren 1988 bis 1993. In: Jungaberle et al (Hg.): *Therapie mit psychoaktiven Substanzen* (S.339-349)
- Geertz, Clifford (1983). *Dichte Beschreibung. Beiträge zum Verstehen kultureller Systeme*. Frankfurt/Main: Suhrkamp
- Gelpke, R. (1962). Von Fahrten in den Weltraum der Seele. [Antaios 3, 1962:393-411] Nachdruck In: Gartz, J. (Hg.) (1999): *Halluzinogene in historischen Schriften*. Solothurn: Nachtschatten-Verlag (S.141-158)
- Gelpke, R.(1981). On travels in the universe of the soul. Reports on Selfexperiments with Delysid (LSD) and psilocybin (CY). *Journal of psychoactive drugs*, Vol 13 (1): 81-89
- Gerdes, Klaus; von Wolffersdorff-Ehlert, Christian (1974). *Drogenszene – Suche nach Gegenwart. Ergebnisse teilnehmender Beobachtung in der jugendlichen Drogensubkultur*. Stuttgart: Enke Verlag
- Gerlach, Ralf; Stöver Heino (Hrsg) (2012). *Entkriminalisierung von Drogenkonsumenten – Legalisierung von Drogen*. Frankfurt: Fachhochschulverlag
- Geyer, Mark A (2015). Lysergic Acid Diethylamide and Psilocybin Revisited. *Biological Psychiatry*, 78:516–518
- Geyer MA; Vollenweider FX (2008). Serotonin research: Contributions to understanding psychosis. *Trends Pharmacol Science*, 29: 445-453
- Glaser, Barney G; Strauss, Anselm L (1967). *The Discovery of Grounded Theory. Strategies for Qualitative Research*. Chicago: Aldine

- Glaserfeld, Ernst von (1992). Konstruktion der Wirklichkeit und des Begriffs der Objektivität. In: Gumin & Meier (Hg): Einführung in den Konstruktivismus (S.9-39) München: Piper
- Glass, George S; Bowers, Malcolm B (1970). Chronic Psychosis associated with long-term psychotomimetic drug abuse. Archives of General Psychiatry; 23: 97-103
- Glass G (1973). Psychedelic drugs, stress and the ego. The differential diagnosis of psychosis associated with psychotomimetic drug use. J Nerv Ment Disease, 156:232-241
- Glennon, Richard A; Teitler, M; Sanders-Bush, E (1992). Hallucinogens and Serotonergic Mechanisms. In: NIDA Research Monograph Series # 119 (S. 131-135)
- Glennon, Richard A. (1994): Classical Hallucinogens: An introductory Overview. In: Lin & Glennon (HG): NIDA Research Monograph # 146 (S. 4-31)
- Glickman, Lewis; Blumenfeld, Michael (1967). Psychological Determinants of "LSD Reactions". Journal of Nervous and Mental Diseases; 145 (1): 79-83
- Goodman, Paul (1960). Growing up Absurd. New York: Vintage
- Goodman N (2002). The serotonergic system and mysticism: Could LSD and the non-drug induced mystical experience share common neural mechanisms ? J Psychoactive Drugs, 34: 263-272
- Goldin, GA (2005). Introspection and inference: On self-reports as empirical evidence. Cortex 41 (5): 691-694
- Gollwitzer, Mario; Schmidt, Manfred (2009). Sozialpsychologie Kompakt. Weinheim: Beltz
- Gouzoulis-Mayfrank, Euphrosyne (2008). Kognition in Modellpsychosen. In: T. Kircher & S. Gauggel (Hrsg): Neuropsychologie der Schizophrenie. Heidelberg (S.82-95)
- Gouzoulis-Mayfrank E; Schneider F; Friedrich J; Spitzer M; Thelen B; Sass H (1998). Methodological issues of human experimental research with hallucinogens. Pharmacopsychiatry; 31 (suppl 2): 114-117
- Gouzoulis, E; Hermle, L; Sass, H (1994). Psychedelische Erlebnisse zu Beginn produktiver Episoden endogener Psychosen. Nervenarzt; 65: 198-201
- Grieco A, Bloom R. (1981). Psychotherapy with hallucinogenic adjuncts from a learning perspective. Int J Addict; 16 (5): 801-27.
- Griffiths, NN.; Richards, WA.; McCann, U; Jesse, R (2006). Psilocybin can occasion mystical-type experiences having substantial and sustained personal meaning and spiritual significance. Psychopharmacology; 187: 268-283
- Griffiths, RR; Richards, WA; Johnson, MW; McCann, UD; Jesse, R. (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

- Griffiths RR, Johnson MW, Richards WA, Richards BD, McCann U, Jesse R (2011). Psilocybin occasioned mystical-type experiences: immediate and persisting dose-related effects. *Psychopharmacology*; 218 (4): 649-65
- Grinspoon, Lester; Bakalar, James (1979). *Psychedelic Drugs Reconsidered*. Reprint 1997, New York: Lindesmith Center
- Grinspoon, Lester (1994). *Marihuana Reconsidered*. 2nd Edition Reprint. Oakland CA: Quick American Archives. First published 1971 by Harvard University Press
- Grob, Charles S; Danforth, AL; Chopra GS; Hagerty M; McKay CR; Halberstadt A; Greer GR (2011). Pilot Study of Psilocybin Treatment for Anxiety in patients with advanced-stage cancer. *Arch Gen Psychiatry*; 68 (1): 71-78
- Grof, Stanislav (1975). *Realms of the Human Unconscious*. Deutsche Ausgabe: *Topographie des Unbewussten. LSD im Dienst der tiefenpsychologischen Forschung*. Stuttgart: Klett-Cotta 1991
- Grof, Stanislav (1981). *LSD-Psychotherapie*. Stuttgart: Klett-Cotta 1983
- Grof, Stanislav (2009). *LSD – Doorway to the numinous*. Rochester, Vermont: Park Street Press
- Grotenhermen, Franjo (2004): *Hanf als Medizin : ein praktischer Ratgeber zur Anwendung von Cannabis und Dronabinol*. Baden-Baden; München: AT Verlag
- Grotenhermen, Franjo; Reckendrees, Britta (2012). *Die Behandlung mit Cannabis und THC. Medizinische Möglichkeiten, Rechtliche Lage, Rezepte, Praxistipps*. Solothurn: Nachtschatten Verlag; 2. überarbeitete und erweiterte Auflage
- Grube JW; Morgan M (1990). Attitude – social support interactions: Contingent consistency effects in the prediction of adolescent smoking, drinking, and drug use. *Social Psychology Quarterly*, 53 (4): 329-339
- Gumin, Heinz ; Meier, Heinrich (Hrsg) (1992). *Einführung in den Konstruktivismus*. München: Piper
- Häcker, Hartmut O; Stapf, Kurt-H. (Hrsg) (2009). *Dorsch Psychologisches Wörterbuch*. 15. überarbeitete und erweiterte Auflage. Bern: Verlag Hans Huber
- Häfner, Heinz (2005). *Das Rätsel Schizophrenie. Eine Krankheit wird entschlüsselt*. München: C.H. Beck. 3. vollständig überarbeitete Auflage
- Halberstadt, Adam L; Geyer, Mark A. (2011). Multiple receptors contribute to the behavioral effects of indoleamine hallucinogens. *Neuropharmacology*, 61: 364-381
- Halberstadt A; Geyer MA (2013). Serotonergic hallucinogens as translational models relevant to schizophrenia. *Int J Neuropsychopharmacology*, 16: 2165-2180
- Halberstadt, Adam L (2015). Recent advances in the neuropsychopharmacology of serotonergic hallucinogens. *Behavioural Brain Research* 277, 99–120

- Hallock, Robert M; Dean, Andrew; Knecht, Zachary; Spencer, Jared; Taverna, Elise (2013). A survey of hallucinogenic mushroom use, factors related to usage, and perceptions of use among college students. *Drug and Alcohol Dependence*, 130: 245-248
- Halpern, John H; Pope, Harrison G (2003). Hallucinogen Persisting Perception Disorder: What do we know after 50 Years ? *Drug and Alcohol Dependence*, 69: 109-19
- Harman, Willis W.; Fadiman, James (1970). Selective Enhancement of Specific Capacities Through Psychedelic Training. In: Aaronson & Osmond (Eds.): *Psychedelics : The Uses and Implications of Hallucinogenic Drugs*. New York (S. 239-257)
- Harman, W; Mc Kim, R; Mogar, R; Fadiman, J; Stolaroff, MJ (1966). Psychedelic Agents in creative problem-solving: A Pilot Study. *Psychological Reports*; 19: 211-227
- Harrach, Tibor (1998). "Vom Pilz verzaubert" – Über den Gebrauch der Zauberpilze bei spirituellen Ritualen der Ur- und Naturvölker bis zum Einsatz in der Technoszene. In: Rometsch et al (Hg): *Biogene Drogen – eine neue Gefahr ?* Münster: Koordinationsstelle für Drogenfragen und Fortbildung (S.7-34)
- Hasler, Felix; Grimberg, U; Benz, MA; Huber, T; Vollenweider, FX (2004). Acute psychological and physiological effects of psilocybin in healthy humans: a double-blind, placebo-controlled dose-effect study. *Psychopharmacology*; 172:145-156
- Hasler F; Quednow BB; Treyer V; Schubinger PA; Buck A; Vollenweider FX (2009). Role of prefrontal serotonin-2A receptors in self-experience during psilocybin-induced altered states. *Neuropsychobiology*; 59: 2
- Hausner, M; Dolezal, V (1963). Group and Individual Therapy under LSD. *Acta Psychotherapeutica et Psychosomatica*; 11: 39-59
- Hausner, Milan; Segal, Erna (2009). *LSD: The Highway to Mental Health*. Malibu, CA: ASC Books
- Hayes, C. (2000): *Tripping. An anthology of true-life psychedelic adventures*. New York: Penguin
- Hays, Peter; Tilley, JR (1973). The differences between LSD psychosis and schizophrenia. *Canadian Psychiatr. Association Journal*, 18: 331-333
- Heaton, Robert K (1975). Subject expectancy and environmental factors as determinants of psychedelic flashback experiences. *Journal of Nervous Mental Disease*; 161:157-165
- Heaton, Robert K; Victor, Ralph G (1976). Personality Characteristics associated with psychedelic Flashbacks in Natural and Experimental settings. *Journal of Abnormal Psychology*; 85 (1): 83-90
- Heekeren K; Daumann J; Neukirch A; Stock C; Kawohl W; Norra C, et al (2008). Mismatch negativity generation in the human 5HT2A agonist and NMDA antagonist model of psychosis. *Psychopharmacology (Berl.)*; 199: 77-88
- Heigl, Peter (1980). *Mystik und Drogenmystik. Ein kritischer Vergleich*. Düsseldorf: Patmos

- Heimann, Hans (1961). Ausdrucksphänomenologie der Modellpsychosen (Psilocybin). Vergleich mit Selbstschilderung und psychischem Leistungsausfall. *Psychiat. Neurol.* Basel; 141: 69-100.
- Heimann, Hans (1994). Verlaufsstruktur der Modellpsychose: Was lehrt uns die systematische Erfassung verschiedener Beobachtungsebenen. In: Dittrich, Hofmann & Leuner (Hrsg): *Welten des Bewußtseins, Band 3* (S.17-24). Berlin: VWB
- Hemsley DR; Ward ES (1985). Individual differences in reaction to the abuse of LSD. *Person. Individ. Diff.*; 6 (4): 515-517
- Henderson, L.A.; Glass, W.J. (1994). *LSD - Still with us after all these Years*. New York: Lexington
- Hendin, Herbert (1973). College Students and LSD: Who and Why ? *Journal of Nervous and Mental diseases*; 156 (4): 249-258
- Herbst, K.; Kraus, L. et al (1995): Repräsentativerhebung 1994, Telefonische Befragung zum Gebrauch psychoaktiver Substanzen bei Erwachsenen in Deutschland. München: IFT 1995
- Herbst, K; Kraus, L.; Scherer, K (1996): Repräsentativerhebung 1995. Schriftliche Befragung zum Gebrauch psychoaktiver Substanzen bei Erwachsenen in Deutschland, München: IFT
- Hermle, L; Oepen, G; Spitzer, M (1988). Zur Bedeutung der Modellpsychosen. *Fortschr. Neurol. Psychiatr* 56: 48-58
- Hermle, L; Fünfgeld, M; Oepen, G; Botsch, H; Borchardt, D; Gouzoulis, E; Fehrenbach, RA.; Spitzer, M (1992a): Mescaline-induced psychopathological, neuropsychological, and neurometabolic Effects in Normal Subjects: Experimental Psychosis as a Tool for Psychiatric Research. *Biological Psychiatry*, 32: 976-991
- Hermle, L; Spitzer, M; Borchardt, D; Gouzoulis, E (1992b). Beziehungen der Modell- bzw. Drogenpsychosen zu schizophrenen Erkrankungen. *Fortschr. Neurol. Psychiatr*, 60: 383-39
- Hermle, L; Gouzoulis, E.; Oepen, G; Spitzer, M.; Kovar, K.A.; Borchardt, D.; Fünfgeld, M.; Berger, M. (1993). Zur Bedeutung der historischen und aktuellen Halluzinogenforschung in der Psychiatrie. *Nervenarzt*, 64: 562-571
- Hermle, L; Kovar, K.-A.; Hewer, W.; Ruchow, M (2008). Halluzinogen-induzierte psychische Störungen. *Fortschr. Neurol. Psychiatr.*; 76: 334-342
- Hess, Henner (2008). Repression oder Legalisierung ? Ein drogenpolitisches Nachwort. In: B. Werse (Hg): *Drogenmärkte – Strukturen und Szenen des Kleinhandels*. Frankfurt: Campus Verlag (S.375-399)

- Heudtlass, Jan-Hendrik; Stöver, Heino (2005). Risiko mindern beim Drogengebrauch. Verbrauchertipps, Beratungswissen, Praxishilfen. Frankfurt /Main: Fachhochschulverlag, 3. Aufl.
- Heuer F; Reisburg D (1992). Emotion, arousal and memory for detail. In: Sven-Ake Christianson (Ed): *The handbook of emotion and memory: Research and Theory*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Association
- Hill, S. (2013): *Confrontation with the Unconscious: Jungian Depth Psychology and Psychedelic Experience*. UK: Muswell Hill Press
- Hillebrand, J.; Olszewski, D.; Sedefov, R. (2006). Hallucinogenic mushrooms: An emerging trend case study. EMCDDA Thematic Papers. Lissabon: European Monitoring Centre on Drugs and Drug Addiction
- Hintzen, Annelie; Passie, Torsten (2010). *The Pharmacology of LSD: A Critical Review*. Oxford University Press
- Hitzler, Ronald; Pfadenhauer, Michaela (1997). Jugendkultur und/oder Drogenkultur? Soziologisch-Ethnographische Eindrücke aus der Techno-Szene. In: Neumeyer & Schmidt-Semisch (Hg): *Ecstasy – Design für die Seele ?* Freiburg: Lambertus (S.47-60)
- Hitzler, Ronald; Pfadenhauer, Michaela (Hrsg) (2001). *Techno-Soziologie. Erkundungen einer Jugendkultur*. Opladen: Leske & Budrich
- Hoch, P.H. (1951). Experimentally produced Psychoses. *American Journal of Psychiatry*, 107 (8): 607-611
- Hohwy, Jakob (2011). Phenomenal variability and introspective reliability. *Mind & Language*, 26 (3): 261-286
- Hofmann, Albert (1979). *LSD – mein Sorgenkind*. Stuttgart: Clett-Kotta
- Holland, Doris; Passie, Torsten (2011). *Flashback-Phänomene als Nachwirkung von Halluzinogeneinnahme. Eine kritische Untersuchung zu klinischen und ätiologischen Aspekten*. Berlin: VWB
- Hollister, Leo E. (1962). Drug-induced Psychoses and Schizophrenic Reactions: A critical Comparison. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 96: 80-88
- Hollister, L.E. (1968). *Chemical Psychoses. LSD and related Drugs*. Springfield /Illinois: Charles Thomas Publishers
- Hood, Ralph W; Hill, Peter C; Spilka, Bernard (2009). *The Psychology of Religion: An Empirical Approach*. 4th revised Edition. New York: Guilford
- Horowitz, Mardi J (1969). Flashbacks: recurrent intrusive images after the use of LSD. *American Journal of Psychiatry*, 126: 565-569
- Howard, John Robert (1969). The Flowering of the Hippie Movement. In: Lambert & Heston (Eds): *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, Vol. 382 (S. 43-55)

- Howe, RBK (1991). Introspection: A Reassessment. *New Ideas in Psychology*, 9 (1): 25-44
- Hubl, Daniela; Koenig, Thomas; Strik, Werner; Dierks, Thomas (2008). Halluzinationen – Psychologie. In: T. Kircher & S. Gauggel (Hrsg): *Neuropsychologie der Schizophrenie*. Heidelberg (S.393-411)
- Hüther, Gerald (2010). *Die Macht der inneren Bilder. Wie Visionen das Gehirn, den Menschen und die Welt verändern*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht
- Hungerbuehler, Ines; Buechli, A; Schaub, M (2011). Drug Checking: A prevention measure for a heterogeneous group with high consumption frequency and polydrug use - evaluation of Zurich's drug checking services. *Harm Reduction Journal*; 8: 16
- Hunt, Harry T; Chefurka Cara M. (1976). A Test of the Psychedelic Model of Altered States of Consciousness. The Role of Introspective Sensitization in eliciting unusual subjective reports. *Archives of General Psychiatry*, 33: 867-877
- Huxley, Aldous (1954, 1956). *The doors of Perception. Heaven and Hell*. Deutsche Ausgabe: *Die Pforten der Wahrnehmung. Himmel und Hölle*. München: Piper 1970
- United Nations (1971). *UN-Convention on Psychotropic Drugs*. Vienna : International Narcotics Control Board (INCB), Online-Publikation auf www.incb.org [Zugriff: 12.03.2009]
- Isbell, Harris (1959). Comparison of the Reactions induced by psilocybin and LSD-25 in man. *Psychopharmacologia*, 1: 29-38
- Isbell, H.; Miner, E.J.; Wikler, A.; Wolbach, A.B. (1961). Cross Tolerance Between LSD and Psilocybin. *Psychopharmacologia*, 2: 147-159
- Jachertz, S. (2002). *Es ist eine weiche Droge. Konsumentenbefragung zum Gebrauch psilocybinhaltiger Pilze in Bremen*. Diplomarbeit. Universität Bremen: BISDRO
- Jack, AI; Roepstorff, A (2003). Why trust the subject ? Part I. *Journal of Consciousness Studies*, 10 (9): v-xx
- James, William [1902]. *The Varieties of Religious Experience*. New York: Modern Library. Deutsche Ausgabe: *Die Vielfalt religiöser Erfahrung*. Frankfurt: Insel Verlag 1997
- Jany, Magdalena (2016). *Psychedelic crises – developmental processes or avoidable harm ? A social-anthropological perspective*. Bachelor-Arbeit, Freie Universität Berlin: Institut für Ethnologie
- Johnson M; Richards W; Griffiths R (2008). Human hallucinogen research: Guidelines for safety. *J Psychopharmacol*; 22: 603-620
- Johnson MW; Garcia-Romeu A; Cosimano MP; Griffiths RR (2014). Pilot study of the 5-HT_{2A}R agonist psilocybin in the treatment of tobacco addiction. *J Psychopharmacol*; 28: 983-992
- Julien, Robert M. (1997). *Drogen und Psychopharmaka*. Heidelberg: Spektrum

- Jung, C.G. [1936] (1990). Archetypen. München: Dtv
- Jung, C.G [1921] Typologie. München: Dtv, 10. Auflage 2010
- Jungaberle, Henrik; Gasser, Peter; Weinhold, Jan; Verres, Rolf (Hrsg) (2008). Therapie mit psychoaktiven Substanzen. Praxis und Kritik der Psychotherapie mit LSD, Psilocybin und MDMA. Bern: Verlag Hans Huber
- Juve, K (1972). Bad drug trips and flashbacks. Child Welfare 51: 41-50
- Jungaberle, H; Gasser, P; Weinhold, J; Verres, R (2008). Die Professionalisierung substanz-unterstützter Psychotherapie (SPT). In: Jungaberle et al (Hg): Therapie mit psychoaktiven Substanzen (S. 21-40)
- Jungaberle, H; Verres, Rolf (2008). Regeln und Standards in der Substanz-unterstützten Psychotherapie (SPT). In: Jungaberle et al (Hg): Therapie mit psychoaktiven Substanzen (S. 41-109)
- Kaelen, M; Barrett FS; Roseman L; Lorenz R; Family N; Bolstridge M; Curran HV; Feilding A; Nutt DJ; Carhart-Harris RL (2015). LSD enhances the emotional response to music. Psychopharmacology; 232:3607–3614
- Kaelen, Mendel; Roseman, L; Kahan, J; Santos-Ribeiro, A; Orban, C; Lorenz, R; Barrett, FS; Bolstridge, M; Williams, T; Williams, L; Wall, MB.; Feilding, A; Muthukumaraswamy, S; Nutt, DJ.; Carhart-Harris, RL (2016). LSD modulates music-induced imagery via changes in parahippocampal connectivity. European Psychopharmacology; (in press, 2016) <http://dx.doi.org/10.1016/j.euroneuro.2016.03.018>
- Karlsson, Gunnar (1993). Psychological Qualitative Research from a phenomenological Perspective. Stockholm: Almqvist & Wiksell International
- Kathmann, Norbert; Reuter, Benedikt (2008). Aufmerksamkeit – Psychologie. In: T. Kircher & S. Gauggel (Hrsg): Neuropsychologie der Schizophrenie. Heidelberg (S.166-179)
- Kaufmann, Beat (1993). Über den inneren Dialog. Zur existentiellen Bedeutung der Selbst-Kommunikation. Bern: Europäischer Verlag der Wissenschaften
- Keilbach, W (1973). Religiöses Erleben. Erhellungsversuche in Religionspsychologie, Parapsychologie und Psychopharmakologie. München; Wien: Schäffer
- Kelle, Udo; Kluge, Susann (2010). Vom Einzelfall zum Typus: Fallvergleich und Fallkontrastierung in der Qualitativen Sozialforschung. Wiesbaden: VS Verlag
- Kemmesies, U.E. (2004). Zwischen Rausch und Realität. Drogenkonsum im bürgerlichen Milieu. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften
- Keup, W (Hrsg.) (1975). Mißbrauch chemischer Substanzen. 1. Wissenschaftliches Symposium in Tutzing 1974. Hamm: Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren
- Keup, W. (1988). Drogenstatistik 1986. Hamm: Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren (Hrsg): *DHS Jahrbuch 1988 zur Frage der Suchtgefahren* (S. 53-84).

- Kircher, Tilo; Gauggel, Siegfried (Hrsg) (2008). Neuropsychologie der Schizophrenie. Symptome, Kognition, Gehirn. Heidelberg: Springer Medizin Verlag
- Kleber, H.D. (1967). Prolonged Adverse Reactions from Unsupervised Use of Hallucinogenic Drugs. *Journal of Nervous and Mental Diseases*, 144: 308-319
- Kleiber, Dieter; Soellner, Renate (1995). Cannabiskonsum. Entwicklungstendenzen, Konsummuster und Risiken. Weinheim; München: Juventa
- Kleining, Gerhard (1995). Lehrbuch Entdeckende Sozialforschung. Band 1: Von der Hermeneutik zur qualitativen Heuristik. Weinheim: Beltz Psychologie VerlagsUnion
- Kleinman JE, Gillin JC, Wyatt RJ. (1977). A comparison of the phenomenology of hallucinogens and schizophrenia from some autobiographical accounts. *Schizophr Bull.*; 3(4): 560-586
- Klerings, Mona; Schmaal, Ingo (2002). Im Rausch mit der Natur – Naturdrogen. Hamburg: Jugend hilft Jugend e.V.; Edition Nautilus
- Klingemann Harald; Sobell Linda C (Hg.) (2006). Selbstheilung von der Sucht. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften
- Klüver, Heinrich (1966). Mescal and Mechanisms of Hallucinations. Reprint, University of Chicago Press. Originalausgabe 1928: Mescal: The 'Divine' Plant and its Psychological Effects
- Kluge, Susann (2000). Empirisch begründete Typenbildung in der Qualitativen Sozialforschung. *Forum Qualitative Sozialforschung*; Vol 1 (1): Art.14
URN: urn:nbn:de:0114-fqs0001145
- Koller, G. (2004). Risikokompetente Prävention - Voraussetzung und Wegbegleiter für Jugendliche, Rausch- und Risikobalance zu entwickeln.
- Kolte, Birgitta (2006). Rauchen zwischen Sucht und Genuss. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften
- Kometer M; Cahn BR; Andel C; Carter OL; Vollenweider FX (2011). The 5HT_{2A/1A} agonist psilocybin disrupts modal object completion associated with visual hallucinations. *Biol Psychiatry*; 69: 399-406
- Kometer M; Schmidt A; Bachmann R; Studerus E; Seifritz E; Vollenweider FX (2012). Psilocybin biases facial recognition, goal-directed behaviour, and mood state toward positive relative to negative emotions through different serotonergic subreceptors. *Biol Psychiatry*; 72 (11): 898-906
- Kometer M; Schmid A; Jäckle L; Vollenweider FX (2013). Activation of serotonin 2A receptors underlies the psilocybin-induced effects on oscillation, N170 visual-evoked potentials, and visual hallucinations. *J Neurosci*; 33: 10544-10551

- Kometer, M; Pokorny, T; Seifritz, E; Vollenweider, FX (2015). Psilocybin-induced spiritual experiences and insightfulness are associated with synchronization of neuronal oscillations. *Psychopharmacology*; 232: 3663–3676
- Korte, Svenja (2007). Rauschkonstruktionen. Eine qualitative Interviewstudie zur Konstruktion von Drogenrauschwirklichkeit. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften
- Körner, Harald Hans (2001). Betäubungsmittelgesetz – Arzneimittelgesetz. Becksche Kurzkommentare, 5. neu bearbeitete Auflage; München: Beck (Bd. 37)
- Körner, Harald Hans; Patzak, Jörn; Volkmer, Mathias (2012). Betäubungsmittelgesetz – Arzneimittelgesetz – Grundstoffüberwachungsgesetz.. Becksche Kurzkommentare, 7. neu bearbeitete Auflage; München: Beck
- Kornfeld, J (1979). Intensive insight meditation: A phenomenological study. *Journal of Transpersonal Psychology*; 11 (1): 41-58
- Kraehenmann, Rainer; Preller, Katrin H.; Scheidegger, M; Pokorny, T; Bosch, OG; Seifritz, E; Vollenweider, FX (2014). Psilocybin-Induced Decrease in Amygdala Reactivity Correlates with Enhanced Positive Mood in Healthy Volunteers. *Biol Psychiatry*; 78: 572–581
- Kraus, L.; Bauernfeind, R. (1998a). Repräsentativerhebung zum Gebrauch psychoaktiver Substanzen bei Erwachsenen in Deutschland 1997. Bonn: Bundesministerium für Gesundheit. *Sucht*, 44: Sonderheft 1
- Kraus, L; Bauernfeind, R. (1998b). Konsumtrends illegaler Drogen in Deutschland: Daten aus Bevölkerungssurveys 1990-1995. *Sucht*, 44 (3): 169-182
- Kraus, L.; Scherer, K.; Bauernfeind, R. (1998c). Repräsentativerhebung zum Gebrauch psychoaktiver Substanzen in Hamburg 1997. München: IFT 1998
- Kraus, L.; Augustin, R.(2001). Repräsentativerhebung zum Gebrauch psychoaktiver Substanzen bei Erwachsenen in Deutschland 2000. *Sucht Zeitschrift für Wissenschaft und Praxis*, 47: Sonderheft 1
- Kraus, L.; Augustin, R. (2005). Repräsentativerhebung zum Gebrauch und Missbrauch psychoaktiver Substanzen bei Erwachsenen in Deutschland. *Epidemiologischer Suchtsurvey 2003*. *Sucht Zeitschrift für Wissenschaft und Praxis*, 51: Sonderheft 1
- Kraus, L.; Pfeiffer-Gerschel, T.; Pabst, A. (2008). *Epidemiologischer Suchtsurvey 2006*. Repräsentativerhebung zum Gebrauch und Missbrauch psychoaktiver Substanzen bei Erwachsenen in Deutschland. *Sucht Zeitschrift für Wissenschaft und Praxis*, 54: Sonderheft 1
- Kraus, Ludwig; Pabst, A.; Piontek, D; Müller, St. (2010). Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2009. Tabellenband: Prävalenz des Konsums illegaler Drogen, multipler Drogenerfahrung und drogenbezogener Störungen nach Geschlecht und Alter im Jahr 2009. München: Institut für Therapieforchung [IFT]

- Kraus, Ludwig; Pabst, A.; Gomes de Matos, E; Piontek, D (2014). Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2012. Tabellenband: Prävalenz des Konsums illegaler Drogen, multipler Drogenerfahrung und drogenbezogener Störungen nach Geschlecht und Alter im Jahr 2012. München: Institut für Therapieforchung [IFT]
- Krebs TS; Johansen PO (2012). Lysergic acid diethylamide (LSD) for alcoholism: Meta-analysis of randomized controlled trials. *J Psychopharmacol*, 26 (7): 994-1002
- Kretschmar, Thomas; Tzschaschel, Martin (2014). Die Kraft der inneren Bilder nutzen. Seelische und körperliche Gesundheit durch Imagination. München: Südwest Verlag
- Krippner, Stanley (1970). The effects of Psychedelic Experience on Language Functioning. In: Aaronson & Osmond (Eds.): *Psychedelics : The Uses and Implications of Hallucinogenic Drugs*. New York: Anchor Books (S. 214-238)
- Krollpfeiffer, Katrin (1995). Auf der Suche nach ekstatischer Erfahrung: Erfahrungen mit Ecstasy. Berlin: VWB Verlag für Wissenschaft und Bildung
- Kühn, Simone; Fernyhough, Charles; Alderson-Day, Benjamin; Hurlburt, Russell T. (2014). Inner experience in the scanner: can high fidelity apprehensions of inner experience be integrated with fMRI? *Frontiers in Psychology*, Vol 5 | Article 1393 | doi: 10.3389/fpsyg.2014.01393
- Küsters, Ivonne (2009). Narrative Interviews. Grundlagen und Anwendungen. 2. Auflage Wiesbaden: VS Verlag
- Kuntz, Helmut (1998). Ecstasy – auf der Suche nach dem verlorenen Glück. Vorbeugung und Wege aus Sucht und Abhängigkeit. Weinheim: Beltz Verlag
- Kupfer, Alexander (2002). Göttliche Gifte. Kleine Kulturgeschichte des Rausches seit dem Garten Eden. Berlin: Aufbau Taschenbuch Verlag
- Labate, Beatriz Caiuby; MacRae, Edward (Eds.) (2010). Ayahuasca, ritual and religion in Brazil. London: Equinox Publishing
- LaBarre, Weston (1969). The Peyote Cult. Enlarged Edition. New York: Schocken Books
- Laing, Ronald D (1973). Phänomenologie der Erfahrung. Frankfurt/Main: Suhrkamp. Originalausgabe (1967). *The Politics of Experience*.
- Laing, RD (1965). Transcendental Experience in relation to Religion and Psychosis. *Psychedelic Review*, 6: 7-15
- Lambert, Richard D; Heston, Alan W (Eds) (1969). Protest in the Sixties. *The Annals of the American Academy of Political and Social science*, Vol 382, Philadelphia
- Lamparter, D.; Dittrich, A. (1994). Differentielle Psychologie außergewöhnlicher Bewußtseinszustände – Literaturübersicht und methodische Probleme. In: Dittrich, Hofmann, Leuner (Hg.): *Welten des Bewußtseins*, Bd. 3: experimentelle Psychologie, Neurobiologie und Chemie (S. 59-69)

- Lamnek, Siegfried (1995a). Qualitative Sozialforschung. Band 1: Methodologie. 3. korrigierte Auflage, Weinheim: Beltz Psychologie VerlagsUnion
- Lamnek, S. (1995b). Qualitative Sozialforschung. Band 2: Methoden und Techniken. 3. korrigierte Auflage, Weinheim: Beltz PVU
- Lamnek, Siegfried (2010). Qualitative Sozialforschung. Lehrbuch. 5. überarbeitete Auflage. Unter Mitarbeit von Claudia Krell. Weinheim; Basel: Beltz Verlag
- Landesregierung Bayern (Hrsg) (1978). Alkohol, Drogen, Medikamente. Dokumentation über eine Repräsentativerhebung bei Jugendlichen in Bayern. München: Bayerisches Staatsministerium des Innern
- Langlitz, Nicolas (2013). Neuropsychedelia – the Revival of hallucinogen research since the decade of the Brain. Berkeley; Los Angeles CA: University of California Press
- Langlitz, N (2010). The persistence of the subjective in neuropsychopharmacology: observations of contemporary hallucinogen research. *Hist Hum Sciences*; 23 (1): 37-57
- Langs R; Barr H (1968). Lysergic acid diethylamide (LSD-25) and schizophrenic reactions. A comparative Study. *J Nerv Ment Disease*; 147 (2): 163-172
- Lautenbacher, Stefan (2008). Negativsymptomatik – Psychologie. In: T. Kircher & S. Gauggel (Hrsg): *Neuropsychologie der Schizophrenie*. Heidelberg (S.532-538)
- Leary, T.; Litwin, G.H.; Metzner, R. (1963). Reactions to psilocybin administered in a supportive environment. *Journal of Nervous and Mental Disease*; 137: 561-573
- Leary, T.; Metzner, R.; Alpert, R. [1964] (1993). *Psychedelische Erfahrungen. Ein Handbuch nach Weisungen des Tibetanischen Totenbuchs*. Markt Erlbach: Deutschsprachige Neuauflage 1993. Erstpublikation 1964: *The Psychedelic Experience*.
- Leary, Timothy; Alpert, Richard; Metzner, Ralph (1964). Rationale of the Mexican Psychedelic Training Center. In: Richard Blum & Associates (Eds): *Utopiates. The use and users of LSD-25*, New York: Atherton Press (S.178-186)
- Leary, Timothy (1964). The religious experience: Its production and interpretation. *Psychedelic Review*; 1: 324-346
- Leary, T (1966). Introduction. In: Solomon (Ed): *LSD: The consciousness-expanding drug*. Berkley: Putnams (S. 11-30)
- Lebedev AV; Lovden M; Rosenthal G; Feilding A; Nutt DJ; Carhart-Harris RL (2015). Finding the self by losing the self: neural correlates of ego-dissolution under psilocybin. *Human Brain Mapping*; 36: 3137-3153
- Lebedev, AV; Kaelen, M; Lövdén, M; Nilsson, J; Feilding, A; Nutt, DJ; Carhart-Harris, RL (2016). LSD-Induced Entropic Brain Activity Predicts Subsequent Personality Change. *Human Brain Mapping*; 37: 0-00

- Lee, Martin A. & Shlain, Bruce (1992). *Acid Dreams. The complete social history of LSD: The CIA, the sixties, and beyond*. New York: Grove Press
- Leech, Nancy L. (2005). The role of sampling in qualitative research. *Academic Exchange Quarterly*, [http://www.thefreelibrary.com/The role of sampling in qualitative research-a0138703704](http://www.thefreelibrary.com/The+role+of+sampling+in+qualitative+research-a0138703704) [Zugriff: 20.05. 2015]
- Legnaro, Aldo (1981). Ansätze zu einer Soziologie des Rausches – zur Sozialgeschichte von Rausch und Ekstase in Europa. In: Völger & von Welck (Hg): *Rausch und Realität – Drogen im Kulturvergleich*. Köln (S.52-63)
- Lerner, M; Lyvers, M (2006). Values and Beliefs of Psychedelic Drug Users: A Cross-Cultural Study. *Journal of Psychoactive Drugs*, 38 (2): 143-147
- LeShan, Lawrence (2012). *Das Rätsel der Erkenntnis. Wie Realität entsteht*. Heidelberg: Carl Auer Systeme
- Lettieri, Dan & Welz, Rainer (Hrsg) (1983). *Drogenabhängigkeit – Ursachen und Verlaufsformen. Ein Handbuch*. Weinheim; Basel: Beltz
- Leube, Dirk; Pauly, Katharina (2008). Ich-Störungen – Psychologie. In: T. Kircher & S. Gauggel (Hrsg): *Neuropsychologie der Schizophrenie*. Heidelberg (S.484-495)
- Leuner (1962). *Die experimentelle Psychose. Ihre Psychopharmakologie, Phänomenologie und Dynamik in Beziehung zur Person*. Berlin: Neuauflage / Reprint VWB,1997
- Leuner, H. (1981). *Halluzinogene. Psychische Grenzzustände in Therapie und Forschung*. Bern: Verlag Hans Huber
- Leuner, Hanscarl (1994). Hallucinogens as an aid in psychotherapy: basic principles and results. In: Pletscher & Ladewig (Hg): *50 Years of LSD. Current Status and Perspectives of Hallucinogens* (S. 175-189)
- Levine, Joseph (2006). Materialismus und Qualia: Die explanatorische Lücke. In: Metzinger, Thomas (Hrsg): *Grundkurs Philosophie des Geistes, Bd.1: Phänomenales Bewusstsein* (S.103-115)
- Lewin, Louis (1927). *Phantastica. Die betäubenden und erregenden Genußmittel*. Nachdruck Hamburg 1980: Volksverlag Linden
- Libet, Benjamin (2007). *Mind Time. Wie das Gehirn Bewusstsein produziert*. Frankfurt/Main: Suhrkamp
- Lieberman, DA (1979). Behaviorism and the mind: A (limited) call for a return to introspection. *American Psychologist*, 34: 319-333
- Lilly, John C. (1976). *Das Zentrum des Zyklons. Eine Reise in die inneren Räume*. Frankfurt /Main: Fischer
- Lin & Glennon (Hg.) (1994). *Hallucinogens : An update*. Rockville (US) : National Institute on Drug Abuse (NIDA) Research Monograph #146

- Linton, HB; Langa, RJ; Paul, IH (1964). Retrospective Alterations of the LSD-25 Experience. *J Nervous Mental Disease*, 138: 409-423
- Linzer, Jeffrey (1970). Some Anthropological Aspects of Yage. In: Aaronson & Osmond (Eds): *Psychedelics. The Uses and Implications of Hallucinogenic Drugs*. (S.108-115)
- Ludwig, Arnold M. (1966). Altered States of Consciousness. *Archives of General Psychiatry*, 15: 225-234
- Ludwig, Arnold M (1969). Altered States of Consciousness. In: Tart (Hrsg). *Altered States of consciousness. A book of readings*. New York: John Wiley & Sons (S. 9-22)
- Ludwig, Arnold M (1972). „Psychedelic“ effects produced by sensory overload. *American Journal of Psychiatry*, 128(10): 1294–1297
- Ludwig, Arnold M; Levine, Jerome (1965). Patterns of Hallucinogenic Drug Abuse. *JAMA*, Vol 191 (2): 104-108
- Luhmann (1984). *Soziale Systeme*. Frankfurt /Main: Suhrkamp
- Luhmann (1997). Was ist Kommunikation? In: Simon, Fritz B (Hrsg): *Lebende Systeme. Wirklichkeitskonstruktionen in der systemischen Therapie*. (S.19-31) Frankfurt: Suhrkamp
- Lukoff, David (1985). The diagnosis of mystical experiences with psychotic features. *Journal of Transpersonal Psychology*, 17 (2): 155-182
- Lynd, Staughton (1969). The New Left. In: Lambert & Heston (Eds): *The Annals of the American Academy of Political and Social science*, Vol. 382 (S. 64-72)
- MacDonald, J.; Agar, M. (1994). What is a Trip - and Why take one ? In: Henderson & Glass (Hg.): *LSD - Still with us after all these years*, New York: Lexington (S. 9-36)
- MacLean, KA; Johnson, Mathew W; Griffiths, Roland R (2011). Mystical experiences occasioned by the hallucinogen psilocybin lead to increases in the personality domain of openness. *Journal of Psychopharmacology* 25(11), 1453–1461
- Majic T, Schmidt TT, Gallinat J (2015). Peak experiences and the afterglow phenomenon: when and how do therapeutic effects of hallucinogens depend on psychedelic experiences? *J Psychopharmacol*. 29(3):241-53. doi: 10.1177/0269881114568040.
- Mallea, Paula (2014). *The War on Drugs: A failed experiment*. Toronto: Dundurn
- Mallesen, N. (1971). Acute adverse reactions to LSD in clinical and experimental use in the United Kingdom. *British Journal of Psychiatry*, 118: 229-230
- Mangini, M (1998). Treatment of alcoholism using psychedelic drugs: a review of the program of research. *Journal of psychoactive drugs*, 30 (4): 381-418
- Markov, Valentin & Habel, Ute (2008). Affektstörungen – Psychologie. In: Kircher & Gauggel (Hrsg): *Neuropsychologie der Schizophrenie* (S. 506-519) Heidelberg: Springer

- Marsh, C (1977). A framework for describing subjective states of consciousness. In: Zinberg (Ed): *Alternate States of Consciousness* (S. 121-144)
- Maslow, Abraham (1954). *Motivation und Persönlichkeit*. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Verlag 1981
- Maslow, Abraham (1968). *Psychologie des Seins. Ein Entwurf*. Frankfurt/Main: Fischer Verlag, 2. Auflage 1994
- Mason, Mark (2010). Sample Size and Saturation in PhD Studies Using Qualitative Interviews. *Forum Qualitative Sozialforschung*, Vol 11, No. 3, Art. 8 URN: urn:nbn:de:0114-fqs100387
- Masters, Robert E.L.; Houston, Jean (1967): *The Varieties of Psychedelic Experience*. London: Anthony Blond Ltd.
- Masters, R.E.L.; Houston, J. (1969). *Psychedelische Kunst*. München: Droemer-Knaur
- Matefy, R.E.; Hayes, C.; Hirsch, J. (1978). Psychedelic drug flashbacks: Subjective Reports and biographical data. *Addictive Behaviors*, 3: 165-178
- Matefy, RE; Krall, RG (1974). An initial investigation of the psychedelic drug flashback phenomena. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42 (6): 854-860
- Matthiesen, Stephan & Rosenzweig, Rainer (Hg) (2007). *Von Sinnen. Traum und Trance, Rausch und Rage aus Sicht der Hirnforschung*. Paderborn: Mentis,
- Maturana, H.R. (1982). *Erkennen - die Organisation und Verkörperung von Wirklichkeit*. Braunschweig: Vieweg
- Maturana, H.R. (1994). *Was ist Erkennen ?* München : Piper
- Maturana, Humberto; Varela, Francisco (1984). *Der Baum der Erkenntnis. Die biologischen Wurzeln des menschlichen Erkennens*. München: Goldmann 1987
- Maturana, Humberto (1987). Kognition. In: Schmidt, Siegfried (Hrsg): *Der Diskurs des radikalen Konstruktivismus* (S. 89-118)
- Maurer, Maja (1994). Erleben in freiwillig ausgelösten außergewöhnlichen Bewusstseinszuständen und schizophrenen Erkrankungen: Eine vergleichende empirische Untersuchung. In: Dittrich, Hofmann & Leuner (Hrsg): *Welten des Bewußtseins*, Band 3 (S. 87-102). Berlin: VWB
- Mayring, P. (1997). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken*. 6. durchges. Auflage. Weinheim: Beltz Verlag
- Mayring, Philipp (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken*. 12. überarbeitete Auflage. Weinheim; Basel: Beltz Verlag
- McCabe, OL. (1977). Psychedelic drug crises: toxicity and therapeutics. *Journal of Psychedelic Drugs*; 9:107-121

- McCambridge, J; Winstock, A; Hunt, N; Mitcheson, L (2007). 5-year trends in use of hallucinogens and other adjunct drugs among UK dance drug users. *European Addiction Research*; 13: 57-64
- McDonald, Matthew M; Wearing, Stephen; Ponting, Jess (2009). The nature of peak experience in wilderness. *The Humanistic Psychologist*; 37, 370-385
- McGlothlin, W.H.; Arnold, D.O. (1971). LSD revisited: A ten-year follow-up of medical LSD use. *Archives of General Psychiatry*, 24: 35-49
- McGlothlin, W. (1974). The Epidemiology of hallucinogenic drug use. In: Josephson & Carroll (Eds): *Drug use. Epidemiological & sociological approaches* (S. 279-302). Washington: Hemisphere Publishing Corporation.
- McGlothlin, William A (1975). Drug use and abuse. *Annual Review of Psychology*, 26:45-64
- McGlothlin, William; Cohen, Sidney; McGlothlin, Marcella (1967). Long lasting effects of LSD on normals. *Archive of General Psychiatry*, 17: 521-532
- McKenna, Terence (1992). Bei den Ayahuasqueros. In: Räsch, Christian (Hg): *Das Tor zu inneren Räumen. Heilige Pflanzen und psychedelische Substanzen als Quelle spiritueller Inspiration* (S.105-139)
- McKenna, Terence (1989). *Wahre Halluzinationen*. Basel: Sphinx
- McWilliams, Spencer A.; Tuttle, Rene (1973). Long-term psychological effects of LSD. *Psychological Bulletin*, 79: 341-354
- Merton, Robert K (1948). The self-fulfilling prophecy. *The Antioch Review*, 8 (2): 193-210
- Metzinger, Thomas (1996). Einleitung. In: ders. (Hrsg): *Bewußtsein. Beiträge aus der Gegenwartsphilosophie*. 2. durchgesehene Auflage. Paderborn: Schöningh
- Metzinger, Thomas (Hrsg) (2006). *Grundkurs Philosophie des Geistes, Bd.1: Phänomenales Bewusstsein*. Paderborn: Mentis
- Metzinger, Thomas (2006). Being No One – Eine sehr kurze deutsche Zusammenfassung. In: Ders. (Hg): *Grundkurs Philosophie des Geistes, Bd.1: Phänomenales Bewusstsein* (S. 424-475)
- Metzinger, Thomas (2010). *Der EGO Tunnel. Eine neue Philosophie des Selbst: Von der Hirnforschung zur Bewusstseinsethik*. Berlin: Berliner Taschenbuchverlag
- Meyer, Roger E (Ed) (1969). *Adverse reactions to hallucinogenic drugs*. Washington DC: National Institute of Mental Health, US Government Printing Office
- Meyer, Roger E; National Institute of Mental Health (Eds) (1969). *Adverse Reactions to Hallucinogenic Drugs. Background Papers. Conference held at the National Institute for Mental Health, Maryland, September 1967. Public Health Services Publication No. 1810*

- Miles, Barry (2005). *Hippies*. München: Collection Rolf Heyne
- Miller, William R; C'de Baca, Janet (2001). *Quantum Change. When Epiphanies and Sudden Insights transform ordinary Lives*. New York; London: Guilford
- Mogar, Robert E. (1970). *Psychedelic States and Schizophrenia*. In: Aaronson & Osmond (Eds): *Psychedelics. The Uses and Implications of Hallucinogenic Drugs*. (S.257-276) New York : Anchor Books
- Moritz, Steffen; Lincoln, Tania (2008). *Wahn – Psychologie*. In: T. Kircher & S. Gauggel (Hrsg): *Neuropsychologie der Schizophrenie*. Heidelberg (S.456-467)
- Moskowitz D (1971). Use of haloperidol to reduce LSD flashbacks. *Milit. Med.*;136: 754-57
- Moustakas, Clark (1994). *Phenomenological Research Methods*. London: Sage Publications
- Moro, Levente (2013). *PSY HELP MANUAL. A Practical Guide to Harm Reduction at Parties and Festivals*. Daath Magyar Pszichedelikus Közösség Honlapja, Online-Publikation <http://www.daath.hu/dat2/psy-help/> [Zugriff: 06.06.2016]
- Muthukumaraswamy SD, Carhart-Harris RL, Moran RJ, Brookes MJ, Williams TM, Errtizoe D, Sessa B, Papadopoulos A, Bolstridge M, Singh KD, Feilding A, Friston KJ, Nutt DJ. (2013). Broadband cortical desynchronization underlies the human psychedelic state. *J Neurosci.*; 33 (38): 15171-83. doi: 10.1523/JNEUROSCI.2063-13.2013.
- Naditch, MP; Fenwick, S (1977). LSD Flashbacks and Ego Functioning. *Journal of Abnormal Psychology*; 86 (4): 352-359
- Naditch, MP (1974). Acute adverse reactions to psychoactive drugs, drug usage, and psychopathology. *Journal of Abnormal Psychology*; 83, 394-403
- Naditch, MP (1975). The relation of motives for drug use and psychopathology in the development of acute adverse reactions to psychoactive drugs. *J Abnormal Psychology*; 84, 374-385
- Naditch M; Alker P; Joffe P (1975). Individual differences and setting as determinants of acute adverse reactions to psychoactive drugs. *J Nerv Ment Dis*; 161: 326-335
- Nadler, Kurt H. (1991). *Drogen - Rauschgift und Medizin*. München: Quintessenz-Verlag
- Narby, Jeremy (1995). *Le serpent cosmique. L'ADN et les origines du savoir*. Genf : Editions Georg. Deutsche Ausgabe : *Die kosmische Schlange*. Stuttgart: Cotta 2001
- National Institute on Drug Abuse [NIDA] (Hg) (1994). *Hallucinogens. An Update*. Rockville, USA: NIDA Research Monograph # 146
- National Institute on Drug Abuse [NIDA] (1980). *National Survey on Drug Abuse: Main Findings 1979*. Rockville, Maryland: National Institute on Drug Abuse (NIDA)
- Navajas, Joaquin; Rey, Hernan G.; Quian Quiroga, Rodrigo (2014). Perceptual and contextual awareness: Methodological considerations in the search for the neural correlates of

- consciousness. *Frontiers in Psychology*, Vol 5 | Article 959, doi: 10.3389/fpsyg.2014.00959
- Neumeyer, Jürgen; Schmidt-Semisch, Henning (Hrsg) (1997). *Ecstasy – Design für die Seele ?* Freiburg: Lambertus
- Nichols, D.E. and Glennon R.A. (1984). Medicinal chemistry and structure-activity relationships of hallucinogens. In: Jacobs, BL (Ed): *Hallucinogens: Neurochemical, behavioural, and clinical perspectives*. New York: Raven Press 1984, (S.95-142)
- Nichols, David E (1986). Differences between the Mechanism of Action of MDMA, MDD and the Classic Hallucinogens. *Journal of Psychoactive Drugs*, 18 (4): 305-313
- Nichols, David E (2004). Hallucinogens. *Pharmacology & Therapeutics*, 101: 131-181
- Nichols A, Maner J. (2008). The good subject effect: Investigating participant demand characteristics. *Journal of General Psychology*; 135: 151-65
- Northoff, Georg; Heinzl, Alexander (2006). First-Person Neuroscience: A new methodological approach for linking mental and neuronal states. *Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine* 2006, 1:3 doi:10.1186/1747-5341-1-3
- Nour, Matthew M; Evans, Lisa; Nutt, David; Carhart-Harris, Robin L (2016). Ego-Dissolution and Psychedelics: Validation of the Ego-Dissolution Inventory (EDI). *Front. Hum. Neurosci.*; 10: 269. doi:10.3389/fnhum.2016.00269
- Novak, Steven J (1997). LSD before Leary: Sidney Cohen's Critique of 1950s Psychedelic Drug Research. *Isis* Vol. 88 (1): 87-110
- Ochse, Alexander (2007). *Naturdrogen und ihr Gebrauch*. Solothurn: Nachtschatten Verlag
- Oehen, Peter (2008). Indikationen und Kontraindikationen der Substanz-unterstützten Psychotherapie. In: Jungaberle et al (Hg): *Therapie mit psychoaktiven Substanzen* (S. 131-146)
- Özgürdal, Seza; Juckel, Georg (2008). Verlauf kognitiver Störungen bei Schizophrenien. In: T. Kircher & S. Gauggel (Hrsg): *Neuropsychologie der Schizophrenie*. Heidelberg (S.58-69)
- Ornstein, Robert (1976). *Die Psychologie des Bewusstseins*. Frankfurt/Main: Fischer
Erstausgabe 1972: *The Psychology of Consciousness*, San Francisco: Freeman
- Osmond, Humphrey (1966). A Review of the Clinical Effects of Psychotomimetic Agents. In: Solomon (Ed): *LSD: The Consciousness-Expanding Drug* (S. 132-154). New York: G.P Putnam's Sons, Berkley Publishing
- Ott, Jonathan (1976). Psycho-Mycolological Studies of Amanita – From Ancient Sacrament to Modern Phobia. *Journal of Psychedelic Drugs*, 8 (1): 27-35
- Ott U; Reuter M; Hennig J; Vaitl D (2005). Evidence for a common biological basis of the Absorption trait, hallucinogen effects, and positive symptoms: Epistasis between 5HT-a and COMT polymorphisms. *American Journal of Medical Genetics*, 137B: 29-32

- Pahnke, Walter N (1970). Drugs and Mysticism. In: Aaronson & Osmond (Eds.): *Psychedelics : The Uses and Implications of Hallucinogenic Drugs*, New York (S.145-165)
- Pahnke, Walter N. (1967). LSD and religious experience. In: DeBold, Richard & Leaf, Russell (Hg.): *LSD, man & society*. Middletown (USA): Wesleyan University Press (S. 60-84)
- Pahnke, Walter N; Richards, William A (1969). Implications of LSD and Experimental Mysticism. In: Tart, Charles T (Hrsg). *Altered States of consciousness. A book of readings*. New York: John Wiley & Sons (S. 399-428)
- Pahnke, Walter N; Kurland, Albert A; Unger, Sanford; Savage, Charles; Grof, Stanislav (1970). The experimental use of psychedelic (LSD) Therapy. *JAMA*; 212 (11): 1856-1863
- Palhano-Fontes, F; Andrade, KC; Tofoli, LF; Santos AC; Crippa JAS; Hallak JEC; Ribeiro S; de Araujo DB (2015). The psychedelic state induced by Ayahuasca modulates the activity and connectivity of the Default Mode Network. *PLOS ONE*; 10 (2): 1-13
- Palmer, Harry (2003). *Avatar – Die Kunst, befreit zu leben*. Bielefeld: Kamphausen
- Palmer, H (2001). *Resurfacing – Wiederauftauchen. Techniken zur Erforschung des Bewusstseins*. Bielefeld: Kamphausen Verlag
- Parnefjord, Ralph (2000). *Das Drogentaschenbuch*. Stuttgart: Thieme
- Parsons, Talcott (1970; 2009). *Das System moderner Gesellschaften*. München: Juventa
- Passie, Torsten (2007). *Veränderte Bewusstseinszustände: Konzeptualisierung und Messung*. Hannover: LIT-Verlag
- Passie, Torsten (1995). Psilocybin in der modernen Psychotherapie. *Curare* 18 (1): 131-152
- Passie, Torsten; Peschel, Thomas (2007). Phänomenologie und Neurobiologie mystisch-ekstatischer Erfahrungen. In: Matthiesen, Stephan & Rosenzweig, Rainer (Hg): *Von Sinnen. Traum und Trance, Rausch und Rage aus Sicht der Hirnforschung*. Paderborn: Mentis (S.67-98)
- Passie, T; Seifert, J; Schneider, U.; Emrich, HM (2002). The pharmacology of psilocybin. *Addict. Biol.*, 7: 357-364
- Passie T; Halpern JH; Stichtenoth DO, Emrich HM; Hintzen A (2008). The pharmacology of lysergic acid diethylamide: A review. *CNS Neuroscience Ther*, 14: 295-314
- Peele, Stanton (1998). *The Meaning of Addiction. An unconventional View*. New York: John Wiley & Sons
- Pellerin, C. (1998). *Trips. How Hallucinogens work in your brain*. New York: Seven Stories Press. Deutsche Ausgabe (2001): *Trips. Wie Halluzinogene wirken*. AT Verlag

- Pekala RJ; Wenger CF; Levine RL (1985). Individual differences in phenomenological experience: States of consciousness as a function of absorption. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48: 125-132
- Pekala RJ; Steinberg J; Kumar VK (1986). Measurement of phenomenological experience: Phenomenology of consciousness inventory. *Percept Mot Skills*, 63: 983-989
- Pekala R (1991). *Quantifying Consciousness: An empirical approach*. New York: Plenum
- Pekrun, Reinhard (1988). *Emotion, Motivation und Persönlichkeit*. München
- Petitmengin, Claire; Remilieux, A; Cahour, B; Carter-Thomas, S (2013). A gap in Nisbett and Wilson's findings ? A first-person access to our cognitive processes. *Consciousness and Cognition*, 22: 654-669
- Phillipot, P; Segal Z (2009). Mindfulness Based Psychological Interventions. Developing Emotional Awareness for better being. *J Consciousness Studies*, 16 (10-12): 285-306
- Piaget, Jean (1937). *Der Aufbau der Wirklichkeit beim Kinde*. Stuttgart: Klett-Cotta, 2. Auflage 1999
- Piontek, Daniela; Hannemann, Tessa-Virginia (2015). *Substanzkonsum in der jungen Ausgeh-
szene*. München: IFT Institut für Therapieforschung
- Plaschke, Muriel & Plaschke, Michael (1997). *Ecstasy. Epidemiologie, Neurobiologie, Effekte,
Risiken*. München; Wien; New York: Zuckschwerdt Verlag
- Pletscher, A.; Ladewig, D. (Eds.) (1993). *50 Years of LSD. Current Status and Perspectives of
Hallucinogens*. London; New York: Parthenon Publishing Group
- Pollock, Steven H (1975). The Psilocybin Mushroom Pandemic. *Journal of Psychedelic Drugs*, 7 (1): 73-84
- Prepeliczay, Susanna (1997). *Wahrnehmung, Bewusstsein und Erkenntnis im ersten Lebens-
halbjahr im Vergleich zu Wahrnehmung, Bewusstsein und Erkenntnis unter LSD-
Einfluss*. Diplomarbeit, Universität Bremen
- Prepeliczay, Susanna (2002). Socio-cultural and psychological aspects of contemporary LSD use in Germany. *Journal of Drug Issues*, 32 (2): 431-458
- Prepeliczay, Susanna (2009). Psychedelic generations: Similarities and differences of socio-cultural factors related to historic and contemporary use of LSD and other hallucinogenic drugs. In: Demetrovics, Zsolt; Fountain, Jane & Kraus, Ludwig (Eds): *Old and new policies, theories, research methods and Drug Users across Europe* (S.75-97). Lengerich: Pabst Science Publishers
- Quednow B; Kometer M; Geyer M; Vollenweider FX (2012). Psilocybin-induced deficits in automatic and controlled inhibition are attenuated by ketanserin in healthy human volunteers. *Neuropsychopharmacology*, 37: 630-640

- Quensel, Stephan (2004). Das Elend der Suchtprävention. Analyse – Kritik – Alternative. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. 2. Auflage 2010
- Quensel, Stephan (1996). Drogenlügen? Oder: Wie kann man über Drogen aufklären? In: Wissenschaftlicher Beirat des Bundesverbandes für akzeptierende Drogenarbeit; Bremer Institut für Drogenforschung (Hrsg): Wider besseres Wissen. Die Scheinheiligkeit der Drogenpolitik (S.28-35). Bremen: Edition Temmen
- Radford, J (1974). Reflections on introspection. American Psychologist, 29: 245-250
- Rakete, G.; Flümeier, U. (1997). Der Konsum von Ecstasy. Empirische Studie zu Mustern und psychosozialen Effekten des Ecstasy-Konsums. Köln: BZgA
- Rätsch, Christian (Hg) (1992). Das Tor zu inneren Räumen. Heilige Pflanzen und psychedelische Substanzen als Quelle spiritueller Inspiration. Festschrift für Albert Hofmann. Südgellersen: Verlag Bruno Martin. Originalausgabe 1989: Gateway to Inner Space
- Rätsch, C. (1993). 50 Jahre LSD-Erfahrung. Eine Jubiläumsschrift. Solothurn: Nachtschatten Verlag
- Rätsch, Christian; Liggenstorfer, Roger (Hrsg) (1996). Maria Sabina – Botin der heiligen Pilze. Vom traditionellen Schamanentum zur weltweiten Pilzkultur. Edition Rauschkunde. Solothurn: Nachtschatten Verlag
- Rätsch, Christian (1996). Heilige Pilze in modernen Ritualen. In: Rätsch & Liggenstorfer (Hrsg): Maria Sabina – Botin der heiligen Pilze (S.165-178)
- Rausch, Matthias (2010). Drug-Checking. Online-Publikation auf www.eve-rave.de [Zugriff: 16.02.2016]
- Reuband, KH (1992). Der Mythos vom einsamen Drogenkonsumenten. Kontakte zu Gleichaltrigen als Determinanten des Drogengebrauchs. Sucht; 3: 160-172
- Reuband, Karl-Heinz (1994). Soziale Determinanten des Drogengebrauchs. Eine sozialwissenschaftliche Analyse des Gebrauchs weicher Drogen. Opladen: Westdeutscher Verlag
- Reynaud-Maurupt, C (2006). Usages Contemporaines de Plantes et Champignons hallucinogènes. Une enquête qualitative exploratoire conduite en France. Paris: Observatoire Francaise des Drogues et des Toxicomanies [OFDT]
- Rhead, John C (1977). The Use of Psychedelic Drugs in the Treatment of Severely Disturbed Children : A Review. Journal of Psychedelic Drugs, 9 (2): 93-101
- Rhodes, Tim (2009). Risk Environments and Drug Harms: A Social Science for Harm Reduction Approach. International Journal of Drug Policy; 20 (3): 193-201
- Rhodes, T. (2000): The multiple roles of qualitative research in understanding and responding to illicit drug use. In: EMCDDA Scientific Monograph Series No. 4. Understanding and responding to drug use: The role of qualitative research. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities. pp21-36

- Rihs-Middel, Margret; Weibel, J; Scheuber, N; Blakeney, C; Blakeney, R (2007). Risikokompetenz und Drogenmündigkeit im Spannungsfeld von Kritik- und Genussfähigkeit: Literaturanalyse und Empfehlungen für die Praxis der Suchtprävention. Stadt Zürich (Hrsg), Suchtpräventionsstelle
- Riley SC; Blackman G (2008). Between prohibitions: patterns and meanings of magic mushroom use in the UK. *Substance Use & Misuse*, 43: 55-71
- Rinkel, Max; DeShon, H.J.; Hyde, R.W.; Solomon, H.C. (1952). Experimental schizophrenia-like Symptoms. *American Journal of Psychiatry*, 108: 572-578
- Roche S; McConkey K (1990). Absorption: Nature, assessment, and correlates. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59 (1): 91-101
- Roberts, Thomas B (2013). The psychedelic future of the mind. How Entheogens are enhancing cognition, boosting intelligence, and raising Values. Rochester, Vermont: Park Street Press
- Roger E. Meyer (Ed) (1969). *Adverse reactions to hallucinogenic drugs*. Washington DC: US Government Printing Office
- Rometsch, W.; Pittrich, W.; Sarrazin, D. (Hrsg) (1998). Biogene Drogen – eine neue Gefahr ? Fachtagung der Koordinationsstelle für Drogenfragen und Fortbildung. Münster: Landschaftsverband Westfalen-Lippe
- Roseman L; Leech R; Nutt DJ; Fielding A; Carhart-Harris RL (2014). The effects of psilocybin and MDMA on between-network resting state functional connectivity in healthy volunteers. *Frontiers in Human Neuroscience* 8, 204
- Rosenstone, Robert A (1969). "The times they are A-Changin'": The Music of Protest. In: Lambert & Heston (Eds): *The Annals of the American Academy of Political and Social science*, Vol. 382 (S. 131-144)
- Rosenthal, SN (1964). Persistent Hallucinosi following repeated Administration of Hallucinogenic Drugs. *American Journal of Psychiatry*, 121 : 238-243
- Roszak, Theodore (1973). *Gegenkultur. Gedanken über die technokratische Gesellschaft und die Opposition der Jugend*. München: List Verlag
- Roth, Gerhard (1994). *Das Gehirn und seine Wirklichkeit. Kognitive Neurobiologie und ihre philosophischen Konsequenzen*. Frankfurt/Main: Suhrkamp
- Roth, Gerhard (2003). *Aus Sicht des Gehirns*. Frankfurt/Main: Suhrkamp
- Ruane, Deirdre (2015). Harm Reduction or Psychedelic Support? Caring for Drug-Related Crises at Transformational Festivals. *Dancecult : Journal of Electronic Dance Music Culture*; 7(1), 55-75.
- Rubinow, D.; Cancro, R. (1977): The bad trip: An epidemiological survey of youthful hallucinogen use. *Journal of Youth and Adolescence*; 6(1), 1-9.

- Sandison RA (1954). Psychological aspects of the LSD treatment of the Neuroses. *Journal of Mental Science*; 100: 508-518.
- Sanford, Nevitt (1964). Foreword. In: Blum, Richard H. & Associates (Eds). *Utopiates: The Use and Users of LSD 25*. New York: Atherton Press, xi-xvi
- Saß, Henning; Wittchen, Hans-Ulrich; Zaudig, Michael; Houben, Isabel (Hrsg.) (2003). Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen – Textrevision. DSM-IV-R, Übersetzt nach der Textrevision der 4. Auflage des Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders der American Psychiatric Association, 2000. Göttingen, Bern, Toronto, Seattle: Hogrefe Verlag für Psychologie
- Saunders, Nicholas & Walder, Patrick (1994). Ecstasy. Zürich: Verlag Ricco Bilger englischsprachige Erstveröffentlichung: „E for Ecstasy“, London 1994
- Savage, Charles; Savage, Ethyl; Fadiman James; Harman, Willis (1964). LSD : Therapeutic effects of the psychedelic experience. *Psychological Reports*, 14: 111-120
- Savage, C ; Terrill, J ; Jackson, DD (1962). LSD, Transcendence and the New Beginning. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 135: 425-439
- Savage, Charles (1952). Lysergic Acid Diethylamide (LSD-25). A Clinical-psychological study *American Journal of Psychiatry*; 108 (12): 896-900
- Savage, Charles; Cholden, Louis (1956). Schizophrenia and model psychoses. *Journal of Clinical and Experimental Psychopathology* ; 17: 405-413
- Schacter, D (1999). The seven sins of memory. *American Psychologist*, 54: 182-203
- Scharfetter, Christian (1997). Dissoziation – Split – Fragmentation. Nachdenken über ein Modell. Bern: Verlag Huber
- Scharfetter, Christian (1990). Schizophrene Menschen. Krankheitskonzepte, Geschichte, Diagnostik, Bewußtseinsbereiche und Psychopathologie des schizophrenen Syndroms. München: Psychologie Verlags Union Urban & Schwarzenberg, 3. Auflage
- Scharfetter, Christian (1979) Über Meditation - Begriffsfeld, Sichtung der Befunde, Anwendung in der Psychotherapie. *Psychother Med Psychol*; 29: 78-95
- Scharfetter, Christian (2010). Allgemeine Psychopathologie. Eine Einführung. 6. überarb. Auflage. Stuttgart: Thieme
- Scharfstein, Ben-Ami (1973). *Mystical Experience*. Oxford : Penguin
- Schechter, Martin D (1998). ‘Candyflipping’: Synergistic discriminative effect of LSD and MDMA. *European Journal of Pharmacology*, 341: 131–134
- Scheerer, Sebastian; Vogt, Irmgard (Hrsg) (1989). *Drogen und Drogenpolitik. Ein Handbuch*. Frankfurt; New York: Campus

- Scheff, Thomas (1980). Das Etikett „Geisteskrankheit“. Soziale Interaktion und psychische Störung. Frankfurt/Main: Fischer
- Schetsche, Michael (2007). Sucht in wissenssoziologischer Perspektive. In: Dollinger & Schmidt-Semisch (Hrsg): Sozialwissenschaftliche Suchtforschung (S. 113-130). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften
- Schittenhelm, Karin (2009). Qualitatives Sampling: Strategien und Kriterien der Fallauswahl. Aus: Maschke, Sabine & Stecher, Ludwig (Hrsg): Enzyklopädie Erziehungswissenschaft Online, Weinheim / München: Juventa Verlag, DOI 10.3262/EEO07090026 [Zugriff: 20. 05. 2015]
- Schivelbusch, Wolfgang (1990). Das Paradies, der Geschmack und die Vernunft. Eine Geschichte der Genussmittel. Frankfurt /Main: Fischer Verlag
- Schmid, Y;ENZLER, F; GASSER, P; GROUZMANN, E; PRELLER, KH.; VOLLENWEIDER, FX; BRENNISEN, R; MÜLLER, F; BORGWARDT, S; LIECHTI, ME (2015). Acute Effects of Lysergic Acid Diethylamide in Healthy Subjects. Biological Psychiatry; 78:544–553
- Schmidt, Siegfried (Hrsg) (1987). Der Diskurs des radikalen Konstruktivismus. Frankfurt /Main: Suhrkamp
- Schmidt-Semisch, Henning (2010). Doing Addiction. Überlegungen zu Risiken und Nebenwirkungen des Suchtdiskurses. In: Paul & Schmidt-Semisch (Hrsg): Risiko Gesundheit. Zu den Risiken und Nebenwirkungen der Gesundheitsgesellschaft. (S.143-162) Wiesbaden: VS-Verlag
- Schmidt-Semisch, Henning (1992). Drogen als Genussmittel. Ein Modell zur Freigabe illegaler Drogen. München: AG SPAK Bücher
- Schmidbauer, W.; vom Scheidt, J. (1989). Handbuch der Rauschdrogen. Frankfurt /Main: Fischer
- Schneider, W. (2000). Drogenmythen. Zur sozialen Konstruktion von "Drogenbildern" in Drogenhilfe, Drogenforschung und Drogenpolitik. Studien zur qualitativen Drogenforschung und akzeptierenden Drogenarbeit, Bd.23, Berlin: VWB Verlag
- Schönpflug, Wolfgang & Schönpflug, Ute (1997). Psychologie. Allgemeine Psychologie und ihre Verzweigungen in die Entwicklungs-, Persönlichkeits- und Sozialpsychologie. 4. Auflage Weinheim: Beltz PsychologieVerlagsUnion
- Schreier, Margrit (2014). Varianten qualitativer Inhaltsanalyse: Ein Wegweiser im Dickicht der Begrifflichkeiten. Forum Qualitative Sozialforschung, Vol 15 (1): Art.18
URN: <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0114-fqs140323>
- Schroers, A.; Schneider, W. (1998). Drogengebrauch und Prävention im Party-Setting. Eine sozial-ökonomisch orientierte Evaluationsstudie. Studien zur qualitativen Drogenforschung und akzeptierenden Drogenarbeit Band 20, Berlin: VWB

- Schütze, Fritz (1977). Die Technik des narrativen Interviews in Interaktionsfeldstudien – dargestellt an einem Projekt zur Erforschung von kommunalen Machtstrukturen. Universität Bielefeld, Fakultät für Soziologie
- Schütz, Alfred (1974). Der sinnhafte Aufbau der sozialen Welt. Eine Einleitung in die verstehende Soziologie. Frankfurt a.M.: Suhrkamp
- Schuldes, Bert Marco (1993). Psychoaktive Pflanzen. Der Grüne Zweig 164. Löhrbach: Werner Pieper´s Medienexperimente
- Schultes, Richard E.; Hofmann, Albert (1992). Pflanzen der Götter. Die magischen Kräfte der Rausch- und Giftgewächse. Markt Erlbach: Raymond Martin Verlag
- Schulze, Gerhard (2005). Die Erlebnisgesellschaft. Kultursoziologie der Gegenwart. Frankfurt /Main: Campus Verlag
- Schwarz, Jürgen (1975). Verbreitung und Epidemiologie des Drogenmißbrauchs und die Probleme Jugendlicher in Schleswig-Holstein. In: Keup (Hrsg.): Mißbrauch chemischer Substanzen. 1. Wissenschaftliches Symposium in Tutzing 1974, S.81-95. Hamm: Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren
- Searle, John R. (1997). Die Konstruktion der gesellschaftlichen Wirklichkeit. Zur Ontologie sozialer Tatsachen. Reinbek: Rowohlt
- Segal ZV; Williams JMG; Teasdale JD (2002). Mindfulness-based cognitive therapy for Depression: A new approach to preventing relapse. New York: Guilford Press
- Shannon, B (2002). The antipodes of the mind. Charting the phenomenology of the Ayahuasca experience. Oxford University Press
- Sherwood, John N; Stolaroff, Myron J; Harman, Willis W (1962). The Psychedelic Experience – a new Concept in Psychotherapy. J. Neuropsychiatry, 4: 69-80
- Shick, J.F.; Smith, D.E. (1970). Analysis of the LSD Flashback. Journal of Psychedelic Drugs, 3 (1): 13-19
- Shlain, B.; Lee, M.A.(1985). Acid Dreams: The CIA, LSD, and the 60´s Rebellion. New York
- Shulgin, Alexander & Shulgin, Ann (1995). PIHKAL: A Chemical Love Story. Berkely, CA: Transform Press
- Shulgin, Alexander & Shulgin, Ann (1997). TIHKAL. The Continuation. Berkely, CA: Transform Press
- Silverman J (1976). On the effects and uses of psychedelic drugs. Journal Altered States Consciousness; 2:133-146
- Simoos, Mario (1994). Das akute paranoide schizophrene Syndrom und veränderte Bewußtseinszustände (VWB) – ein Beitrag zur VWB-Hypothese. In: Dittrich, Hofmann & Leuner (Hrsg): Welten des Bewußtseins, Band 3 (S.103-115). Berlin: VWB

- Simon, Fritz B (2006). Einführung in Systemtheorie und Konstruktivismus. 4. Auflage 2009. Heidelberg: Carl Auer Verlag
- Simon, Fritz B (Hrsg.) (1997). Lebende Systeme. Wirklichkeitskonstruktionen in der systemischen Therapie. Frankfurt: Suhrkamp
- Sjoberg BM Jr, Hollister LE (1965). The effects of psychotomimetic drugs on primary suggestibility. *Psychopharmacologia*, 8 (4): 251-62
- Slotkin, James S (1956). The Peyote Religion. Glencoe, Illinois: Free Press
- Smart, Reginald G.; Bateman, Karen (1967). Unfavourable reactions to LSD: A review and analysis of the available case reports. *Canadian Medical Association Journal*, 97: 1214-1221
- Smart, Reginald G ; Jones, Dianne (1970). Illicit LSD users: Their personality characteristics and psychopathology. *Journal of Abnormal Psychology*, 75 (3): 286-292
- Smart, Reginald G; Storm, T; Baker, EF; Solursh, L (1967). Lysergic Acid Diethylamide (LSD) in the Treatment of alcoholism. An Investigation of its effects on Drinking Behavior, Personality Structure, and Social Functioning. Toronto: University Press
- Smith, Alison E; Jussim Lee; Eccles, Jacqueline (1999). Do Self-Fulfilling Prophecies accumulate, dissipate, or remain stable over time ? *Journal of Personality and Social Psychology*, 77 (3): 548-565
- Snyder, Solomon H. (1990). Chemie der Psyche. Drogenwirkungen im Gehirn. Heidelberg: Spektrum Verlag
- Snyder, Solomon H. (1971). Uses of Marijuana. New York / London: Oxford University Press
- Soeffner, Hans-Georg (2007). Sozialwissenschaftliche Hermeneutik. In: Flick, v.Kardoff & Steinke (Hrsg): *Qualitative Forschung. Ein Handbuch*. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt, S.164-175
- Soler, Joaquim; Franquesa, A; Feliu-Soler, A; Cebolla, A; García-Campayo, J; Tejedor, R; Demarzo, M; Baños, R; Pascual, JC; Portella, MJ. (2014). Assessing Decentering: Validation, Psychometric Properties, and Clinical Usefulness of the Experiences Questionnaire in a Spanish Sample. *Behavior Therapy*, 45: 863–871
- Solomon, David (Ed) (1966). *LSD: The consciousness-expanding drug*. Berkley: Putnams
- Solursh L; Clement W (1968). Use of diazepam in hallucinogenic drug crises. *JAMA*, 205: 644-45
- Speck, A ; Reimers, S (1999). Epidemiologie des Drogenkonsums schleswig-holsteinischer Jugendlicher. Kiel: Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Schleswig-Holstein.
- Spellerberg, Annette (1996). Soziale Differenzierung durch Lebensstile. Eine empirische Untersuchung zur Lebensqualität in West- und Ostdeutschland. Berlin: Edition Sigma

- Springer, Sally; Deutsch, Georg (1992). *Linkes – Rechtes Gehirn. Funktionelle Asymmetrien*. Heidelberg: Spektrum Akademischer Verlag
- Stace, WT (1960). *Mysticism and Philosophy*. New York, Philadelphia: Jeremy P Tarcher
- Stafford, PG; Golightly, BH (1967). *LSD the problem-solving psychedelic*. New York: Award Books
- Stafford, Peter (1980). *Psilocybin und andere Pilze*. Informationsreihe Drogen. Markt Erlbach: Raymond Martin Verlag
- Stafford, Peter (1980). *Meskalin, Peyote und verwandte Kakteen*. Informationsreihe Drogen. Markt Erlbach: Raymond Martin Verlag
- Steckel, R. (1969). *Bewusstseinsweiternde Drogen. Eine Aufforderung zur Diskussion*. Berlin: Edition Voltaire.
- Steeds, Hannah; Carhart-Harris, Robin L; Stone, James M (2015). Drug models of schizophrenia. *Ther Adv Psychopharmacol*; 5 (1): 43–58
- Stevens, J.(1988). *Storming Heaven. LSD and the American Dream*. New York: Harper & Row Publishers.
- Stockings, GT (1940). A clinical study of mescaline psychosis, with special reference to the mechanism of genesis of schizophrenia and other psychotic states. *Journal of Mental Science*; 88: 29-47
- Stolaroff, MJ (2004). *The Secret Chief Revealed. Conversations with Leo Zeff, pioneer in the underground psychedelic therapy movement*. Sarasota, Florida: MAPS (Multidisciplinary Association for Psychedelic Studies)
- Stöver, Heino (1994). *Drogenfreigabe. Plädoyer für eine integrative Drogenpolitik*. Freiburg i.Br.: Lambertus
- Stoll, W.A. (1947). Lysergsäure-Diäthylamid, ein Phantasticum aus der Mutterkorngruppe. *Archiv für Neurologie und Psychiatrie*; 60: 279-323
- Studerus E; Kometer M; Hasler F; Vollenweider FX (2011). Acute, subacute and longterm subjective effects of psilocybin in healthy humans: a pooled analysis of experimental studies. *J Psychopharmacol*; 25 (11): 1434-1452
- Studerus E; Gamma A; Kometer M, Vollenweider FX (2012). Prediction of psilocybin response in healthy volunteers. *PLoS One*; 7: e30800
- Strassmann, R.J. (1992). Human hallucinogen interactions with drugs affecting serotonergic neurotransmission. *Neuropsychopharmacology*; 7 (3): 241-243
- Strassmann, Rick J. (1994). Human psychopharmacology of LSD, dimethyltryptamine and related compounds. In: Pletscher & Ladewig (Hg): *50 Years of LSD. Current status and perspectives of hallucinogens* (S.145-174)

- Strassman R, Qualls C, Uhlenhuth E, Kellner R. (1994). Dose-Response Study of N,N-Dimethyltryptamine in Humans: II. Subjective Effects and Preliminary Results of a New Rating Scale. *Archives of general psychiatry*; 51(2): 98-108
- Strassmann, Rick (2004). DMT – Das Molekül des Bewusstseins. Zur Biologie von Nahtoderfahrungen und mystischen Erlebnissen. München: AT Verlag
Originalausgabe 2001: DMT – The Spirit Molecule, Vermont /USA
- Strauss, Anselm; Corbin, Juliet (1996). *Grounded Theory: Grundlagen qualitativer Sozialforschung*. Weinheim: Beltz Psychologie Verlags Union
- Strauss, Anselm L; Corbin, Juliet (1996). Theoretisches Sampling. In: Dieselben: *Grounded Theory: Grundlagen qualitativer Sozialforschung* (S.148-165). Weinheim: Beltz PVU
- Studerus E; Kometer M; Hasler F; Vollenweider FX (2011). Acute, subacute and longterm subjective effects of psilocybin in healthy humans: a pooled analysis of experimental studies. *J Psychopharmacol* 25 (11): 1434-1452
- Styk, Jurai (2008). Integration und Krisenintervention. In: Jungaberle et al (Hg.): *Therapie mit psychoaktiven Substanzen* (S. 299-314)
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration [SAMHSA] (1995). *National Household Survey on Drug Abuse. Main Findings 1995*. Rockville, MD: Department of Health and Human Services, Office for Applied Studies
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration [SAMHSA] (1998). *National Household Survey on Drug Abuse. Main Findings 1998*. Rockville, MD: Department of Health and Human Services, Office for Applied Studies
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration [SAMHSA] (2001). *National Household Survey on Drug Abuse. Main Findings 2001*. Rockville, MD: Department of Health and Human Services, Office for Applied Studies
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration [SAMHSA] (2002). *Results from the 2002 National Survey on Drug Use and Health: National Findings*. Rockville, MD: Department of Health and Human Services, Office for Applied Studies
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration [SAMHSA] (2005). *Results from the 2004 National Survey on Drug Use and Health: National Findings*. Rockville, MD: Department of Health and Human Services, Office for Applied Studies
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration [SAMHSA] (2007). *Results from the 2006 National Survey on Drug Use and Health: National Findings*. Rockville, MD: Department of Health and Human Services, Office for Applied Studies
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration [SAMHSA] (2009). *Results from the 2008 National Survey on Drug Use and Health: National Findings*. Rockville, MD: Department of Health and Human Services, Office for Applied Studies
- Sutter, Tilmann (2008). *Interaktionistischer Konstruktivismus. Zur Systemtheorie der Sozialisation*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften

- Szara, Stephen (1994). Are Hallucinogens psychoheuristic ? In: NIDA (Hg): Research Monograph # 146, pp. 33-50
- Szasz, Thomas S. (1978). *Das Ritual der Drogen*. Das >Drogenproblem< in neuer Sicht: Sündenbock unserer Gesellschaft. Frankfurt/Main: Fischer
- Szasz, Thomas S. (1978). *Psychiatrie – die verschleierte Macht*. Essays über die psychiatrische Entmenschung des Menschen. Frankfurt/Main: Fischer
- Taeger, Hans-Hinrich (1988). *Spiritualität und Drogen*. Interpersonelle Zusammenhänge von Psychedelika und religiös-mystischen Aspekten in der Gegenkultur der 70er Jahre. Markt Erlbach: Raymond Martin Verlag
- Täschner, K.L. (1980). *Rausch und Psychose*. Psychopathologische Untersuchungen an Drogenkonsumenten. Stuttgart: Kohlhammer
- Täschner, Karl-Ludwig (1981). Drogenkonsum aus medizinischer Sicht. In: Völger & von Welck (Hrsg): *Rausch und Realität*. Drogen im Kulturvergleich (S.804-807) Köln: Rautenstrauch-Joest-Museum.
- Tagliazucchi E, Carhart-Harris R, Leech R, Nutt D, Chialvo DR (2014). Enhanced repertoire of brain dynamical states during the psychedelic experience. *Hum Brain Map*;35(11): 5442-56
- Tagliazucchi, Enzo; Roseman, L; Kaelen, M; Orban C; Muthukumaraswamy, SD; Murphy, K; Laufs, H; Leech, R; McGonigle, J; Crossley N; Bullmore, E; Williams, T; Bolstridge, M; Feilding, A; Nutt DJ.; Carhart-Harris, RL (2016). Increased Global Functional Connectivity Correlates with LSD-Induced Ego Dissolution. *Current Biology*, 26 (8): 1043-50
- Tart, Charles T (Hrsg) (1969). *Altered States of consciousness*. A book of readings. New York: John Wiley & Sons
- Tart, Charles T (2001). *States of consciousness*. Lincoln: Authors Guild Reprint. Originalausgabe 1975, New York: Dutton
- Tart, Charles T. (1985). Bewusstseinszustände und zustandsspezifische Wissenschaften. In: Walsh, Roger N & Vaughan, Frances: *Psychologie in der Wende*. Grundlagen, Methoden und Ziele der Transpersonalen Psychologie – eine Einführung in die Psychologie des Neuen Bewusstseins (S.227-243)
- Tart, Charles T (1971). *On being stoned*. A psychological Study of Marijuana intoxication. Lincoln / USA: Authors Guild Backinprint. com Edition 2000
- Tart, Charles T (1976). The Basic Nature of Altered States of Consciousness: A Systems Approach. *Journal of Transpersonal Psychology*; 8 (1): 45-64
- Terhune Devin B; Luke David P.; Kaelen, M; Bolstridge, M; Feilding A; Nutt DJ; Carhart-Harris, RL; Ward, J (2016). A placebo-controlled investigation of synaesthesia-like

experiences under LSD. *Neuropsychologia* (2016),
<http://dx.doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2016.04.005>

- Tellegen A; Atkinson G (1974). Openness to absorbing and self-altering experiences ("absorption"), a trait related to hypnotic susceptibility. *Journal of Abnormal Psychology*, 83: 268-277
- Terrill, James (1962). The Nature of the LSD Experience. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 135: 425-429
- Thalbourne MA; Delin PS (1994). A common thread underlying belief in the paranormal, creative personality, mystical experience and psychopathology. *J Parapsychol*, 58: 3-38
- Thalbourne MA (1998). Transliminality: further correlates and a short measure. *J Am Soc Psychical Res*, 92:402-19
- Thomasius, Rainer (Hg) (2000). *Ecstasy. Eine Studie zu gesundheitlichen und psychosozialen Folgen des Missbrauchs*. Stuttgart: Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft
- Titchener, EB (1912). The schema of introspection. *Am Journal of Psychology*, 23: 485-508
- Tossmann, H.P.; Heckmann, W. (1997): *Drogenkonsum Jugendlicher in der Techno-Party-Szene. Eine empirisch-explorative Untersuchung zur Notwendigkeit und den Möglichkeiten einer zielgruppenbezogenen Drogenprävention*. Köln: BzGA
- Tsalavoutas, Stefanos (2015). *A Psychological Exploration of Long-Term LSD users*. Doctoral Thesis, University of East London
- Turner, D.M. (1997): *Der psychedelische Reiseführer*. Solothurn: Nachtschatten Verlag
- Turton, S; Nutt, DJ; Carhart-Harris, RL (2014). A qualitative report on the subjective experience of intravenous psilocybin administered in an fMRI environment. *Curr Drug Abuse Rev*; 7 (2): 117-127
- Twemlow, SW., Bowen, WT. (1979). Psychedelic drug-induced psychological crises. Attitudes of the "crisis therapist". *Journal of Psychedelic Drugs*; 11 (4): 331-335
- Umbricht D; Vollenweider FX; Schmid L, Grübel C., Skrabo A., Huber T., Koller R. (2003). Effects of the 5-HT_{2A} agonist psilocybin on mismatch negativity generation and AX-continuous performance task: Implications for the neuropharmacology of cognitive deficits in schizophrenia. *Neuropsychopharmacology*, 28:170-181
- Ungerleider J. Thomas (Hg) (1968). *The Problems and Prospects of LSD*. Springfield /Illinois: Charles T. Thomas Publisher
- Ungerleider, JT; Fisher, Duke D (1966). The Dangers of LSD. Analysis of Seven Months' Experience in a University Hospital's Psychiatric Service. *JAMA*, 197 (6): 389-392
- Unger, Sanford M (1963). Mescaline, LSD, Psilocybin, and Personality Change. *Journal for the Study of interpersonal processes*, 26: 111-125

- United Nations (1971). UN- *Convention on Psychotropic Drugs*. Online-Publikationen des International Narcotics Control Board (INCB) auf www.incb.org
- Vaitl D; Birbaumer N; Gruzelier J; Jamieson GA; Kotchoubey B; Lehmann D; Miltner W; Ott U; Pütz P; Summer G; Strauch I; Strehl U; Wackermann J (2005). Psychobiology of altered states of consciousness. *Psychological Bulletin*, 131: 98-127
- Vaitl, Dieter (2007). Wenn das Gehirn zerfällt. Neurobiologische Grundlagen veränderter Bewusstseinszustände. In: Matthiesen & Rosenzweig (Hg): *Von Sinnen. Traum und Trance, Rausch und Rage aus Sicht der Hirnforschung*. Paderborn: Mentis (S. 43-66)
- Vaitl, Dieter (2012). *Veränderte Bewusstseinszustände. Grundlagen – Techniken – Phänomenologie*. Stuttgart: Schattauer
- Vannini, C. & Venturini, M.(1999). Halluzinogene. Entwicklung der Forschung 1938 bis in die Gegenwart, Schwerpunkt Schweiz. Berlin: VWB Verlag
- Vanovermeire, Jan (2004). Radicalisation of pleasure and experience of identity within the ecstasy-culture. In: Decorte & Korf (Eds): *European Studies on Drugs and Drug Policy*. Selected readings from the 14th International conference ESSD (S.195-216). Brussels: VUB Brussels University Press
- Varela, Francisco; Shear, Jonathan (Eds) (1999). *The View from Within. First-person approaches to the study of consciousness*. London: Imprint Academic
- Varela, FJ (1996). Neurophenomenology: A methodological remedy for the hard problem. *Journal of Consciousness studies*, 3 (4): 330-349
- Vohs, Kathleen D; Baumeister, Roy F (Hrsg) (2013). *Handbook of Self Regulation. Research, Theory and Applications*. 2nd Edition, New York; London: Guilford Press
- Vogel-Sprott M; Fillmore MT (1999). Expectancy and behavioural effects of socially used drugs. In: Kirsch E (Ed.): *How expectancies shape experience*. Washington DC: American Psychological Association (S. 215-232)
- Vollenweider FX, Kometer M. (2010). The neurobiology of psychedelic drugs: implications for the treatment of mood disorders. *Nat Rev Neurosc*. 11(9): 642-51
- Vollenweider, F.X. (1994a): Evidence for a cortical-subcortical imbalance of sensory information processing during altered states of consciousness using positron emission tomography and [F]flourodeoxyglucose. In: Pletscher & Ladewig (Hg.): *50 Years of LSD. Current status and perspectives of Hallucinogens*, New York (S. 67-86)
- Vollenweider, FX; Vollenweider-Scherpenhuyzen MFI; Babler A; Vogel H; Hell D (1998). Psilocybin induces schizophrenia-like psychosis in humans via serotonin-2 agonist action. *Neuroreport*, 9 (17): 3897-3902
- Vollenweider, F.X. (1994b). Kortiko-subkortikale Dysbalance während Ketamin- und Psilocybininduzierter Bewußteinszustände. In: Dittrich, Hofmann & Leuner (Hg.): *Welten des Bewußtseins*, Band 3, Berlin (S. 25-43)

- Vollenweider, FX; Geyer, MA (2001). A systems model of altered consciousness: integrating natural and drug-induced psychoses. *Brain Res Bulletin* 56:495-507
- Völger, Gisela & von Welck, Karin (Hrsg.) (1981). *Rausch und Realität – Drogen im Kulturvergleich*. Köln: Rautenstrauch-Joest-Museum für Völkerkunde, 2 Bde
- Wackermann J; Wittmann M; Hasler F; Vollenweider FX (2008). Effects of varied doses of psilocybin on time interval reproduction in human subjects. *Neurosci Lett*; 435: 51-55
- Wagner, Michael; Maier, Wolfgang (2008). Genetische Aspekte neuropsychologischer Störungen bei schizophrenen Patienten. In: T. Kircher & S. Gauggel (Hrsg): *Neuropsychologie der Schizophrenie*. Heidelberg (S.44-57)
- Wallis, GG (1972). Stress as a Predictor in Schizophrenia. *British Journal of Psychiatry*; 120: 375-384
- Walsh, Roger (1982). Psychedelics and Psychological Well-Being. *Journal of Humanistic Psychology*; 22 (3): 22-32
- Walsh, R (1995). Phenomenological Mapping: A method for describing and comparing states of consciousness. *Journal of Transpersonal Psychology*; 27: 25-56
- Wasson, Gordon (1958). The Divine Mushroom: Primitive Religion and Hallucinatory Agents. *Proceedings of the American Philosophical Society*; 102: 221-23
- Wasson, Gordon (1961). The Hallucinogenic Fungi of Mexico: An Inquiry into the Origins of the Religious Idea among Primitive Peoples. Harvard University: Botanical Museum Leaflets, 19: 137-162
- Watts, Alan (1962). *The Joyous Cosmology*. New York: Pantheon. Deutsche Ausgabe 2000: *Kosmologie der Freude. Abenteuer in den Welten des Bewußtseins*. Aarau:AT Verlag
- Watts, Alan (1970). Psychedelics and religious experience. In: Aaronson & Osmond (Eds.): *Psychedelics : The Uses and Implications of Hallucinogenic Drugs*. New York: Anchor Books (S.131-145)
- Watts, W. David (1971). *The Psychedelic Experience. A sociological study*. Beverly Hills (CA): Sage Publications
- Watzlawick, Paul (1976). *Wie wirklich ist die Wirklichkeit? Wahn, Täuschung, Verstehen*. München: Piper, 21. Auflage 1996
- Watzlawick, Paul (Hrsg.) (1981). *Die erfundene Wirklichkeit. Wie wissen wir, was wir zu wissen glauben ? Beiträge zum Konstruktivismus*. München: Piper, 9. Auflage 1997
- Watzlawick, Paul (1981a). Selbsterfüllende Prophezeiungen. Originalbeitrag In: Watzlawick (Hrsg.) *Die erfundene Wirklichkeit. Wie wissen wir, was wir zu wissen glauben ? Beiträge zum Konstruktivismus* (S.91-110). München: Piper, 9. Auflage 1997
- Watzlawick, Paul (1981b). Bausteine ideologischer „Wirklichkeiten“. Originalbeitrag In: Paul Watzlawick (Hrsg.) *Die erfundene Wirklichkeit. Wie wissen wir, was wir zu wissen*

- glauben ? Beiträge zum Konstruktivismus (S.192-228). München: Piper, 9. Auflage 1997
- Watzlawick, Paul (1992). Wirklichkeitsanpassung oder angepasste „Wirklichkeit“? Konstruktivismus und Psychotherapie. In: Gumin & Meier (Hrsg): Einführung in den Konstruktivismus. S.89-107 München: Piper
- Weakland, J. H. (1969). Hippies: What the scene means. In R. H. Blum, & Associates (Eds.), *Society and Drugs: Social and Cultural observations* (pp. 343-372). San Francisco: Jossey-Bass.
- Weber, Klaus (1999). Betäubungsmittelgesetz – Verordnungen zum BtMG. Kommentar. München: Verlag C.H. Beck
- Weber, Klaus (2013). Betäubungsmittelgesetz – Arzneimittelgesetz. Kommentar. 4. neu bearbeitete und erweiterte Auflage; München: C.H.Beck
- Weltgesundheitsorganisation [WHO]; Dilling, H.; Mombour, W.; Schmidt, M.H.; Schulte-Markwort (Hrsg) (2004). Internationale Klassifikation psychischer Störungen. ICD-10 Kapitel V (F): Diagnostische Kriterien für Forschung und Praxis. 3. korrigierte Auflage. Bern, Göttingen, Toronto, Seattle: Verlag Hans Huber
- Werse, Bernd (2007). Cannabis in Jugendkulturen. Kulturhistorische und empirische Betrachtungen zum Symbolcharakter eines Rauschmittels. Berlin: Archiv der Jugendkulturen
- Whorf, Benjamin Lee (1963). Sprache – Denken – Wirklichkeit. Beiträge zur Metalinguistik und Sprachphilosophie. Reinbek: Rowohlt, 21. Auflage 1997. Originalausgabe 1956
- Wilber, Ken (1991). Das Spektrum des Bewusstseins. Eins Synthese östlicher und westlicher Psychologie. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt
Engl. Originalausgabe 1977: *The Spectrum of Consciousness*
- Wilkins, William E. (1976). The Concept of a Self-Fulfilling Prophecy. *Sociology of Education*; 49 (2): 175–183.
- Wilson, T (2002). *Strangers to Ourselves: Discovering the adaptive unconscious*. Cambridge, MA: Harvard University Press
- Winkler P, Csémy L. (2014). Self-experimentations with psychedelics among mental health professionals: LSD in the former Czechoslovakia. *J Psychoactive Drugs*; 46 (1): 11-9
- Wimmer, Andreas (2005). Kultur als Prozess. Zur Dynamik des Aushandelns von Bedeutungen. Wiesbaden: VS-Verlag
- Wissenschaftlicher Beirat des Bundesverbandes für akzeptierende Drogenarbeit; Bremer Institut für Drogenforschung (Hrsg) (1996). Wider besseres Wissen. Die Scheinheiligkeit der Drogenpolitik. Bremen: Edition Temmen
- Witt, Harald (2010). Introspektion. In: Ders. (Hg.): *Handbuch Qualitative Forschung in der Psychologie*. Wiesbaden: VS Verlag (S. 491-505)

- Wittmann M; Carter O; Hasler F; Cahn BR; Grimberg U; Spring P; Hell D; Flohr H; Vollenweider FX (2007). Effects of psilocybin on time perception and temporal control of behaviour in humans. *J Psychopharmacol*; 21: 50-64
- Wolbach, AB; Miner, E.J.; Isbell, H (1962). Comparison of Psilocin with Psilocybin, Mescaline and LSD-25. *Psychopharmacologia*; 3: 219-223
- Wolbach, AB; Isbell, H.; Miner, EJ (1962). Cross Tolerance between Mescaline and LSD-25. With a Comparison of the Mescaline and LSD Reactions. *Psychopharmacologia*; 3: 1-14
- Wolman, Benjamin B. & Ullmann, Montague (Hrsg) (1986). *Handbook of states of consciousness*. New York: Van Nostrand Reinhold Company
- World Health Organisation (WHO) (2013): Internationale Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision (ICD-10-WHO), verfügbar auf www.dimdi.de [Zugriff: 14.01.2014]
- Wygotski, Leo S (1969). *Denken und Sprechen*. Frankfurt/Main: Fischer 1977. Erstpublikation der russischen Originalausgabe 1934.
- Yensen, Rich (1992). Vom Mysterium zum Paradigma: Die Reise des Menschen von heiligen Pflanzen zu psychedelischen Drogen. In: Rättsch, Christian (Hg) (1992). *Das Tor zu inneren Räumen*. Südgellersen: Bruno Martin Verlag (S. 17-61)
- Young, Barry G (1974). A Phenomenological Comparison of LSD and Schizophrenic States. *Brit. Journal Psychiatry*, 124: 64-74
- Zaehner, Robert C (1960). *Mystik: Religiös und Profan*. Stuttgart: Klett
- Zehentbauer, J. (1994): *Körpereigene Drogen. Die ungenutzten Fähigkeiten unseres Gehirns*. München: Artemis & Winkler
- ZEIT ONLINE Gesundheit, 19.02.2015. Kofi Annan fordert Legalisierung von Drogen. Internet-Publikation: <http://www.zeit.de/wissen/gesundheit/2016-02/kofi-annan-drogen-legalisierung> [Zugriff: 07.03.2016]
- Zeit Online (Hg) (2014). Global Drug Survey – Die Ergebnisse des ZEIT-ONLINE-Drogenberichts. Internet-Publikation: <http://www.zeit.de/wissen/gesundheit/2014-04/global-drug-survey-ergebnisse-deutschland> [Zugriff: 15.6. 2014]
- Zeit Online (Hg) (2015). Ergebnisse des ZEIT-ONLINE-Drogenberichts. Internet-Publikation: <http://www.zeit.de/gds2015> [Zugriff: 14.12. 2015]
- Zimmer, Lynn E; Morgan, John P (1997). *Marijuana Myths, Marijuana Facts: A Review of the Scientific Evidence*. New York: The Lindesmith Center. Deutsche Ausgabe 2004: *Cannabis Mythen - Cannabis Fakten: Eine Analyse der wissenschaftlichen Diskussion*. Solothurn: Nachtschatten Verlag.
- Zinberg, N.E. (1976). Observations on the Phenomenology of Consciousness Change. *Journal of Psychedelic Drugs*, 8 (1): 59-77

Zinberg, Norman E (Hg) (1977). Alternate States of consciousness. New York: Free Press

Zinberg, Norman E. (1983). Soziale Kontrollmechanismen und soziales Lernen im Umfeld des Rauschmittelkonsums. In: Lettieri & Welz (Hg.): Drogenabhängigkeit. Ursachen und Verlaufsformen, Weinheim (S. 256-266)

Zinberg, N. (1984). Drug, Set and Setting. The basis for controlled intoxicant use. London: Yale University Press

Zubin, Joseph; Spring, Bonnie (1977) Vulnerability – a new view of schizophrenia. Journal of Abnormal Psychology, 86:103-126

Zuckerman, M (1979). Sensation seeking: Beyond the optimal level of arousal. Hillsdale, NJ: Erlbaum

Zuckerman, Marvin (2007). Sensation Seeking and Risky Behavior. Washington DC: American Psychological Association

TV-Sendungen

(Arte 2005; 2007). Dokumentationsreihe: „Summer of Love“

(Deutschland 2007). Dokumentationsreihe: „Psychedelic Revolution ‘67“

(ARD 2007). „Zauberpilze – Lotsen für die Untiefen der Seele“

(Arte 2011). „LSD: Vom Trip zur Therapie?“

(Schweiz 2012). „The Substance – Albert Hofmann’s LSD“

Internetquellen

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA, Köln) www.bzga.de

Daath PsyHelp (Ungarn), www.daath.hu

Drogerie-Projekt (Erfurt), www.drogerie-projekt.de

Drugscouts Leipzig (www.drugscouts.de)

Eclipse (Berlin), www.eclipse.org

Eve & Rave (Münster) www.eve-rave.de / www.eve-rave.org

European Monitoring Centre on Drug Addiction (EMCDDA, Lisbon) www.emcdda.europa.eu

Global Drug Survey, www.globaldrugsurvey.com

International Narcotics Control Board (INCB, Vienna) www.incb.org

Mindzone (München), www.mindzone.de

Odyssee (Kiel), www.odyssee-kiel.de

Partypack Köln, www.partypack.de

Schildower Kreis www.schildower-kreis.de

12.2 Verzeichnis der Tabellen

Tabelle Nr.	Inhalt / Bezeichnung	Kapitel
Tabelle 1	Substanzbezeichnungen und psychoaktive Hauptwirkstoffe	1.1
Tabelle 2	Zahl jährlicher BKA-Beschlagnahmen von LSD 1966 - 1980	2.2
Tabelle 3	LSD-Prävalenz (LZP) in USA 1991-2008; Quelle: SAMHSA	2.4
Tabelle 4	Pilze -Prävalenz in USA 1991-2008; Quelle: SAMHSA / OAS	2.4
Tabelle 5	Übersicht der 12 ausgewerteten Untersuchungen	4.1
Tabelle 6	4 Motivations-Kategorien der empirischen Typenbildung	5.5
Tabelle 7	Definition der 5 Gebrauchsmuster nach Konsumintensität	6.2
Tabelle 8	Darstellung der Merkmale der Stichprobe (n=32)	6.3
Tabelle 9	Angaben positiver, negativer, ausbleibender Rauschwirkung beim Erstkonsum	7.4
Tabelle 10	Einstiegsalter beim Erstkonsum von LSD / Pilzen	7.4
Tabelle 11	Verteilung und Zuordnung von Befragten zur Kategorie der S/E-Motive	8.1
Tabelle 12	Sporadische und moderate Gebrauchsmuster S/E-motivierter Personen	8.5
Tabelle 13	Verteilung und Zuordnung von Befragten zur Kategorie der H/L-Motive	9.1
Tabelle 14	Konsum-Intensitäten und Gebrauchsmuster H/L-motivierter Personen	9.5
Tabelle 15	Verteilung und Zuordnung von Befragten zur Kategorie der M-Motive	10.1
Tabelle 16	Differente Konsum-Muster von 15 Multi-Motivierten	10.5
Tabelle 17	Vergleich motivations-typischer empirischer Korrelationen	11,1
Tabelle 18	Vergleich motivations-typischer Korrelationen von Rauschmerkmalen	11.1
Tabelle 19	Prävalenz von Horror-Trips nach Motiv-Kategorien	11.1
Tabelle 20	Determinanten von Horror-Trips (Risikofaktoren)	11.1
Tabelle 21	Risikominderndes Konsumverhalten nach Motiv-Kategorien	11.1
Tabelle 22	Strategien effektiver Risikominderung	11.1

12.3 Verzeichnis der Abbildungen

Abbildung-Nr.	Bezeichnung /Inhalt	Kapitel
Abbildung 1	Chemische Molekülstruktur von Psychedelika / Neurotransmittern	1.1
Abbildung 2	Lebenszeit-Prävalenz (LZP) von Halluzinogenen in USA 1972-1979	2.2
Abbildung 3	Prävalenz des Halluzinogen-Konsums im Vorjahr in USA 1972-1979	2.2
Abbildung 4	LZP halluzinogener Pilze in 2000-2009 nach Lebensalter in %	2.4
Abbildung 5	LZP und Vorjahreskonsum Pilze / LSD bei 18-29jährigen 2003-2009	2.4
Abbildung 6	Prävalenzwerte von LSD und Pilzen in speziellen Populationen aus Befunden qualitativer Studien (1998-2004)	2.4
Abbildung 7	Interaktion der 10 Funktionsbereiche des Bewusstseins nach Tart (1975)	3.1
Abbildung 8	Induktion von ASC durch Umstrukturierungskräfte nach Tart (1975)	3.1
Abbildung 9	4 Phasen im zeitlichen Rauschverlauf mit LSD, Psilocybin, Meskalin	4.2
Abbildung 10	Cartography of consciousness transformation nach Fischer 1975	4.3
Abbildung 11	Altersverteilung der Stichprobe (n = 32)	6.1
Abbildung 12	Einkommensverhältnisse der Stichprobe (n = 32)	6.1
Abbildung 13	3 Merkmalsbereiche / Indikatoren subkultureller Affiliation	6.2
Abbildung 14	Lebenszeitprävalenz illegaler Drogen (n=32)	6.2
Abbildung 15	Intensität des LSD-Konsums	6.2
Abbildung 16	Intensität des Gebrauchs von Pilzen	6.2
Abbildung 17	Anteile der Befragten: allg. Drogenaffinität vs. spezifisches Interesse an Psychedelika	7
Abbildung 18	Anteil von Befragten in der Kategorie der S/E-Motive	8
Abbildung 19	Anteile von Befragten in der Kategorie der H/L-Motive	9
Abbildung 20	Schema des idealtypischen Konsumverlaufs	9
Abbildung 21	Schnittmenge /Verteilung von Befragten: Kategorie M-Motive	10
Abbildung 22	Relationen zwischen 5 morphologischen Merkmalsbereichen	11

12.4 Abkürzungen

ABZ	Au ßergewöhnliche Bew usstseins- Zust ände
AIA	Angstvolle Ich-Auflösung
APO	Außer-Parlamentarische Opposition
ASC	Altered States of Consciousness
BISDRO	Bremer Institut für Drogenforschung
BKA	Bundeskriminalamt
BtmG	Betäubungsmittel-Gesetz
BZgA	BundesZentrale für gesundheitliche Aufklärung
COEX	System of Condensed Experience
CORE	Committee on Racial Equality
DHS	Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen
DMT	Di Methyl- Tryp tamin
DOM	DiMethoxy-Metamphetamin (→ STP)
DSM	Diagnostisches und Statistisches Manual (psych. Störungen)
ECBS	Europäisches Collegium für Bewusstseins-Studien
EMCDDA	European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction
FSM	Free Speech Movement
GPS	General Population Survey
5-HT	Serotonin
H/L (-Motive)	Hedonismus / Lustgewinn
ICD-10	International Classification of Diseases
IFIF	International Foundation for Internal Freedom
IFT	Institut für Therapieforschung
INCB	International Narcotics Control Board
KE	Konsum-Einheit
LSD	Lysergsäure-Diethyl-Amid
L.S.D.	League for Spiritual Discovery
LSA	Lysergsäure-Amid
LJP	Letzt-Jahres Prävalenz (Konsum in den letzten 12 Monaten)
LZP	Le bens Z eit- Pr ävalenz (mindestens einmaliger Konsum)
MDMA	MethylenDioxyMethylAmphetamin ("Ecstasy")
M (-Motive)	Multiple / Mischung
NAC	Native American Church
NIDA	National Institute for Drug Abuse
NIMH	National Institute for Mental Health
NHSDUH	National Household Survey on Drug Use and Health
NSHDA	National Household Survey on Drug Abuse
OFDT	Ob servatoire F rançais des D rogues et des T oxicomanies
OSE	Ozeanische Selbst-Entgrenzung
PCP	Phencyclidin (« Angel Dust »)
SAMHSA	Substance Abuse and Mental Health Services Administration
SDS	Students for a Democratic Society
S/E (-Motive)	Selbstexploration / Erkenntnisgewinn
SoC	State of Consciousness
THC	Tetra-Hydro-Cannabinol
TDYST	transphänomenale dynamische Systeme
UMID	Umgang mit illegalen Drogen im Bürgerlichen Milieu
USA	United States of America
UN	United Nations
VP	Versuchsperson
VWB	Ver änderter W ach bew usstseins- Zust and
VUS	Visuelle Um-Strukturierung
WHO	World Health Organisation
XTC	Ugs. für « Ecstasy »

