
Technische Universität Berlin
Fakultät V
Verkehrs- und Maschinensysteme
Institut für Psychologie und Arbeitswissenschaft
– Differentielle und Persönlichkeitspsychologie –

**Therapeutische Effekte eines auf amazonisch – schamanistischen
Praktiken beruhenden Behandlungskonzepts für
Drogenabhängige.**

Eine explorative Studie.

Betreut von Herrn Prof. Dr. Peter Schmuck

Erarbeitet und Eingereicht von:
Frank Pfitzner
Alfelderstr. 91a
12683 Berlin
Matrikelnummer: 179017

7. November 2005

Die selbstständige und eigenständige Anfertigung
versichere ich an Eides statt.

Berlin den 07.11.2005

Unterschrift

Danksagungen

Quiero expresar mis sentimientos de gratitud a todos los trabajadores, curanderos y pacientes de Takiwasi que hicieron de mi estancia en este lugar una inolvidable y importante experiencia para mi vida.

Gracias a los entrevistados por las honestas respuestas a mis preguntas, que me permitieron ver algo de las penas, alegrías y procesos de cambio en sus vidas y así fueron la base del siguiente trabajo.

Gracias a todos los hermanos y hermanas que el espíritu de la vida hizo cruzar nuestros caminos.

Bedanken möchte ich mich bei Herrn Prof. Schmuck für die freundliche Übernahme und Betreuung meines Themas,

bei Christin, Birgit, Conny und meiner Schwester Julia für die Anregungen, Verbesserungen und Gedanken, für ein entscheidendes Wort zum richtigen Zeitpunkt, für die Begleitung.

Mein besonders herzlicher Dank gilt meinen lieben Eltern, die mich auf allen Wegen, nah oder fern, mit Rat und Tat und vor allem liebevoll begleiteten.

Danke

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung	7
2 Historisch – gesellschaftliche Einbettung des Themas	9
3 Theorieteil	14
3.1 Schamanismus	14
3.2 Amazonischer Schamanismus	17
3.3 Traditioneller und ritueller Ayahuascegebrauch	19
3.4 Pharmakologie und psychophysiologische Wirkung von Ayahuasca.....	21
3.5 Evaluationen moderner und traditioneller Suchttherapien.....	22
3.6 Suchtverständnis in Takiwasi	24
3.7 Das Behandlungskonzept Takiwasis	25
3.7.1 Behandlungsablauf	27
3.7.2 Das Ayahuascaritual in Takiwasi	29
3.7.3 Die Diäten in Takiwasi.....	30
3.8 Die Fragestellung	31
4 Methodik und untersuchungsspezifisches Vorgehen	32
4.1 Gegenüberstellung von qualitativem und quantitativem Forschungsparadigma	32
4.2 Begründung der Methodenwahl	33
4.3 Forschungstheoretische Grundprinzipien der angewandten Methoden und methodologische Implikationen	34
4.4 Datenerhebung: Das problemzentrierte Interview	36
4.5 Datenauswertung nach der „Grounded Theory“	38
4.6 Gütekriterien qualitativer Forschung.....	39
4.7 Darstellung des Forschungsprozesses	42
4.7.1 Forschungsaktivitäten.....	42
4.7.2 Reflektionen zum Forschungsprozess	43
4.7.3 Auswahl der Interviewpartner und Datenerhebung	44
4.7.4 Datenauswertung	46
5 Ergebnisdarstellung	47
5.1 Vorstellung der Interviewpartner	47
5.2. Das Kategorienschema	63
5.3 Ergebnisdarstellung nach Kategorien.....	66

5.3.1 Achsenkategorie „Drogensucht“	66
5.3.1.1 Fehlende Zuwendung	67
5.3.1.2 Phänomen „innere Leere“	68
5.3.1.3 Drogenkonsum als Strategie.....	69
5.3.1.4 Effekte der Sucht = Ursache für den Therapieeintritt	70
5.3.2 Achsenkategorie „Therapeutische Strategien“	71
5.3.2.1 Die Pflanzen	71
5.3.2.2 Ayahuasca – „ein stiller Meister“ (in-vivo-Kategorie; S, 396).....	73
5.3.2.3 Die Diäten	80
5.3.2.4 Die Funktion der Therapeuten.....	85
5.3.2.5 Das Gemeinschaftsleben der Patienten	88
5.3.3 Achsenkategorie „Qualitative Merkmale der Behandlung“	89
5.3.3.1 Halbbewusstheit	89
5.3.3.2 Ganzheitlichkeit	90
5.3.3.3 Prozesshaftigkeit	90
5.3.4 Achsenkategorie „Intervenierende Variablen“.....	93
5.3.4.1 Therapiemotivation	93
5.3.4.2 Spiritualität	96
5.3.4.3 Der Übergang	97
5.3.5 Achsenkategorie „Effekte“	100
5.3.5.1 Veränderte Wahrnehmung des Selbst, des Lebens und der Beziehung zur Umwelt und den Mitmenschen.	101
5.3.5.2 Konkrete Effekte im täglichen Leben	103
6 Diskussion	107
6.1 Achsenkategorie „Drogensucht“	107
6.2 Achsenkategorie „Therapeutische Strategien“	109
6.2.1 Die Pflanzen	109
6.2.2 Ayahuasca	110
6.2.3 Die Diäten	114
6.2.4 Die Therapeuten	116
6.2.5 Das Gemeinschaftsleben	118
6.3 Achsenkategorie „Qualität Merkmale der Behandlung“	119
6.3.1 Halbbewusstheit	119
6.3.2 Ganzheitlichkeit	120
6.3.3 Prozesshaftigkeit	121
6.4 Achsenkategorie „Intervenierende Variablen“.....	122

6.4.1 Therapiemotivation	122
6.4.2 Spiritualität	124
6.4.3 Der Übergang	125
6.5 Achsenkategorie „Effekte“	126
6.6 Zentrale Kategorie „Im Leben ankommen“	129
7 Abschließende Gedanken	131
8 Zusammenfassung	134
9 Literaturliste	137
10 Anhang	142

1 Einleitung

Im Jahr 2002 arbeitete ich für ein halbes Jahr in einem Zentrum für Straßenkinder in der Nähe der peruanischen Hauptstadt Lima. Man hatte mir ein kleines Zimmer im Haus der Volontäre eingerichtet; ein Bett, eine Lampe und ein Schränkchen. Auf dem Schränkchen stand ein Blumenstrauß und daneben lag eine Broschüre über traditionelle Heilkunst in Peru.

Ich fand einen Artikel über ein Zentrum, in dem Drogenabhängige unter Zuhilfenahme amazonischer Heilpflanzen behandelt werden. Einen Grundpfeiler der Behandlung bilden Heilrituale mit Ayahuasca, einer psychoaktiven Pflanzenmedizin, die seit Jahrtausenden im westlichen Amazonasgebiet angewandt wird. Des Weiteren war ein Interview mit einem „weißen Mediziner“ abgedruckt, dem Gründer und Leiter dieses Zentrums. Mein Interesse war geweckt.

Über ein Jahr später besuchte ich Takiwasi. In Gesprächen mit Therapeuten und in der Bibliothek des Zentrums konnte ich mich über das Therapiekonzept informieren.

Besonders beeindruckte mich die Tatsache, dass einerseits der Gebrauch von Drogen das Problem der dortigen Patienten darstellt, andererseits psychoaktive Substanzen auch zur Behandlung dieses Problems eingesetzt werden.

Drogenabhängigkeit unter Zuhilfenahme psychoaktiver Pflanzen heilen zu wollen erscheint zunächst paradox. Dr. Jaques Mabit, ein französischer Arzt, hatte bei seinen Studien des amazonischen Schamanismus jedoch die Fähigkeit der traditionellen Heiler beobachten können, Drogenabhängigkeit und auch psychische Pathologien in kurzer Zeit mit Hilfe dieser Mittel erfolgreich zu behandeln. Er merkte im Zuge dessen bald, dass für ein tieferes Verständnis dieser Phänomene ein direktes Lernen von den Heilern und Pflanzen der Region notwendig ist. Nach einer intensiven Lehrzeit war er selbst fähig, Praktiken der traditionellen amazonischen Medizin zu handhaben. (vgl. Mabit, 1994b)

Gemeinsam mit einem interdisziplinären Team gründete er 1992 in Tarapoto im oberen Amazonasgebiet Perus das Zentrum Takiwasi. Im Laufe der Jahre wurde ein integrativer Therapieansatz entwickelt, in den nach und nach auch psychotherapeutische Techniken einbezogen wurden.

Obwohl sich Ähnlichkeiten mit westlichen stationären Therapieformen erkennen lassen, ist die therapeutische Anwendung amazonischer Heilpflanzen in einem rituellen Kontext der zentrale Aspekt der Therapie. Hierin unterscheidet sich der Therapieansatz Takiwasis offensichtlich von hiesigen Methoden.

Die Handhabung schamanischer ritueller Praktiken und durch sakrale Pflanzen induzierte veränderte Bewusstseinszustände sind für den westlichen Psychologen weitgehend unbekannte therapeutische Vorgehensweisen und erregen aufgrund der ihnen anhaftenden exotischen Note besondere Aufmerksamkeit.

Deshalb wird im folgenden Kapitel ein historisch-gesellschaftlicher Rahmen abgesteckt, in dem auf die Bedeutung von Ritualen und veränderten Bewusstseinszuständen sowie auf das gesellschaftliche Problem des Drogengebrauchs und des Drogenmissbrauchs eingegangen wird.

Im Theorieteil werden zunächst die Hintergründe schamanischen Heilens beleuchtet, um die Grundlage der in Takiwasi angewandten Verfahren verständlich zu machen. Im Anschluss wird das Behandlungskonzept in Takiwasi dargestellt.

Was im therapeutischen Kontext Takiwasis passiert und welche langfristigen Effekte die Therapie als Ganzes im Leben der ehemaligen Patienten bewirkt sind die Fragen, denen in der vorliegenden Arbeit nachgegangen wurde.

Antworten darauf sollten mit Hilfe eines explorativen Forschungsansatzes gefunden werden.

Schwerpunkt wurde dabei auf die Sichtweise der ehemaligen Patienten gelegt.

Problemzentrierte Interviews mit sechs ehemaligen Patienten Takiwasis bilden deshalb den Kernteil der Datenerhebung. Das genaue methodische Vorgehen zur Untersuchung der Fragestellung wird in Kapitel 5 beschrieben und begründet¹.

Zur Darstellung der Ergebnisse in Kapitel 6 wurden die Ergebnisse in einem Kategorienschema geordnet und die Zitate alsdann gemäß des Kategorienschemas systematisiert dargestellt.

Abschließend werden im siebten Kapitel die Ergebnisse der Erhebung diskutiert.

¹ Schon an dieser Stelle möchte ich darauf hinweisen, dass Informationen aus Felderkundungen und Experteninterviews mit indigenen Heilern und dem Direktor des Zentrums Dr. Torres in die Darstellungen des Theorieteils einfließen. Diese Informationen können als Vorwissen gelten, da sie vor der Auswertung der Interviews er- und verfasst wurden. Eine Darstellung der Erhebung dieser Daten erfolgt in Kapitel 5.

2 Historisch – gesellschaftliche Einbettung des Themas

Einführend soll ein historisch-gesellschaftlicher Rahmen abgesteckt werden, der eine Orientierung und Einordnung der interessierenden Phänomene erlaubt.

Der amerikanische pragmatische Philosoph und Psychologe William James (1997, S. 390) resümierte vor ungefähr 100 Jahren in seiner Gifford-Vorlesungsreihe zur „Vielfalt religiöser Erfahrung“ seine Gedanken zu veränderten Bewusstseinszuständen:

„Eine Schlussfolgerung ist bis heute nicht erschüttert worden. Es ist der Eindruck, dass unser normales Wachbewusstsein, das rationale Bewusstsein, wie wir es nennen, nur ein besonderer Typ von Bewusstsein ist, während um ihn herum, von ihm durch den dünnsten Schirm getrennt, mögliche Bewusstseinsformen liegen, die ganz andersartig sind. Wir können durchs Leben gehen, ohne etwas von ihrer Existenz zu ahnen; aber man setze sie nur einem entsprechenden Reiz aus, und schlagartig sind sie in ihrer ganzen Vollständigkeit da: genau umrissene Geistesarten, für die es wahrscheinlich irgendwo auch Anwendungs- und Erprobungsbereiche gibt.“

Derartige Anwendungsbereiche waren unseren Vorfahren auf aller Welt durchaus schon seit langem bekannt. Das Nutzen außergewöhnlicher Bewusstseinszustände für religiöse Praktiken und zur Heilung war in fast alle präoccidentalen Kulturen verbreitet. In einer interkulturellen Studie untersuchte Winkelmann (1989) 47 Gemeinschaften aus einem Zeitraum von fast 4000 Jahren (von den Babyloniern um 1750 v. C. bis zu Kulturen im letzten Jahrhundert) und fand heraus, dass in allen Gemeinschaften mit außergewöhnlichen Bewusstseinszuständen gearbeitet wurde (vgl. Walsh, 1990).

Bourguignon untersuchte 1973 statistisch die Verbreitung der Institutionalisierung von außergewöhnlichen Bewusstseinszuständen in verschiedenen Kulturen. Ausgehend vom „Ethnographic Atlas“ (Murdock, 1967) ermittelte sie eine repräsentative Stichprobe von 488 Ethnien und fand, dass in 90 % der untersuchten Kulturen veränderte Bewusstseinszustände institutionalisiert gehandhabt werden. Diese Handhabung geschieht zu Ritual- und Heilungszwecken, wobei gerade bei indigenen Kulturen Religion, Magie und Heilbehandlung nicht voneinander zu trennen sind. In einer Vielzahl von Kulturen geschah und geschieht die Induzierung veränderter Bewusstseinszustände mit Hilfe natürlicher psychoaktiver Substanzen. (vgl. Dittrich & Scharfetter, 1987)

Dem Bedürfnis nach Rausch wurde von jeher in den unterschiedlichsten Kulturen und auf allen Kontinenten Rechnung getragen². Drogen waren seit jeher Bestandteil der menschlichen Kultur. Durch die Einbettung der Rauscherfahrungen in einen Gesamtzusammenhang des soziokulturellen Lebens und in einen rituellen Kontext hatten diese Erlebnisse in der Tat eine gesundheitsfördernde Wirkung, da sie das natürliche menschliche Bedürfnis nach Regression, Entspannung, Ekstase und Transzendenz bedienten. Die Zeremonien wirkten zudem als Erlebnisebene, die der sozialen Gemeinschaft spirituelle Kohärenz verlieh und die Mitglieder der Gemeinschaft mit den Stammes- und Schöpfungsmythen verband. (vgl. Andritzky, 1999)

Erst in den modernen Industriegesellschaften veränderten sich der Gebrauch und auch die Qualität der Rauschdrogen erheblich. So wurde es zum einen durch chemisch technische Verfahren möglich, höherpotente und stärker addictive Drogen zu produzieren³. Zum anderen löste sich der Konsum von Rauschdrogen aus seinem ehemals sozialen Kontext und wurde zu einem Mittel, um – oft allein – aus dem normalen Alltagserleben auszubrechen.

So profanisierte der Drogenkonsum, der vor allem in „primitiven Kulturen“ von transzendenten und religiösen Erleben geprägt war, zu einem lediglich hedonistisch motivierten Gebrauch. Mit dem entritualisierten Drogenkonsum in der industrialisierten Welt wurde die Abhängigkeit von bewusstseinsverändernden Substanzen überhaupt erst zu einem gesellschaftlich relevanten Problem, dass sich zudem beständig zu verschärfen scheint⁴. (vgl. Schivelbusch, 1980)

Der Experte für Suchtforschung Prof. Ladewig (1996, S. 30) definiert den Begriff Abhängigkeit wie folgt:

„Bei Abhängigkeiten im engeren Sinne handelt es sich um eine Gruppe körperlicher, sozialer und kognitiver Phänomene, bei denen der Konsum einer Substanz oder einer Substanzklasse für die betreffende Person Vorrang hat gegenüber anderen Verhaltensweisen, die von ihm früher höher bewertet wurden... Die psychische Abhängigkeit äußert sich in dem starken Wunsch oder in einer Art Zwang, Substanzen oder Alkohol zu konsumieren.“

² Das Bedürfnis, sich zu berauschen ist nicht nur auf den Menschen beschränkt. Auch Tiere konsumieren vorsätzlich gewisse Pflanzen, um sich zu berauschen. So wird von asiatischen Wasserbüffeln berichtet, die Mohnkapseln konsumieren, sibirischen Rentieren die Fliegenpilze fressen um im Pilzrausch toll zu werden und afrikanischen Elefanten, die sich absichtlich mit vergorenen Früchte berauschen. (vgl. Mabit, 1995)

³ Ebenso wie mit der Destillation von Alkohol wurden mit der Transformation von Opium zu Morphin (1817) und später zu Heroin (1874) die toxischen Effekte der Grundsubstanz vervielfacht. (vgl. Schivelbusch, 1980)

⁴ Selbst in der Antike war Trunkenheit hauptsächlich auf Feste und Feiern beschränkt und chronische Trunksucht fast ausschließlich in den oberen Schichten anzutreffen. (vgl. Ladewig, 1996)

Das Phänomen der Drogenabhängigkeit ist eng verbunden mit den gesellschaftlichen Problemen unserer Zeit. (vgl. u. a. Schivelbusch, 1980; Schmidbauer & Scheidt, 2003)
Es scheint, dass sich unsere Gesellschaft stets weiter von den natürlichen psychosozialen und biologischen Grundbedürfnissen des Menschen entfernt. Ein wesentlicher auszumachender Grund für diese Entwicklung sind Produktions- und damit Kapitalmaximierungsinteressen die sich, gestützt von einer anhaltenden Fortschritts- und Wachstumsgläubigkeit (deren Beschränktheit schon 1972 im Bericht des Club of Rome aufgezeigt wurde), gegen die wirklichen Bedürfnisse des Großteils der Menschen auf diesem Planeten in einer „sinnentleerten Produktions- und Konsumptionsmaschinerie“ (Andritzky, 1999, S. 8) manifestieren.

Moderne Zivilisationen definieren sich als solche vor allem aufgrund des ihnen immanenten urban organisierten Lebensstils. Die den urbanen Menschen umgebende Welt ist eine künstliche, von Menschenhand geschaffene, in der die Menschen mehr und mehr den „Zugang zum Ursprung ihres Seins verlieren.“ (Albert Hofmann in Sterneck, 2004)
Es gibt keine, in das allgemeine gesellschaftliche Leben integrierten Rituale, die dem modernen Menschen Zugang zu einem direkten transzendenten Erleben verschaffen.
Auf die vielfältigen sozialen Ursachen des Drogenmissbrauchs wird an dieser Stelle nicht näher eingegangen. Ursachen, Charakteristika und Folgen von Drogenmissbrauch und Drogenabhängigkeit sind in der Literatur umfangreich dargestellt. (vgl. Schmidbauer & Scheidt, 2003; Schivelbusch, 1980)

Die gesellschaftliche Relevanz des Phänomens soll an den folgenden Zahlen veranschaulicht werden. Zurzeit nehmen etwa 50 % der Erwachsenen dauernd Medikamente ein, wobei die Hälfte davon Psychopharmaka sind. Obwohl es sich dabei um legale Drogen handelt und die Mehrzahl dieser Konsumenten reibungslos im System funktioniert, machen sie somit den größten Anteil unter den Drogenabhängigen aus. 1995 wurde allein die Zahl der Alkoholiker in Deutschland auf 2,5 Millionen geschätzt. Hochrechnungen einer in verschiedenen Industrieländern statistisch belegten Entwicklung prognostizieren in etwa für das Jahr 2100 mehr süchtige als nicht-süchtige Menschen in unserer Gesellschaft. (ebd.)

Schmidbauer & Scheidt (2003), zwei Psychotherapeuten und Verfasser eines deutschen Standardwerks zur Drogensuchtproblematik, kritisieren, dass eine Einteilung in legale und illegale Drogen, das Verbot illegaler psychoaktiver Substanzen, Strafverfolgung und die Kriminalisierung von Konsumenten sowie Entgiftungen in geschlossenen Anstalten, also allesamt Maßnahmen, die weiterhin den Umgang mit dem Drogenproblem prägen, nichts an

der prekären Lage geändert haben. Sie bemerken zum Umgang unserer Gesellschaft mit dem Thema Drogenabhängigkeit:

„Es wird übersehen, dass der entscheidende Auslöser einer Drogenkarriere keine verführerische Potenz eines Rauschmittels ist, sondern eine Störung der Persönlichkeit, die bereits in der Kindheit begonnen hat und die ihrerseits eine Störung der Gesellschaft widerspiegelt.“ (ebd., S. 11)

Die Autoren betonen, dass die Gefahr des Drogengebrauchs umso größer wird, je weniger das Umfeld in der Lage ist, Jugendlichen zu einer angemessenen Sinnhaftigkeit und Tragfähigkeit ihrer Gefühle und Erlebnisse zu verhelfen. Zur Therapie von Drogenabhängigkeit bemerkt Schmidbauer:

„Ganz zentral erweist sich für mich auch, den Bereich des Transzendenten einzubeziehen... Ohne entsprechende Sinnfindung außerhalb der eigenen Individualität ist die nötige Neuorientierung des Drogenabhängigen nur Stückwerk: Es genügt nicht, ihm etwas sehr Potentes, die Räusche, wegzunehmen, ohne etwas mindestens so Potentes zugänglich zu machen.“ (ebd., S. 525)

Hier schließt sich der Kreis dieses kleinen Exkurses, denn genau diese Sinnfindung wurde, wie oben dargestellt, durch Rituale ermöglicht, die elementarer Bestandteil, ja oft Grundpfeiler der Mehrzahl aller der modernen Welt vorausgegangenen Kulturen waren.

Im Zentrum Takiwasi bedient man sich dieses uralten Wissens darum, dass die Rausch- und Heilanwendung bestimmter Drogen nah beieinander liegen kann. (vgl. Ladewig, 1996)

Von den amazonischen Heilern wurden rituelle Techniken zur Heilung erlernt, die unter anderem eine Handhabung veränderter Bewusstseinszustände zu therapeutischem Zweck ermöglichen. Diese Techniken werden mit modernen medizinischen und psychotherapeutischen Praktiken kombiniert, um so eine integrative Therapie für ein aktuelles Problem der modernen Industriegesellschaft, die Drogenabhängigkeit, anbieten zu können.

Es ist in diesem Zusammenhang bezeichnend, wenn meine ehemalige Professorin der klinischen Psychologie Eva Jaeggi nach lebenslanger psychotherapeutischer Praxis unter Kenntnis der verschiedenen psychotherapeutischen Schulen ihr Credo resümiert:

„Wir wissen einfach außerordentlich wenig, wenn es darum geht, Menschen in einer Weise zu begegnen, die geeignet ist, Leidenszustände zu lindern. Es gibt Theorien des Psychischen, die außerordentlich interessant sind, die (vermutlich) auch wichtige psychische Dynamiken westlicher Menschen treffen – aber Gewissheit können wir uns

über unsere Konstrukte nicht verschaffen. Die Dienlichkeit der Konstrukte zur Veränderung allerdings ist außerdem mit großen Fragezeichen versehen.“ (Jaeggi, 2001, S. 27)

Das allein ist ein triftiger Grund sich mit anderen Formen des Heilens zu beschäftigen und andere „Konstrukte zur Veränderung“ zu untersuchen. Dabei will ich mit der vorliegenden Arbeit einen Beitrag leisten.

3 Theorieteil

3.1 Schamanismus

Der Schamanismus⁵ entwickelte sich seit Anbeginn der Menschheitsgeschichte in überschaubaren Jäger- und Sammlergemeinschaften und bei den Nomadenvölkern auf allen Kontinenten. Seit den vergleichenden anthropologischen Studien von Mircea Eliade (1956) ist bekannt, dass Schamanismus ein universelles Phänomen darstellt, dessen fundamentale Charakteristik die Veränderung des alltäglichen Wachbewusstseins ist.

Traditioneller Schamanismus wird heute noch in wenigen archaischen Stammeskulturen in Südamerika, im sibirisch-asiatischen Raum und in Afrika praktiziert, die von den kulturzerstörenden Einwirkungen der westlichen Welt noch nicht erheblich geschädigt wurden.

Eine klare Definition des Phänomens Schamanismus fiel seit jeher schwer. Einige Forscher betonten den religiösen Aspekt und definieren ihn als jenes „uralte religiöse Glaubenssystem“, das die rituellen Bräuche und Handlungen des Alltags sowie die Feste traditioneller Kulturen regelt. Der Anthropologe Peter Furst bezeichnete den Schamanismus als die „Ur-Religion“. (vgl. Hoppál, 1994)

Eliade und Culianu (1995, S. 176) definieren Schamanismus pragmatischer; nicht als eine Religion, „sondern ein Ganzes von ekstatischen und therapeutischen Methoden, die alle das Ziel verfolgen, den Kontakt herzustellen zu jenem parallel existierenden, jedoch nicht sichtbare Universum der Geister, um deren Unterstützung für die Besorgung der menschlichen Belange zu erwirken“. Der katalanische Anthropologe Feriçla (1994) bezeichnet den Schamanismus als das älteste historische System, in dem ein Gleichgewicht zwischen Physis und Psyche des Menschen angestrebt wird.

Integrativ kann Schamanismus als das älteste vom Menschen entwickelte System bezeichnet werden, in dem sich religiöse Erfahrung, rituelle Handlungen und Heilmethoden zu einem Ganzen vereinen.

Für das Verständnis des Schamanismus ist es zunächst entscheidend, zwischen einer sinnlich erfahrbaren und einer übersinnlichen, mit dem alltäglichen Wachbewusstsein nicht wahrnehmbaren, Wirklichkeit zu unterscheiden.

⁵ Etymologisch geht der Begriff Schamane auf das sibirisch-tungusische Wort „saman“ zurück. „Saman“ bedeutet „wissend“ oder „erregt, angeregt, erhoben“, was sich wahrscheinlich auf den ekstatischen Zustand während der schamanischen Reise bezieht.

Einige Forscher akzeptieren diese übersinnliche Welt als existent, andere betrachten sie als symbolisch und schreiben sie der Erlebniswelt und den Tranceerfahrungen des Schamanen zu. Für diese Forscher bleibt somit auch die Vermittlung zwischen diesen Welten symbolisch. Die schamanische Reise wurde von frühen Ethnologen oft sogar auf pathologische Züge wie „arktische Hysterie“ (Ake Oholmarks, 1939), Epilepsie oder Psychosen zurückgeführt. (vgl. Hoppál, 1994)

Für den Schamanen selbst haben Visionen und Ritualhandlungen niemals symbolischen Charakter, sondern sind Realität. (vgl. Andritzky, 1999)

Der Schamane ist in der Lage, über regional unterschiedliche Techniken (vor allem über Trance induzierende Rhythmen und psychoaktive Substanzen) mit der übersinnlichen Wirklichkeit in Kontakt zu treten. Er ist der Mittler zwischen den Menschen und den Geistern. Über Ekstase⁶ und veränderte Bewusstseinszustände tritt er mit ihnen in Verbindung. Mircea Eliade (1956) definiert den Schamanen als einen „Meister der Ekstase“, da der Schamane im Unterschied zum Mystiker, dem spiritistischen Medium oder Psychonauten⁷ Kontrolle über seine schamanische Reise hat. Er „meistert seine Geister“ und bringt als menschliches Wesen Verbindungen zu Toten, Dämonen und Naturgeistern zustande, ohne sich dabei in ihr Instrument verwandeln zu müssen. Der Schamane ist in der Lage, bewusst in die nichtalltägliche Wirklichkeit zu reisen um dort mit Hilfe seiner verbündeten Geister nach den Ursachen für Krankheit und Leid zu forschen. Mit dem Wissen aus der nichtalltäglichen Wirklichkeit kehrt er in die Alltagswirklichkeit zurück.

Laut Eliade ist die Vorstellung von einer Freiseele, die sich vom Körper lösen kann, ohne dass der Tod eintritt, und einer eng an den Körper gebundenen Körperseele verbreitet. Mit der Freiseele tritt der Schamane die schamanische Reise an. Dieses Konzept kann für den amazonischen Schamanismus in dieser Form nicht bestätigt werden. Hier ruft der Schamane, oft unter dem Einfluss der Wirkung von psychoaktiven Substanzen (Tabak, Ayahuasca, Toé), Hilfs- oder Pflanzengeister, die ihn bei der Diagnose, Reinigung und Behandlung der Patienten unterstützen (Mabit, persönliche Mitteilung).

Der Schamane erfüllt vor allem in der nicht technologisierten Gemeinschaft viele Funktionen. Er ist religiöser Führer, Therapeut, Pflanzenkundiger, Hüter der Mythen und der Stammesgeschichten, aber er ist vor allem eines: Heiler. Als solchem geht es ihm darum, den

⁶ Ekstase (griech. Ékstasis »Das Aus-sich-Heraustreten«)

⁷ von Ernest Junger geprägter Begriff zur Bezeichnung von Menschen, die mit Hilfe von psychoaktiven Substanzen im Normalzustand nicht zugängliche Sphären des Bewusstseins erkunden.

Patienten innerhalb der Gesamtheit der zugrunde liegenden Probleme zu verstehen, die für die Entstehung von Symptomen und Krankheiten verantwortlich sind.

Der Ayahuascero Maestro Roberto erwähnte mir gegenüber, dass er nicht nach einzelnen Krankheiten im Körper des Patienten schaut. Während der Ayahuascasitzung sieht er, wie dunkel der Patient ist und fegt beziehungsweise „ventiliert“ ihn dann in einer bis maximal drei Sitzungen sauber. „Das ist als ob Du ein Haus reinmachst.“ (Experteninterview⁸)
Dieses Beispiel lässt erkennen, wie ganzheitlich die Herangehensweise des Heilers ist.

Der Schamane versucht, die Welt aus ihrer Gesamtheit zu verstehen und aus diesem Bewusstsein heraus Lösungen für konkrete Einzelfälle zu finden. Die moderne Wissenschaft beschreitet oft den entgegengesetzten Weg. Seit Jahrzehnten ist eine immer feinere Verästelung und Spezialisierung innerhalb der wissenschaftlichen Disziplinen zu beobachten. Es ist fraglich, ob das Phänomen Schamanismus auf rationalem Wege zu verstehen ist. Narby (1997, S. 169) schreibt nach einer eingehenden Analyse der anthropologischen Arbeiten zu diesem Thema, dass „die akademische Analyse des Schamanismus immer eine rationale Studie des Irrationalen sein wird, ein Widerspruch, eine Sackgasse“.

Wenn die amazonischen Heiler zum Beispiel erwähnen, dass sie ihr Wissen direkt von den Pflanzen vermittelt bekommen, oder der sibirische Schamane über den Weltenbaum in die Unterwelt reist, stößt der westliche Forscher mit seinen Konzepten auf eine Kosmvision, die auf gänzlich anderen philosophischen und erkenntnistheoretischen Grundannahmen beruht. Das Universum, so wie es der Schamane wahrnimmt, ist völlig belebt und alles was passiert, transportiert eine Bedeutung, die über das Augenscheinliche hinausgeht. Hinter der sichtbaren Wirklichkeit liegen andere Wirklichkeiten⁹, in denen Wesen leben, die mit dem normalen Wachbewusstsein nicht wahrnehmbar sind. Wir bezeichnen diese Welten als „fantastisch“ oder „übernatürlich“. Für den Schamanen jedoch sind alle in diesen anderen Welten wirkenden Kräfte vollkommen natürlich, da sie mit unserer Realität verzahnt sind und sie beeinflussen.

„Die Tatsache, jenseits einer bestimmten Schwelle nichts wahrzunehmen, bedeutet nicht, dass auf der anderen Seite der durch die Beschränktheit unserer Fähigkeiten gezogenen Grenze nichts vorhanden wäre... Die Schamanen halten unsere Ignoranz

⁸ Die Experteninterviews konnten im Rahmen dieser Arbeit nicht systematisch ausgewertet werden, deshalb erfolgt die Zitierung ohne Angaben von Zeilenzahlen.

⁹ Auf allen Kontinenten weisen die Vorstellungen dieser anderen Welten starke Gemeinsamkeiten auf. Oft wird die Existenz mehrerer Weltebenen angenommen. Eliade fand ebenso auf allen Kontinenten die Vorstellung einer „axis mundi“ oder eines Weltenbaums der die Weltebenen verbindet. Entlang dieser „axis mundi“ kann der Schamane in die anderen Welten reisen. (Eliade, 1956)

diesen unsichtbaren Kräften gegenüber für sehr gefährlich, da wir so das gewaltige Spiel nicht erkennen, in das wir verwickelt sind.“ (Mabit, 1994a, S. 4)

Auf die Berufung, Initiation und den Werdegang eines Schamanen sowie die vielfältigen Interpretationen der Wirkungsweise seiner Heilkräfte durch westliche Autoren und Wissenschaftler, die von Placebo Effekt über psi – Phänomene bis hin zu Wunderheilungen und Scharlatanerie reichen, kann an dieser Stelle nicht ausführlich eingegangen werden¹⁰. Einige Forscher versuchten, die tiefenpsychologischen Wirkmechanismen der schamanischen Heilung zu ergründen. Doch es wurde auch auf die Gefahr hingewiesen, den Schamanismus zu psychologisieren (vgl. Zumstein, 2001). Die bloße Einordnung der für den westlichen Forscher sichtbaren Phänomene dieses Jahrtausende alten Heil- und Glaubenssystems in psychologisch-wissenschaftliche Kategorien scheint für ein Verständnis des Schamanismus unzureichend. Man weiß noch nicht genau, was im Schamanismus geschieht. Es bleiben „...mysteries from which we are seperated by dense urban jungles“ (Lamb, S. 174).

3.2 Amazonischer Schamanismus

Besonders im amazonischen Schamanismus ist es verbreitet, Krankheit auf Seelenverlust (susto), Schadenszauber (daño), Tabuverletzungen oder das Einwirken pathogener Objekte, die von Hexern (brujos) oder Geistern geschickt wurden, zu attribuieren (vgl. Luna & Amaringo, 1991).

Die Jívaro im östlichen Amazonasgebiet Ecuadors bspw. sind davon überzeugt, dass Hexerei die Ursache für die gesamte Vielfalt von Krankheit, Leid und Tod ist. Die uns zugängliche Wirklichkeit ist lediglich eine Illusion oder „Lüge“. Die wirklich determinierenden Kräfte sind übernatürlich und können nur mit Hilfe von halluzinogenen Drogen gesehen und beeinflusst werden. Eine derartige Weltsicht erfordert geradezu die Notwendigkeit von Spezialisten, die in der Lage sind, mit dieser „übernatürlichen Welt“ in Kontakt zu treten, um die Ursachen von Leid zu erkennen und mit den dortigen Kräften zu verhandeln. (vgl. Harner, 1976)

Interessanterweise ist dieses Glaubenssystem dem der Bewohner der 1000 km entfernten Slums der peruanischen Dschungelmetropole Iquitos äußerst ähnlich. In Iquitos nimmt die Mehrzahl der Bewohner der Armenviertel bei gesundheitlichen Problemen die weit

¹⁰ Als vertiefende Literatur sei auf folgende Veröffentlichungen verwiesen: Mircae Eliade, einer der bedeutendsten Religionsforscher, veröffentlichte 1954 das weiterhin hoch beachtete Werk „Schamanismus und archaische Ekstasetechnik“. Eine aktuellere Übersicht vermittelt „The Spirit of Shamanism“ von R.N. Walsh

preiswerteren Dienste der urbanen „Curanderos¹¹“ und „Ayahuasceros¹²“ in Anspruch; sowohl um eine Erklärung und Heilung ihrer Krankheiten zu erhalten, aber auch, um anderen Schaden zuzufügen. (vgl. Dobkin de Rios, 1972)

In ihren anthropologischen Felderhebungen stellte Dobkin de Rios fest, dass bei den Bewohnern ein starkes Bewusstsein über die bedeutende Rolle von zwischenmenschlichen Konflikten und Spannungen bei der Entstehung vieler Krankheiten besteht. Allerdings werden Symptome, zu deren Behandlung im westlichen Kulturkreis Psychologen und Psychiater zu Rate gezogen werden würden, fast ausnahmslos auf magische Ursachen attribuiert.¹³

Die inzwischen vielfältige Literatur bestätigt, dass die Behandlung unter Zuhilfenahme von halluzinogenen Heilpflanzen im westlichen Amazonasgebiet eine sehr alte und respektierte Form repräsentiert, um psychologische Probleme zu kurieren.

Es ist bemerkenswert, dass psychosomatische Symptome, bei denen sich die moderne Medizin noch immer mit großen Schwierigkeiten bei der Diagnose des Ursprungs der Leiden und bei der erfolgreichen Therapie konfrontiert sieht, mit solch einem Ansatz seit Jahrhunderten mit positiven Ergebnissen behandelt werden. Dies könnte auf einen psychischen Ursprung vieler Leiden hindeuten, deren Therapie im dortigen Kulturkreis durch Zuhilfenahme magischer Interpretationen offenbar erleichtert wird.

Vor allem im westlichen Amazonasgebiet, also dem Ursprungsgebiet des Amazonas in Peru, Ecuador und Kolumbien gibt es kaum einen indigenen Stamm, der nicht ein Arsenal von psychoaktiven Pflanzen zu medizinischen und religiösen Zwecken gebraucht. Eduardo Luna (1986) ermittelte 72 Stämme, die Ayahuasca benutzen.

Der Dschungel ist für diese Menschen ein lebendiges Universum, in dem alle Pflanzen als beseelt erachtet werden. Die Ureinwohner lernen, als menschliche lebende Wesen mit diesen pflanzlichen lebenden Wesen zu kommunizieren. (vgl. Mabit et al., 1995)

Vor allem der Curandero erlernt sein Wissen im Austausch mit den Pflanzen- oder auch Tiergeistern. Indianische Heiler bestätigen in einer Vielzahl von Dokumenten die halluzinatorische Herkunft ihres Heilwissens, vermittelt von den Pflanzen selbst. So antwortete Maestro Roberto auf die Frage von wem er gelernt hätte: „Allein. Die Pflanzen haben mich unterrichtet.“ (Experteninterview)

¹¹ In Südamerika wird der Begriff „Schamane“ weniger gebraucht, da er ein von westlichen Wissenschaftlern importierter Begriff ist. Gebräuchlich sind „curandero“ (Heiler) oder „maestro“ (Meister).

¹² Diejenigen „curanderos“, die mit Ayahuasca arbeiten, werden „ayahuasceros“ genannt.

¹³ So werden nervöse Störungen mit Symptomen wie Angst, permanenter Anspannung, Unruhe und Energielosigkeit als „susto“ interpretiert. Diese in ganz Lateinamerika bekannte Krankheit wird durch den Seelenverlust des Patienten, aufgrund von bösartigen magischen Einflüssen, hervorgerufen. Ein „daño“ (Schadenszauber) wird bei Blutungen, anhaltenden Schmerzsymptomen und Tumoren diagnostiziert.

Für diesen Lernprozess zieht sich der Curandero oft monatelang unter Einhaltung einer strengen Diät in den Dschungel zurück und nimmt bestimmte Pflanzenpräparate zu sich. Seine Wahrnehmungen verschärfen sich, er hat Visionen und lehrreiche Träume und bittet die Geister der Pflanzen, ihn zu lehren und bei der Entwicklung seiner therapeutischen Fähigkeiten zu unterstützen.¹⁴

Im gesamten Amazonasgebiet ist das Konzept von der „lehrenden Pflanze“ verbreitet. Ayahuasca wird als die Heilpflanze *par excellence* betrachtet, als „la maestra de las maestras“¹⁵.

3.3 Traditioneller und ritueller Ayahuascegebrauch

Einleitend möchte ich den traditionellen Ayahuascegebrauch bei den Awajún Indianern in Nordperu schildern, da an diesem Beispiel die *Initiationsfunktion des Ayahuascarituals* sichtbar wird. Früher nahm jeder Junge, der an der Schwelle zum Mannwerden stand, zum Zwecke schamanischer Visionsuche Ayahuasca. Die jungen Männer zogen sich einzeln in den Wald zurück, bereiteten selbst ihr Ayahuasca zu und verweilten solange unter dem psychoaktiven Effekt des Gebräus im Dschungel, bis sie ihre Vision hatten. Erst wenn ein Mann seine Vision hatte, kehrte er in sein Dorf zurück, konnte heiraten und eine eigene Existenz und Familie gründen. Männer, die ihr Wissen vertiefen wollten, nahmen weiterhin Ayahuasca. Die Visionen der Stammesführer, der spirituell am stärksten gefestigten Männer, waren ausschlaggebend für die Gemeinschaft betreffende Entscheidungen. (eigene Feldforschung, 2004)

Kensinger (1976) beschreibt den gemeinschaftlichen Gebrauch von Ayahuasca bei den Cashinahua in Südperu vor allem als Mittel, um Informationen zu erlangen, die mit dem normalen Wachbewusstsein nicht zugänglich sind. Deshalb tauschen die Männer nach dem Ritual ihre Erfahrungen aus, besonders jene, die Bezug zum Schicksal der Gemeinschaft zu haben scheinen.¹⁶ Traditionelle Gruppenrituale entfalten eine die Gemeinschaftsmitglieder verbindende Wirkung und definieren die Rolle des einzelnen Menschen innerhalb der Kultur. Andritzky spricht in diesem Zusammenhang von einer *sozialintegrativen Funktion*.

¹⁴ Die Frage, ob die Information aus, im normalen Alltagsbewusstsein nicht zugänglichen Regionen des menschlichen Geistes kommen, die während der Fastenzeit (in der oft auch psychoaktive Pflanzenpräparate konsumiert werden) wie von einem Schlüssel geöffnet werden, oder ob die Aussagen der Heiler wörtlich zu nehmen sind und die Information tatsächlich von den Pflanzen vermittelt wird, ist mit den derzeitigen wissenschaftstheoretischen Forschungsparadigmen nicht zu klären.

¹⁵ Die Meisterin der Meister

¹⁶ So sind vor allem Visionen von Nahrungsmitteln, Hungersnöten, Krankheit und Tod wichtig.

Kensinger berichtet des weiteren, dass ihn nach einem Ayahuascaritual 6 der 9 Teilnehmer davon unterrichteten, den Tod seines Vaters (der Vater der Mutter) gesehen zu haben. 2 Tage später wurde er über Funk vom Ableben seines Großvaters informiert.

Schultes & Hofmann (1979, S. 122) bemerken zur Bedeutung des Ayahuascegebrauchs bei kolumbianischen Amazonasindianern:

“It enters into almost all aspects of life of the people who use it... Parttakers, shamans or not, see all the gods, the first human beings and animals, and come to understand the establishment of their social order”

Reichel Dolmatoff (in Schultes & Hofmann, 1979, S.121) beschreibt die periodischen Feste bei den Desana und bezeichnet sie als „strukturierteste Institution im sozio-religiösen Leben“, wo Mythen vermittelt und das gemeinsame Weltbild gefestigt wird. Durch den gemeinsamen rituellen Ayahuascegebrauch werden zwischenmenschliche Beziehungen gestärkt und die kulturelle Identität bestätigt (vgl. Andritzky, 1999). Konzepte dieser Identität werden auf der Ebene der materiellen Kulturleistungen sichtbar. So sind fast alle dekorativen Elemente (vor allem auf den Tongefäßen und den Behausungen) der Tukano Indianer in Kolumbien von deren Ayahuascavisionen inspiriert. Dies gilt ebenso für die berühmten Stoffmalereien der Shipibo – Conibo in Peru. Die dort sichtbaren geometrischen Muster sind weit mehr als bloße Verzierungen. Sie vermitteln den Shipibo – Conibo Information über ihre Kosmologie und haben medizinische Bedeutung. Für ihre Curanderos wird während der Ayahuascezeremonien das spezifische Körpermuster eines Menschen sichtbar. Anhand der Struktur und Harmonie dieses Körpermuster kann der Heiler den Gesundheitsgrad und die Lebenskraft des Patienten erkennen und durch Gesänge und andere Techniken darauf einwirken. (vgl. Illius in Presser-Velder, 2000)

Besondere Bedeutung wird Ayahuasca beim **Gebrauch zur Krankenheilung** zuteil. Sowohl Maestro Roberto als auch Maestro Humberto betonten, Menschen von Krankheiten zu heilen, die von konventionellen Ärzten als nicht mehr behandelbar aufgegeben wurden.

(Experteninterviews)

Hierbei können grob drei verschiedene Anwendungsformen unterschieden werden.

1. Während oder auch nach der Sitzung mit dem Patienten nimmt nur der Ayahuascero Ayahuasca zu sich, um in einem visionären Zustand erweiterten Bewusstseins die körperlichen Fehlfunktionen des Patienten zu visualisieren und die Ursache (Ätiologie) der Krankheit zu ermitteln. (vgl. Lamb, 1985) Daraufhin ermittelt er entweder ein spezifisches natürliches Heilmittel oder heilt den Kranken direkt durch „Aussaugen“ der Krankheit, Beblasen mit Tabakrauch oder andere von Heiler zu Heiler variierende Techniken.

2. Patient und Ayahuascero nehmen Ayahuasca ein. Hierbei manipuliert der Ayahuascero mithilfe von „Sopladas¹⁷“, „Icaros¹⁸“ und Handauflegen den Grad der „Mareación¹⁹“ des Patienten. In einer oder mehreren Sitzungen wird der Patient von den Krankheitssymptomen gereinigt. Die Ayahuasceros sehen die Krankheit meist als „böse Geister“ im Körper des Patienten. Die Beschreibungen von Maestro Roberto und Maestro Humberto stimmen darin überein, dass beide diese „bösen Geister“ durch das Singen ihrer „Icaros“ aus dem Körper der Patienten vertreiben und den verbesserten Zustand dann durch Beblasen des Körpers mit Tabakrauch stabilisieren. (Experteninterviews)
3. Gruppenheilungen in denen sowohl der Ayahuascero als auch die Patienten Ayahuasca nehmen. (ähnliche Dynamik wie in 2.)

Die genaue Heilwirkung dieser Rituale ist aus wissenschaftlicher Sicht nicht geklärt. Doch sowohl die Gruppen- als auch die Einzelrituale scheinen eine *psychohygienische Wirkung* zu entfalten, die sowohl präventiv als auch kurativ zum Tragen kommen kann.

„Die Heilwirkung muss letztlich als eine Einwirkung auf die energetische Ökologie interpretiert werden, welche sichtbare und unsichtbare Welt verbindet“ (Baer in Andritzky, 1999)

3.4 Pharmakologie und psychophysiologische Wirkung von Ayahuasca

Zur Verwunderung von Ethnobotanikern und Anthropologen haben die Indianer des westlichen Amazonasgebietes schon vor Tausenden von Jahren²⁰ aus der enormen Vielfalt der amazonischen Flora eine Pflanzenkombination ermittelt, die es ihnen ermöglichte, ihr Bewusstsein erheblich zu manipulieren.

Das halluzinatorische Gebräu Ayahuasca wird durch eine mehrere Stunden dauernde Kochung zweier elementarer Pflanzen erhalten: die Liane Ayahuasca (*Banisteriopsis caapi*) und die Blätter des Chacrana Strauches (*Psychotria viridis*).

Der Chacrana Strauch enthält das auch im menschlichen Gehirn in geringen Mengen produzierte Hormon Dimethyltriptamin (DMT). DMT agiert an den serotonergen Rezeptoren

¹⁷ Bezeichnet das Beblasen des Patienten mit Tabakrauch oder Duftstoffen.

¹⁸ „Icaros“ sind rituelle Gesänge, mit denen der Ayahuascero während der Zeremonie arbeitet und ihren Verlauf steuert.

¹⁹ In etwa mit Rausch zu übersetzen. (Mareo, spanisch: Seekrankheit) Damit werden vor allem die körperlichen Veränderungen und Schwere der Versunkenheit in den veränderten Bewusstseinszustand bezeichnet. Eine gute „mareación“ bedeutet einen guten Rausch und reichhaltige innere Bilder.

²⁰ Anhand archäologischer Funde in Ecuador datiert Naranjo den Ayahuascagebrauch auf 5000 Jahre (in Narby, 1997)

des menschlichen Gehirns und wirkt hoch halluzinogen. Auf oralem Wege eingenommen kann DMT seine Wirkung jedoch nicht entfalten, da es sofort von einem Enzym im Verdauungssystem zersetzt wird: der Monoaminoxidase (MAO).

Die Ayahuascaleane enthält die Alkaloide²¹ Harmin, Harmalin und Tertahydroharmin. Diese Alkaloide sind MAO-Hemmer und verhindern damit die Zersetzung des DMT durch die MAO. Das DMT kann somit die Blut-Hirn-Schranke überwinden und im Gehirn aktiv werden.

Wie erwähnt produziert der menschliche Körper selbst DMT. Dieses Hormon wird mit der menschlichen Traumaktivität in Verbindung gebracht. Elektroenzephalographische Aufzeichnungen der Hirnaktivität von Menschen unter dem Einfluss von Ayahuasca zeigten ähnlich wie die während der REM-Schlafphasen eine erhöhte Thetawellenaktivität. Das ist möglicherweise eine Erklärung für die im Ayahuascaausch bei vollem Bewusstsein des Menschen auftretenden traumartigen Bilder. (vgl. Fericgla, 1997)

Es ist wichtig zu erwähnen, dass empirisch kein einziger Fall einer Suchtentwicklung im Zusammenhang mit dem Gebrauch von Ayahuasca bekannt ist. (vgl. Mabit, 1988)

3.5 Evaluationen moderner und traditioneller Suchttherapien

Die Evaluationen westlicher Suchttherapien kommen aufgrund der Verschiedenheit der erfassten Kriterien und erheblicher methodischer Differenzen zu sehr unterschiedlichen Ergebnissen.

Neuere Studien belegen die Wirksamkeit stationärer Alkoholismustherapien. Einer katamnestischen Untersuchung von Funke et al. (1999) zufolge waren 12 Monate nach einer Behandlung in Suchtfachkliniken 45,6% der Ausgangsstichprobe (N = 3777) abstinent. Berechnung von Neumer (1998) zufolge sind die Kosten für einen stationär behandelten abstinenten Alkoholabhängigen zwischen 35.000 und 66.000 DM zu beziffern.

Für den Behandlungserfolg der Therapie von Drogenabhängigen liegen noch keine zusammenfassenden Meta-analysen vor. In einer Überblicksarbeit von Sonntag und Künzel (2000) zeigten sich bei sehr variabler Katamnesedauer Abstinenzquoten zwischen 10 und 37%.

Die langfristigen Erfolgsquoten der Substitutionsbehandlung Heroinabhängiger mit Methadon sind ebenfalls nicht genau erfasst. Die Abstinenz wird langfristig auf 9 bis 21% geschätzt. Der Erfolg medikamentfreier Behandlung wurde in fünf Studien mit 10 bis 19% Abstinenz

²¹ stickstoffhaltige organische Verbindungen

bezieht. Alle o.g. Angaben stammen aus einem Artikel des Suchtforschers H. Kufner aus dem Jahre 2001 (in Tretter & Müller, 2001). Eine Recherche bei der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen ergab keine Funde bezüglich neuerer Übersichtsarbeiten mit mehrjährigen Katamnesezeiträumen.

Die Ergebnisse bisheriger epidemiologischer Untersuchungen bestätigen, dass schamanische Praktiken und Rituale zur Behandlung drogenabhängiger Menschen im Vergleich zu Behandlungen innerhalb der Gesundheitssysteme relativ hohe Erfolgsraten aufweisen.

1972 realisierte eine Gruppe von Psychiatern um Dr. M. Chiappe Costa eine epidemiologische Erhebung in der nördlichen Küstenregion von Perú, um den Behandlungserfolg der von den dortigen Heilern praktizierten Therapie für alkoholranke Gemeindemitglieder zu ermitteln. In dieser Region benutzt nur der Heiler die bewusstseinsweiternde Substanz (den meskalinhaltigen San Pedro Kaktus), um in einem Zustand gesteigerter Wahrnehmung die Krankheitsursache zu diagnostizieren. Daraufhin erfolgt eine ganzheitliche Therapie, die eine Vielzahl von Techniken verbindet: Diäten, emetische²² Getränke, Einbeziehung der Verwandten und Vorgabe von Richtlinien für das Alltagsleben nach der Therapie. Kennzeichnend sind eine enge Beziehung zwischen Heiler und Klient, ein starker Einfluss der Gemeinschaft sowohl auf die Initiierung der Therapie als auch auf die Sicherstellung der Rehabilitation sowie eine starke Abhängigkeit des Erfolgs von der Krankheitsattribution des Patienten. Von denjenigen Patienten, die erfolgreich behandelt wurden, waren 64 % „fest davon überzeugt“, dass ihnen jemand Schaden („daño“²³) zugefügt hat. Die Ursache des Alkoholismus wurde also extern attribuiert.

68,4 % (39 von 57) der untersuchten Patienten wurden bei einem Katamnesezeitraum von einem bis zu 24 Jahren (durchschnittlich sieben Jahre) von der Gemeinschaft als geheilt erklärt. (vgl. Chiappe et al., 1972)

In einer im Journal of Cross Cultural Psychology 1970 von Roy et al. veröffentlichten epidemiologischen Überprüfungsstudie unter Indianern der Saskatchewan-Provinz in Kanada waren die Ergebnisse noch beeindruckender: In 99% der Fälle wurden Alkoholiker durch Teilnahme an Peyote-Zeremonien dauerhaft entwöhnt „Peyote ist ein besseres Gegenmittel gegen Alkohol als alles, was Missionare, der weiße Mann, die Amerikanische Medizinische Gesellschaft und die Gesundheitsbehörde je haben bieten können.“ wird der bekannte amerikanische Psychologe Karl Menninger 1971 im American Journal of Psychiatry zitiert.

²² Erbrechen erzeugende Substanzen

²³ daño: in Lateinamerika verbreitete magische Konzeption; wobei Krankheit als Ergebnis eines schädlichen, auf Hexerei zurückzuführenden, Einflusses interpretiert wird. Dieser kann sich auf organischer, psychologischer und sozialer Ebene auswirken.

Der therapeutische Effekt wird vor allem mit der Wirkung des in der kultischen Zeremonie geschaffenen Setting begründet. (vgl. Stammel, 1986)

Traditionelle Behandlungsformen scheinen bei gleichzeitig kürzerer und wesentlich kostengünstigerer Therapie höhere Erfolgsraten als die modernen Therapien erzielen.

Das Konzept Takiwasi schlägt eine Brücke zwischen den traditionellen und modernen therapeutischen Ansätzen. Takiwasi selbst evaluierte den Therapieerfolg des Zentrums. Nach den veröffentlichten Zahlen leben zwei Jahre nach Beendigung der Therapie 67% der ehemaligen Patienten, die eine Therapie in Takiwasi abschlossen, ein normal geregeltes Leben ohne Drogen zu konsumieren. (vgl. Giove, 2002)

3.6 Suchtverständnis in Takiwasi

Bis heute sind unzählige Erklärungsmodelle und Behandlungsansätze entwickelt und praktiziert worden und es scheint, dass auch jede psychotherapeutische Schule ein eigenes Modell zur Erklärung und Behandlung von Suchtkrankheiten entwickelt hat (vgl. Trettner, 2001). Über all diese Konzepte ist in der medizinischen und psychologischen Literatur ausgiebig berichtet worden. Da in der vorliegenden Untersuchung vor allem die langfristigen Effekte der in Takiwasi realisierten Therapie interessieren, werde ich mich im Folgenden auf eine Darstellung des Suchtverständnisses sowie des Behandlungskonzeptes in Takiwasi beschränken.

„In unseren Augen zeigt Drogensucht einen fast immer unbewussten Versuch, die Grenzen eines individuellen Universums zu durchbrechen. Er entspricht dem Eindringen in Sphären außerhalb der Grenzen des gewöhnlichen Bewusstseins, das den Betreffenden in einem zu engen Raum gefangen hält, in dem er keine befriedigende Antwort auf seine existentielle Unruhe finden kann. Drogensucht drückt eine tiefe Sehnsucht aus, den Sinn der Existenz wieder zu finden.“ (Mabit, 1994b, S. 4)

Der drogenabhängige Mensch wird als suchender Mensch gesehen, der sich unkontrolliert und unstrukturiert in veränderte Bewusstseinszustände versenkt. Er versucht, den oft unüberschaubaren Herausforderungen der heutigen Zeit, den existenziellen Beklemmungen und Ängsten zu entfliehen. Er versucht Antworten zu finden, die über den faden Alltag, der oft ohne Perspektiven erlebt wird, hinausgehen. Er sucht im Grunde einen tieferen Sinn – seinen tieferen Sinn. Seine Suche wird als legitim erachtet, spiegelt sie doch eine Grundfrage menschlicher Existenz wieder.

Der Drogenabhängige sucht jedoch am falschen Ort und auf die falsche Art und Weise. Er beschreitet den Weg einer einsamen, respektlosen und entritualisierten Gegen-Einweihung, die langsam zu seiner Desintegration führt. Mabit (1994a) gebraucht den Begriff der Gegen-Einweihung des Abhängigen im Kontrast zur geleiteten schamanischen Initiation, da der Drogenabhängige die als äußerst wichtig erachteten Regeln (das Ritual) für die Herstellung des Kontakts mit der „anderen Wirklichkeit“ nicht beachtet. Mabit sieht Süchtige zudem als Menschen, die nur unvollständig wieder in die konkrete Realität zurückgekehrt sind. „Körperlich sind sie hier, aber ein Teil ihres Geistes ist nicht hier, er ist in der anderen Welt gefangen und irrt dort ziellos umher. Heilung besteht darin, diesen Teil zur Rückkehr in die konkrete Realität zu bewegen.“ (Mabit in Presser-Velder, 2001, S. 3)

Statt also Sinn zu finden, findet der Drogenkonsument Angst und Verwirrung. Innere und äußere Struktur und Ordnung lösen sich mehr und mehr auf.²⁴

3.7 Das Behandlungskonzept Takiwasis

„Die schamanischen Praktiken Amazoniens scheinen in der Lage, zeitgenössische Probleme wie das der Drogensucht zu handhaben. Sie haben den enormen Vorteil, die der Drogensucht zugrunde liegende Frage nicht außer Acht zu lassen, sondern sie im Gegenteil zu erkennen, anzuerkennen, dass sie berechtigt ist und schließlich eine Methodik anzubieten, die auf das Nutzen ungewöhnlicher Bewusstseinszustände spezialisiert ist.“ (Mabit, 1994b)

Dem Prinzip folgend „Wo die Krankheit ist, ist auch die zur Heilung dieser Krankheit notwendige Medizin“ wurde Takiwasi in einem der Hauptproduktionsgebiete der Cocapflanze²⁵ gegründet, um anfangs vor allem den vielen Kokainbaseabhängigen (PBC = pasta básica de cocaína) der Region therapeutisch zu helfen.

²⁴ In der für uns mystischen Sprache des amazonischen Schamanismus sprechen die Heiler über den Drogenabhängigen: „Der Geist der Pflanze wendet sich gegen ihn.“ Dies gilt für alle auf pflanzlichen Alkaloiden basierenden Drogen wie z.B. Zigaretten, Marihuana bzw. Haschisch, Kokain, PBC und Heroin. Mabit et al. (1995, S. 259) sprechen die Janusköpfigkeit psychoaktiver Pflanzen an, wenn sie fragen: „Abhängig machende Gifte oder heilige Medizinpflanzen? Das heilige Coca der Anden oder das diabolische Kokain der kolumbianischen Kartells? Heiliger orientalischer Mohn oder das tödliche Heroin der Junkies? Wein als heiliges Sakrament oder ins Elend führender Alkohol? Tabak als Fleisch der Götter oder als Lungengift? ... Psychotrope Pflanzen fungieren leicht als harte Drogen, wenn sie falsch benutzt werden, aber sie können Drogenabhängige heilen, wenn sie mit Wissen und Respekt gegenüber dem behandelt werden, was die Ureinwohner ihren ‚Geist‘ oder ihre ‚Mutter‘ nennen.“

²⁵ Coca wurde als heilige Pflanze von den Incas hoch verehrt und nur in rituellen Kontexten gebraucht. Nach der Kolonialisierung wurde sie weiterhin gekaut, um den Organismus gegen Hunger, Kälte und harte Arbeit zu stärken. Sie ist außerdem ein hervorragendes Remedium gegen die Höhenkrankheit (soroche) in den Anden. Mit zunehmenden westlichen Einflüssen pervertierte der Gebrauch der Pflanze. In einem aufwendigen Verfahren wird seitdem aus den Cocablättern Kokain prozessiert. Ein Zwischenprodukt dieses Prozesses ist Kokainbase

Takiwasi ist ein offiziell anerkanntes Therapiezentrum zur Behandlung von Drogenabhängigen und der Erforschung traditioneller Medizin. Die Behandlung erfolgt in der Regel stationär, in besonderen Fällen werden jedoch auch ambulante Therapien angeboten.

In Takiwasi werden moderne psychologische und medizinische Methoden mit den traditionellen Heilpraktiken der indigenen Heiler des westlichen Amazonasgebietes kombiniert. Die Heiler unterrichteten Mitarbeiter Takiwasisis über viele Jahre sowohl über die Wirkungen der Medizinpflanzen als auch im ritualisierten Umgang mit diesen Pflanzen. Regelmäßig besuchen Heiler aus verschiedensten Regionen des westlichen Amazonasgebietes Takiwasi, um Purgas²⁶, Ayahuascarituale und Diäten zu leiten. Dies fördert einen ständigen Wissensaustausch, vermittelt Wertschätzung für traditionelle Kultur und Heilwissen und lehrt westliche Therapeuten ihre therapeutischen und theoretischen Konzepte zu erweitern.

Im Gegensatz zur Schulmedizin werden die sichtbaren Krankheitssymptome nicht nur als Probleme gesehen, die zu beseitigen sind, sondern auch als etwas Positives. Sie können einen Irrtum offenbaren und die Möglichkeit bieten, einen unangemessenen Lebensstil oder eine unpassende Einstellung zu verändern. Dabei werden wie in den meisten traditionellen Heilsystemen Körper, Geist und Seele als eine Einheit betrachtet. Einwirkungen auf einen dieser Aspekte haben zwangsläufig Auswirkungen auf die Gesamtheit des Menschen. So können durch die Arbeit auf körperlicher Ebene psychische Prozesse ausgelöst werden und umgekehrt. Entsprechend ist der Behandlungsansatz in Takiwasi ein ganzheitlicher. Die Arbeit mit **Heilpflanzen, psychotherapeutische Verfahren** und das tägliche **Zusammenleben** der Patienten bilden die drei therapeutischen Achsen der Therapie.

Es wird davon ausgegangen, dass mentale, affektive und existentiell-spirituelle Konflikte ihren Ausdruck auch über den Körper finden. In der Gesamtheit des therapeutischen Ansatzes in Takiwasi ist deshalb die Arbeit über den Körper des Patienten zentral. Methoden zur **Reinigung des Körpers mithilfe purgativer Pflanzen**, die **Anwendung von amazonischen Meisterpflanzen im Kontext der Diäten** und die **Induzierung veränderter Bewusstseinszustände durch Ayahuasca** sind die bedeutendsten therapeutischen Techniken. Für die Patienten ist die gesamte Therapiezeit von der Einnahme amazonischer Heilpflanzen geprägt. In Takiwasi wird mit ca. 50 verschiedenen Heilpflanzen gearbeitet (Torres, Experteninterview).

(PBC = pasta básica de cocaína) eine hoch adiktive und billige Droge, der viele Einwohner der Region zum Opfer fielen.

²⁶ Die Übersetzung des Wörterbuchs als „Abführmittel“ gibt die Bedeutung des Wortes Purga nur unzureichend wieder. Purga bezeichnet im weitesten Sinne Reinigung, aber auch die zu dieser Reinigung verwendete Pflanzenmedizin. Deshalb wird im Weiteren der Originalbegriff beibehalten.

Die Pflanzeneinnahmen sind mit bestimmten Verhaltensregeln verbunden, die auf den Jahrhunderte langen empirischen Erfahrungen der amazonischen Heiler beruhen. Die wichtigsten Regeln sind die Beachtung gewisser Nahrungsmiteleinschränkungen (Verzicht auf Schweinefleisch, Chili, Alkohol und jegliche Drogen) und das Einhalten sexueller Abstinenz (vor allem einige Tage vor und nach den Ayahuascaritualen und während der Diät). Werden diese Regeln nicht beachtet, entfalten die Pflanzen im harmlosen Fall lediglich keine Wirkung. Vor allem im Zusammenhang mit den Regeln, die die Ayahuascaritiale betreffen, kann es bei groben Missachtungen jedoch auch zu ernsthaften Gefahren für die entsprechende Person kommen.

Die Arbeit mit den amazonischen Heilpflanzen wird durch moderne psychotherapeutische Verfahren ergänzt. Einige Tage nach jeder Ayahuascasitzung und auch nach jeder Diät erfolgt eine Nachbearbeitung des zutage getretenen Materials in therapeutischen Gruppensitzungen. Des Weiteren hat der Patient regelmäßig Gespräche mit dem ihn betreuenden Psychotherapeuten und kann jederzeit die Möglichkeit eines Gesprächs mit seinem Therapeuten oder einem Heiler nutzen.

Während der gesamten Therapie wohnt und lebt der Patient in Gemeinschaft mit den anderen Patienten. Die Patienten sind für die Reinigung und Instandhaltung der Wohn- und Arbeitsbereiche zuständig, sie kochen selbst und backen täglich ihr Brot. Teil des Tagesablaufs sind zudem ergotherapeutische Aktivitäten wie bspw. Gärtnerarbeiten, handwerkliche und berufsorientierende Workshops sowie täglicher Sport.

3.7.1 Behandlungsablauf

In der ersten Behandlungsphase wird durch die Anwendung von Heilpflanzen, Saunagängen, Pflanzenbädern und einer speziellen Diät eine schnelle und effektive Entgiftung der Körpers erreicht. Dadurch wird die Entzugssymptomatik erleichtert und verkürzt. In ein bis zwei Wochen ist die physische Abhängigkeit von der Droge überwunden. Von besonderer Bedeutung sind dabei emetische, d.h. Erbrechen erzeugende Medizinpflanzen, von denen in der Regel ein Sud verabreicht wird.²⁷

Es wird betont, dass das Erbrechen sowohl auf körperlicher als auch auf psychischer Ebene wirkt. Während toxische Substanzen aus dem Körper entfernt werden, findet oft gleichzeitig eine Lösung bzw. Lockerung von psychischen Blockaden statt (vgl. Giove, 2002). Die durch die Reinigung des Körpers zur Verfügung stehende Energie erlaubt dem Patienten auf der

²⁷ Die wichtigsten in dieser Phase angewandten Pflanzen sind Yawar Panga (*Aristolochia didyma*), Azuzena (*Lilium japonicum*), Rosa sisa (*Tagetes erecta*) und Tabak (*Nicotiana tabacum*).

psychologischen Ebene seine emotionalen Strukturen und deren Bezug zu seiner Drogenabhängigkeit zu bearbeiten.

In der zweiten Behandlungsphase wird der Prozess der Selbsterkundung durch die ritualisierte Anwendung so genannter Meisterpflanzen beschleunigt. Die wichtigsten Settings für diese Arbeit bilden die Ayahuascarituale und die Diäten im Urwald. Diese Therapie-Bausteine werden in Folge gesondert erörtert.

Das Erforschen des eigenen inneren Universums durch den Patienten selbst wird deshalb als so wichtig erachtet, weil der von außen strukturierte Mensch seine Struktur wieder verliert, sobald er den schützenden Rahmen einer allein auf Ordnung und Autorität beruhenden therapeutischen Gemeinschaft verlässt. In Takiwasi leistet der Patient selbst die Hauptarbeit beim Finden seiner inneren Struktur. Es geht nicht lediglich um die Überwindung der Drogenabhängigkeit, der Patient soll seinen Lebensweg finden.

„Die Behandlung muss also auf die Freiheit des Individuums abzielen, statt auf den bloßen Ersatz der Abhängigkeit von der Droge durch die Abhängigkeit von einer menschlichen Gruppe, einer Ideologie oder legalen Drogen.“ (Mabit, 1995, S. 18)

In der letzten Behandlungsphase wird vor allem an der Wiedereingliederung in das Leben außerhalb des Zentrums gearbeitet. Gemeinsam mit dem Therapeuten wird nach einer Tätigkeit gesucht, die den Fähigkeiten und Neigungen des Patienten entspricht. Oft wird auch die Familie des Patienten psychotherapeutisch beraten.

Es ist den ehemaligen Patienten nach Verlassen des Zentrums immer möglich, zum Zweck einer „Stärkung“ für kurze Zeit ins Zentrum zurückzukehren. In Tarapoto lebenden ehemaligen Patienten wird geraten, in Kontakt zu bleiben.

3.7.2 Das Ayahuascaritual in Takiwasi

Wöchentlich finden in Takiwasi Heilrituale mit Ayahuasca statt, an denen sowohl die Patienten als auch Therapeuten teilnehmen. Geleitet wird das Ritual von einem oder mehreren initiierten Heilern. Die Zeremonien finden nachts und in Dunkelheit statt und dauern ca. vier bis sechs Stunden. In diesem Kontext wird den Teilnehmern eine Dosis des psychoaktiven Ayahuascagetränks verabreicht. Die individuelle Dosierung bestimmt der Heiler aus seiner Wahrnehmung der Konstitution und des aktuellen Therapieziels des entsprechenden Teilnehmers. Der Heiler selbst trinkt als letzter.

Die Teilnehmer sitzen im Kreis und sollen sich während der Sitzung in Ruhe auf sich selbst konzentrieren. Um die bewusstseinsweiternde Wirkung einzuleiten, bebläst der Heiler die Teilnehmer mit Tabakrauch oder Duftstoffen (soplada). Den Verlauf der Zeremonie und die Qualität des Versenkungszustandes der einzelnen Teilnehmer kann der Heiler zudem durch seine rituellen Gesänge (ícaros) beeinflussen. Diese „ícaros“ sind ein wichtiges therapeutisches Werkzeug zur Regulation und Kontrolle der Dynamiken während der Zeremonie.

Wenn nach Einschätzung des Heilers alle Teilnehmer ihren Prozess beendet haben, beschließt er die Sitzung durch das Singen eines ruhigen „ícaro“, bebläst die Teilnehmer nochmals mit Tabakrauch oder einem Duftstoff und spricht ein kurzes Dankgebet. Die Sitzungen enden meist in einer Atmosphäre von Ruhe, Dankbarkeit und dem Gefühl freundschaftlicher Verbundenheit zwischen den Teilnehmern. Anspannung und Angstsymptome sind nach Ayahuascasitzungen erheblich reduziert. (vgl. Fericgla, 1997)



Abb.1 Patient (rechts) bei der Entgegennahme des Ayahuascatrunks zu Beginn der Zeremonie

3.7.3 Die Diäten in Takiwasi

Im Laufe der Therapie nimmt der Patient an mehreren achttägigen Diäten im Dschungel teil. Derartige „Retreats“ sind in der traditionellen amazonischen Medizin ein wichtiges Instrument zur psychophysischen Reinigung und essentieller Bestandteil der schamanischen Initiation. Für den Patienten bedeutet eine solche Diät eine Zeit in der Natur, die er ohne Kontakt zu anderen Menschen und fastend bzw. unter strenger Nahrungseinschränkung verbringt. Abhängig vom aktuellen Behandlungsstadium und der Persönlichkeitsstruktur des Patienten wird zur Unterstützung der Diät eine der so genannten „Meisterpflanzen“²⁸ ausgewählt. Laut Torres (Experteninterview) sensibilisieren diese Pflanzen die Person und erzeugen eine psychosomatische Situation, in der das Unbewusste mobilisiert wird. Es sind jedoch keine halluzinogenen Pflanzen, sodass nicht von einem veränderten Bewusstseinszustand gesprochen werden kann. Ein Heiler bringt dem Patienten täglich das Pflanzenpräparat und, wenn dieser es wünscht, etwas zu Essen (Kochbananen, Reis oder Haferschleim ohne Salz, Zucker und Gewürze). Nach Abschluss der Diät halten die Patienten noch für zwei Wochen bestimmte Diätrestriktionen ein, um die weitere Wirkung der während der Diät eingenommenen Pflanze nicht zu behindern.



Abb. 2 Ein junger Heiler stabilisiert den Zustand eines Patienten durch Beblasen mit Tabakrauch nach der Einnahme des Pflanzenpräparats

²⁸ An dieser Stelle seien exemplarisch einige der verwendeten Pflanzen und die ihnen zugeschriebene Wirkung dargestellt (nach Giove, 2002):

- Ajo Sacha (*Mansoa stendlyi*) – stärkt den Willen und die Fähigkeit, Entscheidungen zu treffen
- Bubinzana (*Calliandra angustifolia*) – beruhigt, erdet und verstärkt Emotionen
- Chiricsanango (*Brunfelsia grandiflora*) – provoziert starke Träume, in denen die Ängste enthüllt werden, stärkt das Selbstbewusstsein
- Ushpawashanango (*Rawolfia* sp.) – erhöht die Traumaktivität, erleichtert Erinnerungen von affektiver Bedeutung und wird deshalb auch „das Gedächtnis des Herzens“ genannt

3.8 Die Fragestellung

Es gibt Theorien über Wirkmechanismen in Ayahuascaritualen. Auch die Effekte der traditionellen und therapeutischen Verwendung von Ayahuasca wurden untersucht (vgl. Dobkin de Rios, 1972; Fericgla, 1997; Mabit, 1988). Diese Untersuchungen stammen vor allem aus dem anthropologischen Bereich. Die Struktur und die Effekte der integrativen Therapie in Takiwasi wurden bisher nur in den Veröffentlichungen des Zentrums dargestellt (vgl. Giove, 2002 und Mabit et al., 1995). Dort entnehmen wir auch die Ergebnisse einer Follow-up-Untersuchung, nach der bei einem Katamnesezeitraum von zwei Jahren 67% der Patienten ein drogenfreies Leben führen. Systematische wissenschaftliche Untersuchungen der dortigen therapeutischen Vorgänge stehen noch aus.

In der vorliegenden Explorationsstudie interessiert vorrangig die Problemsicht der ehemaligen Patienten. Diese werden dabei als Experten für ihr Innenleben angesehen, die über sich und ihre innere Welt Auskunft geben können. Zu Beginn steht ausgehend vom Titel der vorliegenden Arbeit eine offene Fragestellung nach den therapeutischen Effekten dieser speziellen Therapieform. Zum einen sind damit die Effekte der einzelnen therapeutischen Methoden während der Behandlung gemeint, zum anderen die langfristigen Effekte im Leben der ehemaligen Patienten nach der Therapie. Innerhalb dieser Fragestellung sollen Freiheit und Flexibilität gegeben sein, um das Phänomen in seiner Tiefe zu erforschen und somit neue Entdeckungen und Erkenntnisse zu ermöglichen. Folgende „sensibilisierenden Konzepte“, also Leitideen, die am Ausgangspunkt der Forschung stehen, dienen zur näheren Bestimmung und damit einer nötigen Begrenzung des Forschungsgegenstandes:

- Was passiert in der Therapie? Wie werden die Effekte der einzelnen therapeutischen Methoden in der Therapie vom Patienten erlebt?
- Gibt es einen durch die Therapie ausgelösten qualitativen intraindividuellen Veränderungsprozess? Wenn ja, wie wird dieser vom Patienten wahrgenommen?
- Wie erlebt der Patient langfristig die Effekte dieser speziellen Therapie? Wie also schlagen sich die in der Therapie erzielten Veränderungen konkret im täglichen Erleben und Handeln außerhalb des Zentrums nieder?

In der Rückfallforschung wird inzwischen betont, dass erst Langzeitkatamnesen darüber Auskunft geben können, inwieweit sich Therapieeffekte über einen längeren Zeitraum hinweg infolge wirksam werdender externer Faktoren verändern (vgl. Scheller et al., 1995). Deshalb ist die Untersuchung der langfristigen Effekte der Therapie von außerordentlicher Bedeutung.

4 Methodik und untersuchungsspezifisches Vorgehen

Im Folgenden werden der Forschungsansatz, die angewandten Verfahren und das methodische Vorgehen dargestellt.

4.1 Gegenüberstellung von qualitativem und quantitativem

Forschungsparadigma

Die Grundlage wissenschaftlicher Forschung bilden Ideen darüber, wie Erkenntnis, wie ein Annähern an die Wahrheit überhaupt zu erreichen sei. Grundsätzlich lassen sich zwei Wissenschaftsparadigmen gegenüberstellen. Den im derzeitigen Wissenschaftsbetrieb vorherrschenden quantitativen Methoden liegt ein *cartesianisches Wissenschaftsverständnis* zugrunde. Hier wird das Auffinden objektiv gültiger Gesetzmäßigkeiten angestrebt. Dazu wird das erkennende Subjekt (der Forscher) strikt vom zu untersuchenden Objekt (dem Untersuchungsgegenstand) getrennt. Phänomene werden in messbare Variablen zerlegt. Durch das Überprüfen festgelegter Hypothesen werden Aussagen über die kausalen Zusammenhänge zwischen diesen Variablen angestrebt. Entsprechend ist quantitative Forschung ein deduktives Vorgehen (vgl. Bortz & Döring, 2002), das linear, standardisiert und damit in seiner geplanten Abfolge nicht mehr veränderbar abläuft.

Legewie (2001) erkennt den Reiz des cartesianischen Paradigmas darin, zu glauben, dass Natur, Mensch und Gesellschaft berechenbar und damit auch vorhersagbar und beherrschbar seien. Jedoch stößt es vor allem dort, wo es auf soziale Phänomene und Gesundheitsprobleme angewandt wird zunehmend an Grenzen. So bemerkt Habermas (in Bortz, 2002, S. 305): „Wir bringen zu Bewusstsein, dass empirisch analytische (quantitative) Forschungen technisch verwertbares Wissen hervorbringen, aber kein Wissen, das zur hermeneutischen Klärung des Selbstverständnisses handelnder Subjekte verhilft“

Qualitative Forschung gewinnt für die Untersuchung sozialer Phänomene deshalb an Aktualität (vgl. Flick, 2002). Dieser Forschungsstil gründet sich auf ein *hermeneutisches Wissenschaftsverständnis*. Es wird betont, dass „Erkenntnis nicht raum- und zeitlos ist, sondern an das erkennende Subjekt und an den Kontext gebunden, in den ein Phänomen eingebettet ist“ (Legewie, 1998). Deshalb wird versucht, sich interessierenden Phänomenen dialogisch und verstehend anzunähern. Ziel ist das Entdecken von Neuem und eine Ableitung pragmatischer Konzepte bzw. das Generieren von Hypothesen. Qualitative Forschung ist ein zirkulärer, kommunikativer, eher induktiver, und im Ablauf offener Forschungsprozess.

Während quantitative Forschungsmethoden also ein exaktes Messen von Ausschnitten der Beobachtungsrealität und die statistische Verarbeitung der Messwerte ermöglichen, eignen sich qualitative Methoden besonders für die detaillierte Beschreibung und Analyse von subjektiven Phänomenen, Entwicklungsverläufen und Sinnzusammenhängen innerhalb der Komplexität der menschlichen Lebensrealität. Auf die Kennzeichen qualitativer Forschung wird unter 4.3 näher eingegangen.

4.2 Begründung der Methodenwahl

Die im Zentrum Takiwasi realisierte Therapieform stellt eine in dieser spezifischen Form einzigartige Behandlungsmethode dar. Dieser Therapie wurde bisher kaum wissenschaftliche Aufmerksamkeit geschenkt. Da mir keine repräsentativen Studien bekannt sind, an die man anknüpfen könnte, gebietet sich eine explorative Annäherung an den Untersuchungsgegenstand. Innerhalb eines *explorativen Ansatzes* ist es das Ziel der vorliegenden Untersuchung, zu einem höheren Verständnis der Effekte der untersuchten Therapieform zu gelangen. Von besonderem Interesse ist dabei die persönliche Sicht der befragten ehemaligen Patienten.

Wegen der Vielfalt der untersuchten Phänomene, die zudem innerhalb der biographischen Perspektive und dem sozialen Gefüge der Dialogpartner betrachtet werden sollen, wurde eine direkt am empirischen Material orientierte, qualitativ verstehende Forschungsmethode zur Datenerhebung und Datenverarbeitung als angemessen erachtet. Die vorliegende Untersuchung ist eine *empirisch – qualitative Explorationsstudie*. Diese trägt nach Bortz (2002, S. 386) „durch besondere Darstellung und Aufarbeitung der Daten dazu bei, bislang vernachlässigte Phänomene, Wirkungszusammenhänge, Verläufe etc. erkennbar zu machen“.

Die Programmatik der Grounded Theory, als wissenschaftstheoretisch in der Hermeneutik begründeter Forschungsstil, und des Problemzentrierten Interviews nach Witzel (1989) bilden den forschungstheoretischen Rahmen der Untersuchung.

Für die Datenerhebung wurde das Problemzentrierte Interview verwandt. Die offene Formulierung der Fragen überlässt dem Befragten den Aufbau eines von ihm entwickelten Erzählstrangs. Gleichzeitig wird durch einen halbstrukturierten Interviewleitfaden die Eingrenzung der Befragung auf den interessierenden Problembereich ermöglicht.

Die Datenauswertung wurde mit der Methode des „theoretischen Kodierens“, dem Kernstück der Grounded Theory vorgenommen. Dieses Verfahren erlaubt das Aufstellen eines Kategorienschemas, das die wichtigsten Aspekte des Phänomens, deren Eigenschaften und

deren Beziehung untereinander erklärt. Bei Befolgung der postulierten Auswertungsschritte sichert das Verfahren durch die wiederholte Überprüfung der Erkenntnisse am empirischen Material eine Gegenstandverankerung und somit die interne Validität der Untersuchung (vgl. Strauss & Corbin, 1996).

4.3 Forschungstheoretische Grundprinzipien der angewandten Methoden und methodologische Implikationen

Die Kombination von Problemzentriertem Interview und Grounded Theory begründet sich mit der engen Verwandtschaft der theoretischen Grundannahmen und Konzeptionen des Forschungsprozesses. Im folgenden Abschnitt soll mit der Illustration dieser Verwandtschaft gleichzeitig die Darstellung jener Grundgedanken qualitativer Forschung versucht werden, an der sich die vorliegende Arbeit orientiert.

Beide Methoden stellen die Problemsicht der Subjekte in den Fokus des Forschungsinteresses. Im *kommunikativen Forschungsprozess* behandelt der Forscher „das informierende Gesellschaftsmitglied als prinzipiell orientierungs-, deutungs-, und theoriemächtiges Subjekt“ (Schütze zit. nach Lamnek, 1995, S.23). Dabei wird die Interaktion zwischen Forscher und Subjekt nicht als „Störvariable“ möglichst ausgeschlossen, sondern reflektiert und als Informationsquelle genutzt (vgl. Lamnek, 1995).

Weder die Konzeption des Problemzentrierten Interviews noch die der Grounded Theory legt eine rigide methodische Vorgehensweise fest. Vielmehr wird eine *Angemessenheit der Methode* betont. Dies bedeutet hier die Anpassungsfähigkeit des methodischen Instrumentariums an den Untersuchungsgegenstand und die Situation.

Ein weiteres gemeinsames Kennzeichen der Methoden ist ihre *Prozesshaftigkeit*. Über dieses Prinzip soll die wissenschaftliche Erfassung des Entstehungszusammenhangs sozialer Phänomene gewährleistet werden. Prozesshaftigkeit bezieht sich sowohl auf den Untersuchungsgegenstand selbst, als auch auf die Gesamtgestaltung des Forschungsablaufs (vgl. Lamnek, 1995). Konkret auf den Entwicklungs- und Verständnisprozess im Interview bezogen bedeutet dies beispielsweise, dass innerhalb des Forschungsparadigmas die Möglichkeit gegeben ist, ein Vertrauensverhältnis aufzubauen, auf dessen Grundlage der Interviewpartner Selbstverständigungs- bzw. Verstehensprozesse entwickeln kann (vgl. Witzel, 1989). Strauss & Corbin (1996, S. 131) weisen ausdrücklich auf Prozessaspekte als einen „essentiellen Bestandteil“ einer Analyse mit der Grounded Theory hin. In der Datenauswertung ist besonders auf Daten zu achten, die Veränderungen in Bedingungen und

damit einhergehende Veränderungen in Handlungen und Interaktionen aufzeigen. Die Grounded Theory eignet sich damit hervorragend für die Untersuchung von persönlichen Veränderungsprozessen.

Zwar wird das Wissen um die zu untersuchenden Phänomene eher *induktiv* aus dem empirischen Material extrahiert, es ist jedoch anzuerkennen, dass es „keine reinen Beobachtungen gibt; sie sind von Theorien durchsetzt und werden von Problemen und Theorien geleitet“ (Popper in Bortz, 2002, S. 303). Wahrnehmung und Forschung sind also immer auch Konstruktionsprozesse. Diesem Umstand wird in der wissenschaftstheoretischen Programmatik der angewandten Methoden Rechnung getragen. Die Möglichkeit, dass im Forschungsprozess gewonnene Informationen (z.B. Interviews, Alltagsgespräche, Literaturstudium, teilnehmende Beobachtung) Vorwissen und eigene Erfahrungen im Feld den Forschungsprozess *deduktiv* bereichern wird in beiden Methoden anerkannt.

Prozesshaftigkeit bezieht sich somit vor allem auf die Verschränkung von bestehendem und zu ermittelndem Wissen während des gesamten Forschungsprozesses. So ermöglicht ein theoretisches Vorwissen überhaupt erst die Formulierung einer gesellschaftlich relevanten Problemstellung und damit das zentrale *Kriterium der Problemzentrierung*. Der Forscher ist demnach keine „Tabula rasa“, sondern tritt der Empirie mit Begrifflichkeiten gegenüber (vgl. Witzel, 1989). Auf eine vorgängige explizite Hypothesenbildung wird jedoch verzichtet, um „den empirischen Erkenntnisgewinn nicht durch ein, der Untersuchung a priori aufoktroiertes Kategoriensystem zu begrenzen“ (ebd., S. 228).

Dies entspricht der grundlegenden Forderung nach *Offenheit* im qualitativen Forschungsansatz. Während der Datenerhebung wird das Vorwissen immer gegenüber der Empirie offen gehalten (vgl. Witzel, 1989). Für den Prozess der Datenauswertung betonen Strauss & Corbin (1996), dass aufgestellte Kategorien solange als vorläufig angesehen werden, bis sie durch ausreichend empirisches Material bekräftigt werden. Deduktives Denken dient also immer „weiterer Induktion“ (Glaser, in Witzel, 1989, S. 233).

Im Idealfall wird das Vorwissen so lange zirkulär bereichert, bis der Gegenstand adäquat erfasst ist. Eine derartige Ausschöpfung des Phänomens nach dem Sättigungsprinzip ist im Rahmen dieser Arbeit jedoch nicht möglich.

Das *Prinzip der Offenheit* ist besonders in explorativen Studien als Grundhaltung im Forschungsprozess zu verstehen. Es beinhaltet eine grundsätzliche Offenheit gegenüber

- neuen Entwicklungen im Forschungsprozess,
- den Untersuchungspersonen,
- den anzuwendenden Methoden

sowie die Offenlegung und Systematisierung des Wissenshintergrundes des Forschers und der einzelnen Untersuchungsschritte (vgl. Lamnek, 1995).

4.4 Datenerhebung: Das problemzentrierte Interview

Mit der problemzentrierten Forschungstechnik entwickelte Witzel einen Forschungsansatz, der das Untersuchen komplexer Problemstellungen ermöglicht, die mit normierter Datenermittlung nicht erfassbar sind. Orientierend an der komplexen Alltagswelt der Individuen geht es darum, deren subjektive Erfahrungen und die sich daraus ergebenden Sinn-, Handlungs- und Deutungsmuster zu verstehen.

Das problemzentrierte Interview selbst ist nur ein Teil dieser gleichnamigen Forschungstechnik, die des Weiteren biographische Methode, Fallanalyse, Gruppendiskussion und Inhaltsanalyse umfasst. Für die vorliegende Studie wurde zur Datenerhebung die Dialogform gewählt, da im Interview detaillierte Nachfragen, Sondierungen und Konfrontationen seitens des Interviewers ermöglicht werden.

Die biographische Methode und die Fallanalyse als Teil der problemzentrierten Forschungstechnik werden zwar nicht explizit angewandt, ihre theoretischen Implikationen spielten aber bei der Planung dieser Untersuchung insofern eine Rolle, als dass biographische Elemente bei der Untersuchung individueller Veränderungsprozesse nicht vernachlässigt werden sollten. Durch eine chronologische aber offene Konstruktion der Befragung wurde den Interviewpartnern die Chance gegeben, sich „der allgemeinen Lebenssituation, in der sie sich befinden, gerade in ihrer zeitlichen Dimension zu vergegenwärtigen und hierfür jene Artikulationsweise zu wählen, die für diese Vergegenwärtigung die angemessene und gewohnte ist.“ (Bahrtdt in Witzel, 1989, S. 238)

Auf der konkreten Ebene der Interviewkommunikation spiegelt sich der forschungstheoretische Verschränkungsprozess zwischen bestehendem und zu ermittelndem Wissen in Form von erzählungsgenerierenden und Verständnis generierenden Fragen wider. Durch die Generierung und Aufrechterhaltung einer möglichst vom Befragten aufgebauten Erzähllogik wird versucht, eine Materialgrundlage zu erlangen, in der die

Sinnzusammenhänge der befragten Individuen in der ihnen eigenen Art und Weise wiedergegeben werden. Dabei stehen dem Forscher folgende von Witzel vorgeschlagene **zentrale Kommunikationsstrategien** zur Verfügung:

Mit Hilfe von **allgemeinen Sondierungen** soll vor allem jenes Material zu Tage gefördert werden, das implizit in der Erzählung enthalten ist, Zusammenhänge, die in der Alltagsselbstverständlichkeit verborgen liegen und an die sich der Befragte nicht konkret erinnert. Dazu wird versucht, möglichst viele Elemente der ursprünglichen Erfahrungssituation zu regenerieren, indem das Wiedergeben von Erfahrungsbeispielen angeregt wird. (Fragebeispiel: „Was passierte da im Einzelnen?“)

Spezifische Sondierungen haben vor allem eine Verständnis generierende Funktion. Sie dienen zur Detaillierung und thematischen Zentrierung der Erzählung. So können dem Interviewpartner Erzählungsbeispiele zurückgespiegelt werden, indem möglichst der Originaltext der Erfahrung rekonstruiert wird, um das Gedächtnis zu stimulieren. Des Weiteren sind Verständnisfragen und Konfrontation (Hinweise auf Widersprüchlichkeiten) möglich. Wichtig ist hierbei ein inhaltliches Interesse zu verdeutlichen.

Problembereiche, die durch den Erzählstrang nicht erschöpfend behandelt wurden, müssen an geeigneter Stelle mit **Ad-hoc-Fragen** angesprochen werden.

Witzel (1989) schlägt für das Interviewverfahren vier Instrumente zur Datenerfassung vor:

Mithilfe eines *Kurzfragebogens* können einige den Befragten kennzeichnende Informationen aus dem Interview herausgelöst werden. Gleichzeitig erlaubt diese dem Interview vorangestellte Befragung den Befragten ein erstes Aktivieren von Gedächtnisinhalten zum Thema.

Der *Leitfaden* hat die Funktion, das Hintergrundwissen des Forschers thematisch zu organisieren. In der Interviewdurchführung sollte jedoch der Gesprächsfaden des Interviewten den Verlauf bestimmen.

Eine *Tonbandaufzeichnung* des Interviews ist nötig, um die Datengrundlage für eine wissenschaftliche Auswertung festzuhalten. Der Interviewer kann sich somit voll auf das Gespräch konzentrieren.

Im *Postscriptum* können die Eindrücke, Situationskomponenten, nonverbale Informationen des Befragten und außerhalb der Tonbandaufzeichnung gemachte Kommentare festgehalten werden. Dies hilft, im Interview vermittelte Informationen besser zu verstehen und so die Aufrichtigkeit des Interviewten einzuschätzen. Es dient damit auch zu Validierung des Datenmaterials.

4.5 Datenauswertung nach der „Grounded Theory“

Die Grounded Theory ist ein in den 60er Jahren von den Soziologen Glaser & Strauss entwickelter, qualitativer Forschungsstil. Das Ziel ist die Entwicklung einer gegenstandsverankerten Theorie, die sich induktiv aus dem Phänomen ableitet das sie abbildet. (vgl. Strauss & Corbin, 1996)

Das grundlegende Verfahren zur Auswertung der in Textform vorliegenden Daten ist das *Theoretische Kodieren*. Kodieren bezeichnet den Prozess der Analyse und Interpretation der Daten. Dazu werden ausgehend vom Text sukzessive Konzepte entwickelt. Als Ergebnis wird das Identifizieren einer Schlüsselkategorie angestrebt, die in ein hierarchisches und sinnhaftes Netz von Konstrukten eingebettet ist.

Während aller im Folgenden dargestellten Arbeitsschritte ist induktives und deduktives Denken gefragt. So werden Konzepte, Kategorien und Beziehungen aus dem Text entwickelt, doch dann ebenso wieder am Text überprüft. Die im Folgenden dargestellten Kodierschritte sind deshalb nicht unbedingt in linearer Abfolge abzuarbeiten. Eine „Rückkehr zu den alten Daten“ ist in jeder Projektphase möglich. (Strauss, 1994, S. 46)

Offenes Kodieren

In diesem ersten Schritt wird der Text „aufgebrochen“. Es geht um das Finden von Indikatoren, d.h. signifikanten Textpassagen, die dann Überbegrifflichkeiten zugeordnet werden. So werden aus dem Datenmaterial Konzepte bzw. **Kodes** entwickelt.

Die Konzepte können so genannte **in-vivo-Kodes** (direkt aus dem Datenmaterial übernommene Bezeichnungen) sein oder kreativ vom Forscher benannt werden. Wichtig ist jedoch, dass die Konzepte die Indikatoren nicht nur benennen, sondern zu theoretischen Konzepten in Bezug auf die in den Daten erkannten Phänomene führen. (vgl. Böhm et. al. 1993)

Axiales Kodieren

Durch das Verfeinern und Anstellen von Vergleichen zwischen gebildeten Kodes, das Heranziehen anderer Textstellen und das Gruppieren derjenigen Kodes, die sich auf dasselbe Phänomen beziehen werden **Kategorien** gebildet.

Im Prozess des weiteren Kodierens soll nun auf zentrale **Achsenkategorien** hingearbeitet werden. Die so entstandenen Achsenkategorien werden miteinander in Beziehung gesetzt. Eine Kernkategorie wird ausgewählt und als zentral erkanntes Phänomen der Studie in den Mittelpunkt der Untersuchung gestellt. Die anderen Achsenkategorien werden nun

systematisch mit dieser **zentralen Kategorie** verknüpft, sodass ein Beziehungsnetz entsteht. Dazu hat sich das paradigmatische Modell von Strauss als praktisch anwendbar erwiesen. Wenn es im Forschungsprozess um Themenanalyse und Konzeptentwicklung geht, kann der Forschungsprozess an dieser Stelle abgeschlossen werden (vgl. Strauss & Corbin, 1996).

Selektives Kodieren

Beim selektiven Kodieren wird auf einer abstrakteren Ebene der Analyse weitergearbeitet. Diese Integrationsarbeit unterscheidet sich nicht wesentlich vom axialen Kodieren geht jedoch insofern weiter, als dass es das Ziel ist, eine kohärente Grounded Theory zu entwickeln. Ob dies im Rahmen einer Diplomarbeit möglich ist, ist zu bezweifeln.

Für gesamten Prozess empfiehlt Strauss das Schreiben von *Memos*. So können theoretische Gedanken zum Kodieren und zum Forschungsprozess festgehalten werden. Diese bilden die Grundlage für ein reflektiertes und systematisches Arbeiten und helfen bei der „Distanzierung von den Daten“ (Böhm, 2000, S. 477) hin zu größerer theoretischer und konzeptueller Dichte.

4.6 Gütekriterien qualitativer Forschung

Die vorliegende Arbeit orientiert sich methodologisch am von Strauss vorgeschlagenen Forschungsstil der Grounded Theory. Obwohl diese weniger als formalisierte Vorgehensweise, sondern eher als ein forschungstheoretischer Rahmen aufzufassen ist, bleibt die Beachtung von Güte- und Bewertungskriterien unerlässlich, um Wert und Qualität der Untersuchung zu sichern (vgl. Steinke, 2003).

Zur Überprüfung der Güte des qualitativen Datenmaterials schlägt Bortz (2002) die Anwendung einiger in der quantitativen Forschung verwendeter Gütekriterien vor:

- *Objektivität* – bedeutet in der qualitativen Forschung die genaue Beschreibung des methodischen Vorgehens, sodass ein anderer Forscher bei einer Untersuchung desselben Phänomens mit denselben Methoden zu vergleichbaren Resultaten kommen kann.
- Die *Validität* kann durch eine Revision der Interviewqualität überprüft werden. Es ist zu ermitteln, ob die Äußerungen des Interviewpartners authentisch und ehrlich waren und ob der Interviewer in der Lage war, problemrelevante Äußerungen zu erarbeiten. Eine gründliche Analyse des Interviewverlaufs, der Stimmung und der Qualität der Interaktion ist eine wichtige Grundlage um den Grad der Validität zu bestimmen.

Steinke (2003) lehnt die Übernahme von Kriterien, die für die quantitative Forschung entwickelt wurden, ab. Es wird argumentiert, dass diese Kriterien für standardisierbare Methoden (z.B. Tests und Experimente) entwickelt wurden, die zudem auf anderen Wissenschafts- und Erkenntnistheorien basieren. Deshalb sei es nicht angemessen zu erwarten, dass qualitative Forschung, die vergleichsweise gering formalisierbar und standardisierbar ist, den Kriterien quantitativer Forschung entsprechen kann oder soll. Steinke schlägt deshalb für die qualitative Forschung einen breit angelegten Kernkriterienkatalog vor, der untersuchungsspezifisch, d.h. je nach Fragestellung, Gegenstand und verwendeter Methode modifiziert und konkretisiert werden kann. Dieser beinhaltet die im Folgenden beschriebenen Kriterien:

Intersubjektive Nachvollziehbarkeit

Die Sicherung und Prüfung der intersubjektiven Nachvollziehbarkeit kann auf drei Wegen erfolgen:

Die *Dokumentation des Forschungsprozesses* beinhaltet eine Dokumentation des Vorverständnisses, der Erhebungsmethoden und des Erhebungskontextes, der Transkriptionsregeln, der Daten, der Auswertungsmethoden, der Informationsquellen, der Entscheidungen und Probleme während des Forschungsprozesses und schließlich der Kriterien, denen die Arbeit genügen soll. Die *Interpretation in Gruppen* ist eine Möglichkeit, Intersubjektivität in Form eines Diskurses herzustellen. Schließlich ermöglicht die *Anwendung kodifizierter Verfahren* eine Regelgeleitetheit und Kodifizierung qualitativer Forschungstechniken, die somit die Kontrolle und den Nachvollzug der Untersuchung erleichtern.

Indikation des Forschungsprozesses

Dieses Gütekriterium erlaubt eine Beurteilung der Angemessenheit des gesamten Forschungsprozesses und beinhaltet eine Offenlegung von Methodenwahl, Transkriptionsregeln, der Samplingstrategie und methodischer Einzelentscheidungen.

Empirische Verankerung

Theoriebildung sollte dicht an den erhobenen Daten und auf Basis systematischer Datenanalyse erfolgen. Die Verwendung kodifizierter Methoden, wie der Grounded Theory, gewährleistet laut Steinke die empirische Verankerung. Dazu bemerkt Strauss (1996, S. 29): „Damit die entstehende Theorie gegenstandsverankert, uns zugleich valide und reliabel ist,

müssen die Verfahren genauso gewissenhaft befolgt werden wie diejenigen, die gute quantitative Studien leiten.“

Limitation

Im Laufe der Arbeit sind die Grenzen des Geltungsbereichs der entwickelten Theorie zu prüfen. Welche Bedingungen müssen minimal erfüllt sein, damit die beschriebenen Phänomene auftreten? Dazu kann die Methode der Fallkontrastierung und der Suche und Analyse abweichender und negativer Fälle verwendet werden.

Kohärenz

Die im Forschungsprozess entwickelte Theorie sollte in sich konsistent sein. Es ist offen zu legen, wie mit Widersprüchen in den Daten und Interpretationen umgegangen wurde.

Relevanz

Dieses Kriterium erlaubt eine Einschätzung des pragmatischen Nutzens der realisierten Arbeit. Entscheidende Fragen sind, inwiefern die Fragestellung relevant ist und welchen Beitrag die entwickelte Theorie leistet?

Reflektierte Subjektivität

Die Rolle und der Einfluss des Forschers als Subjekt auf den Forschungsprozess ist zu prüfen und methodisch zu reflektieren. Selbstbeobachtung während des Forschungsprozesses, Reflektion der persönlichen Voraussetzungen für die Erforschung des Gegenstands und des Vertrauensverhältnisses zu den Informanten sind dabei von besonderer Bedeutung.

Die Bewertung der Qualität einer Studie sollte möglichst auf Grundlage mehrerer Kriterien erfolgen.

4.7 Darstellung des Forschungsprozesses

„Der Forschungsprozess leitet den Forscher, alle potenziell lohnenden Wege zum Verstehen zu gehen“ (Strauss in Hildenbrand, S. 33)

In Bezugnahme auf die Programmatik des Problemzentrierten Interview und der Grounded Theory wurde der Forschungsprozess und die Annäherung an den Gegenstand konzipiert und realisiert. An dieser Stelle sei die praktische Umsetzung der oben beschriebenen forschungstheoretischen Prämissen und methodischen Vorüberlegungen offen gelegt. Es war mir ein Anliegen, aus möglichst vielen Quellen und Perspektiven zu einem umfassenden Verständnis der in Takiwasi angewandten schamanischen Techniken zu gelangen. Eine offene qualitative Forschungsmethode bietet dafür Raum. Deshalb wurden in Felderkundungen, über Experteninterviews und teilnehmende Beobachtungen zusätzlich Informationen gewonnen. Diese Informationen konnten im Rahmen dieser Arbeit nicht wissenschaftlich ausgewertet werden. Im Sinne einer Erhöhung der in der Grounded Theory postulierten „theoretischen Sensibilität“ trugen diese Daten jedoch zu einem umfassenderen Verständnis der untersuchten Phänomene bei.

4.7.1 Forschungsaktivitäten

Während des Forschungsaufenthaltes in Peru 2004/2005 wurden im Rahmen der Datenerhebung folgende Aktivitäten realisiert:

- Halbstandardisierte Interviews nach der Methodik des Problemzentrierten Interviews (vgl. 4.4) mit ehemaligen Patienten Takiwasis
- Beobachtung und Teilnahme an therapeutischen Gruppensitzungen und Ayahuascaritualen in Takiwasi
- Feldforschung bei den Aguaruna Indianern im Departamento Amazonas, Peru
- Experteninterview mit Dr. Jaime Torres (Direktor des Zentrums Takiwasi)
- Feldforschungsgespräche und Experteninterviews mit den indigenen Curanderos: Maestro Roberto (Heiler aus dem Departamento Madre de Dios, Peru), Maestro Ignacio (Heiler aus dem Departamento San Martín, Peru) und Maestro Umberto (Heiler aus Kolumbien)

4.7.2 Reflektionen zum Forschungsprozess

Forschungsaktivitäten im Ausland stellen zusätzliche Anforderungen an den Forscher. So ist es unerlässlich, ständig den unvermeidbaren Einfluss des teilnehmenden Forschers im Untersuchungsfeld und die Wirkungen des Feldes auf das Subjekt des Forschers und den Forschungsgegenstand zu reflektieren. Dies wurde in Form eines Feldforschertagebuchs realisiert.

Ich war zum einen vor die Aufgabe gestellt, meinen kulturellen Hintergrund mit der vielfältigen peruanischen Realität abzugleichen. Zum anderen mussten der Umgang mit mehreren Sprachen sowie die Informationen aus dem Literaturstudium in den Forschungsprozess integriert werden. Doch zusätzlich hatte ich durch die Selbsterfahrungen mit den amazonisch-schamanischen Praktiken und psychoaktiven Substanzen die alltägliche Wirklichkeit mit der im Ritual erlebten nichtalltäglichen Wirklichkeit in Einklang zu bringen. Dies führte gelegentlich zu Reflektionsphasen und scheinbaren Stockungen im Forschungsprozess. Der Selbstversuch mit den medizinischen Pflanzen der Region war aus respektiver Sichtweise jedoch unerlässlich für ein tieferes Verständnis der in dieser Arbeit untersuchten Phänomene.

Anhänger standardisierter Datenerhebungsverfahren argumentieren, dass mit einer derartigen Selbsterfahrung die für wissenschaftliche Untersuchungen notwendige „Objektivität“ verloren ginge. Für ein streng naturwissenschaftlich orientiertes, hypothesentestendes Forschungsvorhaben ist dieser Einwand sicherlich berechtigt. Qualitative Forschung betont reflektierte Subjektivität hingegen als einen Bestandteil des Forschungsprozesses und damit als eine legitime Informationsquelle (vgl. Flick, 2002).

Auch Mabit et al. (1995) betonen die Notwendigkeit von Subjektivität für eine erfolgreiche Annäherung und ein Verständnis der unter dem Einfluss von Ayahuasca erlebten Phänomene. Sie kritisieren, dass lediglich zehn Prozent der Forscher, die sich mit dem Thema befassten, auf eigene Erfahrungen zurückgreifen können.

In Takiwasi war mein Feldforschungsprozess von einem freundschaftlichen Kontakt zu Patienten und Personal Takiwasis begleitet. So konnten die an Information reichhaltigen Experteninterviews mit den indigenen Heilern erst auf Grundlage der vorausgehenden Kultivierung eines Vertrauensverhältnisses entstehen.

Den Kernteil meiner Erhebungen bilden sechs halbstrukturierte Interviews mit ehemaligen Patienten Takiwasis. Das durch Literaturstudium, Experteninterviews und Selbsterfahrung erlangte „Vorwissen“ floss besonders auf der Verständnisebene ein. Die Beschreibungen der

Interviewpartner wurden dadurch plastischer und die beschriebenen persönlichen Veränderungsprozesse subjektiv nachvollziehbar.

Bei der praktischen Umsetzung der Interviews habe ich mich bestmöglich um Offenheit in den Fragestellungen bemüht und bewusst die von Witzel (1989) vorgeschlagenen Techniken der Interviewführung beachtet. Nach jedem Interview wurde das Vorgehen sowohl in einem Kontextprotokoll als auch durch Anhören des Audiomaterials reflektiert.

Ein Interview wurde wegen mangelnder Audioqualität und widersprüchlichen Darstellungen im Sinne sozialer Erwünschtheit nicht in die Auswertung einbezogen und vernichtet.

Bei den sechs verwendeten Interviews wurden weder Hinweise auf eine Verzerrung des Materials durch eine suggestive oder leitende Art der Fragestellung noch auf eine unehrliche Beantwortung der Fragen festgestellt.

4.7.3 Auswahl der Interviewpartner und Datenerhebung

Um ein zuverlässiges Bild vom Wirkungsspektrum der untersuchten Therapieform zu geben, das auch die Grenzen und Sackgassen derselbigen darstellt, wurden sowohl erfolgreich therapierte Personen für die Interviews ausgewählt, als auch Fälle, die nach Abschluss der Therapie rückfällig geworden sind. Diese Art der Fallkontrastierung findet im Rahmen des „theoretical sampling“ statt, einem charakteristischen Merkmal der Grounded Theory, das eine Auswahl der Interviewpartner gemäß theoretischer Relevanz befürwortet.

Die Auswahl der Interviewpartner orientierte sich an den bisher dokumentierten Therapieerfolgsraten von Takiwasi. Demnach geht es 68 % der Patienten, welche die Therapie abgeschlossen haben gut oder erheblich besser als vor der Therapie. Das heißt, sie leben drogenfrei und führen ein „normales Leben“. Unverändert oder schlechter geht es 19 % der ehemaligen Patienten, von 13% ist der Zustand unbekannt. (vgl. Giove, 2002)

Diese prozentualen Anteile spiegeln sich in der Population der Interviewpartner wider.

Ausgewählt wurden vier Personen die zwei bis elf Jahre nach Behandlungsende abstinent leben und zwei Personen, die rückfällig wurden.

Es wurde des Weiteren auf einen möglichst mehrjährigen Katamnesezeitraum Wert gelegt, wodurch bei den Ergebnissen der Erhebung eine Unterscheidung zwischen vorübergehender Symptomverbesserung oder Symptomverschiebung und einer in den Lebenslauf integrierten strukturellen Transformation ermöglicht wird.

Die vier abstinenten Personen leben in Tarapoto. Sie waren gerne bereit für das Interview ins Zentrum zu kommen. Die zwei rückfälligen Personen waren zum Zweck einer weiteren

Behandlung erneut in Takiwasi. Sie wurden ausgewählt, weil andere Rückfällige schwer lokalisierbar waren und oft nicht in der Lage sind, reflektiert Auskunft zu geben.

Die Interviews erfolgten in den Räumlichkeiten Takiwasis. Einleitend wurde ein Kurzfragebogen (siehe Anhang) abgefragt. Den Interviewpartnern wurde Anonymität und ein vertraulicher Umgang mit den Daten zugesichert. In diesem Zusammenhang konnten sie sich vor Beginn des eigentlichen Interviews einen fiktiven Namen aussuchen.

Die Population der Interviewpartner sei im Folgenden tabellarisch dargestellt:

Tab. 1 Informationen zur interviewten Gruppe ehemaliger Patienten

Synonym	Alter	Hauptabhängigkeiten	Konsumdauer	Vorherige Therapien	Therapiedauer in Takiwasi (in Monaten)	Ende der Therapie	Jetziger Zustand
Ernesto	47	Marihuana, PBC, Alkohol, Barbiturate, Ansiolytica, Kokain	25 Jahre	keine	14	1994	gut
Leo	47	PBC	11 Jahre	keine	16	1999	gut
Sebastian	40	Alkohol	10 Jahre	keine	18	April 2002	gut
Christian	28	Marihuana, Heroin	10 Jahre 1 Jahr	integrative Gruppe, Psychoanalyse	9	September 2002	rückfällig
John	28	Marihuana PBC Alkohol	14 Jahre	keine	15	Oktober 2002	rückfällig
Rafaél	37	Marihuana Kokain Alkohol	20 Jahre 7 Jahre 20 Jahre	keine	7 ambulant	Februar 2003	gut

4.7.4 Datenauswertung

Zunächst wurden die Interviews in der Originalsprache Spanisch transkribiert. Von einer Übersetzung des gesamten Interviews wurde aus Zeitgründen abgesehen. Relevante Zitatpassagen wurden im Zuge des offenen Kodierens ins Deutsche übersetzt und sind unter genauer Angabe des Interviewpartners (es wurde der Anfangsbuchstabe des Synonyms verwandt) und der Interviewzeile im Ergebnisteil präsentiert. Zum Vergleich sind die Interviews im Anhang in Originalfassung auf digitalem Datenträger beigefügt.

In einer ersten Annäherung und Auseinandersetzung mit dem Interviewmaterial wurden die Vorstellungen der Interviewpartner verfasst.

Im Zuge des offenen Kodierens wurden als relevant erachtete Zitate unter entsprechenden Codes geordnet. Diese Codes wurden danach unter inhaltlichen Kategorien zusammengefasst. Im Zuge des axialen Kodierens erfolgte die Ordnung der Kategorien unter Achsenkategorien und das Erstellen des Kategorienschemas.

5 Ergebnisdarstellung

5.1 Vorstellung der Interviewpartner

In diesem ersten Teil der Ergebnisdarstellung möchte ich die Interviewpartner einzeln vorstellen. Die Vorstellungen wurden im Zuge einer ersten Annäherung an das Interviewmaterial verfasst. Das Ziel ist es, die Menschen und ihren persönlichen Entwicklungsprozess in ihrem subjektiven, biographischen Rahmen sichtbar zu machen.

Die Vorstellungen beruhen auf den im Interview vermittelten Informationen. Es sind rein deskriptive Schilderungen ohne Interpretation von Seiten des Verfassers. Erklärungen und Deutungen sind die der Interviewpartner und spiegeln somit deren Sicht auf ihr Leben, ihre Probleme und ihren Entwicklungsverlauf wieder.

John

John ist 28 Jahre alt. Der Junge aus der Dschungelmetropole Iquitos ist gerade zum dritten Mal nach Takiwasi gekommen. Nach der ersten Behandlung ist er nicht mehr zur offiziellen Verabschiedung erschienen, weil er sich ungerecht behandelt fühlte. Die zweite brach er nach vier Monaten ab. Zweimal ist er rückfällig geworden. Über sich selbst sagt er, dass er sehr stur sei, noch viel lernen müsse und „... ich fühle mich immer noch wie ein böser Junge“.

Als John fünf Jahre alt war, starb sein Vater und die Beerdigung fand am sechsten Geburtstag des Jungen statt. Er erinnert sich, dass er oft niemanden zum Reden hatte, denn auch seine Mutter war häufig außer Haus. John ging mit einem Stipendium an eine private Schule. Dort gehörte er zu den Klassenbesten und trieb gern Sport.

Mit 14 Jahren hatte er seine erste Freundin. Ihr gefielen Partys und Alkohol. Er fing an, Drogen zu konsumieren. „Über Nacht änderte sich alles.“ Er gehörte nun nicht mehr zu den Strebern, sondern zu den Rebellen. Die Freundin interessierte ihn bald nicht mehr. Er prügelte sich, nahm an Teufelsbeschwörungen teil, verkaufte Kokain an der Schule und hatte Freunde mit Autos, Drogen, Mädchen und Geld.

Doch mit 17 Jahren lernte er Mayra kennen, mit der er vier Jahre lang zusammen war. Für sie ließ er in den nächsten drei Jahren die Finger von allen Drogen. Danach trank er wieder Alkohol und als sie sich zunehmend von ihm distanzierte, griff er wieder zu härteren Drogen. Warum? „Ich konsumierte, damit das Mädchen sagt: ... der Arme nimmt Drogen“ Als sie ihn schließlich verließ, fühlte er „...eine so große Leere“. Er verfiel wieder den Drogen. „Ich konsumierte und konsumierte, nur um zu vergessen ... Ich versuchte irgendetwas in meinem

Herzen zu füllen.“ Als einen Grund für seinen Drogenkonsum erwähnt er den Tod seines Vaters und damit einhergehend fehlendes Vertrauen. „Es wurzelt im Vertrauen, das du zu jemandem haben kannst, ich zu jemandem. Manchmal kann ich zu niemandem Vertrauen haben.“ Das Verlassenwerden von Mayra sieht er als Verrat. Vielleicht, weil er mit ihr am ehesten dieses Vertrauen gefühlt hatte.

Den Umstand, jemandem zu vertrauen, sieht er als große Möglichkeit sich zu ändern und von den Drogen wegzukommen. Doch das kann er noch nicht. Aus diesem Grund ist er nun erneut in Takiwasi, denn „ich habe immer noch Angst davor, jemandem die Wahrheit zu sagen, weil ich Angst davor habe, mich wieder zu verlieben und diese Leere zu spüren, die ich spürte, als man mich damals verlassen hat“. Mayra hatte ihn vor acht Jahren verlassen, er denkt immer noch oft an sie.

John entschied sich für eine Therapie in Takiwasi, denn für ihn gab es nur zwei Möglichkeiten: den Tod oder eine Therapie. Der Anfang der Therapie war für John mit Verzicht, Anstrengung und Unannehmlichkeiten verbunden. Die Diäten, sexuelle Abstinenz und die ersten von Erbrechen und Schmerzen bestimmten Ayahuascasitzungen wurden für ihn zur Qual. In der Ayahuascasitzung nach der ersten Diät hatte er seine erste Vision, die er als Geschenk für das Durchhalten interpretierte.

Er übernahm nun mehr Verantwortung, er lernte zu arbeiten, zu kochen, Brot zu backen und er erfuhr, „wenn du die Erde bearbeitest, produziert dir die Erde Nahrung. Wenn du dir die Hände mit Erde schmutzig machst, kannst du mit der Erde in Kontakt treten“.

Das Wichtigste an der Therapie war für ihn die Wirkung der Heilpflanzen. Er nahm wahr, dass die Pflanzen ihn reinigten und unterrichteten. Den Psychologen und Ergotherapeuten gegenüber konnte er kein wirkliches Vertrauen aufbauen. Oft fühlte er sich von ihnen ungerecht behandelt.

John wurde in seiner ersten Diät mit sich selbst konfrontiert. Er erkannte wie, faul und statisch er bisher vor sich hingelebt hatte. Im Gemeinschaftsleben lernte er, wie wichtig es ist, dem anderen seinen Platz zu lassen und Probleme anzusprechen. In einem Ayahuascaritual hatte er eine Vision, in der er angstvoll vor einem wilden Fluss stand. Jemand sprach zu ihm: „Steh auf! Du hast alles was Du brauchst, um auf die andere Seite zu gehen. Ich liebe Dich.“ Den Fluss interpretierte er als sein turbulentes bisheriges Leben. Zu ihm gesprochen hatte Gott. Im Gespräch erzählt er viele Lebensweisheiten, Parabeln, davon, dass man mit den Pflanzen in Takiwasi lernt, an Gott zu glauben und „... ich sollte eine Religion praktizieren“.

John erzählt von vielen Einsichten, zu denen er gelangt ist, doch die Umsetzung all dieser Einsichten bereitet ihm große Probleme. Auch das sieht er ein.

Ein Grundproblem ist für ihn die Ehrlichkeit. Auf seinen Ausgängen brach er die Diät, konsumierte Marihuana und schmuggelte für einen anderen Patienten Zigaretten ins Zentrum. Am Ende seiner Therapie verließ er Takiwasi verärgert und kehrte nach Iquitos zurück. Er wusste nicht recht, wo er sich einordnen sollte und begann eine Arbeit als Barman in einer Diskothek. Zunächst lehnte er Einladungen ab, doch als ihn eine Frau auf Bier und Kokain einlud, begann sein Rückfall. Aufgrund der vorherigen Reinigung durch die Pflanzen waren die unangenehmen Nebeneffekte der Drogen nun wesentlich intensiver. Auch die darauf folgende Depression wurde viel stärker. Betrunkener schnitt er sich die Handgelenke auf. Gefragt nach den Gründen seines Rückfalls erwähnte er seinen eigentlichen Wunsch nach affektiver Geborgenheit: „Ich blieb allein, blieb allein. Ich habe nicht erreicht was ich wollte. Ich glaube ich wollte, auf lange Sicht wollte ich eine Beziehung ... aber mir ist klar, dass ich mit Lügen keine Beziehung erreichen werde.“

Außerdem nimmt er viel Wut in sich wahr, Wut anderen gegenüber „wegen kleiner Dinge“. Woher kommt diese Wut? „Aus der Kindheit, manchmal nehmen sie Dir als Kind etwas weg ... und du machst einen Aufstand.“ Der Vater war ihm früh genommen worden.

Als er in einem Ritual die Ayahuascapflanze fragte: „Ayahuasca, was ist das Geheimnis des Lebens?“, sagte sie mir – in meinem Kopf – eine ganz einfache Sache: ‚Vergib deinem Feind! Liebe ihn wie du dich liebst! Vergib ihm!‘ “

„Praktizierst Du das?“, fragte ich ihn. „Schwer, das ist sehr schwer.“

John ist seit einem Monat wieder in Takiwasi, oben im Dschungel, wo die Diäten abgehalten werden. Er hatte Zeit nachzudenken. Er weiß was er will. „Ich will leben. Ich will wieder Sport treiben. Ich will wieder studieren. Ich will nicht mein ganzes Leben isoliert leben. Die Drogen isolieren dich. Ich will eine Tochter. Ich will eine Frau. Ich will jemanden, der mich im Alter begleitet.“

John sieht auch seine jetzigen Entwicklungsaufgaben: „Was ich nicht in Ordnung bringen konnte, ist meine Wahrheit ... aufhören zu lügen und die Wut gegenüber anderen. Das musste ich und das muss ich ändern. Darin wurzelt jetzt meine Therapie: meine Wahrheit und die Wut. Ich brauche jetzt diese Therapie.“ Er sieht ein, dass ihm noch viel fehlt. Er möchte Verantwortungen zu übernehmen: Verantwortung für sich, für sein Leben und für die kleine Tochter, die er mit einer ehemaligen Partnerin hat, um die er sich jedoch nie gekümmert hatte. Dann wird er möglicherweise auch das erreichen, was er sich am sehnlichsten wünscht: „mich zu verlieben, von Herzen zu verlieben, wie gern würde ich mich noch mal von Herzen verlieben“.

Sebastian

Sebastian ist 40 Jahre alt. Er beendete seine Therapie in Takiwasi und ist nie rückfällig geworden. Heute lebt er mit seiner Frau und zwei Kindern außerhalb Tarapotos und arbeitet als Wachmann und Gärtner.

Sebastian lag eines Morgens vor den Toren Takiwas. Er hatte sich schon am Abend zuvor mit letzter Kraft hingeschleppt. Der Wachmann sagte ihm, so würde er nicht aufgenommen, er müsse erst einmal in ein Krankenhaus, doch er blieb einfach liegen. Am Morgen wurde er aufgenommen. Die Füße waren von Pilzen befallen und entzündet, der ganze Körper vom Alkohol aufgeschwemmt und bei der medizinischen Untersuchung wurde eine Leberzirrhose festgestellt.

Als er jung war, trank Sebastian gemeinsam mit seinen Freunden „aus Gewohnheit“. Er wurde nur langsam betrunken, also trank er mehr, „um genauso zu sein“. Doch das kam damals nur gelegentlich vor. Mit der Zeit trank er häufiger; immer wenn er Probleme hatte. „Manchmal wusste ich nicht, was ich machen soll. Die Verzweiflung...und ich versank noch schlimmer im Alkohol.“ Es waren vor allem finanzielle Sorgen, aus denen sich dann alle anderen ableiteten: familiäre Probleme, Streit mit der Frau. Seine Gefühle konnte er schwerlich ausdrücken. „Es war mir nicht möglich, ich wollte einfach nicht sagen, was ich in mir fühlte und so ging ich trinken und dem Alkohol habe ich all meine Probleme erzählt. Ich trank und trank, bis ich meine Familie verlor.“ Seine Frau trennte sich von ihm und er landete auf der Straße.

Er fühlte viel Wut und Zorn gegenüber allen, vor allem gegenüber jenen, die ihm nahe standen. Inzwischen konsumierte er exzessiv Alkohol; puren Alkohol. „Um 2 oder 3 Uhr morgens begann ich zu trinken. Es war jeden Tag dieselbe Routine: ich brauchte Alkohol, um einigermaßen ruhig zu sein.“ Im Morgengrauen verrichtete er Hilfsarbeiten auf dem Markt, um sich etwas Kleingeld zu verdienen. Wenn es nicht genug war, fiel eher das Essen weg, „aber nicht der Alkohol, der durfte nicht fehlen“. Leute sagten ihm, dass er sich helfen lassen soll, aber er hörte nicht darauf.

„Irgendwann war ich am Ende. Ich konnte kaum noch laufen, aß kaum noch, hatte keine Kraft und mein Verstand verschwamm. Ich habe schon Sachen gesehen, Sachen die nicht normal sind.“ Er dachte, er würde verrückt werden. Zu diesem Zeitpunkt spielte er mit dem Gedanken, sich einfach in den Abwasserkanal zu werfen und zu sterben. Aber er dachte auch an seine zwei Kinder und er wünschte sich, dass sie ihn eines Tages wieder sehen würden.

In Takiwasi konnte er zunächst nur Suppe essen. Im von „Pflanzenwasser“ unterstützten Entzug fühlte er sich erbärmlich. „Ich konnte gerade so aufstehen, um ins Bad und wieder zurück zum Bett zu gehen.“ Die Erbrechen erzeugenden Pflanzen konnten ihm aufgrund seines körperlichen Zustands erst viel später als normal verabreicht werden. Zunächst lief er noch „wie ein Roboter“, doch allmählich verbesserte sich sein körperlicher Zustand.

Weiterhin fühlte er viel Wut, den Wunsch sich zu rächen und „...es denen zeigen, die mir Schlechtes angetan haben“. Aber nach jeder Purga, jeder Ayahuascasitzung, jeder Diät fühlte er, dass der Druck und die Wut in ihm etwas abnahmen. „Ich war jedes Mal ein bisschen ruhiger.“

„In den ersten Ayahuascas sah ich das Schlechteste von mir: die Wahrheit darüber, was ich war.“ Er sah Exkreme, Besoffene und Müll, doch wenn er in der Sitzung nach vorne schaute, sah er sich selbst ordentlich gekleidet auf sauberen Straßen gehen. Im Verlauf der Zeit wollte er immer weniger nach hinten schauen. Er begriff, dass er sich immer verstellt hatte; einen Panzer um sich errichtet hatte, um etwas darzustellen, was er gar nicht war.

Im Umgang mit den anderen Patienten wurde er langsam offener und kommunikativer. Er legte die Verschlagenheit der Straße ab und fing an „ehrlich zu reden“, einfach ehrlicher zu sein. In den Diäten dachte er über sein Leben und seine Probleme nach. Vor allem beschäftigte ihn, wie er seine Familie zurückbekommen konnte. Er kam zu keiner Antwort, jedoch „immer etwas sensibler“ von der Diät zurück.

Sebastian kann nicht beschreiben, was in der Therapie genau mit ihm passiert ist. Er nahm wahr, wie sich seine Persönlichkeit und seine Art zu denken änderten. „Ich fühlte mich wie eine Person, die mit mehr Freiheit atmete...als ob ich etwas, das sich in mir angesammelt hatte, losgeworden wäre.“ Dieses Etwas definiert er später als den Stolz und den Zorn, den er in sich getragen hatte.

In den Ayahuascaritualen hatte er viele sehr naturnahe Visionen. In einer Vision sah er einen grünen Berg, aus dem plötzlich ein Gesicht hervortrat. Es war sein Gesicht. Er erlebte sich als Teil der Natur. „Als ob sie Teil meines Lebens wären, die Pflanzen.“ Er merkte, dass er gern mit der Erde und mit Pflanzen arbeitet; sich um die Pflanzen sorgt.

Sebastian arbeitet jetzt als Wachmann und Gärtner auf einer Farm. Früher einmal besaß er ein Stückchen Land und hatte Leute, die für ihn arbeiteten. Das hat er mit dem Alkohol verloren. Aber er schämt sich nicht, nur ein Wachmann zu sein. Er akzeptiert, dass er von unten anfangen muss. Nach der Therapie kamen die Antworten, die ihn in den Diäten beschäftigten, „wie von allein“. Seine Frau und die Kinder kamen zurück. Seine Geschwister kamen ihn wieder besuchen. Er hat jetzt eine wesentlich nähere Beziehung zu seinen Kindern. Es macht

ihm Spaß ihnen Sachen beizubringen. Es wird mehr geredet in der Familie und sie planen ihre Tage zusammen. Er ist zufrieden. „Mir geht es gut, besser als früher, vielleicht nicht finanziell, aber in mir drin geht es mir besser. Ich fühle mich verbundener mit meiner Familie. Ich fühle mich glücklich.“

Sebastian ist zufrieden mit dem, was er jetzt hat. So möchte er weiterleben: „meinen Kindern helfen, wo ich kann und das Leben in Harmonie leben.“ Er möchte nicht mehr anstreben, als er erreichen kann. Mit dieser Einstellung hatte er sich früher oft enttäuscht. „Ich denke nicht mehr wie früher: Ich will jetzt dieses oder jenes haben. Ich denke, erst einmal sollten meine Kinder ihre Schule fertig machen und dann Schritt für Schritt.“

Ein Ziel hat er noch: ein eigenes Haus, wo er seinen Lebensabend verbringen kann. Das ist ein großer Schritt aus heutiger Sicht, aber „ich werde die Chancen suchen ... ich werde es schaffen.“

Rückfällig ist er nie geworden. Er hat sich immer daran erinnert, „was mich Ayahuasca gelehrt hat: Sieh, was Du einmal warst!“ Dahin will er nicht zurück.

Christian

Christian kommt aus Frankreich und ist 28 Jahre alt. Im Jahr 2002 beendete er eine Therapie in Takiwasi, wurde jedoch sehr schnell wieder rückfällig. Obwohl er anschließend in wechselnden Einrichtungen als Konditor und Koch arbeitete, verschärfte sich sein Suchtverhalten bis hin zum Konsum von Heroin. Zurzeit ist er für eine zweite Behandlung wieder in Takiwasi.

Mit neun Jahren hatte Christian „Christiane F – die Kinder vom Bahnhof Zoo“ gelesen und war fasziniert gewesen von dieser Welt der Drogen. Es hatte in ihm widergehallt und er meint, schon damals hätte er unbewusst die Entscheidung getroffen, diese Welt kennen zu lernen.

Mit 13 begann der französische Junge Haschisch und Marihuana zu rauchen. Er wollte den anderen interessant erscheinen, kam sich „originell“ vor und – das fällt ihm während des Interviews auf – er wollte nicht der Kindheit entwachsen. „Ich wollte in etwas Sinnlichem, Lustvollem verharren.“ Die Drogen haben ihm das gegeben.

Einen Grund für seine Abhängigkeit sieht er in seinen Familienverhältnissen: seine Eltern arbeiteten im Hotelgewerbe und hatten daher kaum Zeit ihn. Um näher an einer besseren Schule zu wohnen, lebte Christian ab seinem zehnten Lebensjahr in Pflegefamilien.

Er erinnert sich, bis zum Alter von 16 Jahren „normal durchs Leben gegangen“ zu sein, er hatte Freunde. Doch er rauchte viel Marihuana und „wenn Du rauchst, bist Du ein bisschen

paranoid. Du achtest sehr auf Details“. Durch den Konsum von LSD verstärkte und „kristallisierte“ sich dieses Problem. Er verlor sich so in den Feinheiten einer Situation, dass ihm der Kontakt zu Menschen kaum noch möglich war. Alles wurde zu einem großen Problem, zu einer „Tortur“. „Wenn es ein Problem ist, außer Haus zu gehen und jemandem, der Zigaretten verkauft, zu sagen ‚Die hätte ich bitte gern.‘ ,wenn nur das dazu führt, dass du während der nächsten 15 Minuten einen Haufen Sachen dieser Situation reflektierst, wird das Leben etwas Unmögliches.“ Christian sagt, dass er auf der Beziehungsebene „total blockiert“ gewesen sei.

Dennoch nahm er sich als einen besonderen und intelligenten Menschen wahr, als jemanden, der große Dinge im Leben verrichten würde. Obwohl er nicht zu Hause lebte, fühlte er sich auf mentaler Ebene stark an seine Mutter gebunden. Er glaubt, dass er ein wenig damit beauftragt war, „das Leben zu leben, das sie hätte leben wollen“. Wenn er ihr von seinen großen Träumen und Vorhaben erzählt hatte, bestärkte sie ihn in diesem Selbstbild.

Im Alter von 25 Jahren kam nach Takiwasi. In seiner ersten Ayahuascasitzung machte er eine schockierende Erfahrung: er sah viele große und starke Bäume, doch ein Bäumchen war ganz klein, dünn und ohne Blätter. Er selbst war dieses kleine Bäumchen.

Er erkannte, dass er bisher nichts in seinen Leben erreicht hatte, dass er große Probleme hatte und bisher nur konsumierend und „eher wie ein Parasit“ gelebt hatte. „Die Träume, die ich hatte, waren nichts. Es kommt darauf an, was man macht.“

In den folgenden Ayahuascaritualen erlebte er eine „Versöhnung mit sich selbst“, erkannte eigene Fähigkeiten und Möglichkeiten im Leben. „Mir wurde bewusst, dass das Leben viel reicher ist, als ich bisher dachte und dass es viele Wege gibt, die man gehen kann.“ Er hatte die Möglichkeit etwas direkt erleben zu können, das er als „etwas Heiliges“ bezeichnet. „Es war ein ganz neues Feld, was sich da öffnete ... die heilige Seite des Menschen: dass wir nicht nur biologische Maschinen sind, die ohne Sinn und Ziel funktionieren. Das hat mir dabei geholfen, mich im Leben zu orientieren.“

Das Zusammenleben in der Patientengemeinschaft half ihm, diese Erfahrungen und seine persönliche Veränderung im Austausch mit seinen Mitpatienten zu erleben. Für ihn ist es das Wichtigste in der Therapie zu erfahren, dass er Freunde haben und eine Rolle in der Gruppe übernehmen kann.

In seiner letzten Diät dachte er noch häufig an Haschisch. Derartige Gedanken werden in Takiwasi als unzureichend bearbeitete Problematik gedeutet. Obwohl er selbst gern noch drei Monate länger geblieben wäre, wurde er entlassen, da seine Schwester in Frankreich bereits ein neues Leben für ihn organisiert hatte. In Marseille stand eine Wohnung und auch eine

Arbeit in der Firma ihres Freundes war für ihn bereit. Es war eine Situation, „die nichts mit dem realen Leben zu tun hatte“. Er war wieder in der Rolle des umsorgten und von Verantwortung befreiten Jungen. Nach nur eineinhalb Monaten wurde er rückfällig und „schon 2 Tage später habe ich wieder dauernd geraucht“. Den folgenden Bruch mit seiner Schwester sieht er als Glück, denn nun musste er Entscheidungen treffen: „entweder ein totales Opfer gegenüber der Gesellschaft zu sein oder mein Leben in die Hand zu nehmen.“ Er fing zunächst einen Job als Konditor an, wurde unabhängig von seiner Familie und „ging Risiken ein“. Er log, um eine Stelle in einem guten Restaurant zu bekommen. Obwohl er weiterhin Drogen konsumierte, wollte er jetzt „etwas erreichen“. Deshalb sieht er die Therapie auch nicht als Misserfolg an. Seine „wesentlich größere Lust und Energie gegenüber dem Leben“ schreibt er dem Prozess in Takiwasi zu. Im Restaurant arbeitete er 12 bis 13 Stunden pro Tag, um zu sparen und sich etwas aufzubauen. Er war weiterhin wortkarg, versuchte dies aber durch gute Arbeit zu kompensieren. Dabei merkte er, dass ihm die Kollegen wegen seiner Fähigkeiten Interesse, Respekt und Sympathie entgegenbrachten. Er spürte mehr Selbstbewusstsein.

Zeitweilig arbeitete er in den USA und in Irland, dann in einem Schloss in Frankreich. Er stellte fest, dass seine Träume kleiner und seine Fähigkeit zu handeln größer geworden waren. „Sich im realen Leben zu probieren und zu sehen, dass da ein Austausch stattfand, dass sich die Leute interessierten, dass ich Sachen mit den Leuten teilen konnte; All das war eine sehr große Freude für mich ... Ein Gefühl von Leben“, das er zum ersten mal seit zehn Jahren wieder spürte.

Dennoch fühlte er sich weiterhin allein und zunehmend unzufrieden bei seiner Arbeit.

Er konsumierte mehrmals am Tag Heroin.

Die Angst vor dem Tod und der unerträgliche Gedanke, komplett im Leben zu scheitern ließen ihn wiederum Kontakt zu Takiwasi aufnehmen.

Im jetzigen Aufenthalt fühlt er sich stärker und erwachsener. Er hat das Gefühl schneller vorwärts zu kommen, aber ihm fehlt es noch an innerer gedanklicher Struktur, die es ihm ermöglichen würde, selbstbewusster und flüssiger zu reden.

„Ich war sehr kopflastig“, sagt er und macht jetzt Yoga und Krafttraining. Mehr Gleichgewicht zwischen Körper und dem Mentalen zu erreichen, erscheint ihm sehr wichtig. Ein Leben ganz ohne Drogen kann er sich zurzeit sehr schwer vorstellen. „Das wäre, als ob man mir einen Arm abhacken würde. Da fühle ich mich ganz leer.“

Warum braucht er die Drogen? Das fällt ihm schwer zu erklären. Er sagt, sie helfen ihm dabei, ein wenig Sinn zu finden. „Ich glaube, was mir sehr helfen würde, wäre eine Beziehung

- eine Freundin.“ Das würde mit Verantwortung gegenüber dem Leben, gegenüber einer anderen Person, gegenüber seinen Nächsten einhergehen und „verhindern, dass man dem Laster verfällt“. Christian hatte nie eine Freundin.

„Ich glaube eine Familie zu haben hieße für mich, einen Teil des Sinns des Lebens zu finden.“ Doch was ist der Sinn des Lebens für ihn? „Ein Mann zu sein.“ Das heißt für ihn, all die verschiedenen Ebenen des Lebens zu entwickeln: die Lebensgrundlagen zu sichern, eine Familie, ein Werk, künstlerische und intellektuelle Fähigkeiten, lieben zu können, im Leben Erfolg zu erzielen.

„All das hat Sinn, wenn du diese spirituelle Seite hast, eine Verbindung mit etwas darüber Hinausgehendem.“ Davon fühlt er sich noch weit entfernt. Zwar hatte er in der ersten Behandlung spirituelle Erfahrungen machen können, aber „die habe ich nicht in mein Handeln, in mein Leben integriert“.

Zurzeit beschäftigt ihn vor allem seine Unsicherheit bezüglich seines Lebensweges. Pläne, die ihn einige Tage begeistern, sieht er wenig später „ohne jeden Sinn“. Hier würde er sich mehr Orientierung von Seiten der Therapeuten wünschen.

In der gerade abgeschlossenen Diät nahm er Ushpahuasha, eine Pflanze, die den Zugang zu alten Erinnerungen öffnet. Langsam kam eine schlimme Erinnerung aus seiner Kindheit, „die ich völlig vergessen hatte“: Eine Vergewaltigung durch einen nahen Verwandten als er drei Jahre alt war. Er durchlebte drei Tage lang „die ganzen Emotionen ... die Wut“. „Ich glaube, dass war ein bisschen das Herz der Probleme, die ich hatte... kann sein, dass sich daraus keine Veränderung ergibt, aber ich glaube schon.“

Rafaél

Rafaél ist 37 Jahre alt. Im Februar 2003 beendete er seine Behandlung in Takiwasi. Seitdem geht es ihm gut. Er lebt mit seiner Frau und zwei Kindern in Tarapoto.

Rafaél begann mit 13 Jahren in der Schule Marihuana zu rauchen. Es war etwas Unbekanntes und Leckeres für ihn. Es gefiel ihm. Er wurde daraufhin schlechter in der Schule.

Seine Eltern schenkten ihm nicht viel Aufmerksamkeit, denn sie waren mehr mit ihrer Arbeit beschäftigt. Deshalb „konnte ich machen, was ich wollte“. Er war sich dessen bewusst, dass der Drogenkonsum „etwas Schlechtes“ sei. Das war einer der Gründe, aus denen er sich mit 17 Jahren zur Luftwaffe meldete. Dort konsumierte er eineinhalb Jahre nicht, doch im letzten halben Jahr kamen auch da die Drogen an und er begann von neuem. Mit 19 Jahren kehrte er zurück zu seiner Familie. Er nahm wahr, dass seine Schwester versuchte, sich in sein Leben einzumischen und das gefiel ihm nicht.

Er hielt sich für erwachsen und wollte sich nichts mehr sagen lassen. Deshalb verließ er seine Familie und ging in den Dschungel, „in die rote Zone, wo sich alles um Drogen drehte“.

Dort arbeitete er für die Mafia: Kokainherstellung, Verfrachtung. In dieser Zeit probierte er zwar auch PBC und Kokain, aber seine Droge bleibt Marihuana. „Solange ich Marihuana konsumierte war ich ruhig mit meiner Familie, ich liebte sie, ich widmete mich ihnen.“ Doch das änderte sich, als er 1998 anfang, in einer Diskothek in Tarapoto zu arbeiten. Dort wurde er zum Kokainkonsumenten. Bald „konnte ich nicht mehr arbeiten, wenn ich nicht ein Päckchen Coca in der Schublade hatte...Ich wurde impulsiv und neurotisch.“ Nun regte er sich schnell auf, wurde aggressiv und schlug seine Kinder. Er bemerkte, dass die Droge ihm schadete, dass sie seinen Charakter veränderte und er versuchte einige Male aufzuhören. Aber erhielt nie lange durch. Freunde, die ihm vorschlugen nach Takiwasi zugehen, wies er ab. Das wäre nichts für ihn. „Ich war stolz.“

Mit der Zeit häuften sich jedoch Erfahrungen, die ihm Angst machten. Mehrmals spürte er „einen Schlag auf die Stirn...wie einen Kurzschluss im Gehirn...danach hatte ich Kopfschmerzen“. Er hatte Sinnestäuschungen. Er hörte, wie ihn Stimmen riefen und als er sich umdrehte, war niemand da. Als er mehrmals sah, wie sich das Christusbild in seinem Zimmer zu einer Dämonenfratze verwandelte, sagt er sich: „Nein! Bis hier und nicht weiter! Ich werde verrückt. Ich brauche Hilfe.“

Rafaél ging nach Takiwasi. Da er weiterhin arbeiten musste, um seine Familie zu versorgen, einigte man sich auf eine ambulante Behandlung und einen entsprechenden Preis.

Er wollte diese Therapie „zum Guten meiner Kinder, meiner Familie und meiner selbst“.

Von Beginn an nahm er die Behandlung sehr ernst. „Innerlich habe ich immer mit Gott und den Pflanzen gesprochen...gebeten, dass sie mir helfen, mich reinigen.“ Alle Regeln, die mit der Behandlung zusammenhängen, befolgte er „aufs Wort“. Selbst die sexuelle Abstinenz hielt er während der 7 Monate ein.

In seiner ersten Ayahuascasitzung sah er sich als deformiertes Wesen im Dreck wälzen. Er erbrach sich „...und das verband ich mit dem Kokain, weil ich den Geschmack von Kokain hatte“. Dann sah er seine Eltern und seine Familie und fühlte sich schlecht und schuldig dafür, sich so lange Zeit entfernt zu haben. Er weinte und bat um Verzeihung.

„Die Pflanzen einnehmend, begann ich mich besser zu fühlen...ich habe diesen Job verlassen, weil ich merkte, dass er mich unruhig machte.“ Rafaél distanzierte sich auch von seinen ehemaligen Drogenfreunden.

In den Jahren des Konsums hatte er nie geträumt. Als nun mit der Behandlung auch die Träume wiederkamen, war er begeistert, obwohl er während der Behandlung vor allem vom Drogenkonsum träumte.

Ein Heiler stellte bei Rafaél einen Schadenszauber (s. 3.2) fest. In einer nächsten Sitzung befreite ihn ein Schamane davon durch Aussaugen. Rafaél erbrach sich dabei und visualisierte eine Frau, mit der er vor Jahren ein Verhältnis hatte und die ihm nie so richtig aus dem Kopf ging. „Sie wollte immer, dass ich mich von meiner Frau trenne. Als ich mich für meine Frau entschied, na ja scheint, dass sie mir diesen „daño“ gemacht hat...Ich fühlte mich gut nach dem Erbrechen. Jetzt erinnere ich mich kaum noch an sie.“

Die Arbeit mit seinen Gefühlen intensivierte er in der ersten Diät. Er nahm Ushpahuasha. „Das ist eine Pflanze, die dir das Herz öffnet.“ Allein im Wald erkannte er, dass „ich hart geworden war. Ich hatte keine Gefühle...ich schlug meine Kinder, hatte kein Mitgefühl mit meiner Frau“. Er sieht die Distanz zu seinen Eltern und seinen Kindern, die sich ihm kaum noch näherten. „Ich habe angefangen zu merken, was ich durch den Konsum alles verloren hatte...angefangen mit einer Ausbildung...Freude und Leid mit meinen Alten zu teilen. Die Hochzeiten meiner Geschwister, wir sind neun, fast alle sind verheiratet und ich war auf keiner Hochzeit dabei. Nie habe ich die Freude über die Geburt meiner Neffen geteilt.“ All das kam in ihm hoch. „Ich erinnerte mich an alles.“ Er hat viel geweint in dieser Diät und er fühlte eine Leere in der Brust. Die begleitende Therapeutin erklärte ihm, dass er sich von seinen Leiden und seiner Schuld befreie. Nun müsse er dies mit guten Ideen und guten Energien füllen.

Damit begann er in der zweiten Diät. Er fing an, Projekte zu planen. „Zum Beispiel plante ich, mein Haus zu bauen und ich habe es gemacht. Ich plante mein Feld zu bestellen...und ich habe es gemacht.“ Rafaél hatte zwei Hektar Land von seinem Schwiegervater geschenkt bekommen. Er hat Kakao und Caoba, ein teures Holz, gepflanzt. Der Kakao hat in diesem Jahr seine ersten Früchte gegeben.

Vor allem plante er seine Familie zu besuchen. Gleich nach Beendigung der Therapie fuhr er mit Frau und Kindern zu seiner Familie. Er entschuldigte sich. „Es war eine immense Freude ... meine Geschwister, Mann, wir haben uns umarmt, wir haben geweint.“

Danach fühlte er sich wesentlich besser. „Das hat mir Antrieb gegeben, mehr Kraft, um zu arbeiten.“ Die Angst, dass es nach der Behandlung schwer werden würde Arbeit zu finden bestätigt sich nicht. „Laufend fiel mir Arbeit zu: Häuser streichen, Gärten pflegen, Rohrleger.“ Außerdem hat er einen kleinen Süßigkeiten- und Zigarettenstand an der Ecke der „Plaza“.

Freunde, die sich in der Zeit seines Kokainkonsums von ihm entfernt hatten, sind nun wieder da. Rafaél fühlt sich selbstsicherer. Er kann auf Feiern gehen und sich amüsieren ohne zu trinken. Er raucht nicht, weil er ein intensiveres Gefühl für seinen Körper hat und sich nicht schaden will. Er fühlt, dass er reifer geworden ist. „Ich bin mehr Freund für meine Kinder, mehr Mann meiner Frau und reifer in meinen Gedanken, meinen Wünschen und meinen Gefühlen.“ Die Ausbildung seiner Söhne ist ihm sehr wichtig. Er möchte einen Computer kaufen. Dafür will er hart arbeiten.

Gern würde er den Jugendlichen, die er über Drogen sprechen hört, vermitteln, welchen Schaden sie sich durch die Drogen antun. Manchmal spricht er mit dem einen oder anderen von ihnen und erzählt von seiner Abhängigkeit.

Die Behandlung mit den Pflanzen schätzt er sehr, denn „nur so habe ich die Drogen lassen können“. Er will weiterhin Pflanzen einnehmen. Er hat sogar angefangen Medizinpflanzen in seinem Garten anzubauen. Das hatte er in einer Ayahuascasitzung erfahren. Ebenso wie er die Sauna gesehen hatte, die er nun in sein Haus eingebaut hat.

Leo

Leo ist 47 Jahre alt. 1999 beendete er seine Therapie in Takiwasi und ist nie rückfällig geworden. Heute arbeitet er als Bauchladenverkäufer in Tarapoto.

Leo begann den Drogenkonsum, weil ihn eine Frau verließ für die er viel empfunden hatte. „Ich hatte nicht den Charakter...ich wollte nichts mehr wissen, nicht einmal von meinem Leben.“ In den folgenden elf Jahren rauchte er intensiv PBC.

Leo wurde in Ancash, einer Provinz Perus, geboren. Im Alter von acht Jahren wurde er von seiner Familie getrennt. Sein Vater brachte ihn nach Lima, wo er bei seiner Tante aufwuchs. Von dort kam er mit 16 Jahren in die Dschungelregion Perus und anschließend nach Tarapoto. In Tarapoto schlug er sich mit Gelegenheitsarbeiten und als Straßenverkäufer durch. Oft zog er mit einem Beutelchen Drogen in den Wald und blieb dort manchmal zwei bis drei Tage ohne zu Essen, ohne zu schlafen. Sein Gesundheitszustand und sein Erscheinungsbild verschlechterten sich stetig. „Zum Schluss konnte ich kaum noch laufen. Ich ging am Stock...so bärtig und dreckig.“ Er lebte nun auf der Straße, hatte das Gefühl, dass ihm jemand die Brust zusammendrückt, sah „silberne Kügelchen“ in der Luft und hatte Herzrasen. Eines Tages fragte ihn ein Kumpel, wann sie wohl endlich diese Drogenabhängigkeit hinter sich lassen werden. Leo kannte Takiwasi von einem früheren Therapieversuch, den er aber vorzeitig abgebrochen hatte. Der andere fing an zu weinen und wollte mitgenommen werden.

Leo sagt über sich selbst, er sei sensibel, wenn andere weinen. Also gingen die beiden am selben Tag in das Zentrum.

Der Kumpel ging nach ein paar Tagen wieder. „Sechs Monate später war er tot... viel Dosis.“ Leo blieb. In Takiwasi respektierte er die Regeln und die mit den Pflanzeneinnahmen zusammenhängende Diät, denn er merkte: „Wenn Du die Pflanze respektierst, wird sie in kurzer Zeit einen Effekt haben, sie wird dich heilen.“

Nach einer Ayahuascasitzung sagte ihm ein Schamane: „Ich habe in der Sitzung gesehen, was dir fehlt. Du kennst dich selbst nicht. Du selbst weißt nicht, wer du bist. Daran solltest du arbeiten.“ Gefragt, ob er sich nun besser kennt, definiert sich Leo im Interview jedoch eher über für ihn wichtige Bezugspersonen in Takiwasi. Die Therapeuten gaben ihm viele Ratschläge und halfen ihm dabei, seine Visionen und Träume zu verstehen.

Leo träumte immer wieder, dass die Droge ihn sucht, „dass ich sie schon in den Händen halte und gleich rauchen werde“. Aus Angst vor erneutem Konsum, sobald er Takiwasi verließ, bat er zweimal um eine Verlängerung seiner Therapie. Diese wurde ihm nicht verwehrt. Danach haben sie „mich ganz sanft auf die Straße geschoben“. Er sollte losgehen, um seine Dokumente zu erledigen und in den zweieinhalb Stunden außerhalb des Zentrums vergaß er seine Angst und merkte, dass er sich in der Gesellschaft bewegen konnte. Er begann eine Arbeit als Straßeneisverkäufer. Des Unterschiedes zwischen dem schützenden Rahmen in Takiwasi und dem Leben in der Gesellschaft war er sich jedoch stets bewusst. „Da passt keiner auf Dich auf.“

Leo besuchte weiterhin oft das Zentrum. Er nahm weiterhin Ayahuasca und auch Pflanzen gegen rheumatische Beschwerden. Zu wissen, dass man in Takiwasi für ihn da war, wenn er Probleme hatte, war sehr wichtig für ihn. Hier konnte er seine alltäglichen Probleme vergessen, wurde beruhigt, wenn er aufgeregt war und bekam Ratschläge. Er sollte aufpassen mit wem er sich einlässt.

Leo hatte in dieser Zeit eine Freundin, die er häufig schlug. Ein Therapeut lud beide zu einem Gespräch ein. Daraufhin schlug er sie nicht mehr. Leo zitiert oft, was ihm von Therapeuten oder Jaques Mabit, dem Leiter des Zentrums, gesagt wurde: er solle in Kontakt bleiben, er solle ein Beispiel dafür sein, dass man die Abhängigkeit überwinden kann. „All das hat mir Kraft gegeben.“ Es scheint, dass er dieses enge Verhältnis zu Takiwasi und eine ständige Nachkontrolle brauchte. Leo hat keine Familie in Tarapoto. Wenn er in Takiwasi ist, fühlt er sich „wie in einem Paradies“.

Er schätzt sehr, was in Takiwasi für ihn getan wurde, wie viel Anstrengung und Arbeit investiert wurde, ohne dass er einen Cent dafür bezahlen musste. Er bewundert Jaques Mabit,

den Leiter des Zentrums „für seine Art und Weise, für die Geduld ... für die Liebe die er seinen Patienten entgegenbringt.“ Und dann spricht er es selber aus: „Er ist ein Vater für mich. So alt ich sein mag, aber er ist mein Vater.“

Seit fünf Monaten entfernt sich Leo mehr vom Zentrum. „Warum? Weil ich das Problem nicht mehr habe. Das wird mir jetzt bewusst ... in diesem Augenblick.“ Die Unsicherheit in Bezug auf den Drogenkonsum, die Angst, von jemandem zum Rauchen verführt zu werden, konnte er lange nicht ablegen. Erst seit einem Jahr träumt er nicht mehr von der Droge. Heute fühlt er sich stärker und glücklich. Leo ist seit sechs Jahren clean. Er ist ordentlich gekleidet und arbeitet als Straßenverkäufer. Wenn Leute ihn fragen „Bist Du nicht der, der früher so abgerissen rumgerannt ist?“, nimmt er sich Zeit und erzählt seine Geschichte. Er ist stolz darauf, dass er es geschafft hat.

Da ist jedoch noch etwas offen. „Ich hatte ein Problem mit meinem Vater. Das fehlt mir, wenn ich ehrlich bin.“ Sein Vater hatte ihm immer gesagt, er sei nicht sein Sohn und schlug ihn. Nach der Zeit bei seiner Tante ging er mit 16 Jahren noch einmal zurück zu seiner Familie aber der Vater lehnte ihn weiterhin ab. „Ich fühlte mich schlecht.“ Seitdem hat er keinen Kontakt mehr zu seiner Familie.

In Takiwasi haben sie ihm gesagt „Vergib Deiner Familie!“ und haben ihm Unterstützung angeboten, um sie zu besuchen. Er sagt, er hätte „diesen Stolz“, er sei ein Mann, der leben könne und seine Familie nicht brauche; er verspüre nicht den Wunsch, seine Familie zu sehen; er fühle sich hier besser. Aber er merkt auch, dass ihn diese Thematik noch bewegt, dass er es möglicherweise bereuen wird, wenn er alt ist.

Leo sagt es gibt immer etwas, das man an sich verbessern kann. Das hat ihm in seiner letzten Ayahuascasitzung vor fünf Monaten auch die Pflanze gesagt: „Du hast weiter zu lernen. Der Mensch hat nie ausgelernt.“

Leo hat zwei Kinder, die er im Interview jedoch kaum erwähnt. Eine feste Beziehung hat er zur Zeit nicht. Er möchte sich jetzt erst einmal auf sich selbst konzentrieren und sich der Heilung einiger körperlicher Probleme widmen, die aus der Zeit seiner Drogenabhängigkeit resultieren.

Ernesto

Ernesto ist 47 Jahre alt und lebt mit seiner Frau und ihren zwei Kindern in einem kleinen Haus in Tarapoto. Ernesto beendete seine Therapie in Takiwasi 1994.

Zwei Jahre später wurde er rückfällig. Daraufhin machte er eine kurze Nachbehandlung und ist seitdem clean.

Ernesto begann aus Neugier, Drogen zu nehmen... „um zu sehen, wie es sich anfühlt.“ Er konsumierte erst sporadisch, doch mit der Zeit wurde es zur Gewohnheit. „Man will Teil der Gruppe sein, also macht man, was sie machen... sonst wird man ausgegrenzt... und dann kommt – ohne dass du es merkst – der Moment, wo du am Konsum hängen bleibst. Du kannst nicht mehr Nein sagen.“ Es wurde zur Routine, zum „fast täglichen Konsum“, zur Sucht. Einen Grund dafür sieht er in seiner Familie. Seine Mutter starb, als er fünf Jahre alt war. „Mit meinem Vater, den Großeltern, den Onkel hatte ich nicht diese Wärme.“ Seinen Vater erlebte er als „sehr passiv“. Weder setzte dieser Grenzen noch korrigierte er schlechtes Benehmen. Die Erziehung und Zuneigung des Vaters hat Ernesto vermisst. „Die Zuneigung der Eltern ersetzt niemand.“, sagt Ernesto „...und das hinterlässt vielleicht eine Leere, die man mit etwas zu füllen versucht“. Diese Leere fühlt er heute noch. Er ist sich dessen bewusst, dass ihm in dieser Hinsicht etwas gefehlt hat. Ernesto will keine Vorwürfe machen, aber er analysiert.

Mit dem Drogenkonsum kam er „soweit herunter“, dass er nur noch eine Hose und ein Hemd am Leib hatte. Er schlief dort, wo ihn die Müdigkeit überkam. Das Geld für die Drogen organisierte er sich auf „jedwede verbotene Art und Weise.“ Er konsumierte PBC mit Marihuana. Damals zog er sich häufig mit einigen Kumpanen und ausgestattet mit Drogen, Alkohol und Zigaretten in den Dschungel zurück. Beim letzten dieser Ausflüge erlebte er einen „göttlichen Moment“, der ihn zur Besinnung brachte. Es war in der Morgendämmerung des fünften Tages. Er blickte in den Himmel und „...war wie hypnotisiert. Dann fing ich an, über mich nachzudenken“. „Das muss jetzt aufhören!“, sagte er sich, stand auf und ging. Zuerst ging er zum Markt, um zu duschen und zu frühstücken und dann zu Takiwasi. Es war ein Freitag. Man sagte ihm, er solle am Montag wiederkommen. Am Wochenende ließ er sich noch einmal zum Drogenkonsum anstiften, doch am Montagmorgen war er in Takiwasi, denn in jenem Moment im Wald hatte er sich entschieden: er wollte sich ändern.

Der erste Effekt, den er in der Therapie wahrnahm, war ein belebtes und fröhlicheres Befinden am Morgen. In der Konsumzeit war alles hässlich gewesen. Er hatte keinerlei Hoffnung. Das einzige, was ihn damals interessiert hatte, war die Droge. Nun spürte er seit langem wieder den Antrieb „etwas zu machen“. Dies führt er auf die Wirkung der Pflanzen zurück, die „den Geist reinigen“. Dadurch wirst du dir vieler Dinge bewusst“. Er erinnerte sich an den Anfang

seines Drogenproblems und begann, die Gründe zu hinterfragen. „Am meisten lehren einen die Ayahuascavisionen.“ Hier sah er die Unordnung, die in ihm herrschte. Besonders gefiel ihm, dass er in Takiwasi Hilfe, Unterstützung und Zuneigung erfuhr.

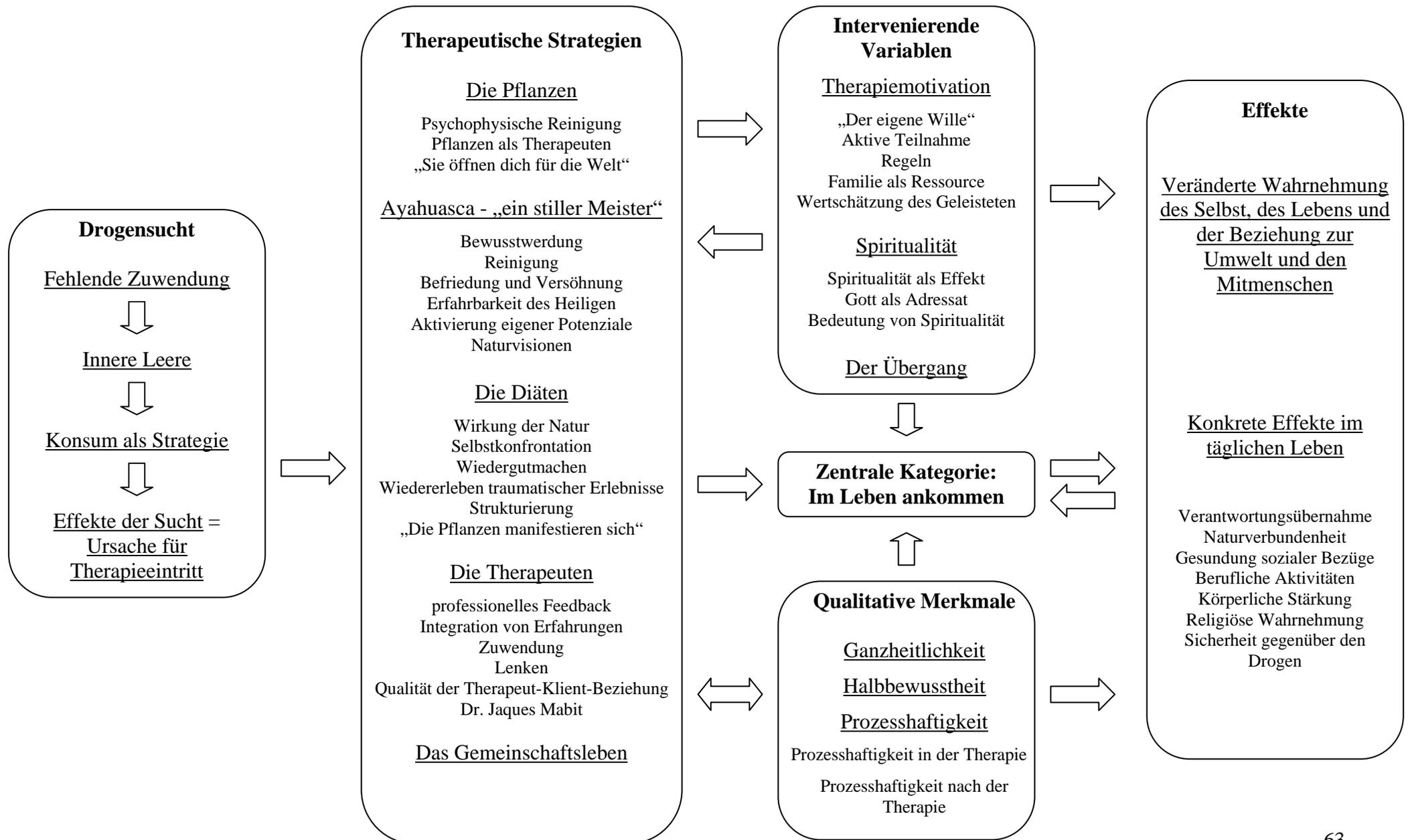
Zwei Jahre nach Beendigung seiner Therapie wurde er rückfällig, erhielt eine kurze Nachbehandlung und begann, in Takiwasi als Nachtwächter zu arbeiten. In Lima und Medellin (Kolumbien) machte er Weiterbildungen zum Berater für Drogenabhängigkeit und arbeitete daraufhin als Ergotherapeut in Takiwasi. Diese Form des Helfens sieht er als eine Art Wiedergutmachung für die schlechten Taten, die er in seiner Suchtzeit begangen hatte. Doch im vergangenen Jahr wurde sein Vertrag nicht verlängert.

Das Leben ist zurzeit nicht einfach für Ernesto. Er lebt mit seiner Familie in sehr bescheidenen Verhältnissen. Ein wenig Geld verdient er sich als Brotverkäufer auf den Strassen von Tarapoto. Seine Frau hatte sich kürzlich die Hüfte gebrochen und musste operiert werden und auch er hatte einen Unfall. Doch „man muss mit diesen Tiefpunkten umgehen können“. Das Leben sei nun einmal nicht Ruhm und Freude, es kämen immer wieder Probleme. Diese Probleme in Ruhe anzugehen, dabei hätten ihm Takiwasi und die Pflanzen geholfen. Er hat gelernt, Geduld zu haben und nachzudenken, bevor er handelt.

Ernesto sagt er hätte genügend Gründe um das Handtuch zu werfen und sich in die Drogen zu flüchten aber „Eine Sache habe ich sehr klar: Ich bin diesen Weg schon gegangen. Ich weiß wohin er führt. Warum sollte ich ihn noch einmal gehen?...Jetzt habe ich diesen anderen Weg. Früher hat die Gesellschaft mit dem Finger auf mich gezeigt, hat mich ausgestoßen. Heute grüßen mich die Leute: ‚Guten Tag. Ach, was für niedliche Kinder!‘ Ich habe angefangen, mir Zuneigung und Respekt zu verdienen. Das ist viel wert...Vor allem habe ich jetzt jemanden, für den ich lebe, dem ich ein Beispiel sein sollte und für den ich kämpfen kann.“ Ernesto ist glücklich, dass er seine Familie hat. Er ist glücklich, wenn er seine Kinder lachen sieht; darüber, dass es seiner Frau wieder besser geht und dass sie genug zum Essen haben. All das gibt ihm Kraft, um weiterzumachen und „dem Leben entgegenzutreten“. Sie haben zu kämpfen.

Das nachfolgende Schema veranschaulicht die Beziehungen zwischen den erstellten Kategorien

5.2. Das Kategorienschema



Drogensucht

Obwohl sich die Arbeit auf die therapeutischen Effekte konzentriert, wurde die Einbeziehung dieser Achsenkategorie in das Modell als wichtig erachtet, um sichtbar zu machen

- a) welches Bild die Interviewpartner von sich selbst vor der Therapie haben und
- b) welche Erklärungsmuster die Interviewpartner für ihren Drogenkonsum haben.

Somit wird eine Vergleichbarkeit der Effekte der Therapie mit dem Zustand vor der Therapie ermöglicht.

Der sich beim Betrachten des Kategorienschemas aufdrängende Eindruck eines linearen Kausalzusammenhangs innerhalb der Achsenkategorie „Drogensucht“ entspricht natürlich nicht der Vielfältigkeit der Lebensrealität der ehemaligen Drogenkonsumenten.

Drogenabhängigkeit wird durch ein multifaktorielles Ursachengeflecht bedingt (vgl. Pallenbach & Ditzel, 2003). In dieser Untersuchung waren es jedoch die dargestellten Phänomene, die am häufigsten erwähnt wurden und damit zu einer hohen Sättigung der erarbeiteten Kategorien führten.

Kontext & Strategien

Die unter dieser Achsenkategorie versammelten Aspekte; der Gebrauch amazonische Heilpflanzen, die Diäten und Ayahuascsitzungen, der Aufenthalt selbst innerhalb des Gemeinschaftslebens und die psychotherapeutischen Methoden stellen gleichzeitig therapeutische Kontexte und therapeutische Strategien dar. Diese sind durch qualitative Merkmale und Wirkmechanismen charakterisiert, die unter der Achsenkategorie „Qualitative Merkmale“ versammelt wurden und stehen in einem wechselseitigem Einflussverhältnis mit „intervenierenden Variablen“.

Die zentrale Kategorie

Das „Im Leben ankommen“ ist ein Prozess, der durch die therapeutischen Strategien eingeleitet und durch qualitative Merkmale und intervenierende Variablen beeinflusst wird. Er steht zudem in einem intensiven Rückkopplungsverhältnis mit den Effekten der Therapie.

Intervenierende Variablen

Die intervenierenden Variablen üben einen entscheidenden Einfluss auf den Therapieerfolg aus. Sie beeinflussen somit die Wirksamkeit der therapeutischen Strategien sowie die Art, Qualität und Langfristigkeit der Effekte.

Qualitative Merkmale

Die unter dieser Achsenkategorie aufgeschlüsselten Kategorien charakterisieren die Therapie als Ganzes. Sie haben zudem Einfluss auf die Effekte.

An dieser Stelle möchte ich kurz auf die von Strauss & Corbin (1996, S. 119) als „sehr mächtige analytische Kategorie“ bezeichnete „Prozesshaftigkeit“ eingehen. Sie fand sich auch in den Daten dieser Studie. Das Prozesshafte durchzog alle Interviews.

Es wurde in den Vorstellungen der Interviewpartner auf individuell-biographischer Ebene dargestellt und durch die gleichnamige Kategorie innerhalb des Kategorienschemas thematisiert. Überdies beschreibt das gesamte Kategorienschema einen Entwicklungsprozess in seinem zeitlichen Verlauf.

„Die Konzeptualisierung von Ereignissen, die vom Prozessbegriff umfasst werden erklärt nämlich, warum Routinehandlungen/ -Interaktionen zusammenbrechen ... warum man beim Rückblicken auf das Leben Wachstum, Entwicklung und Bewegung sieht oder als das andere Extrem das Scheitern.“ (ebd., S. 119)

Effekte

Die Effekte konstituieren eine wichtige Achsenkategorie, die über Auskunft über die längerfristigen Veränderungen im Leben der ehemaligen Patienten gibt. Erst über eine Examinierung der langfristigen Effekte lässt sich der Wert der in der Behandlung erzielten Erfolge einschätzen.

5.3 Ergebnisdarstellung nach Kategorien

Im Folgenden werden die relevanten Aussagen der Interviewpartner in einer systematischen Ordnung gemäß dem erstellten Kategorienschema dargestellt.

Es wurde versucht die Ergebnisdarstellung von der interpretierenden Diskussion zu trennen. Deshalb wurden von Seiten des Verfassers lediglich Kommentare eingebracht, die zum Verständnis der Zitatpassage nötige Informationen vermitteln oder zur Gliederung der Darstellung dienen.

Oft wurden, besonders in den längeren Zitatpassagen, mehrere Aspekte des untersuchten Gesamtphänomens angesprochen. Interviewpassagen, in denen mehrere Codes bedient wurden, wurden möglichst nicht zerstückelt, um Zusammenhänge zwischen den abgeleiteten Codes und Kategorien in der Ergebnisdarstellung für den Leser sichtbar zu belassen.

Die Interviewpassagen wurden unter jenem Kode zitiert, für den sie am stärksten aussagekräftig erschienen. Bezüge einer Interviewpassage zu anderen Codes werden an entsprechender Stelle betont und erschließen sich dem interessierten Leser auch durch ihre Augenscheinlichkeit.

Eine Interviewpassage kann demnach zur Sättigung mehrerer Codes und Kategorien beitragen.

Innerhalb einer Kategorie können durchaus widersprüchliche Meinungen zum Ausdruck kommen. Dies trägt dazu bei, das Phänomen, im Zuge qualitativ-explorierender Forschung, von verschiedenen subjektiven Sichtweisen her zu beleuchten.

Unter den Achsenkategorien sind die ermittelten Kategorien, unter den Kategorien die dazugehörigen Codes und unter den Codes die Zitate dargestellt. Innerhalb der Zitate sind Fragen des Interviewers kursiv fett dargestellt.

5.3.1 Achsenkategorie „Drogensucht“

Die in diesem Abschnitt dargestellten Phänomene kennzeichnen die Drogensuchtgeschichte der untersuchten Personen.

Im Zuge des axialen Kodierens konnten vier Kategorien miteinander in Beziehung gesetzt werden, die gemeinsam die Achsenkategorie „Drogensucht“ bilden. Damit entstand für den Ursachenkomplex sozusagen ein kleines „Sub-Kodier-Paradigma“.

Die Kategorie „innere Leere“ wurde als zentrales Phänomen innerhalb der Achsenkategorie Drogensucht identifiziert. Grund für diese innere Leere ist vor allem die „fehlende Zuwendung“ in der Kindheit der Interviewpartner. Dies führte zum Drogenkonsumverhalten.

Der Konsum selbst wurde als eine „Strategie“ identifiziert. Konsequenz des Drogenkonsums war eine Drogenabhängigkeit, die mit einem erheblichen „körperlichen und sozialen Verfall“ einherging. Diese wahrgenommenen Effekte des Drogenkonsums stellten gleichzeitig den Grund für die Entscheidung zu einer Therapie dar und markieren somit den Verbindungsschritt/Schnittpunkt zur realisierten Therapie in Takiwasi.

Es soll betont werden, dass die Gesamtheit dieser Phänomene die Personen letztendlich zu einer Therapie in Takiwasi führten. Deshalb bilden die folgenden vier Kategorien den Ursachenkomplex des erarbeiteten Kodierparadigmas.

5.3.1.1 Fehlende Zuwendung

Obwohl „es nicht nur eine Ursache gibt“ (E, 35), beschreiben fast alle Patienten ein Defizit an Zuwendung durch die Eltern.

Mein Vater hat mir nicht viel Zuneigung entgegengebracht. Er war kein Vater, der sich viel um seinen Sohn gekümmert hätte, der geguckt hätte, ob du deine Aufgaben machst oder nicht. Meine Mutter auch nicht. Die waren mehr mit ihrer Arbeit beschäftigt. (R, 14ff)

Johns Vater starb als er 5 Jahre alt war.

Meine Mutter war fast nie zu Hause. Ich hatte keinen, mit dem ich reden konnte. (J, 109f)

Sergio, der mit 5 Jahren seine Mutter verloren hatte, beschreibt seinen Vater wie folgt:

Er hat sich nicht mit uns hingesezt, um zu erzählen...Er hat uns keine Ratschläge gegeben, aber er hat uns auch nicht korrigiert...Ich hatte von Seiten meines Vaters keine Grenzen, keine Verbesserung. Mein Vater war sehr passiv. (E, 60...62...77)

Leo hatte ein besonders belastetes Verhältnis zu seinem Vater. Sein Vater schlug ihn und verneinte ihn als Sohn. Mehr als die Aggressivität schmerzte ihn die Ablehnung. Auch er betont die Wichtigkeit eines regulierenden familiären Umfeldes.

Ich glaube eine Person ohne Familie stürzt sich stärker in die Abhängigkeit. Aber wenn du eine Familie hättest, die würden sagen: Hör mal, was ist denn los? Die würden dir einen Ratschlag geben...aber wenn du niemanden hast. (L, 848...851)

Christian bringt die fehlende elterliche Wärme direkt in Verbindung mit seinem Konsumverhalten. Die erwähnte „Sinnlichkeit“ bezieht sich auf seinen Marihuanakonsum. Er thematisiert die Ersatzfunktion, die der Drogenkonsum in seinem Leben einnahm.

Ich habe nicht viel mit meiner Familie gelebt...mit zehn fing ich an, in Pflegefamilien zu wohnen...Die Zuwendung der Eltern hat gefehlt. Sie haben sich nicht viel um mich

gekümmert. Es war, als ob ich mir das in einer übertriebenen Sinnlichkeit wiederholen wollte. (C, 47...52ff)

5.3.1.2 Phänomen „innere Leere“

Die zentrale Position der inneren Leere im Zusammenhang der Kategorien des Ursachenkomplexes wird besonders klar in den folgenden Worten von Ernesto deutlich:

Ich hatte nicht die Wärme in diesem Aspekt...das ist ein sehr wichtiger Aspekt dafür, dass sich ein Abhängiger als Abhängiger wieder findet. Die Zuneigung der Eltern ersetzt niemand. Dann hinterlässt das vielleicht eine Leere, die man mit etwas zu füllen versucht. Vielleicht hätte es auch eine Religion sein können oder eine Freundin. Viele Sachen könnten diese Leere füllen...aber in der Jugend oder der Kindheit denkt man nicht an solche Sachen, man kriegt sie nicht mal mit. Man fühlt nur eine Leere, ohne zu wissen, was es eigentlich ist. Und man will sie füllen, zudecken oder verstecken, was weiß ich. Es gibt natürlich auch andere Wege, aber du hast keinen Führer; keinen, der dir einen Ratschlag gibt und allein verirrst du dich. (E, 39...41ff)

John berichtet über seine Gefühlswelt, nachdem sich seine erste ernsthafte Freundin von ihm getrennt hatte und über seine damit zusammenhängende Reaktion.

Als sie sich von mir getrennt hat, fühlte ich eine so große Leere, die ich weder mit Alkohol noch mit Drogen füllen konnte. Ich hab weiterkonsumiert und weiterkonsumiert, nur um zu vergessen. (J, 158ff)

Destruktive Gefühle

Sebastian erwähnte mehrmals vor der Therapie viel Wut gespürt zu haben.

Ich habe viel Wut gegenüber allem gespürt; viel Zorn gegenüber allen, die mir nahe standen. (S, 10)

John spürt diese Wut noch immer.

Da ist etwas in mir, ich lüge, und manchmal glaube ich meine eigenen Lügen. Und die Wut gegenüber anderen. Nur weil man mir ein bisschen was weggenommen hat, habe ich eine Wut. (J, 690ff)

Gefragt woher diese Wut kommt, antwortet John:

Als Kind, manchmal wird dem Kind etwas weggenommen...das kommt aus der Kindheit einer Person. (J, 670)

5.3.1.3 Drogenkonsum als Strategie

Liebesersatz

Ich konsumiere, damit sie sagen „Ach der Arme!“; damit das Mädchen sagen kann „der Arme nimmt Drogen.“ (J, 89f)

Ich habe versucht, irgendetwas in meinem Herzen zu füllen. (J, 143)

Auch Leo wollte vergessen.

Ich hatte eine Freundin und die hat mich verlassen. Ich hatte nicht den Charakter – ich weiß nicht – ich hatte ziemlich viel für sie empfunden. Und deshalb habe ich mich der Droge hingegeben. Deshalb habe ich verloren. (L, 12f)

Manchmal wollen wir (die Abhängigen Anm. d. A.), dass die Leute sehen, dass wir existieren. Und das machen wir irrtümlich über die Drogen...und danach gerät es außer Kontrolle, weil du es nicht mehr kontrollieren kannst. (J, 97ff)

Hier spricht John auch den typischen Kontrollverlust an, dem der Konsument während der Zeit des Konsums allmählich unterliegt. Dazu auch Ernesto:

Am Anfang ist es wie eine Gewohnheit...und dann kommt der Moment, ohne dass du es merkst, wo du am Konsum hängen bleibst...Du kannst nicht mehr Nein sagen. (E, 26...25...19)

Christian sagt über seine Beziehung zu den Drogen:

Es ist wie eine Frau, eine Freundin – die Beziehung mit der Droge, vor allem das Haschisch ist wie eine Freundin. Ich habe keine Freundin. (C, 699f)

Flucht vor der Realität

Für Ernesto und Sebastian scheint der Drogenkonsum auch ein Mittel zu sein, um Problemen und Verantwortungen im Lebensalltag auszuweichen.

Wenn mich etwas wütend gemacht hat, habe ich alles verflucht und bin konsumieren gegangen. (E, 373)

Wenn ich Probleme hatte mit der Familie, mit meiner Frau...bin ich mehr trinken gegangen...ich bin vor meinen Problemen geflüchtet. In Wirklichkeit hatte ich sie in mir. In mir habe ich sie gefühlt, und um sie nicht zu fühlen, habe ich getrunken. (S, 41...50f)

Es wirkt wie ein verzweifelt Suchen, ein verzweifelt Anstreben einer Lösung, zu der es auf diesem Wege nie kommt.

Wir versuchen eine Lust zu befriedigen und im Endeffekt befriedigen wir gar nichts, gar nichts. (J, 227)

5.3.1.4 Effekte der Sucht = Ursache für den Therapieeintritt

Die Wahrnehmung des eigenen, meist Angst erregenden Grades körperlichen und sozialen Verfalls ließ die Interviewpartner die Entscheidung für eine Therapie treffen.

Die Charakteristika dieses Verfalls wurden in den Fallbeschreibungen hinreichend dargestellt, deshalb beschränke ich mich im Folgenden auf eine minimierte Darstellung der Codes.

Sozialer Verfall

Ich bin auf die Straße...ohne Haus, meine ganze Familie hat mich abgelehnt. (S,61f)

Als ich anfing Kokain zu konsumieren, haben sie (die Freunde, Anm. d. A.) sich entfernt. (R, 391)

Körperlicher Verfall

Ich bin am Stock gelaufen, wie ein Greis, der praktisch nicht mehr laufen kann; bärtig und dreckig. (L,716f)

Ich war am Ende, ich konnte kaum noch laufen. Meine Füße waren vom Alkohol aufgeschwemmt. (S, 84f)

„ganz unten ankommen“ (in-vivo-Kode, C)

Ich glaube, ich war zwischen Leben und Tod. Ich war so deprimiert, dass...entweder sie hätten mich umgebracht oder ich machte die Therapie. (J, 135f)

Ich fühlte mich, als ob es mein letzter Atemzug wäre. (S, 107)

Es schien, als ob ich gleich sterben würde. (L, 22)

Ich habe mir gesagt: Ich werde verrückt. Ich brauche Hilfe. (R,108f)

Christian berichtet über seinen Heroinkonsum vor seiner gerade begonnenen zweiten Behandlung.

Ich glaube, auf irgendeine Art war es eine bewusste Entscheidung, da reinzufallen. Ich wollte ganz unten ankommen oder sterben (in der Zeit habe ich viel an Selbstmord gedacht) oder endlich die Energie finden, um aus diesem Problem herauszukommen; die Motivation, um alle meine Kräfte hin auf eine Heilung zu konzentrieren. Eine Heilung, die zur Notwendigkeit wurde, als ich merkte, dass ich abhängig war. Mir hatte diese

Bewusstseinsnahme gefehlt, dieser Impuls, um mich mit Jaques in Verbindung zu setzen. Ich glaube die Angst vor dem Tod war ein wichtiger Grund. Eine starke Angst vor einem kompletten Scheitern am Leben, die viel weiter ging als die mehr oder weniger romantischen Selbstmordideen, die ich hatte und die mir erlaubt hat in die Gänge zu kommen. (C, schriftliche Mitteilung aufgrund einer Nachfrage)

5.3.2 Achsenkategorie „Therapeutische Strategien“

Aus den Interviews konnten Kategorien eruiert werden, die sich auf Einzelkomponenten der Therapie beziehen. Diese therapeutischen Strategien definieren damit die von den Befragten als bedeutend wahrgenommenen Komponenten des Behandlungskonzepts.

5.3.2.1 Die Pflanzen

Zunächst sollen einige Zitate die körperliche Wirkung der Pflanzen veranschaulichen. Weiterhin wird die Wirkung der Pflanzen im Allgemeinen beschrieben, wobei sich die Befragten nicht auf einem bestimmten Kontext innerhalb der Behandlung beziehen.

Physische Reinigung

Leo berichtet von einer emetischen Sitzung mit Ingwer. Ungesunde Ansammlungen im Körper wurden ausgeschieden.

Es hat gebrannt und mir sind Tränen gekommen, aber ich hab's getrunken und getrunken und erbrochen und erbrochen. Und das, was ich erbrochen hatte, war dunkel und fettig, pures schwarzes Fett. Warum? Er (Maestro Walter, Anm. d. A.) sagt: „Wenn du isst, geht nicht das ganze Fett durch und was sich da über die Jahre ansammelt, dieses Fett stößt du aus.“ (L, 683ff)

Sebastian beschreibt die körperlichen Effekte zweier Pflanzen während der Diäten.

*Sie reinigen dich, du säuberst dich und dein Körper tritt in Kontakt mit der Natur, oder sagen wir, die Pflanzen treten in deinen Körper ein – vorausgesetzt, dass du sie nicht blockierst, indem du die Diät missachtest oder etwas Chemisches nimmst. **Und was machen sie da?** Die Pflanzen arbeiten in deinem Körper. Innerlich heilen sie viele Dinge. Physisch heilen sie dich...z.B. Ajo Sacha begann in meinen Knochen entlangzulaufen, Sssssssss. Als ob etwas Kaltes entlanglaufen würde...Eine andere Pflanze ist Chiricsanango. Diese Pflanze lässt dich schwitzen. Du schwitzt eine Kälte, also stößt du die innere Kälte aus, die sich angesammelt hatte. (S, 696ff...705f...708f)*

Psychische Reinigung

Mit dem körperlichen Ausscheiden geht auch eine gefühlte psychologische Veränderung einher. Ernesto und Leo berichten über die Wirkung von Yawar Panga, einer emetisch wirkenden Pflanze, die zusammen mit viel Wasser eingenommen wird und zu starkem Erbrechen führt. Sie wird vor allem zur Reinigung am Anfang der Behandlung verwandt.

Am Tag nachdem ich Yawar Panga nahm...bin ich superleicht aufgestanden, fröhlich, animiert... Ich sagte mir: „Sieh mal an; wie dich die Pflanzen verändern; dein Gemüt, deine Laune.“ (E, 178...182...175)

Am Tag danach fühlst Du dich – uff – als ob du fliegen kannst. (L, 699)

Wiederholt wird der reinigende Effekt der Pflanzen im Allgemeinen betont.

Vor allem ist es eine Reinigung des Geistes durch die Pflanzen (J, 266)

Es gibt Behandlungen mit Medizin, mit Pillen. Im Prinzip stellen die dich unter eine Drogenwirkung. Geben dir Drogen und beruhigen die Angst²⁹ ...Im Endeffekt versauen sie dir das Gehirn... Die Pflanzen nicht, die Pflanzen reinigen dich nur. (J, 946...952...949)

Ich nahm weiterhin Pflanzen und nun – dein Geist, als ob er gereinigt würde. Sie reinigen dir den Verstand und du wirst dir vieler Dinge bewusst: warum ich konsumiert habe, was passiert ist, warum ich angefangen habe. (E, 188ff)

Beruhigung

Rafaél erwähnt den beruhigenden Effekt der Pflanzen in Zusammenhang mit der sich einstellenden Bewusstheit über seine Problematik.

Ich bin mir über meine Krankheit bewusst geworden, vor allem in den Pflanzeneinnahmen ...Alles lief schlecht für mich. Und als ich anfing, Pflanzen zu nehmen, wurde ich ruhiger. (R, 168...176f)

Das bringen die Pflanzen bei: sich zu beruhigen. (J, 362)

Die Pflanzen als Psychotherapeuten

Manchmal kann die Therapie – also der Psychologe – einem nicht helfen. Ayahuasca könnte einen vielleicht schon verstehen lassen, könnte eine Veränderung im Denken generieren. Und die Pflanzen. Dass man mit den Pflanzen in Kontakt tritt; vorausgesetzt, dass man ihnen vertraut. Das ist wichtig: an die Pflanzen zu glauben. Ich würde Takiwasi empfehlen, vorausgesetzt, dass man gewillt ist, die Regeln zu achten. (S, 655ff)

²⁹ (Ansiedad bezeichnet im Spanischen die Gesamtheit der Entzugssymptome wie Unruhe, Angst und Craving)

Ich glaube jede Pflanze, die du nimmst, stärkt dich...und in dem Maße wie du einnimmst, verschwindet das ganze Problem, das du hast. (L, 131...133)

„Sie öffnen dich für die Welt“ (in-vivo-Kode; E, 791)

Während der Zeit meines Konsums habe ich nie geträumt...die Einnahme der Pflanzen – als ob sie mich geöffnet hätten... Sie haben mir Camalongo gegeben und seitdem, seit dem ersten Tag kamen meine Träume... Jetzt träume ich...und ich erinnere mich an meine Träume. (R, 497...501...504...503...501)

Die Pflanzen haben mich geöffnet für eine Welt, die viel größer ist, als ich dachte. (C, 759)

Die folgende Beschreibung von Ernesto mag etwas idealisierend anmuten, artikuliert jedoch zwei wichtige und von allen Interviewpartnern erwähnte Aspekte der Wirkung der Pflanzenextrakte: eine Öffnung hin zur Welt und ein erhöhtes Verständnis in Bezug auf eigene Verhaltensweisen und das Leben im Allgemeinen.

Die Pflanzen geben uns ein Bewusstsein darüber, was das Leben ist; die Natur. Sie geben dir ein Bewusstsein über die Harmonie, die ein Mensch wirklich braucht, um zu verstehen was das Leben ist. Man sagt: „Der Mensch stirbt nicht, er tötet sich.“ Der Mensch weiß, dass er bestimmte Sachen nicht nehmen kann, aber er macht es trotzdem. Aber mit den Pflanzen wird man sich all dieser Dinge bewusst. Sie öffnen uns. Sie lassen uns verstehen. Sie öffnen dich für die Welt. Lassen dich alles verstehen – wie es funktioniert, was man braucht, wozu; was man machen sollte, was man nicht machen sollte. (E, 787ff)

5.3.2.2 Ayahuasca – „ein stiller Meister“ (in-vivo-Kategorie; S, 396)

Die Ayahuascasitzung ist eine zentrale therapeutische Strategie in Takiwasi.

Einführende Zitate:

Ayahuasca hat mich viel von meiner Realität sehen lassen (R, 185)

Die Pflanze selbst unterrichtet dich, als ob sie dir die Dinge zurechtrücken würde. (L, 637)

*Ayahuasca öffnet dir den Geist. Es öffnet dir den Raum, den du nicht sehen willst, der sich widersetzt. Den Teil des Verstandes, der sich verschließt, den öffnet es. Es lässt dich die Dinge klarer sehen. Mit Klarheit. **Welche Dinge?** Das Leben. Das Leben, wie es in Wirklichkeit ist. Die Realität wird klarer. Und das stößt dich auch an. Ayahuasca ist still, aber in Wirklichkeit spricht es in dein Ohr. (S, 491ff)*

Doch wie geht dieses angesprochene Unterrichten von statten? Was sieht und erfährt der Teilnehmer und welche Konsequenzen haben diese Erfahrungen?

Unter den folgenden Kodes sollen die Vorgänge während der Ayahuascasitzungen näher beleuchtet werden. Die Effekte einer geleiteten Einnahme von Ayahuasca in einem rituell geschützten Rahmen mit therapeutischer Funktion werden beschrieben und kategorisiert.

Bildhafte „Bewusstwerdung“ der eigenen, inneren Realität

Das erste, was du siehst, ist deine persönliche Seite: das, was du bist, der Dreck der du bist...deine negativen Seiten, die zu sehen du dich verschließt. Und es zeigt dir auch, was du sein kannst. (S, 511...514)

Ernesto über eine für ihn bedeutsame Vision:

Ayahuasca hat mir in einer Vision symbolisch gezeigt, wer ich war; was ich in mir hatte. All das Positive und das Negative...(E, 215f)

Ernesto sah in dieser Vision ein riesiges Durcheinander von Einrichtungsgegenständen, dreckiger Wäsche, Spinnen, Kakerlaken und dergleichen mehr.

In meiner Vision fragte ich mich „Was ist das?“ – „Das bist Du...bring es in Ordnung!“, sagte es mir...dann habe ich alles an seinen Platz gepackt, das Positive und das Negative. Du wirst das nicht loswerden, aber du musst da dein Gleichgewicht suchen...du weißt, dass es da ist, aber deshalb brauchst du es nicht anstacheln oder motivieren. Du solltest wissen, damit umzugehen. (E, 229...233...236...241)

Rafaél sieht sich selbst in einer Weise, die Ekel in ihm hervorruft. Im Zuge dessen erbricht er sich.

Ich erinnere mich an mein erstes Ayahuasca. Ich fühlte, wie ich zuerst mit großer Geschwindigkeit in einen Tunnel eintauchte und dann kam ein Paradies zum Vorschein, ein Wald voll von Pflanzen. Dann sah ich eine Pfütze voll Schlamm...ich sah deformierte Menschen und einer von denen war ich. Ich wälze mich in diesem Mist. Boahh es hat mich geekelt und ich habe angefangen mich zu erbrechen...ich habe mich vor mir selbst geekelt...(R, 188ff)

Christian macht eine Erfahrung, die ihm eine reale Wahrnehmung seiner Situation geradezu aufdrängt.

Ich bin hier angekommen mit einer Idee von mir selbst als jemand besonderes, einzigartiges...in einer Ayahuascasitzung sah ich mich als kleines Bäumchen. Da waren all die anderen Bäume – groß und strukturiert wie die Mangos – und ein kleiner Baum, sehr

dünn und ohne Blätter. So habe ich mich gesehen. Das hat mich ganz schön schockiert. Das war in der ersten oder zweiten Sitzung. Und das hat funktioniert, also zurückzukommen auf eine Ebene dessen, was ich in Wirklichkeit war...also jemand, der bis jetzt nichts in seinem Leben gemacht hatte, der keine Fähigkeiten hatte, um mit anderen in Kontakt zu treten. Jemand der starke Probleme hatte, der nur konsumiert hatte und bis jetzt ein bisschen wie ein Parasit lebte. Weißt Du, diese ganze Bewusstwerdung darüber, wer ich war. Ich war nicht der, der ich in den Träumen war. Die Träume, die ich hatte waren nichts. Worauf es ankommt ist, was man macht. (C, 769ff)

Auch aktuelle Geschehnisse können einen Einfluss auf die Erlebnisse in der jeweiligen Sitzung haben. Rafaél durchlebte folgende Ayahuascasitzung nach einem Streit mit seiner Frau.

In einer habe ich – sagen wir – den Tod gesehen. Weil ich fühlte, dass ich sterbe. Ich habe die Kälte des Todes gefühlt. Ich fühlte, dass mein Herz aufhörte zu schlagen und ich aufhörte zu atmen und dagegen habe ich angekämpft. Ich starb. Ich habe Olguita (die Heilerin, Anm. d. A.) gerufen „Olguita hilf mir!“ Mein Herz hat wie in Zeitlupe geschlagen und mein Atem auch...Ich habe Kälte und Dunkelheit gefühlt und ich habe mich in einem Sarg gesehen, einer Kiste und ich konnte nicht mehr raus. Ich sagte: “Ich bin tot. Hier komme ich nicht mehr raus.“ Und dann sah ich einen Schleier kommen. All die Dämonen kamen da. Ich sah, dass die mich einwickeln wollten und da habe ich angefangen zu schreien. Ich habe so laut geschrien, dass Dr. Jaime und Olguita mir geholfen haben. (R, 578ff)

Rafaél interpretiert die Erfahrung selbst, als mit den schlechten Seiten seines Charakters zusammenhängend.

Ich hatte mich mit meiner Frau gestritten bevor ich zur Sitzung kam...Ich bringe es (die obig beschriebenen Erfahrungen, Anm. d. A.) vor allem mit dem Jähzorn, den ich hatte, in Verbindung. Zu der Zeit war ich noch jähzornig. Ich war noch nicht wirklich ruhig. Und damit bringe ich es in Zusammenhang. Weil ich mich zu doll von meinem schlechten Charakter dominieren habe lassen...Ich habe erbrochen und erbrochen und mich beruhigt, bin zurück nach Hause gegangen und habe um Verzeihung gebeten. (R, 612...621ff)

Qualität der Erfahrung

Ich dachte, dass ich diese Erfahrung lebe, aber ich war in einer Ayahuascasitzung. (J, 344)

Reinigung

Rafaél verbindet das Sehen negativer Selbstanteile mit Reinigung. Meist geht die derartig wahrgenommene Reinigung mit Erbrechen einher.

Ayahuasca hat mich viele Dinge meines Inneren sehen lassen. Das Schlechte, was ich war hat es mich auf abstrakte Art sehen lassen, sozusagen ein perverses Bild meiner selbst, so dass ich vor mir selbst Angst hatte. Und all das hat mich gereinigt (R, 540ff)

Wenn ich Ayahuasca nehme und mich erbreche, weiß ich warum ich breche. Ich weiß, welche Sache ich reinige...Belastungen, die Probleme, die man hat. (E, 558f)

Im folgenden Zitat wird gut der Zusammenhang der Codes Reinigung und Versöhnung deutlich.

Die Bedeutung ist vor allem: Als ich anfing zu brechen, habe ich das mit der Droge in Verbindung gebracht, weil ich den Geschmack vom Kokain schmeckte...und dann hat es mir meine Eltern gezeigt. Meinen Vater, meine Mutter, meine Geschwister. Seit Jahren hatte ich sie nicht gesehen. Ein Bewusstsein von Schuld. Ich fing an, Schuld zu fühlen und zu weinen... und alles wegen der Droge...Ich weinte und habe meine Mama um Verzeihung gebeten, weil ich mich wegen dieser Droge entfernt hatte. Ich habe meinen Sohn um Verzeihung gebeten, weil ich ihn schlug. Ja, als ich anfing Kokain zu konsumieren habe ich ihn öfters geschlagen und deshalb wurde mir klar: So war ich nicht. Seit meiner ersten Sitzung hatte ich solche Visionen: Alles Reinigung. (R; 201ff)

Befriedung und Versöhnung

Etwas Gutes nahm von mir Besitz, etwas Positives. Und das Negative ging raus, obwohl es lange gedauert hat...Und jedes Mal, wenn ich Ayahuasca nahm, blieb ich bisschen ruhiger, immer ein bisschen ruhiger. (S, 285f)

In mehreren Sitzungen hatte ich eine Art Versöhnung mit mir selbst. (C, 101)

Fast in allen meinen Sitzungen war es so, dass am Ende der Sitzung dieses Licht an meiner Seite war. Es hat mir immer die Hälfte des Gesichts erleuchtet. Ich konnte es nicht direkt sehen, sondern ich habe es gefühlt. Es war wie ein bläuliches Kerzlein. In einer Gesichtshälfte war immer dieses Licht und eine tiefe Ruhe. Ich war ruhig, sehr ruhig. (S, 600ff)

Erfahrbarkeit des Heiligen

Sebastian fährt fort:

Für mich war dieses Licht Gott, der mich beruhigt hat. Immer war es da. Immer am Ende von allem, und wenn es auch noch so hart war, war es da. (S, 609f)

Auch Christian berichtet davon, dass er in den Ayahuascasitzungen etwas Heiliges direkt erleben konnte.

Das war ein ganz neues Feld, was sich da öffnete. Für mich war es die heilige Seite des Menschen. Das wir nicht nur biologische Maschinen sind, die ohne Sinn und ohne Ziel funktionieren. Sondern, dass es da all das gab von dem die Religion redet und das konnte ich konkret anfassen und erleben. Und das hat mir sehr geholfen, mich im Leben zu orientieren – weil ich in dieser Zeit viel an Selbstmord dachte – und zu merken, dass es etwas Heiliges gibt. Das man jede Sache, die passieren kann bis zum Ende leben muss; aber ein natürliches Ende. (C, 138ff)

Dieser ganze spirituell-magische Aspekt des Ayahuasca, das war eine Entdeckung. Und mir ist aufgefallen, dass das Leben viel reicher ist, als ich bis dahin dachte...und das hat mich auch ein bisschen zur Bescheidenheit gegenüber meinem Problem geführt...mein Problem war kleiner im Vergleich zu all dem, was es zu entdecken und zu erfahren gab. (C, 114ff...112f...118f)

Wiederentdeckung und Aktivierung von eigenen Ressourcen und Potenzialen

Am Beispiel Sebastians ist ersichtlich, wie sowohl die eigenen negativen Seiten, als auch die Möglichkeiten einer positiven Zukunft in einer Sitzung visualisiert wurden.

In den ersten Ayahuascas habe ich das Schlechteste von mir gesehen. Die Realität darüber, was ich war. Es hat mir gezeigt: „Das bist Du.“ Wie Exkremete. „Das ist ein Teil von Dir. Das bist Du.“ Und auf der anderen Seite habe ich nach vorn geschaut und sah einen Sebastian, gesetzter, ordentlich angezogen. Und es hat mir meine Vergangenheit gezeigt. Wenn ich meinen Kopf drehte, sah ich mich in Schlangen verheddert, besoffen, in den Dreck geworfen. Ich hatte Angst mich umzudrehen, weil ich das sah. Ich sah nach vorne und ich sah saubere Strassen und ich ging ruhig auf diesen sauberen Strassen. (S, 205ff)

Das Gesehene bleibt offenbar weder abstrakt noch sinnlos, denn für Sebastian ermöglicht sich mit dieser bildhaften Dichotomie eine Positionierung im Hinblick auf das eigene Leben. Er fährt fort:

Das hat mir ganz klar zu verstehen gegeben, was ich wollte. Was es war, das mir Angst machte. Ich war in einem Prozess der Genesung und es machte mir Angst dahin zurückzukehren, wo ich mal war...und das hat mir auch im Leben geholfen. (S, 218f...224)

Ich bin mir der Möglichkeiten bewusst geworden, die ich hatte, um mein Leben zu realisieren. Das jede Person Fähigkeiten und Möglichkeiten hat. Auch auf spiritueller Ebene, ich weiß nicht, aber mir ist klar geworden, dass viel Reichtum im Menschen ist, dass es viele Wege gibt, die man gehen kann. (C, 108f)

Für mich ist es ein stiller Meister, der mich viel gelehrt hat, ohne das ich es gemerkt hätte. Innerlich hat er mich viele Dinge gelehrt: rauszuholen, was ich in mir habe. Wissen, dass ich vielleicht hatte aber nie genutzt habe. Viele Sachen, die ich irgendwie verloren hatte. (S, 369ff)

Das lehren dich Ayahuasca und die Pflanzen: Wenn du Probleme hast, du hattest eine Sitzung, werden dieselben Probleme auch danach da sein, aber sie werden dich nicht mehr erdrücken. Sie belasten dich nicht mehr so, wie sie dich belastet haben. Also: wenn dein Problem hart ist, wird es schwer werden, aber du weißt nun, wie du es angehen kannst. (E, 569ff)

Ich habe mich als verwirklichte Person gesehen...ich habe mich gesehen, wie ich mein Haus machen würde...und so habe ich es gemacht...meine Pflanzen, meinen Garten, alles habe ich fast genau so realisiert. (R, 554)

Leo scheint eher eine relativ unspezifische Aktivierung zu erfahren, wie um ihm zu zeigen, dass eine gewisse Stärke in ihm ruht. Möglicherweise wurden Selbstheilungskräfte und Lebenswille aktiviert.

Eines Tages habe ich mich selbst gesehen; so aus der Ferne, wie ein Stamm, wie ein Chef. Whao, so sah ich da aus. Ich wollte sogar den Himmel erreichen. Und da habe ich mir gesagt: „So werde ich sein. Ich werde aus diesem ganzen Problem rauskommen.“ (L, 569ff)

Ganzheitlichkeit der Erfahrung – Zusammenhang zwischen den Kodes

In der folgenden Passage wird deutlich, dass viele der Charakteristika der Ayahuascsitzungen in unmittelbarer Beziehung miteinander stehen. Fast alle aufgestellten Kodes der Kategorie „Ayahuasca“ finden sich in der Beschreibung wieder. Die Ganzheitlichkeit des Erlebens in der Erfahrung wird hier eindrucksvoll deutlich. Es ist ein Erleben mit vollster Involviertheit von Körper, Geist und Seele.

*In meinem Körper habe ich Schlangen gesehen. In einer war Hass und Wut in der anderen Neid und so schlechte Sachen. In meinem Körper erschienen diese Schlangenköpfe. Ich hatte Ekel und Angst vor dem was ich da sah, ich sah meinen Körper und ich habe angefangen zu beten, zu sagen „Gott hilf mir...das bin ich, entferne das aus meinem Körper. Wieso ist das in mir, wo ich doch gar nicht neidisch bin?“ Aber in Wahrheit war ich neidisch; mit einem Verwandten. Und da fing ich an, alles miteinander in Beziehung zu bringen. All den Hass. Wie hat es mir geholfen, als Maestro Lucho (Der die Sitzung leitende Schamane, Anm. d. A.) einen Icaro (ritueller Gesang, d. A.) sang, in dem er wie von Gott sprach und buuuuumm sah ich etwas Strahlendes; ein Bild wie Gott, mit weißem Bart. Und ich fühlte eine Ruhe und einen Frieden, etwas so Erhabenes, so Heiliges. Und er lässt mich all meine Fehler sehen. Er sagt mir alles und es ist alles Liebe, alles Frieden, alles Bewusstsein und er lässt mich sehen. Also bitte ich ihn „Ich verspreche Dir Gott, dass ich mich ändern werde. Ich verspreche, dass ich anders sein werde, aber nimm das von mir. Schau, mein Körper.“ Und ich weinte...**Diesen Hass und so? Dass er das von Dir nimmt?** Neid, Wut, Hass, Zorn. Da habe ich geweint in der Sitzung...und in meinem Geiste habe ich gebeten, dass er mir hilft, dass er mich reinigt – und er hat mich gereinigt. Das habe ich gefühlt, weil in dem Moment – aahhh – kam es mir hoch von hier...ich habe angefangen zu kotzen. Wahnsinn, was ich da erbrochen habe, fast einen halben Eimer. Und whoaaaamm ...sauber...und ich habe mich fröhlich gefühlt, glücklich...“Danke Gott.“ Als ich das nicht mehr in meinem Körper sah „Danke. Danke. Danke.“ Habe ich gesagt. Mann, was für eine Freude. (R, 631ff)*

Zunächst wird psychischen Phänomenen wie Hass und Eifersucht eine Form gegeben, sie werden als Schlangen im eigenen Körper sichtbar (**bildhaft werden eigener Anteile**). Damit geht eine **Bewusstwerdung** über die Zusammenhänge in der eigenen Gefühlswelt einher, denn Rafaél beginnt „alles miteinander in Beziehung“ zu bringen. Er sieht ein, dass diese negativen Gefühle in ihm sind. Daraufhin erlebt er den Kontakt mit etwas Heiligem (**spirituelle Komponente**) und wendet sich in einem innigen Bitten an diese höhere Macht; an Gott. Er verspricht, dass er sich ändern wird (**Commitment**) und erlebt starke emotionale

Bewegtheit, die mit einem Gefühl von **Reinigung** einhergeht (**kathartisches Element**). Die Reinigung bekommt durch Erbrechen auch auf körperlicher Ebene Ausdruck. Er erlebt ein tiefes Gefühl von Ruhe und Frieden. (**Befriedung**)

Naturvisionen

Ich hatte diese Vision. Ich habe Hügel gesehen, wie den Hügel „Escalera“ – so heißt dieser grüne Hügel dort. Und ich reiste durch diese Hügel und sah das Grün, Wasser, Bäche, den Wald. Und wie ich so gucke, sehe ich, wie ein Kopf hervortritt, ein Kopf des Hügel. Und er guckt mich an und erhebt den Rücken und der Rücken war ein Hügel. Nun, es war mein Kopf, der aus dem Hügel kam und mein Rücken war der ganze Hügel... Ich war der Hügel und ich gucke so und ich sehe mein Gesicht... Und nicht nur in dieser Sitzung, in vielen hat sich das Ayahuasca manifestiert. (S, 793ff...799...803)

5.3.2.3 Die Diäten

Die Diäten sind da, um die Pflanzen zu nehmen und zu meditieren...und die Pflanzen helfen dir bei dieser Meditation...in der Diät schaffst du es, deine Probleme bis zum Grund zu durchdenken.“ (S, 294...308)

Welche Probleme werden bearbeitet? Wie gehen diese Prozesse von statten? Welche Effekte werden den in der Diät verwandten „Meisterpflanzen“ von denen, die sie nahmen zugesprochen? Unter den folgenden Kodes wurden Zitate erfasst, in denen die ehemaligen Patienten beschreiben, was im Kontext der Diäten passiert.

Wirkung der Natur

Sie beruhigt dich ungemein. Die Natur ist manchmal wie eine Therapie; eine sehr gute Therapie...Du reinigst dich. Die Sinne reinigen sich. (J, 944...956)

Leo über die Pflanze Uchusanango, die er während einer Diät einnahm:

In der Nacht lässt sie (die Pflanze, Anm. d. A.) dich viel träumen. Ich glaube in diesen Träumen sagt sie dir alles, was du wissen musst...diese Pflanze lehrt dich viele Dinge. (L, 279f...283)

Kognitive und emotionale Vergangenheits- und Konfliktbewältigung

Alle Interviewpartner berichteten von einer intensiven Auseinandersetzung mit der eigenen Geschichte und dem eigenen Charakter.

In meiner ersten Diät habe ich mich mit mir selbst konfrontiert. Ich habe mir gesagt: Wie unnützlich, wie faulenzertisch bin ich eigentlich; mich nicht zu bewegen, statisch in meinen Sachen zu verharren. (J, 269ff)

Im Folgenden werden zwei längere Passagen präsentiert, in denen eindrucksvoll die Komplexität der Aufarbeitungsprozesse deutlich wird.

Rafaél berichtet über seine erste Diät mit der Pflanze Ushpahuasha-Sanango:

*Ushpa ist eine Pflanze, die dir das Herz öffnet. Seit dem ersten Tag war ich eine Maria Magdalena da oben in der Diät. **Inwiefern?** Mann ich habe geheult. Ich weiß nicht woher das kam, warum so viel. Ich habe mich an alles erinnert. Mir kam zu Bewusstsein, wie schlecht ich mit den Leuten umgegangen bin. Mit meinen Alten, mich von meiner Familie zu entfernen. Mein Papa, meine Mama, das Gefühl von Entfernung zwischen mir und meinem Sohn. All das war ein Schlag vor die Brust für mich. Ich habe geweint vor Wut. Ich habe mir sogar gegen den Kopf geschlagen. „Warum bin ich so? Wofür?“ Ich habe gemerkt, dass die Diäten sehr wichtig sind für die Veränderung einer Person. In der Einsamkeit in der man da oben im Wald ist merken wir, was für Idioten wir sind. Das wir Idioten sind, weil wir etwas konsumieren, das nicht gut für uns ist...und da habe ich angefangen zu bemerken, was ich alles verloren hatte durch den Konsum. Als ob eine Person neben mir gestanden hätte und gesagt hätte: „Guck mal! Das hier verlierst Du dadurch, dass Du die Droge nimmst.“ **Und was hast Du verloren?** Viel, angefangen von der Ausbildung. Einen Beruf erlernt zu haben, an der Seite meiner Alten zu sein. Mit meinen Alten die Freuden und die Leiden zu teilen, die Hochzeiten meiner Geschwister... wir sind neun, fast alle sind verheiratet und ich war auf keiner Hochzeit. Nie habe ich die Freude über die Geburt meiner Neffen geteilt. Ich bin Fan eines Fußballteams...als Kind sagte ich immer: „Ich will für dieses Team spielen. Ich will, dass meine Kinder mal mit hier sind.“ Und auch davon habe ich mich entfernt. Von allem, sogar von einer Freundin in die ich verliebt war. Auch von ihr hatte ich mich entfernt, ohne etwas zu sagen. Also all das Gute, was ich verloren hatte, kam mir zu Bewusstsein. Alles. Alles. Und es hat mich auch das Schlechte sehen lassen, was ich dadurch erntete. All das, was ich schlecht gemacht hatte. Ich habe mir auf die Brust geschlagen. Also diese erste Diät hat mir ziemlich viel Bewusstsein über mich selbst gebracht. Sie hat mich mein Inneres sehen lassen. Also das Gute und das Schlechte. Es war an der Zeit, dass ich mich ändern musste. (R, 259ff)*

Ernesto berichtet ebenfalls über seine mit der Pflanze Ushpahuasha-Sanango gestützte Diät. Es ist imposant wie schlüssig er die Dynamik der ablaufenden Prozesse erklärt. Jegliches Interpretieren wird überflüssig.

*Am ersten Tag passierte gar nichts. Am zweiten und dritten Tag kam ein Schwindelgefühl und ich habe mich schlafen gelegt. Aber ich konnte nicht schlafen. Es verhindert das Denken, du fängst an wie einen Film zu leben. Ich weiß nicht, ob es eine richtige Vision war, aber ich versank im Moment. Ich verlor das Zeitgefühl, den Ort, alles. Weil ich nichts gesehen habe, nur mein Geist mit mir selbst, mit meinem Inneren. Da habe ich angefangen, mich zu erinnern. Ich lebte die Erinnerung an meine Kindheit, jeden Moment und vor allem die eindrucksvollsten; die stärksten Konflikte und die Freuden – alles. Vor allem die starken und negativen Gemütsbewegungen, die starken Konflikte, die mich sehr berührt haben. Also habe ich das wieder erlebt, wieder gefühlt, so richtig gefühlt. Du weinst und weinst und dann versöhnst du diese Aspekte. Du versöhnst dich auch mit deiner Vergangenheit. Du heilst die Wunden, die geblieben sind. **Wie heilst du die?** Indem du reflektierst, erinnerst, indem du das noch mal fühlst... und dann fängst du an, zu sehen, wie du das alles ändern kannst; wie du das alles versöhnen kannst. Und dann kommt die Freude, das Glück. Da oben in der Diät kommt auch die Freude... weil du dich durch die Versöhnung heilst. (E, 435ff)*

„Wiedergutmachen“ (in-vivo-Kode; E, 555 & R, 305)

Ernesto fährt fort:

Und dann verpflichtest du dich, das alles zu ändern. Von jetzt an irgendwie wieder gutzumachen. Wieder gutmachen, was man schlecht gemacht hat. Und all das durchlebst du – sehr intensiv. (E, 454ff)

Auch Rafaél berichtet von Ideen des Wiedergutmachens während der Diät.

Außerdem wird im folgenden Erlebnisbericht die Rolle der begleitenden Heilerin ersichtlich. Sie bietet eine Interpretation des Erlebten an und hilft Rafaél somit bei einer sinnvollen kognitiven Integration. Auch der beruhigende Aspekt der Pflanzen wird hier wieder angesprochen. Über die Bewusstheit kommt die Ruhe.

Und ich erinnere mich, dass ich in der Hälfte der Diät eine Leere hier drin gespürt habe... Als mich Olguita besuchen kam, sagte ich: „Olguita, was ist mit mir? Ich fühle eine Leere hier in meiner Brust.“ Sie sagte mir: „Du eliminerst deinen Kummer, deine Schuld. Das sind schlechte Energien, die Du eliminerst. Sprich mit der Pflanze und mit ihr werden Dir die guten Ideen und Energien kommen.“ Und so war's. Denn wenn ich abends betete,

kamen die Gedanken...Als ob die Pflanze sagen würde: "Das hast Du gemacht. Du hast dieses Glas zerbrochen. Wie wirst Du es bezahlen?" Und mein Gewissen; als ob es mich beruhigen würde, es hat mich beruhigt. Und es hat mir gezeigt, wie ich einen Teil der Bosheit, die ich gemacht hatte, als ich konsumierte, wieder gutmachen konnte... "Warum entschuldigst Du Dich nicht? Oder „Versuchs doch mal so.“ Ideen, wie ich dafür sorgen könnte, dass sich die Menschen, denen ich Schaden zugefügt habe, besser fühlen. Wie ich mich bei den Leuten entschuldigen könnte. Und deshalb sage ich: Die Einsamkeit der Diät hat mich viel reflektieren lassen, hat mich stark verändert. (R, 291...295ff...308ff)

John beschreibt eine affektive Öffnung während der Diät.

Wir lernen zu lieben...Die Isolation in den Diäten, du kommst von einer Diät zurück und willst zu Deiner Familie, willst sie umarmen...das sind Veränderungen durch die Diät. (J, 442ff)

Einige Interviewpartner berichteten von konkreten Ideen und Plänen, die sie während der Diät fassten.

Diese Pflanze zeigt dir viele Dinge. Sie zeigt dir, was du machen solltest. Während der Diät hast du viele Gedanken. (L, 283f)

Von seiner zweiten mit Ajo-Sacha und Mucura gestützten Diät berichtet Rafaél:

*Auch da viel Reflexion über mich selbst. Da habe ich vor allem an meinem Charakter gearbeitet. Mein Charakter und den Wunsch zu konsumieren, den ich noch hatte. Also ab und zu fühlte ich, dass der noch da war. Und daran habe ich ziemlich gearbeitet. **Wie hast Du daran gearbeitet? Wie kann ich mir das vorstellen?** ...Indem ich an all das Schlechte gedacht habe, was mir wieder passieren würde, wenn ich wieder konsumieren würde...und ich habe auch angefangen an das Gute zu denken; zu projizieren, was ich davon habe, gesund zu sein. Ideen. Ich habe sogar Zeichnungen gemacht, von Projekten, die ich später machen würde. **Und welche Projekte hast Du gesehen?** Zum Beispiel habe ich mein Haus geplant und ich habe es verwirklicht. Ich habe geplant, mein Land zu bestellen...und ich plante, meine Familie zu besuchen, die ich seit vielen Jahren nicht gesehen hatte. (R, 321ff...343f)*

Wiedererleben traumatischer Erlebnisse

Christian stößt in der Diät zu verdrängten Erlebnissen vor.

Die letzte Diät war sehr wichtig. Ich habe mich an Sachen erinnert, die ich total vergessen hatte. Schlechte Erinnerungen aus der Kindheit als ich drei Jahre alt war...eine Vergewaltigung ...ich glaube das ist ein bisschen das Herz von einem Teil der Probleme, die ich hatte. Und ich habe mich erinnert. Ich habe es wieder erlebt, auf emotionaler Ebene, drei Tage lang, mit all der Wut. „Das kann nicht sein.“ Aber danach dachte ich: Doch. Dann kamen die ganzen Emotionen, die Wut. Vor allem weil es jemand nahes aus meiner Familie war...Es war merkwürdig, wie die Erinnerung gekommen ist. Stück für Stück, in Etappen, in Bildern. Ich erinnere mich, wie ich nackt baden sollte, wie jedes normale Kind und ich wollte lange nicht, nur mit Schläpfer nach dem dritten Lebensjahr. Danach: unmöglich die Temperatur über den Anus zu messen, wie man es früher gemacht hat. Ich habe geschrien. Ich bin weggerannt. Aber ich hatte das alles total vergessen...und in dieser Diät kam es raus. Ich glaube, das ist eine zentrale Erfahrung. (C, 845ff)

„Die Pflanzen manifestieren sich“ (In-vivo-Kode; S, 724)

Leo und Sebastian beschreiben eine Begegnung mit dem Geist der Pflanze.

Ich habe geträumt und ich sah – wie sie hier sagen – die Mutter der Pflanze, wie ein kleines Persönchen. Die kam und sagte mir: „Bist Du’s? Dann ändere Dich! Wenn Du es warst, dann werde wieder geboren, damit Du ein anderes Leben hast!“ und da bin ich aufgewacht...baaam. Was will mir das sagen?... mein Herz hat stark geschlagen.“ (L, 290ff...299)

Ja die Pflanzen manifestieren sich. Ich habe Ushpahuasha genommen und war im Halbschlaf, am Tag. Ich habe einen Kleinen mit weißer Kleidung gesehen. Weiße Hose, weißes Hemd. Und der Kleine hat mir den Rücken eingerenkt, denn es war der Rücken, der mir wehtat. Ich habe gesehen, wie er mich massiert und ich habe ihm gesagt: „Was machst Du hier? Geh weg!“ Und dann habe ich mich umgedreht und da war niemand. Ich dachte es wäre der Sohn des Wachmanns (auf dem Diätgelände ist ein Wachmann beschäftigt, der den Teilnehmern täglich etwas zu essen bringt, wenn sie es wünschen, Anm. d. A.) ...Das war sehr real. (S, 724ff)

Strukturierung

Ernesto berichtet von einer Diät mit der Bubinsana Pflanze, die ihm eine klarere Entscheidungsfindung ermöglichte:

Ich habe eine Diät mit Bubinsana gemacht und da habe ich diese Geduld, diese Umsicht erlangt...die notwendige Ernsthaftigkeit, die notwendige Ruhe, um eine Entscheidung zu treffen. Das passierte mit Bubinsana. Davor war ich nämlich sehr verrückt. Ich war sehr...ich konnte die Dinge nicht definieren. Ich war zwischen zwei Sachen...und danach – „Das ist zu machen.“ Ruhig. (E, 408ff)

John beschreibt seine Veränderung nach einer Diät.

Nach der Diät gab es eine radikale Veränderung. Ich arbeitete, ich stand früh auf. Ich diskutierte weniger mit den Ergotherapeuten. (J, 305)

5.3.2.4 Die Funktion der Therapeuten

Möglichkeit des professionellen Feedbacks

Die Therapien (er bezieht sich auf die psychotherapeutischen Techniken, Anm. d. A.) sind wichtig, weil sie dich orientieren, dich fragen. Das ist notwendig, weil du in Kommunikation stehen musst. Wie es dir geht, wie du vorankommst. (S, 347f)

Integration von Erfahrungen während der pflanzengestützten Therapiemomente

Ich habe immer mit Olga geredet. Und sie sagte mir: „Was Du gesehen hast, das bist Du. Ayahuasca lässt Dich sehen, wie Du bist, dass Du Dich schlecht verhältst, dass Du Dich ändern musst...dass Du Dich von bestimmten Dingen und Personen fern halten musst.“ Und das hat dazu geführt, dass ich mein Leben verändert habe. (R, 544ff)

Leo besprach seinen Traum vom Geist der Pflanze mit einem Therapeuten. (vgl. Diäten, manifestieren sich)

Als ich das dem Therapeuten erzählte sagte er: „Ahhh, das heißt, das du ändern willst, was du früher einmal warst. Du bist jetzt eine andere Person.“ (L, 299)

Ayahuasca lässt dich viele Dinge sehen, aber man muss sehen, was davon wichtig für einen ist. Wenn du unter dem Einfluss von Ayahuasca stehst, wirst du alles sehen, was dein Hirn so projiziert. Viele Heiler haben mir gesagt, dass man vorsichtig sein muss, was davon wahr ist. (L, 582ff)

Zuwendung als therapeutisches Mittel

Also ich bekam Hilfe und Unterstützung. Ich bekam damals Zuwendung. Von Dr. Jaques von Dr. Rosa und von den Psychologen, die damals da waren. Ich habe gefühlt, dass man Zuwendung bekam. Sie haben geholfen, animiert, einen unterstützt, damit man weitermacht. Das hat mir sehr gefallen. (E, 184ff)

Lenken

Leo erinnert sich an eine Unterhaltung mit Dr. Jaques Mabit.

„Wir werden immer für Dich da sein, aber ich möchte, dass Du ein Beispiel für die Gesellschaft bist. Ein Spiegel, damit sie sehen wie Du dein Problem überwunden hast.“ Zuerst ist mir dieses Wörtchen, dieses Bild, was er mir da gegeben hat, gar nicht aufgefallen. Aber mit der Zeit bin ich mir darüber klar geworden. Und das alles hat mir Kraft gegeben. (L, 203ff)

Auch von Dr. Jaime Torres, dem Direktor des Zentrums, erfährt er „viel Orientierung“.

Sofort empfängt er mich. Deshalb komme ich mit Vertrauen ohne mich vorher anzumelden. Und ich erzähle ihm von der Anspannung, die ich fühle, was mir draußen passiert und er: „Leo, das ist so, das so. Das musst Du ändern.“ ...viel Orientierung. (L, 600ff...605)

Leo fasst die Bedeutung dessen zusammen.

Das ganze Leben lang haben sie mich orientiert, haben mir Dinge zu verstehen gegeben: wie ich mit der Gesellschaft reden soll, wie ich mich verhalten soll, mit wem ich mich zusammentun soll und mit wem nicht, all das. Immer haben sie mich orientiert und nun bemerke ich es auch selber, z.B. wem ich vertrauen kann. Ich wäge die Dinge jetzt ab. (L, 625ff)

Qualität der Therapeuten-Patienten-Beziehung

An dieser Stelle muss zwischen den Heilern und den Psychotherapeuten unterschieden werden. Die Heiler, also jene Personen, die einen Initiationsprozess durchlaufen haben und Pflanzenrituale leiten, werden generell hoch geschätzt. Die in den Zitaten ersichtliche Kritik bezieht sich auf Psychologen, die zum Zeitpunkt des Aufenthalts der Interviewpartner in Takiwasi arbeiteten.

Es gibt viele Leute die kein Vertrauen zum Psychologen haben. Ich war auch so einer. In den ersten Psychologen hatte ich kein Vertrauen. Dem zweiten habe ich dann mein Vertrauen entgegengebracht. Ich habe ihm die Wahrheit erzählt. Mein Fehler, was mich

belastet, was ich an Negativem gemacht habe und so. Und das ist, als ob du etwas loswirst. Die Psychologen wissen deine Probleme zu nehmen. Sie erleichtern dich ein bisschen. Sie machen dir Mut. (S, 361ff)

Rafaél berichtet über die Fähigkeit eines Psychologen, auf den Patienten einzugehen.

Dem hast du von deinem Leben und von deinen Problemen erzählt und er – Mann, der hat dir super geholfen. Der hat dich deine Realität sehen lassen, hat's auf den Punkt gebracht. Aus einer Unterhaltung mit ihm bist du zufrieden herausgekommen. Aber manchmal wenn du dich mit anderen Psychologen unterhalten hast, war dir danach eher schwindelig. (R, 697)

Gefragt nach der Bedeutung des Psychotherapeutenteams antwortet Christian:

*Eher sekundär. Wenn die Pflanzen nicht wären, wäre ich nicht hier. O.K. Miguel ist sehr gut, aber vor drei Jahren.... Ich hab hier das Gefühl, dass man, wenn man Psychologie studiert, auch ein bestimmtes Verhalten lernt. Die haben Gesichter wie Priester...Es gibt wenige peruanische Psychologen, die wirklich therapeutisch an sich selbst gearbeitet haben...Ich hatte einen Therapeuten, der seine schwarzen Sachen auf mich projiziert hat. Der war mein Therapeut, aber ich war sehr vorsichtig mit ihm. **Du hattest kein Vertrauen?** Absolut nicht. Wichtige Sachen konnte ich ihm nicht erzählen, weil ich wusste, dass er sie mit seinen Sachen beladen würde, ohne dass er es bemerkt hätte. (C, 811ff...819ff)*

Dr. Jaques Mabit

John über Jaques Mabit, den Leiter des Zentrums:

Ich bin hier, weil es hier eine Person gibt, die mir sehr gefällt – Jaques. Seine Wahrheit, seine Verantwortung, sein Wille anderen zu helfen. Ich habe viel von ihm geträumt, nachdem ich Takiwasi verlassen hatte. Ich habe geträumt, dass er mich rettet. (J, 897ff)

Jaques ist immer für mich da. Was ich auch sage, er hört mir zu. (L, 466)

Ich glaube er hat Liebe für seine Patienten. Stell Dir vor. Bei jedem Problemchen, eine Soplada (s. trad Aya), ein Gespräch, eine Massage, er hört sich die Klagen anderer Personen an...er spricht zu uns wie zu seinem eigenen Sohn, diese Liebe hat er. Manchmal sage ich mir. „Wie gerne würde ich wie er sein.“ (L, 490...922f)

Für mich ist er ein Vater. So alt ich schon sein mag. (L, 1027)

Christian spricht diesen Vateraspekt ebenfalls direkt an. Er wünscht sich vor allem von Jaques Mabit Orientierung; von jemandem,

... für den ich viel Respekt habe, jemand den ich bewundere... der diese Vision vom Leben hat... vielleicht ist es von meiner Seite aus auch ein bisschen die Suche nach Anerkennung durch einen Vater. (C, 594...600...609)

5.3.2.5 Das Gemeinschaftsleben der Patienten

Im Gemeinschaftsleben lernt man mit Personen zu leben, die man nicht kennt. Das bedeutet, sich kennen zu lernen, zu versuchen, in Harmonie zu leben. Es ist nämlich schwer mit dieser Art von Personen zu leben. Ich bin Alkoholiker und der Drogenabhängige denkt anders. Also muss man herausfinden, wie man sich versteht. Am Anfang habe ich mich mit niemandem verstanden, aber mit der Zeit schon. Ich habe gelernt, diese Etappe zu leben. (S, 342ff)

Die Erfahrungen im Gemeinschaftsleben mit den anderen Patienten nahm Christian als einen sehr wichtigen Bestandteil der Therapie wahr.

Für mich war es das Wichtigste an dieser Behandlung zu erfahren, dass ich geliebt werden konnte, dass ich Freunde haben konnte... Mir fiel auf, dass die Leute anfangen, Respekt zu haben, dass es zum Austausch mit anderen kam und ich eine Rolle in der Gruppe haben konnte. Das war der erste Schritt einer Versöhnung mit den Anderen, mit der Beziehungsebene. (C, 80f...84ff)

Was mich am meisten beeindruckte, war die Freundschaft, die mir einige entgegenbringen konnten. Der Austausch, die Freundschaften, die ich während dieser Behandlung haben konnte. Das war das Wichtigste. (C, 151ff)

Im folgenden Zitat wird die Bedeutung des Gemeinschaftslebens innerhalb des Gesamtrahmens der Behandlung deutlich.

Das ist eine Schlüsselposition der Heilung, der Therapie. Wie Jaques auch sagt: Die Dinge, die du während einer Diät oder Ayahuasca erlebst, müssen in die Praxis überführt werden. Und dieses soziale Laboratorium ist sehr gut, um sich zu verändern, um zu sehen, wie die anderen dich sehen und welchen Platz du in der Gemeinschaft einnimmst. Es ist sehr einfach aus einer Ayahuascasitzung zu kommen und zu sagen. „Alles ist gut. Ich kann das schaffen.“ Aber das Gemeinschaftsleben lässt dich immer ein bisschen auf den Boden zurückkehren. Welche Stellung übernimmst du in der Gruppe. Wo ist deine Bedeutung auf dieser Ebene. (C, 162ff)

John, der immer wieder betonte, viel Wut zu spüren, erfuhr in einer Ayahuascsitzung eine (individuelle) Lehre, die er mit aktuellen Problemen im Gemeinschaftsleben in Zusammenhang brachte.

Einmal habe ich die Pflanze gefragt „Ayahuasca; was ist das Geheimnis des Lebens, bitte?“ und in meinem Kopf hat es mir eine ganz einfache Sache gesagt: „Vergib Deinem Feind! Liebe ihn wie Du Dich liebst! Vergib ihm!“ Und ich habe mich schlecht gefühlt, weil ich zu der Zeit Streit mit jemandem hatte. (J, 178ff)

5.3.3 Achsenkategorie „Qualitative Merkmale der Behandlung“

5.3.3.1 Halbbewusstheit

Mehrere Interviewpartner schilderten, dass sie im Moment der Erfahrung mit den Pflanzen gar nicht so genau wussten, was mit ihnen vor sich ging. Ein Bewusstsein über das, was passiert ist, stellte sich erst später ein. Manchmal wurde nie ganz klar, was eigentlich passiert ist. Sie merkten jedoch, dass etwas passiert ist. Die folgenden Zitate legen dafür Zeugnis ab.

Es ist subtil, du nimmst die Pflanze und du hast Träume, manchmal Visionen...und du siehst keine Verbindung zu dem, was du gerade an dir bearbeitest, nichts. Danach, mit der Zeit siehst du die Dinge... wie gesagt subtil, in dem Moment weißt du nicht genau, was passiert. (E, 417...420...424)

Am Anfang wusste ich gar nicht so recht diese Visionen zu interpretieren. (S, 516)

Sebastian beschreibt persönliche Veränderung, die er der Wirkung von Ayahuasca und den Diäten zuschreibt, ohne erklären zu können, welche Faktoren zu dieser Veränderung führten.

*Da waren Dinge, die ich gemacht habe ohne es zu bemerken... und als ich zu Gesprächen mit den Psychologen gegangen bin, sagten die: „Sebastian, Du veränderst dich... Jetzt sprichst Du ja mit mir. Du bist ruhiger. Du lachst.“ **Und warum hast Du anders gehandelt?** Ich weiß nicht. Es war das Ayahuasca. Nachdem ich Ayahuasca nahm, habe ich eine Befriedigung gespürt...in den Tagen danach. Mehr Ruhe, eine Befriedigung – als ob ich etwas erreicht hätte. Aber in Wirklichkeit war ich so taub, dass ich gar nichts merkte. Aber nach einer Weile ist es mir aufgefallen. Die Diäten und das Ayahuasca. Es war eine Kombination, die wirklich eine Veränderung in meiner Persönlichkeit geschafft hat. Auch meine Art zu denken. Das war nicht mehr dieselbe Art. (S, 236ff)*

John erwähnt, dass zudem Dinge passieren, die keiner sehen kann.

Manchmal trifft's uns. In der Diät passieren Dinge, die wir nicht sehen; die keiner sehen kann. Aber die Person, die da ist, verarbeitet etwas. (J, 451f)

5.3.3.2 Ganzheitlichkeit

In vielen Beschreibungen wird deutlich, dass die Einzelkomponenten der Behandlung in Takiwasi in enger Beziehung zueinander stehen. Diese Interdependenz ist eine Kontextvariable, die den Therapieprozess entscheidend prägt.

Zum Beispiel die Therapien (mit Therapien sind die psychotherapeutischen Techniken gemeint, Anm. d. A.) sind ein Komplement für die Pflanzeneinnahmen. Damit verstehst du mehr. (E, 189f)

Es gibt nicht eine Sache, die mir am meisten geholfen hätte. Eine Sache wird nicht funktionieren, wenn die andere nicht funktioniert. Dies ist mit dem verbunden, das mit dem anderen. Das spielt ineinander. Was wäre das Ayahuasca, wenn du es allein nehmen würdest? Es wird die Dinge zeigen, aber du wirst nicht verstehen...ohne einen Führer, der dir erklärt, wirst du nicht vorwärts kommen. (E, 548ff...554)

Fast alles, was wir hier hatten – die Therapien, Ayahuasca, die Diäten, das Zusammenleben mit den Patienten – aus allem habe ich etwas herausgeholt. (S, 340ff)

5.3.3.3 Prozesshaftigkeit

Das Überwinden einer Drogensucht geschieht nicht über Nacht. Es ist ein langwieriger Prozess. Die Behandlung innerhalb Takiwasis scheint intensive Bewusstwerdungs-, Reinigungs- und Restrukturierungsprozesse sowohl auf psychischer als auch physischer Ebene zu beinhalten. Der Verlauf dieser Prozesse kann schwerlich in, aus dem Gesamtkontext gerissenen, Zitatpassagen dargestellt werden. Deshalb wird der in allen Interviews sichtbare Prozesscharakter der persönlichen Veränderung im Folgenden an ausgewählten Beispielen veranschaulicht.

Prozesshaftigkeit innerhalb Takiwasis

Am Beispiel Sebastians möchte ich darstellen, wie eine persönliche Thematik über die gesamte Zeit in Takiwasi bearbeitet wurde.

Sebastian erzählte, dass er vor der Therapie viel Wut in sich spürte. Über seinen Veränderungsprozess in Takiwasi berichtet er:

Die Veränderung kam nicht augenblicklich. Ich spürte immer wieder diese Wut. Ich wollte mich rächen. (S, 158f)

Die Reinigungen mit emetischen Pflanzen, die Diäten und die Ayahuascasitzungen ließen ihn immer etwas ruhiger und sensibler werden.

In der Diät merkte ich wie all das, was ich da in mir hatte, weniger wurde, wie ich erleichtert war. Doch hier kam diese Wut wieder – aber nicht mehr so stark...das war, als ob sich etwas in mir bemächtigte und mich nicht losließ. (S, 181ff...318)

Von jeder Diät kam ich ein bisschen sensibler wieder...den Stolz den ich in mir hatte, der Jähzorn vor allem – er ging, er ging, Stück für Stück. (S, 316f)

In den Ayahuascasitzungen spürte er dennoch fast bis zum Ende der Therapie etwas, das er abstoßen wollte. Etwas, das er als nicht zu ihm gehörig empfindet.

Da war immer etwas, das sich zwischen mich und dem, was ich sein wollte, stellte. (S, 866f)

In mehreren Sitzungen wurde ihm dieses Etwas als eine Raubkatze, die sich an ihm festkrallt, visuell sichtbar. In einer der letzten Sitzungen eines Aufenthalts wurde diese Raubkatze von ihm gerissen. Er fühlte, wie die Krallen ihm die Haut zerkratzen und in dem Moment erbrach er sich. Interessant ist wiederum der Moment des Erbrechens. Es scheint, dass die Lösung einer affektiven Problematik mit einem gleichzeitigen physischen Ausstoßen einherging.

Was war das? Das wird mein Zorn gewesen sein...Das war ich sicher selbst. Der harte Anteil von mir, den ich nicht ändern wollte...man fühlt einen Frieden, Ruhe. Manchmal ist es schwer zu interpretieren. Was wird das wohl sein? Und wie die Zeit vergeht, merkst du, dass du einfacher bist. (S, 876...886...888f)

Der Effekt des beschriebenen Prozesses ist, dass Sebastian „diesen Zorn“ heute nicht mehr fühlt. Das heißt nicht, dass er nicht mehr wütend werden kann, sondern die Wut nicht mehr grundlos von ihm Besitz ergreift.

Ja, wir alle haben unseren Stolz, aber diesen Zorn habe ich hinter mir gelassen. (S, 891f)

Dieses Gefühl bestätigt sich in seiner jetzigen Selbstwahrnehmung (s. a. 5.3.5.1) und an seiner jetzigen Lebenssituation.

Prozesshaftigkeit nach Takiwasi

Eine wirkliche Veränderung muss sich im Leben bewähren und weiter reifen. In der Zeit nach der eigentlichen Behandlung müssen die gewonnenen Erkenntnisse aktiv ins Leben überführt werden. Am Beispiel Christians soll dieser Prozess verdeutlicht werden.

Ich habe Dir ja erzählt: die Unreife auf Beziehungsebene, dieses ganze Problematik, nicht normal leben zu können. Und mit solchen Problemen musste man eine langfristige Veränderung machen. Die macht man nicht in neun oder zwölf Monaten. Man kann keine Person nehmen, die selbst zu den einfachsten Dingen im Leben nicht fähig ist und ein Jahr später eine Person zurückgeben, die fürs Leben bereit ist, als ob sie einen normalen Prozess im Leben gehabt hätte. Ich glaube, dafür braucht man viel mehr Zeit. Das glaube ich jetzt. Eine Entwicklung kann man anstoßen, aber eine wirkliche Veränderung schafft man erst mit der Zeit. (C, 289ff)

Nachdem sich Christian während seines ersten Aufenthaltes in Takiwasi der Kluft zwischen seinen Träumen und seiner Realität bewusst geworden war, agierte er im Leben, um diese Kluft zu verringern.

Ich hatte eine Entscheidung zu treffen. Ich konnte mich entscheiden in ein psychiatrisches Krankenhaus zu gehen, also ein totales Opfer gegenüber der Gesellschaft zu sein oder ich konnte mich entscheiden zu leben. Es war eine Entscheidung zu treffen: total abhängig zu sein oder mein Leben in die Hand zu nehmen. (C, 334ff)

Und da ist mir klar geworden, dass ich so schnell wie möglich anfangen musste, diese beiden Seiten zusammenzubringen: die Träume und das reale Leben. Damit die Differenz nicht mehr so groß ist...und das war interessant, denn die Träume die ich jetzt habe sind viel kleiner und meine Kraft, im Leben zu handeln, ist viel größer. (C, 371ff)

Bei seiner Arbeit hatte er die Möglichkeit eigene Stärken zu erleben und sich selbst im realen Arbeitsleben zu erfahren. Er konnte die Wirkung seines Handelns in der Welt erfahren. All das ermöglichte ihm eine im wirklichen Leben verankerte und reale Wahrnehmung seiner selbst, sozusagen eine „grounded perception“.

Aber die Leute haben sich für mich interessiert, wegen dieser Seite die ich hatte: die Sache gut zu machen, effizient zu sein, mich organisieren zu können, fähig zu sein, denn den Job kann nicht jeder machen. Du musst fähig sein, viel Arbeit in kurzer Zeit zu schaffen...ich hatte mehr Selbstvertrauen. (C, 402ff...419)

Über die Wahrnehmung seiner höheren Fähigkeit, in der Gesellschaft zu agieren, erhöht sich auch sein Selbstwertgefühl. Erfahrbar wird die eigene Veränderung für ihn gerade durch das Feedback seiner Umwelt. Das löst Freude in ihm aus.

Danach, als ich anfang zu arbeiten, gab es eine Veränderung in meiner Wahrnehmung der Art, wie die anderen mich sahen...die haben mir viel mehr Sympathie entgegengebracht. Das ist mir aufgefallen in den Unternehmen, wo ich war...und das hat mir viel Freude

gegeben...ich konnte wieder Hoffnung haben. Ich konnte sagen, dass ich nicht nur Scheiße bin, dass ich einen Wert habe. Das lief auf einer ganz einfachen Ebene ab: einfach ein Gefühl von Leben. Davor war ich ein bisschen tot. Doch im realen Leben zu probieren und zu sehen, dass da ein Austausch stattfand, dass sich die Leute interessierten, dass ich Sachen mit den Leuten teilen konnte. All das war eine sehr große Freude für mich. (C, 427f ...430f...436...438ff)

Es wird ersichtlich, dass die Veränderung ein Produkt aus dem therapeutischen Anstoß in Takiwasi und den eigenen Anstrengungen im Leben ist.

Am Anfang war es die Therapie in Takiwasi und dann die Entscheidungen, die ich im Leben und auf Arbeit getroffen habe. (C; 632f)

Auch Ernesto erlebt sich in einem Lernprozess, der weiterhin andauert.

Ich muss weiter vorwärts gehen, auf diesem Weg. Ich weiß, dass dieser Weg lang und breit ist und ich da noch viel verstehen und lernen muss. Und obwohl ich jetzt 12 Jahre aus Takiwasi raus bin, muss ich immer noch viele Dinge besser verstehen. Z.B. die Liebe, die Zuneigung, die Leere und alles. Nach und nach verstehe ich das. (E, 254ff)

5.3.4 Achsenkategorie „Intervenierende Variablen“

Die für einen Therapieerfolg bedeutsamen intervenierenden Variablen werden Gegenstand der folgenden Beschreibungen sein.

5.3.4.1 Therapiemotivation

„Der eigene Wille“ (in-vivo-Kode; E, 734)

Alle Befragten betonten wiederholt, dass die Grundlage für den Therapieerfolg der vom Patienten ausgehende Wille zur Therapie ist.

Der Erfolg der Behandlung muss von dir selbst ausgehen...Takiwasi, mit den Pflanzen und all den Sachen, ist eine Hilfe; nicht mehr. Aber wer sich heilen wollen muss, ist der Patient; man selbst. Und selbst, wenn dir der Arzt das Hirn raus nimmt, wenn du nicht wirklich willst, wirst du dich nicht ändern. Ganz klar. (L, 921...926ff)

Es hängt von einem selbst ab, von dem Wunsch, von der Kraft, die du aufbringst, von dem Punch, den du der Sache geben kannst... und nicht von anderen gedrängt zu werden...weil, wenn sie einen fordern, dann ist es, als ob man geschubst wird, und dann wird man nicht kommen wollen, und dann gibt es auch keine Veränderung. Und das ist mir passiert: Ich wurde zu doll gedrängt in den ersten beiden Behandlungen. (J, 911...916ff)

70% ist der eigene Wille. Der Rest ist Takiwasi. Selbst, wenn du drei Jahre in Takiwasi bist – wenn du nicht willst, wird dich niemand verändern. Also muss man selbst die Entscheidung treffen: „Ich will aufhören, Drogen zu konsumieren.“ (E, 734ff)

Aktive Teilnahme am therapeutischen Prozess

Theoretisch erläutern Christian und Rafaél diesen Aspekt.

In den Ayahuascas, in den Diäten kann man viele Hinweise kriegen, dafür, wie ich meine Probleme lösen könnte. Jeder kriegt auf dieser Ebene Indikationen, aber das Ayahuasca und die Diäten sind keine Medikamente, die dich heilen. Man muss es umsetzen, man muss es in die Praxis überführen. Es gibt Leute, die kriegen viel geschenkt vom Ayahuasca; viel Bewusstmachung und so, aber wenn darauf keine konkreten Aktionen folgen, passiert gar nichts. Es ist sehr leicht in der Behandlung zu scheitern, sehr leicht. Man muss sich voll einbringen, um sich zu verändern. Im täglichen Leben muss man sich ändern. Will heißen, dass diese Veränderung nicht ohne einen selbst von statten geht. Die Veränderung setzt die volle Beteiligung der Person voraus. Ich glaube, davon hängt ganz viel ab. (C, 512ff)

Es ist der Respekt gegenüber der Behandlung und das Wertschätzen der Behandlung, der Pflanzen, der Diäten, der Psychologen. Denn wenn du alles einhältst, kräftigst du dein Selbstbewusstsein. Denn ich glaube: Was nützt es, dass du Pflanzen nimmst und mit dem Psychologen sprichst, wenn du hinter dem Rücken rauchst oder Mehl klaust, um dir heimlich Brot zu backen. Du betrügst dich selbst, du hintergehst dein Selbstbewusstsein, du schwächst dich. Wenn du allerdings ein ruhiges Gewissen hast, wenn du die Dinge so machst, wie du sie machen sollst, dann – ba ba ba – wird alles gut für dich ausgehen. (R, 785ff)

Die folgenden drei Zitate sollen beispielhaft verdeutlichen, wie die aktive Teilnahme am therapeutischen Prozess praktische aussieht

Als ich nach Takiwasi kam hatte ich das klar. Ich wollte mich ändern. Ich bin angekommen und habe bei allem meinen Teil beigetragen: Bei den Pflanzeneinnahmen, bei den Therapien. Ich habe meinen Teil geleistet, weil ich mich ändern wollte. (E, 160ff)

Alles was mir die Heiler gesagt haben, habe ich aufs Wort befolgt; die Diäten, alles. Ich habe das sehr ernst genommen. (R, 236)

Mit Liebe habe ich meine Pflanzen genommen. (L, 339)

Einhalten der mit den Pflanzeneinnahmen verbundenen Regeln

Mir ist aufgefallen: Wenn du die Pflanzen nicht respektierst – wenn du also trinkst, Sex hast, rauchst, alles mögliche isst, Schwein, Chili – dann helfen sie dir nicht. Du musst Diät einhalten... Wenn du die Pflanze respektierst wird sie in kurzer Zeit einen Effekt hervorrufen, sie wird dich heilen. (L, 307ff)

Und die Pflanzen. Dass man mit den Pflanzen in Kontakt tritt; vorausgesetzt, dass man ihnen vertraut. Das ist wichtig: an die Pflanzen zu glauben. Ich würde Takiwasi empfehlen, vorausgesetzt, dass man gewillt ist, die Regeln zu achten. (S, 655ff)

Von Christian wird auch dem Fakt des Vertrauens und des Glaubens selbst eine heilende Qualität zugesprochen.

*Für mich ist es wichtig, dieses Vertrauen zu haben. Und wenn du dieses Vertrauen hast, diesen Glauben, dann respektierst du auch die Regeln: keinen Sex zu haben, nicht zuviel Salz zu essen, kein Schweinefleisch, keinen Zucker...all diese Dinge. Der Glaube ist wichtig. Vielleicht ist das nicht sehr konkret, aber ich denke im Glauben steckt etwas von Heilung – genau im Glauben. Ohne überhaupt von der Kraft der Pflanzen zu sprechen – im Glauben selbst. **Der Glaube an was?** Der Glaube an die Heilung, an das Behandlungskonzept, vor allem an diese Art zu heilen. (C, 536ff)*

Commitment

In den Sitzungen habe ich die Pflanze immer gebeten, dass sie mich meine Realität sehen lässt, dass sie mir hilft, meinen Charakter zu bereinige, dass sie mich zu einer gesunden, ruhigen Person macht. Und ich habe auch Versprechungen gemacht; sowohl Ayahuasca als auch Gott. (R, 535ff)

Familie als Ressource

Ich habe ihr (seiner Frau, Anm. d. A.) gesagt: „Weißt du was; Ich werde diese Behandlung machen. Zum Guten meiner Kinder, zum Guten des Hauses, der Familie und meiner Selbst. Bitte, ich möchte, dass du mich unterstützt, dass du mir hilfst.“ „Na gut“ hat sie gesagt. (R, 129ff)

Von Anfang an war meine größte Entscheidung - als ich merkte, dass ich mich erholte - : Meine Kinder wieder zu sehen und anzufangen, meinen Kindern zu helfen. Ich muss etwas für meine Kinder tun. Ich muss die Zeit wiedergutmachen, die ich ihnen nicht gegeben habe, obwohl man das nie wiedergutmachen kann, aber ich muss etwas für meine Kinder tun. Ich muss erreichen, dass sie mich anders sehen...und bis jetzt schaffe ich das. (S, 382ff)

Wertschätzung des Geleisteten

Ich schätze die Lehren, die Ayahuasca mir gab, weil für mich jede Ayahuascasitzung Arbeit war. Ich habe an meinem Bewusstsein gearbeitet, an meinem Charakter. Und es war nicht so einfach meinen Charakter zu ändern... Ich glaube, es läuft darauf hinaus, dir über dein Handeln bewusst zu werden, über die Pflanzeneinnahmen und über den Wert der eigenen Anstrengungen, die man in der Behandlung unternimmt. Weil es eine Anstrengung ist, die du unternimmst. Es ist eine Anstrengung die Pflanzen zu nehmen, immer diese Purgas. Es ist eine Anstrengung, von Freunden und Familie entfernt zu sein, und ich denke, all das sollte man wertschätzen. (R, 532ff...794ff)

Meine Behandlung schätze ich sehr, das bedeutet mir viel. Und hoffentlich kann ich es bis zum Tod beibehalten; dieses Konzept, diesen Mut. (L, 482f)

5.3.4.2 Spiritualität

Oft ist ein (wieder)erwachendes spirituelles Empfinden und Handeln Konsequenz der Therapie mit den Pflanzen und stellt während des Behandlungsprozesses eine den Therapieprozess beeinflussende Variable dar.

Spiritualität als Effekt

Ausgehend von den Pflanzen reaktiviert Rafaél sein spirituell religiöses Leben.

*Als ich anfing die Pflanzen einzunehmen, war's als ob mir mein Gewissen sagen würde, dass ich mich wieder dem Herrn annähern soll. Und so habe ich wieder angefangen zur Messe zu gehen, zu beichten und bis jetzt gehe ich immer zur Kirche auf der Plaza. **Und was gibt Dir das, zur Kirche zu gehen?** Ich glaube, ich fühle mich gut. Ich stehe gut mit Gott. Ich fühle mich gut mit mir selbst. Ich versuche seine Gebote zu befolgen. Das hat mich früher nicht interessiert. In der Zeit hat mich überhaupt nichts interessiert. Wenn es was zu klauen gab, habe ich geklaut. Aber jetzt nicht mehr, jetzt habe ich Bewusstsein... All das Schlechte ist mir bewusst. Jetzt ist mir bewusst, was gut und was schlecht ist. (R, 709ff)*

Ich glaube, die Personen, die hier herkommen...du verbindest dich mit Gott. Du lernst an ihn zu glauben (J, 249f)

Gott als Adressat

Für einige Interviewpartner stellt Gott eine Instanz dar, an die sie sich wenden. Oft wird er in Zusammenhang mit den Pflanzen erwähnt.

Ich habe angefangen, die Pflanzen zu respektieren. Mit Liebe habe ich meine Pflanzen genommen. Ich habe viel erbittet...manchmal bin ich um zwei, drei Uhr morgens auf den Sportplatz gegangen um zu weinen und Gott zu bitten, dass er mich von diesem Problem befreit. Ich glaube Gott hat ziemlich viel für mich getan. (L, 339f...342ff)

Ich habe Gott immer gebeten, ich habe die Pflanzen immer gebeten, dass sie mir helfen. Innerlich habe ich mit Gott und den Pflanzen gesprochen und ihnen gesagt, dass sie mir helfen, dass sie mich säubern. Ich habe den Wunsch gespürt, mit ihnen zu sprechen – mit Gott und mit den Pflanzen, weil ich mich wirklich schlecht gefühlt habe, als mir bewusst wurde, wie schlecht ich war. (R, 170ff)

Ich habe immer an Gott geglaubt. Schon immer im Leben habe ich gelernt, dass Gott nicht in einer Kirche, sondern in allem ist, in uns. Manchmal kann ich nicht zur Kirche gehen, aber innerlich – wo immer ich auch bin – ich richte immer meine Gebete an Gott. Ich bin immer in Kontakt und ich glaube, dass er mit mir ist. (S, (570ff)

Bedeutung des Spirituellen

In Bezugnahme auf Selbstverwirklichung und den Sinn in seinem Leben bemerkt Christian:

All das macht Sinn, wenn du diese spirituelle Seite hast; diese Verbindung mit etwas Jenseitigem – das nicht auf einer Ebene ist, sondern eine vertikale Verbindung. (C, 732f)

Rafaél betont die Wichtigkeit des Spirituellen innerhalb der Therapie.

Innerhalb der Behandlung sollte immer das Spirituelle sein...das ist sehr wichtig. Weil ich denke, dass es uns hilft, uns gut mit uns selbst zu fühlen. Weil: Alles was wir an Schlechtem getan haben – aus dieser Sichtweise – hängt mit der Bosheit zusammen. Die Droge kommt vom Bösen. Also muss man sich ändern. Wir müssen uns reinigen. Wir müssen das alles ablegen. Wir müssen das Böse sein lassen und uns mit positiven Energien füllen. Und diese positiven Energien; ich denke die sind mit Gott. Gott und die Pflanzen. Das Spirituelle. (R, 742ff)

5.3.4.3 Der Übergang

Leo thematisiert die Diskrepanz zwischen der Lebensrealität in Takiwasi und der außerhalb des Zentrums. An seiner Bemerkung können wir auch erkennen, dass von Seiten der Therapeuten versucht wird, die Patienten auf diesen Übergangsschritt vorzubereiten.

Und diese Realität habe ich gesehen, als ich entlassen wurde. Solange du hier bist, bist du geschützt...aber auf der Strasse, da sucht dich keiner. Und ich glaube, da ist der Unterschied. Dr. Jaques sagt: „Auf der Strasse ist es gefährlich einen Fehltritt zu machen, davor muss man aufpassen.“ (L, 171...173ff)

Christian kritisiert den fehlenden Kontakt mit dem realen Leben während seiner Zeit in Takiwasi.

Hier lebt man ein bisschen hinter der Gesellschaft her...außerhalb des realen Lebens. Das hat mir gefehlt: Wie lebt man das Leben? Ich wusste es nicht. Dass man kämpfen muss, dass die Arbeit schwer ist. Dass du Belohnung in dem Maße bekommst, wie du Risiken eingehst. Ich war hier zu geschützt und auf einen Schlag kam meine Wiedereingliederung...Ich befand mich in der Euphorie, mich ein bisschen verändert zu haben und Freunde gefunden zu haben. Ich dachte das Leben wäre nun nur Freude und Austausch und eine einfache Sache und keiner war da, der mir gesagt hätte: „So ist es nicht.“ (C, 304...307ff...318ff)

Er erkennt jedoch an, dass Takiwasi gut das reale Leben widerspiegelt.

Die Disziplin, die Regeln, die Purgas – all das zu akzeptieren, zu wissen, dass es immer wieder Probleme zu überwinden gibt, so ist das Leben. Das ist mir in Takiwasi ein bisschen klar geworden: Es gibt schöne Momente, aber man muss auch Hürden überwinden, schwierige und hässliche Momente, die Teil des Lebens sind. Und so ist das hier organisiert. Also scheint es mir ein guter Spiegel des Lebens. (C, 764ff)

Auch John öffnet diese Dichotomie. Zunächst bemerkt er zu Takiwasi:

Hier sind wir sehr geschützt, aber wenn wir auf der Strasse sind. Sie beschützen uns sehr... Takiwasi ist wie eine Mama. (J, 745...751)

Wenig später im Interview ist er sich jedoch bewusst, dass Takiwasi nur den Anstoß zur Veränderung geben kann.

Ich bin ziemlich dankbar...so viele Heilungen, Purgas, Essen, so viel investierte Energie und manchmal will sich die Person nicht ändern. Nun, bis dahin und nicht weiter kommt Takiwasi, Takiwasi hat auch eine Grenze. Takiwasi ändert nicht das Leben der Person, sondern hilft der Person mit einem Anstoß: „Hey, reagiere!“ Takiwasi wird ihn nicht bei der Hand nehmen und das ganze Leben lang im Zentrum einsperren. Er wird fliegen müssen. Und ich glaube Takiwasi lehrt dich zu fliegen. (J, 780ff)

Rückfall

Die folgenden Zitate von Christian und John sollen einen Eindruck von der Problematik derer vermitteln, die rückfällig wurden.

In Bezug auf meine Persönlichkeit glaube ich, als ich zurückkam (von der ersten Behandlung, Anm. d. A.) war ich beliebter, nicht mehr so verschlossen. Aber in dem Rückfall habe ich gemerkt, dass man sich wieder verschließen kann und alleine lebt. (J, 415ff)

John wird rückfällig, als er in der Diskothek, wo er arbeitete, von einer Frau eingeladen wird.

Und da kommt der Fakt einer Frau ins Spiel. Ich bin genau wegen einer Frau rückfällig geworden. (J, 578)

Gefragt nach dem Warum des erneuten Konsums, antwortet er:

Ich war weiterhin allein...Der einfache Fakt, dass ich zu einer Gruppe gehören wollte. (J, 601...633)

Fehlende Umsetzung

John ist sich dessen bewusst, dass er einige grundlegende Probleme nicht lösen konnte.

Aber was ich nicht in Ordnung bringen konnte, ist meine Wahrheit. Aufzuhören zu lügen und die Wut gegenüber den Leuten. (J, 324f)

Und heute fühle ich mich immer noch wie ein böser Junge. (J, 671)

Eine Person muss ehrlich sein, damit sie sich verändert... Manchmal betriegen und lügen wir, um uns für nichts verantwortlich zu fühlen. Aber innen drin wissen wir, dass es nicht richtig ist. Und das arbeitet in dir, das reibt dich auf. (J, 659...663ff)

John wollte oder konnte auch nach der ersten Behandlung weiterhin keine Verantwortung übernehmen. Er verfiel in die alten Verhaltensmuster und wurde wieder aggressiv. Das Ausweichen vor seiner Verantwortung empfand als große Last. Der innere Druck scheint für ihn immer größer geworden zu sein und dies ließ ihm keine Ruhe. Das spürte er sehr eindringlich in seiner ersten Ayahuascasitzung der jetzigen Therapie.

Ich wollte keine Verantwortung. Aber jetzt muss ich, denn es belastet mich, im letzten Ayahuasca hat es mich zu stark belastet. (J, 724f)

Dementsprechend fasst er seine jetzigen Aufgaben zusammen:

Ich muss jemandem vertrauen. Selbst wenn es nur eine Person ist, selbst wenn es ein Psychologe ist. Ich muss vertrauen, ihn wie einen Freund behandeln, Wahrheiten

sagen...versuchen niemandem gegenüber Wut zu spüren, versuchen, die Wahrheit zu sagen. Das sind ganz große Punkte. Das sind große Steine für mich. (J,921ff... 978f)

Auch Christian bemerkte Schwierigkeiten beim Umsetzen der Takiwasi gemachten Erfahrungen im täglichen Leben in Frankreich.

Da gab es eine Schwierigkeit für mich: während der Sitzungen konnte ich ein bisschen spirituelle Dinge erfahren, aber dann auch eine spirituelle Disziplin zu haben war viel schwieriger, ist es immer noch. Es ist auf einer Ebene geblieben: „Das ist erfahrbar, das ist unglaublich. Das ist eine Entdeckung.“ Aber die Konsequenzen, die daraufhin hätten folgen müssen, kamen nicht. Ich habe es nicht integriert; in mein Handeln, in mein Leben. Es hatte keine Effekte in meinem Leben. In meiner Konzeption vom Leben schon, aber nicht im alltäglichen Leben. (C, 185ff)

Ich muss ein Projekt finden. Wenn nicht, fühle ich mich total leer. (C, 649)

5.3.5 Achsenkategorie „Effekte“

Die in der Behandlung erzielten Erfolge müssen der Realität des Lebens außerhalb des Zentrums standhalten. Die Zitatsammlung dieser Achsenkategorie soll Antworten auf die Fragen geben, ob die Einsichten, Vorhaben und Pläne in konkrete Lebenspraxis überführt werden konnten und ob sich der ehemalige Patient langfristig besser und gesunder im Leben fühlt.

*Ich werde Takiwasi immer dankbar sein, weil ich hier mein Leben verändert habe. **Was hat sich denn verändert? Inwiefern fühlst Du dich heute anders? In meiner Persönlichkeit, in meiner Art. Und was ist anders an deiner Persönlichkeit? Ich bin offener, geselliger, es fällt mir leichter zu reden. Ich habe viel gelernt...Der Unterschied ist, dass ich jetzt mehr lebe. (S, 415ff...425)***

Christian sagt über seine erste Behandlung in Takiwasi:

Es hat mir viel Energie gegeben. Früher war ich sehr schwach. Energie für die Zeit nach der Behandlung: eine neue Arbeit und ich fing an, ökonomisch unabhängig zu werden. (C, 95f)

5.3.5.1 Veränderte Wahrnehmung des Selbst, des Lebens und der Beziehung zur Umwelt und den Mitmenschen.

Sebastian beschreibt seine persönliche Veränderung als einen Vorstoß zum seinem wahren Selbst. Diese sich in seinem Leben niederschlagenden Effekte schreibt er direkt der Wirkung von Ayahuasca zu.

Früher fiel es mir schwer zu reden...ich hatte es in mir, aber ich habe es nie hoch geholt. Ich hätte mich nie mit Dir unterhalten. Ich war sehr schweigsam, reserviert. Und ich habe gelernt, mit den Anderen zu reden...durchs Ayahuasca habe ich mich gelockert und es kam raus, was meins war, was ich in Wirklichkeit war. Ehrlich, ich habe ehrlich geredet. Früher hatte ich mich immer verstellt. Ich habe mir einen Panzer angelegt, um eine Persönlichkeit zu repräsentieren, die ich gar nicht war. Heute zeige ich mich, wie ich bin. (S, 192f...197ff)

Ayahuasca hat mir ein bisschen klarer gemacht, was ich früher war. Früher war ich reserviert, auf mich selbst bezogen. Ayahuasca hat mich freier gemacht, geselliger. Ich nehme das Leben mit mehr Freude, ruhig. (S, 375ff)

Für Sebastian änderte sich die Sicht auf das Leben.

Ich denke: Das Leben – Schritt für Schritt. Früher wollte ich mit einem Schlag nach oben...jetzt nicht mehr. Jetzt sehe ich die Dinge klarer. Die Dinge verdient man sich mit Bescheidenheit und indem man von unten anfängt...ich schäme mich nicht, weil ich nur ein Wachmann bin und für jemanden arbeite. Früher war ich mein eigener Chef, hatte meine Arbeiter. Heute nicht mehr, aber ich fühle mich gut. Ich bin zufrieden. Ich fühle mich besser als früher – vielleicht nicht finanziell, aber in mir drin fühle ich mich besser. Ich fühle mich verbundener mit meiner Familie. Ich fühle mich zufrieden, weil – meine Umgebung – es scheint, dass ich mich beschützt fühle. (S, 435ff)

Rafaél beschreibt sich im Vergleich zu früher als verbundener mit seiner Familie sowie reifer und reflektierter im täglichen Handeln.

Ich bin wieder der verständnisvolle Vater der ich früher war (vor dem Kokainkonsum, Anm. d. A.). Ich bin mehr Freund für meine Kinder, mehr Mann meiner Frau und reifer in meinen Gedanken und meinen Wünschen. Ich bin nicht mehr der Verrückte von früher, der Sachen um ihrer selbst willen machte. Und die sind schlecht ausgegangen, eben weil ich nicht analysiert habe, weil ich nicht vernünftig nachgedacht habe bevor ich etwas tat. (R, 434ff)

Auch Ernesto schildert, dass er bewusster und moralischer handelt und sich zudem seine Beziehung zu den Pflanzen geändert hat.

*Früher habe ich Sachen einfach gemacht und nicht nachgedacht, ob es Auswirkungen auf andere haben könnte. Wenn ich heute etwas machen will, denke ich daran... Ich denke eine Handlung sollte niemanden schädigen, sondern im Gegenteil gut für alle sein; sowohl für mich als auch für meine Umwelt. Ich muss keinem etwas beweisen. Mir selbst muss ich beweisen, dass ich die Dinge gut machen kann; mich gut fühlen kann mit dem was ich mache. Und das versuche ich jetzt. Früher habe ich da nicht dran gedacht. Ich habe nichts für die anderen empfunden und auch nicht für mich. Denn wenn ich Drogen konsumierte, habe ich nichts für mich empfunden. Inzwischen denke ich nach. Ich fühle. Jetzt liebe ich mich und die anderen liebe ich auch. Und das hat sich an meiner Art zu fühlen geändert. ...und genauso zum Beispiel – Was haben mich früher die Pflanzen interessiert? Haben mich nicht interessiert. Ich habe die Pflanzen rausgerissen, rausgezogen. Jetzt sehe ich sie und im Gegenteil, ich liebe die Pflanzen. Die haben auch einen Geist, die haben auch Leben, die fühlen auch. **Und wie hast Du das gelernt?** Die Pflanzen selbst, indem ich Pflanzen genommen habe. Sie haben mich ihren Geist sehen lassen. (E, 676f...680ff...690ff)*

Christian konnte seine Drogensucht nicht überwinden, er betont jedoch eine erhebliche Veränderung in seinem Erleben und Handeln.

Man kann nicht sagen, dass meine Behandlung ein Misserfolg war – nun gut ich habe wieder mit den Drogen angefangen, in dem Sinne schon – aber auf der anderen Seite hatte ich viel mehr Lust, viel mehr Energie gegenüber dem Leben. Und auf sozialer Ebene hatte ich auch mehr Freunde. (C, 255ff)

Seinen jetzigen Aufenthalt nimmt Christian anders wahr als den Ersten.

Ich habe viel mehr Präsenz im Gemeinschaftsleben. Ich bin viel erwachsener. Ich treffe Entscheidungen. Einige halte ich nicht ein, aber andere schon und das ist gut. Ich habe das Gefühl voranzukommen. (C, 615ff)

Es ist ihm möglich, seine Position zu vertreten.

Zum Beispiel der Streit mit Elvis. Auf gar keinen Fall hätte ich so eine Diskussion früher führen können. Das wäre absolut unmöglich gewesen. Ich hätte nicht mal reden können. Total blockiert und versunken in meinen Emotionen. Ich wäre gegangen, ohne zu sagen,

was ich fühlte. Jetzt konnte ich es – mehr oder weniger. Und solche Sachen geben mir Freude... da gibt's wirklich eine Veränderung zwischen dem, was ich vor 3 Jahren war und dem, was ich jetzt bin. (C, 621ff...630)

5.3.5.2 Konkrete Effekte im täglichen Leben

Das veränderte Empfinden der eigenen Person und der Bezüge zur Umwelt schlägt sich in mehreren Aspekten des Lebens nieder. Viele dieser Aspekte wurden in den obigen Zitaten bereits erwähnt. Im Folgenden werden die entsprechenden Codes explizit aufgeschlüsselt.

Übernahme von Verantwortung für andere und für sich selbst

Ernesto übernimmt Verantwortung in seiner Familie.

*Es gibt Probleme im Leben, aber diese heftigen Sachen muss man handhaben. Vor kurzem hatte meine Frau einen Unfall. Sie hat sich den Hüftknochen gebrochen. Das war sehr heftig für mich. Die Kinder sind klein, sie musste operiert werden und ich hatte kein Geld...Meine Kinder mussten essen und ich konnte nicht arbeiten, weil ich keinen hatte, der auf sie aufpasst. Ich musste meine Frau im Krankenhaus besuchen, auf die Kinder aufpassen, sie umziehen, füttern, Wäsche waschen. Ich glaube jeder andere hätte alles aufgegeben und wäre trinken gegangen. **Und warum nicht Du?** Weil ich jetzt jemanden habe für den ich lebe, jemanden, dem ich ein Beispiel sein sollte. Ich habe jetzt jemanden für den ich kämpfe. (E, 283ff...289ff)*

Christian war nach der Therapie fähig, dem Leben entgegenzutreten.

Und da habe ich die Entscheidung getroffen, diese Arbeit als Konditor anzunehmen. Das war sehr gut für mich. O.k. ich habe weiter konsumiert aber auf der anderen Seite war ich total unabhängig. Ich habe meine Entscheidungen ohne Hilfe von meinen Eltern oder Geschwistern getroffen. (C, 234ff)

Naturverbundenheit

John konnte vor allem in den Diäten seine Beziehung zur Natur verändern.

Und vor allem habe ich gelernt diese Bäume zu lieben. Die beeindruckten mich ziemlich. (J, 930)

Das hat auch Effekte in seinem Handeln, die sich zeitlich nah an der Diät einstellten und ihm eine Erkenntnis vermitteln.

Und als ich von der ersten Diät wieder runterkam, gab es eine radikale Veränderung, weil ich meine Hände jetzt in die Erde steckte. Davor wollte ich nur chic angezogen sein. Ich wollte mir die Hände nicht mit Erde beschmutzen. Und eins ist mir aufgefallen: Wenn du die Erde bearbeitest, kannst du Essen bekommen. Wenn man die Erde bearbeitet, produziert sie dir Nahrung. Wenn du deine Hände in die Erde steckst, kannst du dich mit dieser Erde verbinden. (J, 274ff)

Sebastian erwähnte auffallend viele Visionen und Erfahrungen, in denen sich Pflanzen für ihn manifestiert haben. Gefragt, ob dies noch irgendeine Bedeutung für ihn hat:

*Na klar. Jetzt – weißt du was – jetzt ist da eine Sache: Ich respektiere die Natur, sehr. Ich mag die Pflanzen. Ich pflege Pflanzen. Medizinische Pflanzen, alle Pflanzen. Ich bin immer dagegen, wenn jemand die Pflanzen abschneiden will. Und sie sind ein Teil... es ist, als ob sie ein Teil meines Lebens wären. Ich bin ein großer Liebhaber der Pflanzen. **Und früher hast du das nicht gefühlt?** Früher nicht, da habe ich abgeschnitten, abgeholzt, Bäume gefällt. Ich hab die Pflanzen ohne Zuneigung gesehen. Aber jetzt nicht mehr. Ich sehe anders. Ich sage: „Was für einen Sinn macht es, dass du diesen Baum umhaust? Inwiefern stört der dich? Warum?“ (S, 777ff)*

Gesundung der sozialen Bezüge

Bei den Interviewpartnern, die Familie haben, verbessert sich die Qualität des Familienlebens erheblich. Sebastian gewinnt nach der Therapie zunächst seine Familie zurück.

Meine Frau und meine Kinder sind zurückgekehrt...meine Geschwister, die lange Zeit nicht mit mir geredet haben, kommen mich jetzt besuchen und uns geht es sehr gut dabei. (S, 302...399f)

Er nimmt wahr, dass das Familienleben jetzt anders ist.

Wir kommunizieren mehr mit unseren Kindern. Wir planen, was wir machen werden. Den Tagesablauf. Früher gab es das nicht. (S, 431f)

Auch für Rafaél verbesserten sich die sozialen und familiären Bezüge. Sofort nach Beendigung der Therapie fuhr er mit Frau und Kindern los, um seine Familie zu besuchen und versöhnte sich mit Eltern und Geschwistern, die er 15 Jahre vorher im Streit verlassen hatte.

Die Familie ist mir jetzt wichtig. Das Wichtigste ist für mich zurzeit die Ausbildung meines Sohnes. (R, 804)

Meine guten Freunde sind wieder zurückgekehrt und bis jetzt sind sie meine Freunde und wir unterhalten uns immer. (R, 415f)

Berufliche Aktivitäten

Alle Befragten haben nach der Behandlung gearbeitet.

Ich habe eine Weiterbildung gemacht...jetzt bin ich Berater für Drogenabhängigkeit. (E, 302...304)

Ich habe diesen Job (in der Diskothek, Anm. d. A.) sein lassen, weil ich merkte, dass es mich unruhig machte zuzusehen, wie die trinken und rauchen... (R, 182f...

Also bin ich dahingegangen. Nach drei Tagen haben sie mir einen Wagen gegeben und ich fing an, Eis zu verkaufen. (L, 161f)

Die folgende Passage verdeutlicht den Zusammenhang zwischen Erlebnissen in Takiwasi und der beruflichen Orientierung nach der Therapie. Sebastian berichtet von einer Ayahuascavision und dem Zusammenhang zu seiner jetzigen Arbeit.

*Ich war in dieser Bewegung, ich war im Wasser und da waren die Pflanzen, die an meiner Seite getanzt haben und eine Stimme hat mir gesagt „Sebastian, Sebastian.“ Aber wir waren in diesem Tanz. Ich und die Pflanzen und das Wasser. Also das, was das Leben ist, nicht wahr? Die Pflanzen, das Wasser, was das Leben ausmacht. Und das ist es. Und deshalb sage ich: „Ich bin Teil der Erde und ich mag es, mit der Erde zu arbeiten. Ich mag die Pflanzen.“ Und dazu kam es, weil ich war, als ob ich etwas suchte. „Worin will ich mal arbeiten?“ sagte ich „Aber wenn mir das doch gefällt. Ich mag es Pflanzen zu pflegen. Ich mag es zu säen. **Und arbeitest du jetzt mit Pflanzen?** Noch nicht so viel mit medizinischen Pflanzen. Ich passe auf Pflanzen auf. Gärten, Obstgärten. Ich mag es, immer etwas zu pflanzen. (S, 805ff)*

Und ich habe angefangen, als Wachmann zu arbeiten und da bin ich bis jetzt...Das heißt: Ich passe auf und ich arbeite. Ich mache die Routine auf der Farm. (S, 394...538)

Sehr deutlich wird die Umsetzung der, in den Ayahuascasitzungen und Diäten gefassten, Pläne in Rafaéls Leben. Er hat seine Vorhaben praktisch eins zu eins verwirklicht.

Ich bin vor allem glücklich weil ich die Projekte, die ich hier im Zentrum entworfen hatte umgesetzt habe. Was ich wollte, das ist schon fertig. (R, 448f)

Ich habe gesehen (in einer Ayahuascavision, Anm. d. A.) wie mein Haus sein würde...und so habe ich es gemacht. Fast gleich. Mein Garten, meine Pflanzen – alles habe ich fast genau so realisiert. (R, 556ff)

Christians berufliche Erfahrungen wurden ausführlich unter 5.3.3.3 dargestellt.

Körperliche Stärkung & veränderte Beziehung zum eigenen Körper

Der körperliche Zustand hat sich bei allen Befragten erheblich verbessert.

Ich hatte Zirrhose, mir ging's wirklich schlecht. Und die Pflanzen haben mich geheilt, man hat mir nämlich keine Antibiotika gegeben. Physisch haben sie mich wieder aufgebaut. Ich konnte nicht laufen, wie ich jetzt laufe. Jetzt kann ich Fußball spielen, rennen. Ich kann machen was ich will. (S, 682f)

Auch die Beziehung zum eigenen Körper wird anders wahrgenommen.

Jetzt mag ich meinen Körper mehr, ich will Sport machen, ich will wieder studieren. (J, 847)

Jetzt liebe ich meinen Körper und ich will ihn nicht ruinieren. Das sind meine Gedanken und das mache ich auch. Ich rauche nicht eine Zigarette. (R, 486f)

Religiöse Wahrnehmung

Ich glaube, die Personen, die hier herkommen...du verbindest dich mit Gott. Du lernst an ihn zu glauben (J, 249f)

Sicherheit gegenüber den Drogen

Ich habe nicht mehr die Angst, dass mich betrinken könnte oder andere Sachen suche, wenn ich auf eine Feier gehe. Ich gehe hin aber ich konsumiere nicht. Ich kann mit anstoßen aber dann bestelle ich Wasser...Ich denke das ist ein Körnchen Reife für mich. Ich fühle mich selbstsicher. (R, 440...446)

Ich habe immer zurückgeblickt, was Ayahuasca mir gezeigt hat. „Guck, was Du mal warst!“ Ich habe mich wieder da gesehen und – als ob es mich abstoßen würde. Ich war auf vielen Feiern, aber ich habe nicht einen Schluck Alkohol genommen...Ich weiß um meine Schwäche und das ist wichtig. (S, 454ff...467)

Die Interviewpassagen der zentralen Kategorie werden innerhalb Diskussion dargestellt.

6 Diskussion

Im folgenden Kapitel werden die Ergebnisse gemäß des erstellten Kategorienschemas diskutiert.

Gerade wegen der anderen Kultur und des anderen Interpretationssystems, in dessen Rahmen die Gesamtheit der Therapieprozesse eingebettet ist, ist es möglicherweise unzureichend, die Phänomene durch rationale Interpretationen, die sich allein auf westliche wissenschaftliche Konzepte beschränken, ausreichend erklären zu wollen.

Dies wäre wiederum ein Zurückgreifen auf ethnozentristische Erklärungsmuster, die sich hierarchisch über dem Untersuchungsobjekt positionieren. Eine derartige Herangehensweise hat schon in der Vergangenheit von interkulturellen Kontakten bis hin zu anthropologischer Forschung zum Verkennen der empirischen Tiefe geführt, in der die kulturspezifischen therapeutischen Methoden verankert sind.

Ich habe mich deshalb bemüht, die geäußerten Erfahrungen möglichst wenig innerhalb des Rahmens bereits existierende psychologischer Konzepte zu interpretieren.

6.1 Achsenkategorie „Drogensucht“

In allen Interviews kommt ein Vermissen der elterlichen Präsenz im eigenen Leben zum Ausdruck. Neben dem Mangel an elterlicher Liebe und Zuwendung wurde oft selbst eine Orientierung und eine Definition von Grenzen durch die Eltern vermisst.

Statt Erziehung zu erleben, nahmen die Kinder ein fehlendes Interesse ihrer Eltern wahr.

Ernesto beschrieb eindrücklich das Zustandekommen und die Konsequenzen einer „**Inneren Leere**“. Deshalb wird er an dieser Stelle noch einmal zitiert.

„Ich hatte nicht die Wärme in diesem Aspekt...das ist ein sehr wichtiger Aspekt dafür, dass sich ein Abhängiger als Abhängiger wieder findet. Die Zuneigung der Eltern ersetzt niemand. Dann hinterlässt das vielleicht eine Leere, die man mit etwas zu füllen versucht. Vielleicht hätte es auch eine Religion sein können oder eine Freundin. Viele Sachen könnten diese Leere füllen...aber in der Jugend oder der Kindheit denkt man nicht an solche Sachen, man kriegt sie nicht mal mit. Man fühlt nur eine Leere, ohne zu wissen, was es eigentlich ist. Und man will sie füllen, zudecken oder verstecken, was weiß ich. Es gibt natürlich auch andere Wege, aber du hast keinen Führer; keinen, der dir einen Ratschlag gibt und allein verirrst du dich.“ (E, 39...41ff)

Destruktive Gefühle sind eine andere Seite dieser Leere. Sebastian spürte Wut gegenüber allen, die ihm nahe standen. Rafaél schlug seine Kinder und auch John erwähnte, dass er oft aggressiv gegenüber Anderen wurde und sogar seine Mutter angriff.

Die Ursache der Wut, ein dem Wütenden unbewusster Inhalt, wurde demnach ins Außen, also in andere Menschen projiziert. Derartigen Projektionen unterliegen die meisten Menschen. Laut Jung (1971b, S. 299) wirken sie „erleichternd als Brücken der Libido“ da sie sich meist außerhalb des Kreises intimer Beziehungen ansiedeln. Der Neurotische mache davon allerdings eine Ausnahme, da er „bewusst oder unbewusst eine so intensive Beziehung zur nächsten Umgebung hat, dass er es nicht hindern kann, auch die ungünstigen Projektionen bei den nächsten Objekten einfließen und dadurch Konflikte erregen zu lassen.“

John erkannte, dass seine Wut aus der Kindheit herrührt und mit einer Verlusterfahrung zusammenhängt. Einen erneuter „Verrat“ scheint deshalb so gefährlich, weil keine Basis vorhanden ist, auf die zurückgegriffen werden kann – es ist dann einfach nur leer.

Der Psychoanalytiker Erik Erikson maß dem Vertrauen, dass Menschen in ihrer Kindheit gegenüber der Personenumgebung und vor allem gegenüber ihrer Mutter ausbilden können große Bedeutung bei. Er nennt dies Urvertrauen. Wem es an diesem Vertrauen mangelt, der sei eher anfällig für Neurosen, Depressionen und Süchte. (vgl. Schönflug, 1995 und Lexikon der Psychologie, 1972)

Für John ist der Drogenkonsum deshalb auch ein Mechanismus, um sich vor weiteren emotionalen Verletzungen zu schützen. Mithilfe der Drogen kann er sich emotional verschließen, weil ein Öffnen verwundbar machen würde. Er hat den „Verrat“ zweier geliebter Personen erlebt. Sein Vater und seine Freundin haben ihn verlassen. Ihm fehlt das Vertrauen in seine nächste Umgebung. Deshalb sagt er: *„Manchmal kann ich zu niemandem Vertrauen haben und ich ziehe es vor wieder und wieder Drogen zu nehmen, als diesen Schlag zu spüren, diesen Tritt, den dir eine Person mit einem Verrat versetzen kann.“* (J, 122)

Doch für jeden der sechs Interviewpartner kann der **Drogenkonsum als Strategie** gesehen werden. Aus den Zitaten werden vor allem zwei Strategien ersichtlich.

Zum einen wird in der Droge etwas gesucht, das den Befragten vorenthalten wurde, als sie Kinder waren: Aufmerksamkeit, Zuwendung, Liebe und Geborgenheit. Wenn John über die Drogenabhängigen sagt, dass sie wollen, *„dass die Leute sehen, dass wir existieren“* (J, 97f), so ist der Drogenkonsum für ihn ein Schrei nach Aufmerksamkeit; ein Signal, um überhaupt als Mensch wahrgenommen zu werden.

Christian bezeichnet die Beziehung mit der Droge als vergleichbar mit einer Freundin. Die Droge scheint für ihn direkt als Ersatz für Zuwendung beziehungsweise für eine Partnerin zu fungieren. Ähnlich verhält es sich bei Leo und John. Beide wurden von ihrer Freundin verlassen und sehen darin einen Grund für ihren Konsum. Beide hatten offenbar keine anderen Ressourcen, um mit dieser Verlustsituation umzugehen. Der Konsum erscheint daher als ein verzweifelter **Selbstheilungsversuch**, um die „Leere“ nicht zu fühlen oder um sie zu füllen.

Ebenso wird über den Drogenkonsum versucht, Problemen und Konfrontationen des Alltags auszuweichen und der eigenen Verantwortung im Leben zu entfliehen.

Der fortschreitende Drogenkonsum führte zu einem Kontrollverlust. Statt das zu finden, was sie im Grunde suchten, verloren sich die Interviewpartner in der Sucht.

Die meisten der interviewten Personen gelangten durch den Drogenkonsum körperlich, emotional oder sozial an einen Tiefpunkt, an dem nichts mehr zu verlieren war.

Doch **Ganz unten angekommen** spürten sie einen Urtrieb, den Überlebenswillen.

Christians Zitat lässt erkennen, dass zumindest für ihn der starke Konsum eine Suche nach eben diesem „ganz unten“ war. Endlich irgendwo anzukommen, und sei es auf dem Boden der Dunkelheit, um dort den Grund zu finden, doch leben zu wollen.

6.2 Achsenkategorie „Therapeutische Strategien“

6.2.1 Die Pflanzen

Verbunden mit den Pflanzeneinnahmen wurde von allen Befragten der Effekt einer **psychophysischen Reinigung** wahrgenommen. In Übereinstimmung mit der Annahme traditioneller Medizin von einem engen Zusammenspiel körperlicher und geistiger Prozesse kann die körperliche Wirkung der Pflanzen nicht streng von der psychischen getrennt werden. So wurde neben der physischen Stärkung und Entgiftung vor allem die psychohygienische Komponente der Wirkung der Pflanzen beschrieben. Mehrfach wurde von einer „*Reinigung des Geistes durch die Pflanzen*“ (J, 266) gesprochen.

Diese psychophysische Reinigung ermöglichte das Wiedereinsetzen von Funktionen, die vorher durch Drogenkonsum und schlechte Lebensweise blockiert waren. In diesem Zusammenhang wurde von einer intensiveren Traumaktivität, einer positiven Veränderung in der Tagesstimmung und verstärkten Bewusstwerdungsprozessen berichtet.

Mit der sich einstellenden Bewusstheit über die eigene Vergangenheit und die Hintergründe der Drogensucht wird die Problematik für den Patienten fassbar. Die zunehmende

Strukturierung des Wirrwarrs im eigenen Innenleben wird als reinigend und beruhigend wahrgenommen. (eine ausführlichere Diskussion dieser Zusammenhänge erfolgt in den folgenden Absätzen unter 6.2.2 und 6.2.3)

Äußerungen wie „*Die Pflanzen geben uns ein Bewusstsein darüber...*“ (E, 787) oder „*Das bringen die Pflanzen bei.*“ (J, 362) zeigen, dass sich die Befragten manchmal in einer Art und Weise auf die Pflanzen beziehen, die denen eine quasi personifizierte Qualität eines Therapeuten bzw. Lehrmeister zuspricht. Sie werden als Wesenheiten wahrgenommen, die den Menschen zu tieferen Einsichten sowohl in das eigene Wesen als auch in die Natur der Dinge befähigen und somit bei der Lösung persönlicher Problem hilfreich sind. Mehrere Interviewpartner sagten wörtlich, dass die Pflanzen sie geöffnet hätten.

Ferner wird erwähnt, dass die Pflanzen etwas bewirken, das über die Möglichkeiten des psychotherapeutischen Gesprächs hinausgeht.

Als Voraussetzung für die Wirkung der Pflanzen wurde die Wichtigkeit des Beachtens der mit den Pflanzeneinnahmen verbundenen Regeln betont. (vgl. Behandlungskonzept)

6.2.2 Ayahuasca

„Man wird nicht hell dadurch, dass man sich Helles vorstellt, sondern dadurch, dass man Dunkles bewusst macht.“ (Jung in: Wehr, 1989, S. 55)

Alle Interviewpartner betonten zunächst allgemein, dass die rituellen Ayahuascasitzungen eine entscheidende Rolle in ihrem therapeutischen Prozess gespielt haben. Ayahuasca ermöglichte ihnen einen umfassenderen Blick auf die eigene Realität.

Eine zentrale Erfahrung, die ebenfalls von allen Befragten erwähnt wurde, ist die bildhafte Vermittlung des eigenen Zustandes. Vor allem in den ersten Ayahuascasitzungen scheint der desolante Zustand von Körper und Geist dramatisch erlebt zu werden.

Es wurde wiederholt betont, dass in den Ayahuascasitzungen Teile der eigenen Realität sichtbar wurden, die dem Zugriff des Verstandes zuvor verschlossen waren.

Es sind zunächst vor allem die dunklen Aspekte des eigenen Wesens, denen auf oft symbolische Art (in Form von Schlangen, als kleines Bäumchen oder als deformierte Wesen im Dreck) ein Gesicht gegeben wird.

Die Visualisierung dieser Anteile führt dazu, dass Ängste, perverse Neigungen und unterdrückte Gefühle – sozusagen „der Schatten“ in der eigenen Persönlichkeit – direkt erlebbar und dadurch fassbar werden. Die blinden Flecken des eigenen Seelenhaushalts werden beleuchtet.

In einer solchen **Innenschau** erlangt der Erlebende höheres Bewusstsein über die eigenen negativen aber auch positiven Seiten, kann erkennen, dass all dies zu ihm gehört und kommt dadurch zu einer realitätsnäheren Einschätzung seiner selbst. Die Schnittmenge zwischen der Wahrnehmung der eigenen Wirklichkeit und der tatsächlichen Realität wird größer.

Die Analytische Psychologie C. G. Jungs bietet Konzepte, die eine tiefenpsychologische Interpretation der beschriebenen Vorgänge erlauben. Viele Berichte der bildhaften Innenschau können als Bewusstwerden von Anteilen des persönlichen Unbewussten interpretiert werden. Jung (1931, S. 164) definiert das persönliche Unbewusste als jene Erfahrungsinhalte, die in Vergessenheit geraten sind, die das Bewusstsein nie erreicht haben oder „vor denen sich das Bewusstsein zurückgezogen hat (sog. Verdrängung)“.

Das Bewusstwerden dieser Inhalte beschreibt Sebastian in einfachen Worten, wenn er zusammenfasst, dass Ayahuasca den Raum öffnet, „*den du nicht sehen willst, der sich widersetzt*“ (S, 492).

Andererseits scheinen einige Erfahrungen, wie Rafaéls symbolischer Tod oder die Erfahrungen des befriedenden spirituellen Lichtes durch einige Patienten über den Bereich des biografisch-persönlichen Unbewussten hinauszugehen. Der symbolische Tod, den Rafaél in einer Sitzung durchlebte, ist zudem eine zentrale schamanische Erfahrung, die sich in Erfahrungsbeschreibungen unabhängig von Kultur und Epoche wieder findet.

Derartige Erlebnisse sind als Manifestationen des kollektiven Unbewussten interpretierbar. Dies ist nach Jung das Erbgut an Vorstellungsmöglichkeiten, die über das Individuelle hinausgehend allgemein menschlich sind. Durch die sich Jahrtausende lang wiederholenden gleichen Erfahrungen der Menschen (wie Tag- und Nachtwechsel, Hunger und Nahrungssuche, Mutter-Vater-Kind, dunkle Abgründe und vielerlei mehr) prägte sich der Affektgehalt dieser bedeutenden Ereignisse in die menschlichen Psyche ein. Die derart gebildeten Archetypen haben eine relativ selbstständige Existenz im Unbewussten und äußern sich vor allem in Form von mythologischen Motiven in den Mythen und Märchen der Völker aber auch in Träumen und Visionen einzelner.

Eine Aktivierung der Archetypen sorgt nun laut Jung dafür, dass die psychische Energie, mit der die Archetypen besetzt sind, ohne Schaden für das Individuum abgeführt werden kann. Andritzky (1999, S. 144) resümiert die psychologische Funktion des Ayahuascarituals wie folgt:

„Mit dem Bild des „vor sich gestellten Unbewussten“ wird die besondere heilerische Qualität des ayahuasca-Rituals verständlich, da es hier zu einer Begegnung mit den in der Vision völlig lebendigen Archetypen kommt. Keine äußerliche Kulthandlung bietet

ein so eindringlich als Realität geschautes Drama wie die sich gleichermaßen vor dem inneren und äußeren Auge vollziehenden Mythen im ayahuasca-Rausch. Sie erfüllen den Teilnehmer mit völliger Wahrheitsgewissheit und integrieren die Energie der Archetypen in die Gesamtpersönlichkeit.“

Das Integrieren von Inhalten, die zuvor im Unbewussten verharrten, scheint also einer der entscheidenden therapeutischen Mechanismen im Setting der Ayahuascazeremonie zu sein.

Doch die beschriebene Bewusstmachung ist nicht nur ein bildhaftes Auftauchen der Themen vor dem inneren Auge. Es ist eine unmittelbare situative Erfahrung, an der auch Körper und Gefühle teilnehmen – der Mensch als Ganzes.

Das starke körperliche Element der Erfahrung äußert sich sowohl im körperlichen Erleben während der Sitzung und hat ein weiteres typisches Merkmal: das **Erbrechen** an signifikanten Punkten der Innenschau. Es wurde wiederholt betont, dass dies kein rein physisches Phänomen sei, sondern meist in Beziehung zu einer bestimmten Problematik erlebt wird. Nicht umsonst wurde in vormodernen Kulturen zwischen körperlichen, seelischen und spirituellen Leiden nicht genau unterschieden (vgl. Jaeggi, 2001). Insofern könnte es sein, dass sich gleichzeitig psychisch wie physisch Verhärtungen lösen und es zu einem Ausstoßen bzw. einer Exkorporation eines physischen Korrelats der affektiven Problematik kommt.

Das Erleben und Erbrechen geht oft mit einem **Gefühl der Reinigung** einher. Schon das Bewusstwerden von Zusammenhängen im eigenen Leben allein wird oft mit einem Gefühl von Reinigung in Verbindung gebracht. Insofern ist es möglich, dieses Gefühl der Reinigung als eine Integration von Aspekten der eigenen Persönlichkeit zu interpretieren. Diese Integration – und es scheint, dass dieser Vorgang in dem Moment nicht immer voll bewusst ist – ruft oft ein Gefühl von **Befriedung** hervor.

Ein weiterer Aspekt ist die **Versöhnung**. Die Einsicht in eigenes Fehlverhalten gegenüber anderen und das gleichzeitige tiefe Empfinden, ungerecht gehandelt zu haben, nährt den Wunsch nach Versöhnung. So kommt es oft schon in der Sitzung selbst zu einer symbolischen Entschuldigung gegenüber denen, denen man Unrecht getan zu haben wahrnimmt.

Es bleibt nicht bei der oft dramatisch inszenierten Schau der eigenen Realität. Das Auf-den-Boden-der-Tatsachen-Bringen ist ein erster Schritt und schafft eine reale Ausgangsbasis für weitere Entwicklung. Tendenziell nach diesem Schritt der Bewusstmachung des eigenen Zustands visualisierten fast alle Befragten **Möglichkeiten einer positiven Entwicklung in der Zukunft**. In diesen Erfahrungen werden oft eigene Fähigkeiten kognitiv wieder

zugänglich, die durch die lange Zeit der Drogenabhängigkeit verschütt gegangen waren. Innere Ressourcen und Potenziale werden wiederentdeckt. Dadurch, dass sie bewusst wurden, werden sie nutzbar.

Mit derartigen Visionen während des Rituals sind die Probleme im Leben nicht gelöst, jedoch werden Handlungsoptionen aufgezeigt und es wird klarer, dass es andere Wege gibt. Im Gegensatz zur früheren Hilflosigkeit gegenüber dem Leben bzw. der Flucht vor Herausforderungen im Leben kann man von einem **Empowerment gegenüber den Anforderungen des Lebens** sprechen.

Viele Interviewpartner hatten im Rahmen der Ayahuascarituale Erlebnisse, in denen sie direkt etwas Heiliges fühlen konnten. Christian konnte **das Heilige** direkt anfassen und erleben. Dieses Erleben hatte wichtige Implikationen für Christians Wahrnehmung des Lebens. Er beschrieb, dass ihm das Entdecken des Spirituellen eine bessere Orientierung im Leben und eine Relativierung seiner persönlichen Probleme ermöglichte. Die Erfahrung hatte also praktische Relevanz in seinem Leben.

Derartige Erfahrungen können im Sinne einer enzyklopädischen Definition von Spiritualität „als Alternative oder Korrektiv zur vorherrschenden materialistisch mechanistischen Weltansicht“ (Brockhaus, 1989, Band 20, S. 675) wirken. Das Ritual schafft einen geschützten Kontext, in dem es zu derartigen spirituellen Erfahrungen kommen kann.

Die Rolle des Heiligen innerhalb der schamanischen Heilung wird in der Beschreibung Rafaéls ersichtlich. „*Etwas so Erhabenes, so Heiliges*“ (R, 642f) ließ Rafaél sehen, ließ ihn Frieden und Liebe fühlen und reinigte ihn.

Sebastian erlebte während der Ayahuascasitzungen mehrere intensive **Naturvisionen** in denen der Dualismus zwischen ihm und der Natur aufgehoben schien. Er wurde zum Berg, der Berg wurde zu ihm. Das änderte sein Verhältnis zur Erde. Er empfindet sich nun als „*ein Teil der Erde*“ (S, 808).

Abschließend sei betont, dass die im Kontext des Ayahuascarituals gemachten Erfahrungen weder als abstrakt noch als zusammenhangslos wahrgenommen werden. Obwohl die Visionen oft nicht sofort klar interpretierbar waren, wurde das Gesehene von den Befragten in Bezug zu ihrer Lebensrealität beziehungsweise einer konkreten persönlichen Problematik erlebt. Das Erfahrene wird also als kohärent erlebt, als bedeutsam und mit dem eigenen Leben in Zusammenhang stehend. Das ist ein entscheidendes Kriterium, das den Unterschied zu den zergliedernden Erfahrungen des Drogenkonsums definiert: Die im rituellen Kontext gemachten Erlebnisse scheinen ins Leben integrierbar zu sein. Die Erfahrungen wurden von allen Interviewpartnern ausnahmslos als **bereichernd und hilfreich im Leben gewertet**.

6.2.3 Die Diäten

Einen besonderen Kontext für die Verabreichung von Pflanzenpräparaten bilden die Diäten. Der Teilnehmer ist abgeschirmt von sozialen und technischen Außenreizen. Übereinstimmend wurde erwähnt, dass sich in diesem Kontext und durch die Wirkung der Pflanzen die „*Sinne reinigen*“ (J, 956). Die Pflanzen scheinen auf subtiler Ebene den Zugang zu selbstrelevanten Themen und Erinnerungen zu erleichtern.

Die Pflanzen schaffen das innere Set. Die Einsamkeit in der natürlichen Umgebung gibt einen störungsfreien Raum: das Setting.

Diese Gegebenheiten erleichtern dem Patienten eine intensive Arbeit an sich selbst. Über intensive Reflexion, Träume und Erinnerungen setzt sich der Teilnehmer mit seiner Vergangenheit, seinem Charakter und konfliktiven Punkten seiner Geschichte auseinander und gelangt so zu einem tieferen Verständnis der Gründe und der Struktur seiner Drogenabhängigkeit.

Die intensive Reflexion scheint nicht im Sinne analysierenden Nachdenkens zu funktionieren. Wenn Ernesto schildert, dass er anfing „*wie einen Film zu leben*“ (E, 436f), in dem er alle Erinnerungen an die Kindheit wieder durchlebte, wird ersichtlich, dass diese Erinnerungen gewissermaßen über einen kommen. In überwältigender Weise wird der sich in der Diät befindende Mensch mit sich selbst konfrontiert. Es scheint, dass es dem Menschen möglich wird, die eigene Wirklichkeit aus einem anderen Blickwinkel zu betrachten. Doch es ist weniger ein bewusstes Einnehmen dieser Position. Der Mensch wird vielmehr durch die Pflanzen in diesen Perspektivwechsel hineingeschubst.

Im Gegensatz zu den Erlebnissen in den Ayahuascasitzungen äußert sich das Geschaute nicht symbolisch, sondern sehr konkret. **Erinnerungen werden kognitiv präsent und mit den dazugehörigen Gefühlen intensiv durchlebt.** Die Vergangenheit wird sozusagen vor das Bewusstsein gezerrt, um mit all den verbundenen Gefühlen durchlebt zu werden. Das Erinnern ist oft mit viel Weinen verbunden. Auch bis dahin unterdrückte Gefühle wie Reue, Schuld und Wut gegen sich selbst (Rafaél erwähnte gar, sich selbst geschlagen zu haben) steigen im Patienten auf.

Ernesto berichtete, dass diese intensive Auseinandersetzung mit der Vergangenheit ebenso Freude und ein Gefühl der Versöhnung hervorruft, weil dadurch „*die Wunden, die geblieben sind*“ (E, 444) geheilt werden.

Das Erinnern von Kindheitskonflikten bei gleichzeitig intensivem emotionalem Erleben erinnert stark an die psychoanalytischen Konzepte von „Regression“, dem „Bewusstwerden

verdrängter Kindheitskonflikte“ und „Katharsis“. Beachtlich ist jedoch, dass der Patient ohne direkte therapeutische Begleitung während des eigentlichen Erlebens und in relativ kurzer Zeit zu diesen Momenten vorstößt.

Der große Unterschied zu westlichen psychotherapeutischen Methoden besteht demnach darin, dass kein verbaler Austausch mit einem Therapeuten nötig ist, um zu den Erinnerungen und einer damit zusammenhängenden Katharsis vorzudringen. Der begleitende Therapeut tritt erst nach der eigentlichen Erfahrung in Aktion und hilft dem Patienten, soweit nötig, bei einer sinnvollen kognitiven Integration des Erlebten.

Interessant ist in diesem Zusammenhang, dass Christian während der Diät allein zur Erinnerung einer Vergewaltigung in seiner frühen Kindheit vordringen konnte, die er bis dato „völlig vergessen hatte“ (C, 846).

Die Vergewaltigung blieb solange ein unbewusster Inhalt, wie sie nicht in das Bewusstsein integrierbar war; eine psychische Energie, die trotz allem aktiv war und sich so neurotisch über die gesamte Persönlichkeit ausbreitete (vgl. Jung, 1971a).

Christian erzählte, dass der Erinnerungsprozess innerhalb der Diät langsam vor sich ging. Über die Pflanzen scheint ein Prozess stattgefunden zu haben, der das Bewusstsein für die Integration dieser Inhalte befähigte. Die originale traumatische Situation wurde in der Diät sowohl auf kognitiver als auch auf emotionaler Ebene bearbeitet. Durch die gleichzeitige Integration auf emotionaler und kognitiv-bewusster Ebene konnten die wieder gefundenen Erinnerungen assimiliert werden. Christian identifizierte die Vergewaltigung selbst als Kern seiner Probleme und die Erinnerung daran als eine zentrale Erfahrung. Er war sich also sofort der Bedeutung dieses Themas innerhalb der eigenen Entwicklung bewusst.

Die **Einsamkeit** während der Diät ist ein wichtiger Faktor, der dazu führt, dass die Patienten das Erlebte als zu ihnen gehörig annehmen können. Es gibt keine andere Person, auf die man die aufsteigenden Gefühle projizieren könnte. In der Diät ist der Mensch mit sich allein; in der Natur. John beispielsweise bezeichnete sich im Interview häufig als einen sehr sturen Menschen. Er sagte, dass er sich in der Diät mit sich selbst konfrontierte. Niemand kritisierte ihn oder versuchte, ihn von seinen Fehlern zu überzeugen. Deshalb gab es keinen Nährboden für Abwehr- oder Reaktanzverhalten. Dadurch, dass die Einsichten aus dem betroffenen Menschen selbst kommen, ist er eher bereit, sie zu akzeptieren und sich mit ihnen auseinanderzusetzen.

Einige Zitate belegen, dass aus dem Erleben und Bewusstwerden der Konflikte und der Qualität der Beziehungen zu anderen Menschen der Wunsch entspringt, die eigenen Fehler und das begangene destruktive Verhalten **wiedergutmachen** zu wollen. Ernesto ging soweit,

sich noch innerhalb des ganzheitlichen und intensiven Erlebens während der Diät zu einer Veränderung zu verpflichten. Aus einer derartigen Situation erwachsen hat solch ein Commitment verständlicherweise eine hohe Verbindlichkeit.

Wenn Leo und Sebastian ihre Begegnungen mit **Pflanzengeistern** schildern, mag dies für den westlichen Leser zunächst mystisch anmuten. Nahe liegend ist eine Interpretation dahingehend, dass sich in diesen Erlebnissen Aspekte des regionalen Glaubenssystems widerspiegeln. Natürlich werden sich immer konventionelle oder tiefenpsychologische Erklärungen für derartige Phänomene finden lassen. Doch die Frage, ob es diese Pflanzengeister tatsächlich gibt oder nicht ist eine metaphysische und damit für die Psychologie zunächst von nachgestellter Bedeutung. Entscheidend ist, dass die Begegnungen für Sebastian und Leo eine erfahrene psychologische Tatsache darstellen. Besonders für Leo war es eine sinnvolle und emotional stark bewegende Erfahrung, die ihm einen Anstoß hin zu einer positiven Veränderung gab.

Als Effekt der Diät beschreiben Ernesto und John mehr **Struktur** in Wahrnehmung, Entscheidungsfähigkeit und im Alltag. Wie diese Veränderung zustande kam, kann Ernesto nicht genau erklären. Er sagt, es sei „*subtil*“ (s. a. 6.3.2 Halbbewusstheit).

6.2.4 Die Therapeuten

Über die Therapeuten bekommt der Patient zunächst die **Möglichkeit eines professionellen Feedbacks** bezüglich seines Zustandes und Vorankommens im Therapieprozess.

Eine wichtige Funktion kommt den Therapeuten und Heilern bei der **Integration der Erfahrungen während der pflanzengestützten Therapiemomente** zu. Laut dem Direktor des Zentrums Dr. J. Torres (Experteninterview) tritt viel „psychoaffektives Material“ zutage, welches geordnet, verständlich gemacht und integriert werden will. Deshalb ist die Rückmeldung durch einen im Umgang mit dieser Art von Erlebnissen erfahrenen Menschen wichtig. Die oft stark emotional geprägten Erfahrungen werden in Einzel- und Gruppengesprächen kognitiv bearbeitet. So leistet der Therapeut Hilfestellung beim Verstehen der Erlebnisse, indem er eine Deutung bzw. eine Erklärung für das Erlebte anbietet. Wichtig ist oft auch eine Relativierung des Erlebten, damit eine emotional erschlagende Erfahrung nicht als absolut stehen bleibt, sondern vom Patienten im Zusammenhang mit seiner Lebensrealität verstanden werden kann.

Im Verlauf der Ayahuascasitzungen gelangt außerdem der Heiler zu einem eigenen Bild über den Zustand und die Problematik des Patienten und kann aus diesen Einsichten heraus beraten.

Vor allem in Leos Fall wird nicht nur eine Begleitung, sondern auch ein direktes **Orientieren und Lenken** des Patienten durch die Therapeuten deutlich. Man kann durchaus von einem regelrechten Erziehungsprozess sprechen. Leo bekam direkte Ratschläge und Interpretationen von Geschehnissen in seinem Leben. Dies setzte sich auch nach der Behandlung fort.

Leo hat keine Familie in Tarapoto. Diese Rolle schien in den Jahren nach der Behandlung Takiwasi eingenommen zu haben. In Folge dieser langfristigen Intervention, sagt er selbst, höheres Bewusstsein über Aspekte seines Lebens erlangt zu haben.

Das therapeutische Vorgehen scheint, entsprechend der Wahrnehmung des Entwicklungsstandes des Patienten durch die Therapeuten, auf dessen Bedürfnisse abgestimmt zu werden. Während Christian fehlende Orientierung beklagte, bekam Leo die Möglichkeit, in Takiwasi eine Eltern-Kind-Beziehung nachzuholen. So werden auf tieferen Ebenen vorher nicht verwirklichte Entwicklungsschritte nachgeholt. Zuwendung und das Gefühl von Geborgenheit sind Teil dieser Entwicklungsphase. Leo brauchte auch nach der Behandlung das Gefühl, dass ständig jemand für ihn da ist, um einen Anker zu haben, der ihm Kraft gibt und vor einem Rückfall schützt. Dieses Gefühl wurde ihm gegeben.

Das psychotherapeutische Vorgehen scheint also variabel und nicht eng an den Rahmen einer bestimmten Psychotherapieschule gebunden zu sein. Auch **Zuwendung und Wärme sind als therapeutische Mittel** möglich.

Der Psychotherapieforscher Jerome Frank (1992) hat die Heiler-Patienten-Beziehung als den wichtigsten allgemeinen und kulturell übergreifenden Wirkfaktor für die Effizienz von Psychotherapie herausgearbeitet. Diese Beziehung basiert auf dem Vertrauen in die Kompetenz des Heilers. Die Wertung des Therapeuten und seiner Hilfe hängt auch in Takiwasi stark von der **Qualität der Therapeuten-Klienten-Beziehung** ab. Die Grundlage dieser Beziehung ist eine Vertrauensbasis, auf der die therapeutische Arbeit aufbauen kann. Wenn diese gegeben ist, kann der Psychologe eine wichtige begleitende Rolle einnehmen. Ist dies nicht der Fall, wird die Arbeit mit den Pflanzen als entscheidend empfunden; die Rolle des Psychotherapeuten hingegen wird als unerheblich oder gar störend im Therapieprozess wahrgenommen. Die Zufriedenheit mit der psychotherapeutischen Begleitung wurde als stark abhängig von der Person des Therapeuten beschrieben.

An den wiederholten Erwähnungen wurde ersichtlich, dass **Dr. Jaques Mabit** eine wichtige Rolle einnimmt. Er ist in seiner Qualität als Leiter des Zentrums, als Arzt und initiiertes Heiler, der das Gros der Rituale leitet, von den Psychotherapeuten zu unterscheiden. Dabei ist sicherlich nicht unerheblich, dass es oft er ist, der die Patienten in den intensivsten Momenten der Sitzungen behandelt, reinigt und direkt nach der Sitzung betreut, beruhigt und für eine

erste Integration der Erlebnisse sorgt. Es ist auffallend, dass Jaques Mabit für einige der Befragten eine bewunderte und leitende Vaterfigur, ein Idealbild repräsentiert, einen Retter und Beschützer. John träumte noch nach dem Aufenthalt, dass Jaques ihn rettet. Rafaél sah ihn in einer Vision als weißen Retter heran fliegen.

In diesem Zusammenhang ist es bemerkenswert, dass viele Interviewpartner genau die Dinge an Jaques schätzen, die sie an sich selbst vermissen.

Zum Beispiel betonte John mehrfach, dass er an seiner Wahrheit und seiner Fähigkeit, Verantwortung zu übernehmen arbeiten muss.

Auch in Leos Fall kann die Rolle Jaques´ in Beziehung zu seiner persönlichen Problematik gesehen werden. Leo wurde von seinem Vater abgelehnt und geschlagen. Nun nimmt er Jaques als liebenden Vater wahr.

Christian ist auf der Suche nach seinem Ziel im Leben und mehr kognitiver Ordnung. Dabei wünscht er sich vor allem von Jaques Orientierung, denn ihm spricht er die Qualität zu, einen geordneten und wissenden Blick auf das Leben zu haben.

6.2.5 Das Gemeinschaftsleben

Das Zusammenleben mit den anderen Patienten forciert geradezu die Notwendigkeit mit anderen Menschen in Kontakt zu treten. Im Gemeinschaftsleben der Patienten müssen die eigenen Bedürfnisse und Handlungen mit denen der Anderen angeglichen werden. Die Menschen lernen sich kennen und „*versuchen in Harmonie zu leben*“ (S, 343).

Besonders für Christian, der im realen Leben vor der Therapie kaum noch mit anderen kommunizieren konnte, war die Erfahrung von Austausch und Freundschaft wichtig.

Das Gemeinschaftsleben erfüllt innerhalb der Gesamtheit der therapeutischen Komponenten eine wichtige Rolle. Im Gemeinschaftsleben öffnet sich ein Raum, in dem die Einsichten und Erfahrungen während der pflanzengestützten Therapieanteile in den Alltag überführt und somit praktisch umgesetzt werden können. Der Patient kann sich selbst in Beziehung zur seiner Umwelt erfahren, er kann sich in sozialen Rollen probieren und die Reaktionen seiner Mitpatienten wahrnehmen.

Ebenso können im Zuge einer Ayahuascasitzung die Erlebnisse während des Gemeinschaftslebens bearbeitet werden. Oft werden den Patienten so die eigenen Implikationen bei Konflikten innerhalb des Gemeinschaftslebens stärker bewusst.

6.3 Achsenkategorie „Qualität Merkmale der Behandlung“

6.3.1 Halbbewusstheit

Obwohl das Bewusstwerden unbewusster Inhalte ein entscheidender Aspekt der Therapie ist, scheinen zusätzlich therapeutische Vorgänge stattzufinden, für deren Wirksamkeit eine Bewusstheit von Seiten des Patienten keine notwendige Voraussetzung ist.

Viele der Befragten erwähnten, vor allem während der pflanzengestützten Therapiemomente Erfahrungen gemacht zu haben, die sie nicht eindeutig interpretieren konnten.

So kann es sein, dass der Patient eine Vision oder einen Traum nicht versteht. Das Erlebnis wird in Inhalt und Gefühlsqualität erinnert, kann aber über lange Zeit, ähnlich wie ein Trauminhalt, nicht klar gedeutet werden. Erst mit der Zeit und über darauf folgende Ereignisse im Leben gelangt der ehemalige Patient allmählich zu einem höheren Verständnis der Erfahrung, die er mehr und mehr in einem sinnvollen Bezug zum eigenen Leben wahrnimmt.

Über andere Erfahrungen scheint sich nie ein volles Verständnis einzustellen. So wurden konkrete Veränderungen im eigenen Verhalten und Erleben wahrgenommen (wie bspw. das Mehr an Struktur nach Ernestos Diät) und als mit bestimmten Aspekten der Therapie (meist den Diäten oder Ayahuascasitzungen) in Beziehung stehend beschrieben. Die Art dieser Beziehung konnte der Befragte im Interview jedoch nicht definieren. Was die Veränderung hervorrief, blieb für ihn rational nicht durchdringbar. Die Wirkweise der therapeutischen Intervention ist ihm nicht vollständig klar geworden.

Es ist bezeichnend, wenn John sagt, dass während der Diät Dinge passieren „*die keiner sehen kann*“ (J, 451). Über die halbbewussten Erfahrungen hinausgehend scheinen innerhalb der Behandlung therapeutisch wirksame Verarbeitungs- und Integrationsprozesse stattzufinden, die völlig im Verborgenen ablaufen. Der Patient nimmt nur ahnend wahr, dass etwas mit ihm passiert ist.

Auf einigen Gebieten des therapeutischen Prozesses ist es folglich nicht notwendig, dass der Patient genau weiß, was im Einzelnen vor sich gegangen ist. Diese Aussage der Kategorie Halbbewusstheit steht im Einklang mit Erkenntnissen, die Mabit (1988, S. 14) nach intensivem Studium des amazonischen Schamanismus veröffentlichte.

„Die Vision ist in der Lage, das tägliche Dasein einer Person zu verändern, ihren Charakter, ihre Gemütsverfassung, ihr Verhalten. Solche Veränderungen können auch dann ausgelöst werden, wenn der Betreffende selbst den Sinn seiner Vision nicht klar

verstanden hat. In der schamanischen Heilpraxis ist Bewusstheit, intellektuelles Integrieren keine notwendige Voraussetzung für psychische Weiterentwicklung. Diese Haltung steht im kompletten Widerspruch zur Mehrheit der akademischen Psychotherapien.“

6.3.2 Ganzheitlichkeit

Ganzheitlichkeit bezieht sich auf zwei aus den Interviews erarbeitete Aspekte. Zum einen ist die Qualität der Erfahrungen, vor allem während der pflanzengestützten Therapiemomente, gemeint, zum anderen das Ineinandergreifen der Einzelkomponenten der Therapie.

Auf die Erfahrungsqualität wurde in der Diskussion der Ayahuascasitzungen und Diäten bereits eingegangen. Gemeint ist ein ganzheitliches Erleben, in dem sich intensive emotionale und körperliche Gefühle, kognitive Einsichten und transpersonale Erlebnisse vereinen.

Wenden wir uns also den Wechselbeziehungen zwischen den Komponenten der Therapie zu. In der Ergebnispräsentation wurden diese weitgehend getrennt voneinander vorgestellt. Ein Zerlegen in Einzelkomponenten macht Sinn, um zu sehen, was genau innerhalb der verschiedenen Felder der Therapie passiert. In vielen Interviewpassagen wird jedoch ersichtlich, dass die Diäten, Ayahuascasitzungen, das Gemeinschaftsleben der Patienten und die Interventionen der Therapeuten zusammenhängend erwähnt werden. Eine Erfahrung in einem dieser Therapieaspekte hat Auswirkungen auf mehrere andere Teilgebiete der Therapie. So kann eine Thematik in einer Ayahuascasitzung erstmalig zu Bewusstsein dringen und dann mit Hilfe der psychotherapeutischen Methoden oder während der Diät weiter und tief greifender bearbeitet werden.

Ernesto beispielsweise hatte in einer Ayahuascasitzung seine innere Unordnung visualisiert (s. 5.3.2.2 Ayahuasca). Noch in derselben Sitzung wurde er von der Pflanze aufgefordert, Ordnung zu schaffen. Symbolisch handelnd begann er, sich mit diesem für ihn relevanten Thema auseinanderzusetzen. Die Problematik der inneren Unordnung wurde in seiner Diät mit Bubinzana offenbar weiter bearbeitet. Denn als Effekt der Diät beschreibt er, dass ihm danach eine bessere Orientierung und Entscheidungsfindung möglich war. Deutlich wird ein ganzheitlicher therapeutischer Prozess in dessen Verlauf Ernesto eine erhöhte kognitive Ordnung erlangte. Die höhere innere Ordnung kann sich dann auch im Außen, in einer anderen Lebenspraxis niederschlagen.

Unter 6.2.5 wurde die Rolle des Gemeinschaftslebens im Wechselspiel der einzelnen therapeutischen Komponenten ersichtlich. Auch die Wichtigkeit der psychotherapeutischen

Nachbearbeitung des in den Ayahuascasitzungen gesehenen Materials für das Verständnis desselben wurde mehrfach betont.

Es gibt also innerhalb der Behandlung eine ganzheitliche Wirkung, die über die Summe der Wirkungen der einzelnen Therapiekomponenten hinausgeht: ein synergetisches Zusammenspiel der verschiedenen Therapiekomponenten. Die Wirkung der einzelnen therapeutischen Komponenten muss deshalb immer im Kontext der Gesamtheit gesehen werden. Vor allem die Effekte der Therapie sind auf die Gesamtheit der therapeutischen Interventionen zurückzuführen.

6.3.3 Prozesshaftigkeit

Strauss & Corbin (1996, S. 119) weisen darauf hin, dass Prozessaspekte „Bestandteil jeder empirischen Wirklichkeit“ sind. Es ist nahe liegend, dass sie in einer Studie therapeutischer Effekte, in der persönliche Veränderungsprozesse thematisiert werden, vielfältig zu Tage treten. Das Prozesshafte wurde unter 5.3.3.3 in Form von Zitatzusammenstellungen aus den Interviews zweier Patienten dargestellt.

Am Beispiel **Sebastians** wurde exemplarisch die „sich entwickelnde Natur von Geschehnissen“ (ebd., S. 119) innerhalb der Behandlung verdeutlicht.

Sebastian beschrieb eine allmähliche Bereinigung tief verwurzelter destruktiver Emotionen, die den gesamten Therapieprozess durchzog. Dies war ein langwieriger Prozess, denn er hat immer wieder etwas gespürt, das „*sich zwischen mich und dem, was ich sein wollte stellte*“ (S, 866f). Dieses Etwas wurde für ihn in den letzten Ayahuascasitzungen in Form einer Raubkatze sichtbar. Tiefenpsychologen könnten einwenden, dass mit einer derartigen Symbolisierung die eigene Wut wiederum in ein Objekt projiziert wird: in die Raubkatze. Doch – und es ist nicht klar festzustellen, wann es ihm zu Bewusstsein drang – erkannte Sebastian, dass es ein eigener Anteil ist. „*Das wird mein Zorn gewesen sein...Das war ich sicher selbst. Der harte Anteil von mir, den ich nicht ändern wollte.*“ (S, 876f) Dieser Anteil scheint durch die Symbolisierung für ihn fassbar geworden zu sein. Er konnte ihn somit in seine Persönlichkeit integrieren. Nun kann sich der Zorn nicht mehr zwischen ihn und dem der er sein will stellen. Das wäre eine rationale psychologische Erklärung. Der amazonische Schamane hingegen würde vermutlich sagen, dass Sebastian wirklich einen bösen Geist in Form einer Raubkatze an sich geklammert hatte. Die an dieser Stelle entscheidende Erkenntnis ist jedoch, dass das Vorgehen für Sebastian funktioniert hat. Erst im alltäglichen Leben nach der Therapie wurde er sich allmählich seiner persönlichen Veränderung bewusst.

Wie in 6.3.2 dargestellt, ist ein sich zeitnah an der eigentlichen Erfahrung einstellendes Verständnis nicht immer nötig, um zu therapeutischen Erfolgen zu gelangen.

An **Christians** Beispiel wurde die Prozesshaftigkeit der persönlichen Veränderung nach dem eigentlichen Aufenthalt in Takiwasi dargestellt. An seinen Beschreibungen wurde ersichtlich, dass die therapeutischen Prozesse mit dem Ende der Behandlung nicht abgeschlossen sind. Das aktive Handeln im Leben ist ein notwendiger Schritt, der auf die Behandlung in Takiwasi folgen muss. Christian stellte fest: *Eine Evolution kann man anstoßen, aber eine wirkliche Veränderung schafft man erst mit der Zeit (C, 295f)*. Für ihn ist dies die Erkenntnis, dass man im Leben zu leben lernt. Erst im Erleben des eigenen Handelns und über die Rückmeldung anderer kann sich das Selbstbild verändern und damit eine andere Persönlichkeitsstruktur entwickeln und festigen. In dem Maße, in dem Christian seine positiven Fähigkeiten durch Handeln erleben und damit integrieren konnte, hatte er das Gefühl, wieder am Leben teilzunehmen.

6.4 Achsenkategorie „Intervenierende Variablen“

6.4.1 Therapiemotivation

Als Grundlage für eine erfolgreiche therapeutische Intervention wird übereinstimmend **der eigene Wille** „sich ändern zu wollen“ (L, 927) beziehungsweise „aufzuhören, Drogen zu konsumieren“ (E, 736) betont. Des Weiteren muss sich der Patient mit dem Behandlungskonzept, das zu seiner Heilung führen soll, identifizieren können. Er muss das Gefühl haben, dass dieser Weg ein effizienter ist. Ein Vertrauen in das therapeutische Vorgehen und in die Wirkung der Pflanzen muss jedoch nicht von Beginn der Behandlung an blind vorhanden sein. Einige Interviewpartner erwähnten, dass sie erst im Laufe der Therapie lernten, die Pflanzen zu respektieren, weil sie die Wirksamkeit der Pflanzenmedizin wahrnahmen. Es wird von den ehemaligen Patienten jedoch als wichtig erachtet, im Laufe der Behandlung Vertrauen und Glaube an „diese Art zu heilen“ (C, 543) zu entwickeln. Denn wenn dieses Vertrauen vorhanden ist, macht das gesamte Vorgehen für den Patienten einen Sinn. Erst dann wird er sich dem therapeutischen Prozess wirklich hingeben können. Der eigene Wille zur Veränderung und das Vertrauen in den therapeutischen Prozess beeinflussen also entscheidend das „Wie?“ der Teilnahme an der Therapie. Es geht im Wesentlichen darum, die Behandlung ganz zu machen, sich selbst mit allen Implikationen einzubringen und **aktiv am therapeutischen Prozess teilzunehmen**.

Ein Aspekt dieses Handelns ist das **Einhalten der mit den Pflanzeneinnahmen verbundenen Regeln**, dass resümierend von allen Befragten als entscheidend für deren Wirksamkeit eingeschätzt wurde.

Besonders im Zusammenhang mit den pflanzengestützten Momenten der Behandlung wurde von beeindruckenden Erfahrungen und Einsichten berichtet. Nun wurde ebenfalls betont, dass die Einsichten auf intellektuellem und symbolischem Niveau nicht ausreichen. Diesen Gedanken formulierte auch Dürckheim (1956, S. 38):

„Doch nur in dem Maße, als die Erfahrung nicht im Erlebnis stecken bleibt, sondern den Menschen vollends durchwächst, vollzieht sich die echte Wandlung.“

Die Erfahrung muss sich in entsprechend verantwortlichem Handeln in der Therapie niederschlagen. Ein entscheidender Schritt ist die Umsetzung des Gelernten in aktives Handeln.

Die Ernsthaftigkeit des Herangehens an die Behandlung kann auch in einem aktiven Hinwenden und Bitten an die Pflanzen und an Gott Ausdruck finden. Rafaél zum Beispiel erwähnte, vor Gott und vor Ayahuasca Versprechen abgelegt zu haben. Dies ist ein **Commitment** vor dem Transzendenten; vor jenen Dingen, für die er viel Respekt hat und die ihm heilig sind – im Grunde vor seinem tiefsten Inneren.

Die eigene **Familie** kann eine unterstützende Ressource während der Therapie darstellen. Für Sebastian waren seine Kinder ein entscheidender Faktor. Sie haben ihn zwar nicht faktisch unterstützt, aber die mentale Präsenz war ihm wichtig. Sie waren seine „*größte Motivation*“ (S, 108), um sich in die Therapie zu begeben und wichtig als dauerhaft motivierende Kraft.

Für den längerfristigen Erfolg der Behandlung scheint die **Wertschätzung des Geleisteten** in der Therapie ein beeinflussendes Element zu sein. Wenn als Resultat des eigenen Aufwandes, der Arbeit und Zeit, die in diesen Prozess investiert wurden, eine persönliche Veränderung erlebt wird, dann wird die Gesamtheit des Prozesses in sich schlüssig und damit achtbar. Aus dieser Achtung gegenüber der eigenen Leistung würde ein erneutes Konsumieren als Rückschritt, als Verrat an der eigenen Leistung wahrgenommen werden. „*Ich bin stolz darauf, dieses Problem überwunden zu haben*“ (L, 741), sagte Leo. Das gibt ihm Kraft für ein Aufrechterhalten der erzielten Therapieerfolge.

6.4.2 Spiritualität

Die Kategorie Spiritualität steht in starkem Zusammenhang mit den Pflanzen. Während die Anwendung von Heilpflanzen eine therapeutische Strategie darstellt, ist das spirituelle Leben eine intervenierende Variable, die mit der Strategie derart in Beziehung steht, als dass die Pflanzeneinnahmen den Menschen die spirituelle Erfahrung erleichtern. Die Pflanzen machen die spirituelle Welt erfahrbar. Deshalb werden die Pflanzen für viele Patienten selbst zu etwas Spirituellem. Dies wird in der oft gemeinsamen Erwähnung ersichtlich. *„Gott und die Pflanzen: das Spirituelle.“ (R, 749)*

Spiritualität ist also sowohl ein Effekt der Pflanzeneinnahmen, die persönliche spirituelle Praxis wird aber auch zu einer beeinflussenden Variable im therapeutischen Prozess.

Für Rafaél führte die Arbeit mit den Pflanzen zu einer Reaktivierung seines spirituell-religiösen Lebens. Er sagt, dass der Antrieb für diese Veränderung von seinem „Gewissen“ ausging. Die Pflanzen setzten eine erhebliche Veränderung in Gang, die er zudem als ein aus ihm selbst kommendes Bedürfnis wahrnahm. Zunächst änderte sich sein moralisches Empfinden. Für Rafaél wird Gott und damit die christliche Ethik zum orientierenden Kompass. Die Gebote Gottes werden für ihn zum Maßstab des eigenen Handelns. Befolgt er sie, so fühlt er sich in Harmonie mit Gott und dieses Gefühl von Harmonie mit der höheren moralischen Instanz führt dazu, dass er sich gut mit sich selbst fühlt.

Sein höheres moralisches Bewusstsein schlägt sich auch in moralischem Handeln nieder. Hier wird die Wichtigkeit des Transzendenten, des über das Ich Hinausgehenden deutlich. In dem Moment, wo das Ich nicht mehr den Fokus allen Interesses bildet; in dem Maße, wo das Ego nicht mehr der Maßstab ist, an dem alles gemessen wird, bekommen die Dingen einen tieferen Sinn. Das bedeutet nicht, dass das Selbst aufgegeben wird beziehungsweise das Individuum seine Identität verliert. Vielmehr werden die eigene Existenz, der eigene Platz in der Welt und die Auswirkungen des eigenen Handelns in Bezug zu einem höheren Kontext erlebt. Der ehemalige Drogenkonsument fühlt sich nun eben nicht mehr abgeschnitten von der Welt, sondern verbunden mit *„etwas Jenseitigem“ (C, 733)*. Für die Mehrzahl der Interviewpartner ist es Gott. Das Erschließen des Spirituellen ermöglicht es ihnen, einen Bezugsrahmen zu öffnen, innerhalb dessen das eigene Erleben und Handeln in der Welt geordnet und moralisch gewertet werden kann.

Das folgende Zitat von Sebastian lässt die unterstützende Funktion des Glaubens in seinem Leben erahnen: *„Ich richte immer meine Gebete an Gott...Ich bin immer in Kontakt und ich glaube, dass er mit mir ist.“ (S, (575...577)*

Gott wird zu einer Instanz, vor der Wünsche, Sorgen, Ängste, Reue und Bitten formuliert werden können. Das, was den Menschen am meisten bewegt, kann gegenüber dieser Instanz geäußert werden. Dadurch wird es manifest und gewissermaßen auch vor dem Innersten des Menschen selbst ausgesprochen. So werden mehr innere Struktur und damit auch eine bessere Orientierung in der Welt möglich.

„Diese spirituelle Seite“ (C, 732) zu haben, wurde von mehreren der ehemaligen Patienten als wichtige Komponente im therapeutischen Prozess erachtet. Dadurch erleben sie sich in einem gesünderen Bezug zum Ganzen, und vor allem in einem gesünderen Bezug zu sich selbst. Sobald sich ein Mensch wirklich verbunden mit der spirituellen Welt fühlt, sobald er eine spirituelle Lebenspraxis kultiviert, bekommen die Dinge einen tieferen Sinn. Damit wird laut dem Suchtverständnis in Takiwasi die Droge obsolet. Denn Drogensucht wird als Ausdruck der verirrtten Suche nach einem tieferen Sinn gesehen. (s. a. 3.6. Suchtverständnis in Takiwasi & Mabit, 1994b)

6.4.3 Der Übergang

Der Unterschied zwischen dem geschützten Rahmen in Takiwasi und der Realität des Lebens in der Gesellschaft wurde wiederholt thematisiert. Der Schritt heraus aus Takiwasi in die Gesellschaft wird meist als ein Einschnitt, ein Bruch, eine Herausforderung erlebt. Die Therapeuten sind sich der Problematik dieses Schrittes bewusst, denn während der Therapie wird die darin liegende Gefahr thematisiert.

Von John und Christian wurde kritisiert, dass der geschützte Kontext in Takiwasi nicht das reale Leben ist, dass man in Takiwasi zu geschützt sei, zu entfernt von der Realität. Andererseits betonten sie ebenfalls, dass Takiwasi durchaus auf das reale Leben vorbereitet. Diese scheinbar widersprüchliche Sichtweise äußerten also besonders jene, die rückfällig wurden. Sie scheinen die Hürde als größer erlebt zu haben, denn sie scheiterten daran.

Im Endeffekt steht die Einsicht, dass Veränderung ein längerfristiger Prozess ist, der entscheidend davon abhängt, die gewonnenen Einsichten ins reale Leben zu überführen. Die Voraussetzungen dafür sollten durch die Therapie in Takiwasi geschaffen werden. John stellte fest, dass Takiwasi den Anstoß geben und somit vorbereiten kann. In dieser Einsicht liegt die zentrale Erkenntnis, dass man selbst „fliegen“ muss.

Doch diese Einsicht allein reicht offenbar nicht aus. Zuvor müssen entscheidende Themen bearbeitet sein. Was fehlte also? Was blieb offen?

John ist ein Beispiel für jemanden, der trotz eines hohen intellektuellen Verständnisses seiner Probleme große Schwierigkeiten bei der Umsetzung schon erkannter Entwicklungsaufgaben hat. Er erkannte, dass seine Wut aus der Kindheit herrührt und mit einer Verlusterfahrung zusammenhängt und er sieht auch ein, dass ein Ausweichen vor Verantwortung nichts löst. Trotzdem konnte er seine Erkenntnisse noch nicht in sein tägliches Handeln integrieren. Er konnte weder seine Wut überwinden noch ist es ihm möglich einer anderen Person wirkliches Vertrauen entgegenzubringen. Diese beiden Punkte betrachtet er zurzeit als seine größten Herausforderungen.

Es wäre zu einfach, zu sagen, dass er nicht mit genügend Nachdruck seinen Beitrag leistete. Es ging einfach noch nicht. Es scheint etwas zu geben, das hindert; etwas, das aus dem Verborgenen „auf unsichtbarem und daher umso wirkungsvollerem Wege das individuelle Leben bestimmt“ (Jung, 1971a, S. 180).

Bei beiden Rückfälligen, Christian und John, scheinen tief sitzende psychoaffektive Konflikte in der ersten Behandlung noch nicht gelöst worden zu sein.

Erst in einer Diät während der jetzigen Behandlung konnte sich Christian an eine Vergewaltigung in seiner frühen Kindheit erinnern. Dies sieht er als den Kern seiner Probleme an, mit denen er sich nun im Verlauf seiner zweiten Behandlung auseinandersetzen kann.

John muss seine tief sitzende Wut offenbar noch klären. John kann sich nicht wirklich für jemanden öffnen. Doch er artikuliert bereits, und damit ist es ihm bewusst, dass genau dieses Öffnen, das Vertrauen in und die Ehrlichkeit gegenüber anderen Menschen die Voraussetzungen dafür sind, was er im Grunde sucht – Liebe.

6.5 Achsenkategorie „Effekte“

In den Zitaten der Achsenkategorie Effekte beschrieben die Befragten vielfältige Veränderungen in ihrem Leben. Die Mehrzahl der Befragten (die Ausnahme bildet John, der zum Zeitpunkt des Interviews eher auf seine dringenden Entwicklungsaufgaben bezogen war) nahm sich selbst und ihre Beziehungen zur Umwelt erheblich verändert wahr. Sie bezeichneten sich als glücklicher, zufriedener, ruhiger und verbundener mit ihren Familien und Mitmenschen. In vielen Interviewpassagen zeigte sich zudem eine veränderte Weltsicht und Lebensphilosophie. Das veränderte Empfinden der eigenen Person und der Bezüge zur Umwelt steht mit einem veränderten Agieren in der Welt in Beziehung. Wiederholt wurde das jetzige eigene Handeln im Gegensatz zu der Zeit vor der Therapie als bewusster, reflektierter, verantwortungsvoller und moralischer beschrieben.

Sebastian betonte mehrmals seine Veränderung von einem reservierten und verhärteten hin zu einem offenen und kommunikativen Menschen. Diese Veränderung schrieb er vor allem dem Ayahuasca zu, durch das er sich einerseits seiner „*negativen Seiten*“ (S, 514) bewusst wurde, andererseits zu dem vordringen konnte, was er „*in Wirklichkeit war*“ (S, 197).

Dadurch war es ihm möglich, die Maske abzulegen, die er vorher offenbar brauchte. Heute kann er zu sich selbst stehen, er kann sich zeigen, wie er ist, er kann authentisch nach außen auftreten, weil er sich authentisch fühlt. Sowohl familiär als auch beruflich fühlt er sich im Vergleich zu früher zufriedener und beschützter. All das gibt ihm das Gefühl, mehr zu leben. Sebastian scheint tatsächlich zufrieden zu sein, denn gefragt, was ihm heute wichtig ist, antwortet er: *Weiter so leben, wie jetzt. Meinen Kindern helfen, wo ich kann und das Leben immer in Harmonie leben* (S, 469f).

Christian, dem vor der Behandlung selbst einfacher menschlicher Kontakt zur Qual wurde, betonte, trotz der ungelösten Problematik des Drogenkonsums einen großen Entwicklungsschritt gemacht zu haben. Er beschrieb seine Veränderung vom quasi lebensunfähigen, isolierten und lethargischen Individuum zu jemandem, der anfang sich den Anforderungen des Lebens zu stellen und sich in der Gesellschaft zu behaupten. Die Energie dafür hatte er in Takiwasi gefunden.

Ernesto beschrieb, durch die Erfahrungen während der Ayahuascazeremonien und Diäten mehr Ruhe und innere Struktur erlangt zu haben. Er denkt nun nach und ordnet sich, bevor er handelt.

Rafaél ist zufrieden, die während der Therapie gefassten Pläne verwirklicht zu haben. Er schreibt seinen Therapieerfolg vor allem der Wirkung der Pflanzen zu. *„Ich bin Gott dankbar, dass er diese Pflanzen geschaffen hat, denn das ist die einzige Art wie ich die Drogen sein lassen konnte, die einzige Art.“* (R, 837f)

Leo konnte in Folge der langfristigen „Erziehung“ durch Takiwasi sicherer in seinen alltäglichen Einschätzungen und vor allem sicherer gegenüber den Drogen werden.

All die beschriebenen Effekte werden oft explizit mit Therapiemomenten in Takiwasi in Verbindung gebracht. In Anbetracht dessen sind die Veränderungen schwerlich als Spontanremissionen zu bezeichnen. In Antwort auf die Fragestellung kann deshalb konstatiert werden, dass die therapeutischen Interventionen in ihrer Gesamtheit langfristig positive Wirkungen im Leben der Befragten entfalten.

Im Folgenden wird auf einige spezielle Effekte gesondert eingegangen.

Alle Befragten erwähnten, dass die Pflanzen einen bedeutenden Anteil an ihrer Heilung hatten. Sie nahmen sowohl die Heilkräfte der Pflanzen auf körperlicher Ebene wahr, beschrieben die Pflanzen aber auch als Lehrmeister, die tiefere Einsichten vermitteln. Es ist nachvollziehbar, dass aus solch einer Erlebnisqualität mehr Respekt und Zuneigung für die Pflanzen entsteht. Mehrere Interviewpartner erwähnten, dass sie gelernt hätten, die Pflanzen zu lieben. Sie fühlen nun eine stärkere **Verbundenheit mit der Natur**.

Vertreter der vor allem in den USA verbreiteten „Ecopsychology“ betonen, dass psychische Gesundheit an eine gesunde Beziehung zu unserer natürlichen Umgebung gebunden ist. Ecopsychology zielt darauf ab, die fundamentale Entfremdung der modernen urbanen Psyche von der natürlichen Umgebung zu heilen. Das Erwachen ökologischen Bewusstseins ist demnach ein Weg hin zu psychischer Gesundheit. (vgl. Roszak, 2002)

Indianische Medizinmänner warnen schon seit langem: „Das einzige, was die Menschen wird schützen können, ist eine Annäherung an das Land und die Ausgewogenheit mit den Naturkräften.“ (Sun Bear in Stammel, 1986, S. 87)

Das intensive Erfahren der Natur beeinflusste in Sebastians Fall auch den beruflichen Weg. Er war während seines Aufenthalts mit der Frage nach seiner beruflichen Orientierung beschäftigt. Während mehrerer sehr naturnaher Ayahuascasitzungen erlebte er seine Verbundenheit mit der Erde. Er erkannte, was ihm liegt und was er machen möchte. Als Konsequenz arbeitet er nun auf einer Farm, wo er sich um Pflanzen kümmert. Er betätigt sich in einer Weise, die eher seinem Wesen entspricht. In Folge dessen kann er sagen: *Ich fühle mich ruhig mit dem, was ich mache* (S, 562).

Abschließen möchte ich die Diskussion der Effekte mit einem Zitat von Graf Dürckheim (1956, S. 35), der das Ideal der Wandlung als einen alles durchdringender Effekt beschreibt.

„Wenn wir von Wandlung sprechen, so meinen wir damit einen Vorgang, der nicht nur diese oder jene Seite des Menschen erfasst, sondern den ganzen Menschen, ja das Ganze der Wirklichkeit betrifft, in der, von der her und auf die hin er als Mensch lebt.“

Ob einer der Interviewpartner eine Wandlung in dem von Dürckheim beschriebenen Sinne erreicht hat, ist schwer einzuschätzen. Nichtsdestotrotz kann das Zitat als eine Orientierung hinsichtlich der Art der Veränderung dienen, die anzustreben wahre Therapie bemüht sein sollte. Bei vielen Befragten ist durchaus eine grundlegende Wandlung in allen Bereichen des Lebens festzustellen. Zusammenfassend sei wiederholt, dass die Mehrzahl der Interviewpartner die eigenen Lebensumstände als erheblich verbessert empfand.

6.6 Zentrale Kategorie „Im Leben ankommen“

An dieser Stelle werden die Zitate und die Diskussion der zentralen Kategorie gemeinsam dargestellt.

*Ich glaube das Wichtigste von allem ist, dass man sich über sein Handeln bewusst wird.
(R, 733)*

*So ist das Leben. Da sind all die Probleme. Also musst du wissen, wie man solche
Situationen handhabt. Und das lehrt dich Takiwasi. (E, 606f)*

*Takiwasi ändert nicht das Leben der Person, sondern hilft der Person mit einem Anstoß:
„Hey, reagiere!“ Takiwasi wird ihn nicht bei der Hand nehmen und das ganze Leben lang
im Zentrum einsperren. Er wird fliegen müssen. Und ich glaube Takiwasi lehrt dich zu
fliegen. (J, 784ff)*

*Was die hier versuchen ist, dich zum Mann zu machen. „Werde ein Mann! Werde ein
Mann! Lerne verantwortlich zu sein!“ Du wirst nicht dein ganzes Leben ausgehalten
werden. Du wirst nicht dein ganzes Leben an der Brust hängen – wie wir hier zu sagen
pflegen. (J, 679ff)*

*...einfach ein Gefühl von Leben. Davor war ich ein bisschen tot. Doch im realen Leben zu
probieren und zu sehen, dass da ein Austausch stattfand, dass sich die Leute interessierten,
dass ich Sachen mit den Leuten teilen konnte. All das war eine sehr große Freude für mich.
(C, 440ff)*

Ich habe viel gelernt...Der Unterschied ist, dass ich jetzt mehr lebe. (S, 421...425)

Was ist das Wesentliche? Was passiert in dieser Therapie? Wobei hilft sie den Menschen?

Und was ändert sich daraufhin langfristig im Leben der ehemaligen Patienten?

Antworten auf diese Fragen müssen in der zentralen Kategorie zusammenfinden. Der Bereich den diese explorative Studie umfasste, ist ein weiter: es ging um innere Leere, um Abhängigkeit, um traditionelle Medizin, um die Konfrontation mit dem Unversöhnten, es ging um Heilung. Diese vielfältig miteinander verwobenen Bereiche und Dynamiken schriftlich und im Rahmen einer Diplomarbeit erschöpfend darzustellen ist unmöglich.

Ich möchte trotz allem versuchen so etwas wie einen Kern, einen Homunkulus, eine Idee abzustecken, um die herum die beschriebenen Phänomene kreisen.

Ebenso wie der Therapieprozess selbst von Ganzheitlichkeit geprägt ist, sind es die Effekte. Im Idealfall gesundet das gesamte Empfinden, Denken und Handeln des Menschen.

Aufgrund der Gesundung der inneren Welt der Patienten (der Wahrnehmungen, der Gefühle und des spirituellen Lebens) während der Therapie kann die äußere Welt (die sozialen Beziehungen, die Beziehung zur Natur und das Berufsleben) gesunden. Über die Wahrnehmung der gesunderen äußeren Welt wiederum gesundet die innere Welt der ehemaligen Patienten.

Es ist – ebenso wie die qualitative Forschung – ein zirkulärer Prozess. Deshalb war auch nur ein qualitativer Forschungsansatz geeignet, um sich diesem Thema anzunähern.

Die Bewusstwerdung über Zusammenhänge innerhalb des eigenen Lebens, eine Versöhnung mit der eigenen Geschichte und das, was die Befragten als „Reinigung“ bezeichneten sind entscheidende Aspekte während der Behandlung. Der direkte Effekt der Therapie ist es also, den Menschen wieder zum Leben zu befähigen, ihn zunächst bei sich selbst ankommen zu lassen, wodurch er gleichzeitig wieder in der Welt ankommen kann. Sich den Anforderungen des Lebens zu stellen, liegt in der Verantwortung eines jeden einzelnen. Erst wer sich handelnd ins Leben begibt, kann erkennen wie sich sein Handeln im Leben auswirkt.

Das „Im-Leben-Ankommen“ hat diese zentrale Stellung: Es hängt sowohl mit therapeutischen Strategien in Takiwasi zusammen, steht aber auch in einem Rückkopplungsverhältnis mit dem eigenen Handeln im Leben und den wahrgenommenen Effekten dieses Handelns.

Das ist es auch, worauf schamanisches Heilen in der ganzen Welt hinausläuft: ein verstärktes „In-der-Welt-Sein“ des Menschen.

„Die Medizin des Schamanen kennt keine Pillen und Spritzen, beseitigt nicht Symptome – das wäre wider die Natur, sie belebt das Leben, heilt unsere Bezüge zur Welt.“ (Kalweit 1987, S.10)

Für die ehemaligen Drogensüchtigen ist es statt dem vorherigen Abgeschnitten-Sein von der Welt, statt dem Verloren-Sein in der Welt der Drogen ein stärker gefühlter Kontakt zum Leben.

7 Abschließende Gedanken

Therapie (griech. *Therapeia* »das Dienen«) bezeichnet nach der Definition von Brockhaus (1996) die Gesamtheit der Maßnahmen zur Behandlung einer Krankheit mit dem Ziel der Wiederherstellung der Gesundheit. Gesundheit wiederum wurde 1948 von der WGO als „der Zustand vollkommenen physischen, psychischen und sozialen Wohlbefindens und nicht allein das Fehlen von Krankheiten und Gebrechen“ (in Brockhaus) definiert. Dies entspricht in weiten Teilen den Vorstellungen, die gesunde Menschen, laut Brockhaus, von Gesundheit haben: Gesundheit wird als allgemeines Wohlbefinden, Einheit von Körper und Geist, als Leistungsfähigkeit oder als psychische und soziale Integrität verstanden.

Doch gerade von Seiten der modernen Schulmedizin her gilt diese Vorstellung heute als zu weitgreifend; sie erwecke unerfüllbare Ansprüche. Die Schulmedizin definiert Gesundheit unter funktionalem Aspekt in der Regel als die Abwesenheit von Krankheit. Voraussetzung für Gesundheit ist dementsprechend, dass die Körper- und Organfunktionen sowie die psychischen und geistigen Reaktionen nicht wesentlich von der Durchschnittsnorm des betreffenden Lebensalters abweichen.

Im Brockhaus wird geschlussfolgert: „Die Gesundheitsvorstellungen gesunder Menschen gehen damit weit über die der Medizin hinaus.“ Doch heißt das, dass sie ungerechtfertigt sind? Erwarten die Menschen zu viel von Therapie? Warum gibt es überhaupt eine Differenz, die sogar in der renommiertesten deutschsprachigen Enzyklopädie thematisiert wird?

Die therapeutischen Ansätze der Schulmedizin beschränken sich meist auf die Behandlung individueller Krankheitssymptome. Immer mehr Menschen empfinden jedoch, dass diese Symptome ihrerseits auch eine Störung des gesellschaftlichen Gefüges offenbaren.

„Das Ziel Gesundheit in krankmachenden Beziehungen, Institutionen, und Umweltbedingungen wird zunehmend als Paradox erkannt.“ (Andritzky, 1999, S. 8)

Andritzky berichtete 1997 in seine Bestandsaufnahme über das „hidden health care system“, dass wenigstens die Hälfte der Bevölkerung Deutschlands – ganz im Gegensatz zum materialistisch-biologischen Menschenbild der Schulmedizin – empfindet, dass Heilung mit der Kultivierung lebensgeschichtlicher Übergänge, mit Initiation, Erweiterung des Bewusstseins und einer spirituellen Dimension von Zeugung, Geburt, Sexualität, Tod und Sterben zusammenhängt. (vgl. Andritzky, 1999)

Es zeigt sich, dass die Vorstellungen der Menschen von Gesundheit gar nicht so verschieden von dem sind, was im schamanischen Heilen angestrebt wird. Eine ganzheitliche Sicht auf die

gesund erhaltenden bzw. krankmachenden Bedingungen ist den archaisch-schamanischen Heilsystemen und Praktiken seit Jahrtausenden immanent. Jeder Mensch steht in einem komplizierten Beziehungsgeflecht. Deshalb muss, um zu gesunderem Leben zu kommen, die Gesamtheit der Beziehungen gesunden.

Mit der Bestimmung der **zentralen Kategorie** wurde versucht, dem vielfältigen Beziehungsgeflecht zwischen den Phänomenen Rechnung zu tragen, die die Interviewpartner in Zusammenhang mit ihrer Behandlung in Takiwasi beschrieben.

Das „Im-Leben-Ankommen“ bedeutet mehr, als den für die Gesellschaft nicht mehr funktionierenden Menschen wieder funktionstüchtig zu machen. Darauf kann sich Therapie nicht beschränken. In Takiwasi scheinen vielmehr therapeutische Prozesse angestrebt zu werden, die darauf hinarbeiten, den süchtigen, vor dem Leben fliehenden Menschen ins Leben zurückzuholen, den unfreien Menschen auf die Freiheit vorzubereiten, den Menschen wieder in Kontakt mit sich selbst und somit auch in Verbindung mit der Welt zu bringen.

Dass dies nicht immer gelingt, sondern ein harter Weg ist, ist in den Ergebnissen ebenfalls ersichtlich geworden. Die Pflanzenmedizin, die Ayahuascarituale und die Diäten sind weder Ersatz für konventionelle Medizin noch amazonische Wundermedizin mit Erfolgsgarantie. Auch in Takiwasi dauert der therapeutische Prozess lange und ist mit viel Arbeit und Hingabe sowohl von Seiten der Heiler und Therapeuten als auch von Seiten der Patienten verbunden. Auch in Takiwasi bricht etwa die Hälfte der Patienten die Behandlung vorzeitig ab (vgl. Giove, 2002).

Die in Takiwasi angewandten therapeutischen Methoden sind Werkzeuge einer anderen Art von Heilkunst. Zu untersuchen, welche Effekte die Handhabung dieser Werkzeuge hat, darum ging es in dieser Studie.

Die Ergebnisse zeigen, dass versucht wird, dem Menschen Wege hin zu einer ganzheitlichen strukturellen Veränderung anzubieten. Dafür wird, in Übereinstimmung mit traditionellen Heilpraktiken in verschiedensten Kulturen, auch das Konzept von Heilung weiter gefasst.

„Heilung meint immer, Schritte über Grenzen zu wagen; die Vorstellung, dass Ich-Befriedigung und Ich-Stabilisierung Endstationen des Lebens sind, aufzugeben, um in Bewusstseinssphären einsteigen zu können, die aus sich heraus Heilung versprechen, sich selbst Heilung sind.“ (Kalweit, 1987, S. 11)

In anderen Kulturen gibt es andere therapeutischen Ansatzpunkte, die unser Wissen um Heilung bereichern können. Mit der Untersuchung eines dieser Ansätze wollte ich einen Beitrag dazu leisten, denn

„offensichtlich aber gibt es viel mehr zu wissen über Veränderungsmöglichkeiten von Menschen, als unsere Theorienweisheit sich träumen lässt“ (Jaeggi, 2001, S. 27).

8 Zusammenfassung

Im Zentrum Takiwasi werden traditionelle amazonische Heilpraktiken mit modernen psychotherapeutischen Techniken kombiniert, um drogenabhängige Menschen zu behandeln.

Diese spezielle Therapieform wurde bisher kaum wissenschaftlich untersucht. Deshalb wurde im Rahmen einer explorativen Studie der Frage nachgegangen, welche Effekte die einzelnen in Takiwasi angewandten therapeutischen Methoden hervorrufen und wie sich diese Effekte langfristig im Leben der ehemaligen Patienten auswirken.

Um zu einem umfassenderen Verständnis der untersuchten Phänomene zu gelangen, wurden Experteninterviews, teilnehmende Beobachtungen und Felderkundungen vor Ort durchgeführt.

Das Hauptinteresse galt jedoch der subjektiven Sicht der Patienten auf ihren individuellen Veränderungsprozess. Deshalb bildeten „problemzentrierte Interviews“ mit sechs ehemaligen Patienten den Kern der Untersuchung.

Die Auswertung erfolgte mit der Methode der „Grounded Theory“. Durch Erstellen eines Kategorienschemas, wurde der Untersuchungsbereich strukturiert und eine systematisch geordnete Abbildung der wichtigsten Phänomene vorgenommen. Der Autor beansprucht nicht, dass dieses Kategorienschema vollständig alle Phänomene des Entwicklungsprozesses erfasst. Es erlaubt Aussagen über jene Inhalte, in die die Befragten Einsicht hatten und die sie geäußert haben. Diese Aussagen sind aufgrund fehlender statistischer Absicherung nicht verallgemeinerbar.

An dieser Stelle werden die wichtigsten Erkenntnisse der Untersuchung zusammengefasst.

- Der maßgebliche Einfluss auf die Psyche der Patienten findet über eine nonverbale Manipulation des Körpers mithilfe der Pflanzenmedizin statt.
- Durch die Pflanzen kommt es, über die körperliche Entgiftung hinausgehend, zu einer umfassenderen **psychophysischen Reinigung**.
- **Die rituellen Techniken des amazonischen Schamanismus** schaffen einen Rahmen, innerhalb dessen die amazonischen Heilpflanzen als Katalysatoren der Autoexploration fungieren. Innerhalb der Therapiekontexte der Ayahuascazeremonien und der Diäten stellt die symbolische und konkrete **Bewusstmachung** einen entscheidenden therapeutischen Faktor dar. Dieser grundlegende Effekt der schamanischen Praktiken in Takiwasi stimmt mit Aspekten dessen überein, was Schamanen seit Urzeiten getan haben.

„Schamanen sind die ursprünglichen Psychologen. Sie ziehen Bilder aus dem Unbewussten an die Oberfläche. Sie bringen das, was Furcht verursacht, ins Bewusstsein, so dass die Menschen damit fertig werden können.“ (Katz in Hoffmann, 1985, S. 248)

- Das **intensive ganzheitliche Erleben** konnte als eine zentrale Wirkung der Pflanzen identifiziert werden. Verbunden mit den Bewusstwerdungsprozessen kommt es zu einem tiefen Durchfühlen der damit zusammenhängenden Emotionen.
- Innerhalb des rituellen Rahmens wird zudem die **Erfahrung des Transzendenten** ermöglicht. Die Pflanzen können den Menschen für die Erfahrung eines über das Individuelle hinausgehenden Sinnes öffnen.
- Die Ergebnisse der Arbeit bestätigen damit, dass die Art des Umgangs mit psychoaktiven Substanzen entscheidenden Einfluss darauf hat, welche Konsequenzen ihr Gebrauch für das Individuum und die Gesellschaft hat (vgl. Metzner, 1992). In Takiwasi werden **veränderte Bewusstseinszustände** zu einem therapeutischen Zweck induziert. An der ausgiebigen Referenz der Interviewten auf ihre Erfahrungen während der Ayahuascazeremonien wird die persönliche Bedeutung dieser Erfahrungen ersichtlich. Das In-Zusammenhang-Bringen dieser Erfahrungen mit langfristigen Veränderungen in der Lebenspraxis der Befragten bestätigt den therapeutischen Wert veränderter Bewusstseinszustände. Diese werden bis jetzt lediglich in der Transpersonalen Psychologie als Quelle der Heilung beachtet. (vgl. Walsh & Vaughan, 1985)
- Die Erfahrungen und Einsichten selbst reichen für eine langfristige Veränderung nicht aus. Der Patient selbst muss eine aktive Rolle im therapeutischen Prozess einnehmen. Ein Schritt ist die Überführung des Erlebten ins Alltagsleben in Takiwasi, ein nächster die Überführung des Gelernten in das Alltagsleben nach der Therapie. Das eigene Handeln im Leben ist unerlässlich für den längerfristigen Erfolg der Therapie.
- Es sind klare Bezüge zwischen Erlebnissen in Takiwasi und langfristigen Effekten im Leben ersichtlich. Erfahrungen im Kontext der pflanzengestützten Therapiemomente können also in die Persönlichkeit integriert werden und finden einen sichtbaren Niederschlag in der Lebenspraxis der Befragten.
- Veränderung ist ein **Prozess**, ein Prozess der Arbeit erfordert und die Annahme von Verantwortung im Leben impliziert.

- Aus der Gesamtheit der therapeutischen Interventionen und der Aktivität des Individuums ergibt sich im besten Fall ein ganzheitlicher Effekt, der eine Versöhnung mit der eigenen Geschichte, den Mitmenschen, der Natur und dem Transzendenten umfasst.

Die vorliegende Untersuchung stellt einen ersten erkundenden Schritt in einem weitgehend unerforschten Gebiet dar. Die Erkenntnisse der Untersuchung können als Ansatzpunkte für künftige Forschung dienen. Im Weiteren können Einzelphänomene vertieft untersucht werden.

9 Literaturliste

ANDRITZKY, W. (1999): *Traditionelle Psychotherapie und Schamanismus in Perú*. Berlin: Verlag für Wissenschaft und Bildung

BORTZ, J. & DÖRING, N. (2002). *Forschungsmethoden und Evaluation*. Berlin: Springer Verlag

Brockhaus, Die Enzyklopädie in 24 Bänden. (1996) Leipzig, Mannheim: Brockhaus

CHIAPPE COSTA, M. & CAMPOS FUENTES, J. & DRAGUNSKY, L. (1972). Psiquiatría folklórica peruana: tratamiento de alcoholismo. *Acta psiquiátrica y psicológica América Latina* 18, 385.

CAPRA, F. (1985). Moderne Physik und östliche Mystik. In R. N. Walsh & F. Vaughan (Hrsg.), *Psychologie in der Wende*. Bern/München/Wien: Scherz Verlag

DITTRICH, A. & SCHARFETTER, C. (1987). *Ethnopsychotherapie*. Stuttgart: Ferdinand Enke Verlag

DOBKIN DE RIOS, M. (1972). *Visionary Vine – Hallucinogenic Healing in the Peruvian Amazon*. Fullerton: Wavelength Press

DOBLIN, R. (1991). Pahnke's „Good Friday Experiment“: A long-term follow-up and methodological critique. *Journal of Transpersonal Psychology*, 1991, Vol.23, N° 1.

DÜRCKHEIM, K. GRAF V. (1956). *Erlebnis und Wandlung*. Zürich: Niehans

ELIADE, M. (1956). Schamanismus und archaische Ekstasetechnik. Zürich: Rascher

ELIADE, M. & CULIANU, I. P. (1995). *Handbuch der Religionen*. Frankfurt/M.: Suhrkamp

FERICGLA, J. M. (1994). *Los Jíbaros, Cazadores de Suenos*. Barcelona: Integral

FERICGLA, J. M. (1997). *Al trasluz de la Ayahuasca, Antropología cognitiva, onirománica y consciencias alternativas*. Barcelona: Los libros de la liebre de marzo

FLICK, U. (2002). *Qualitative Sozialforschung*. Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag

FROMM, E. (1993). *Leben zwischen Haben und Sein*. Freiburg: Herder

FRANK, J. D. (1992): *Die Heiler – Wirkungsweisen psychotherapeutischer Beeinflussung*. Stuttgart: Klett-Cotta

GIOVE, R. (2002). *La liana de los muertos al rescate de la vida*. Tarapoto: Takiwasi

HARNER, M. (1976). *Alucinógenos y chamanismo*. Madrid: Editorial Labor

- HILDENBRAND, B. (2003). Anselm Strauss. In U. Flick, E.v. Kardorff. I. Steinke, (Hrsg.), *Qualitative Forschung – Ein Handbuch* (Kap. 2.1). Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag
- Hoffmann, G. (1985). *Indianische Kunst im 20. Jahrhundert*. München: Prestel-Verlag
- HOPPÀL, M. (1994). *Schamanen und Schamanismus*. Augsburg: Pattloch
- JAEGGI, E. (2001). *Und wer therapiert die Therapeuten?* Stuttgart: Klett-Cotta
- JAMES, W. (1997). *Die Vielfalt religiöser Erfahrung*. Frankfurt/M. & Leipzig: Insel Verlag
- JUNG C. G. (1931): *Seelenprobleme der Gegenwart*. Zürich: Rascher Verlag
- JUNG, C. G. (1971a). Die Struktur der Seele. In *Gesammelte Werke*, achter Band. Freiburg: Walter Verlag
- JUNG, C. G. (1971b). Allgemeine Gesichtspunkte zur Psychologie des Traumes. In *Gesammelte Werke*, achter Band. Freiburg: Walter Verlag
- LADEWIG, D. (1996). *Sucht und Suchtkrankheiten*. München: Verlag C. H. Beck
- LAMB, F. B. (1985). *Rio Tigre and Beyond – The Amazon Jungle Medicine of Manuel Córdova*. Berkeley: North Atlantic Books
- LAMNEK, S. (1995). *Qualitative Sozialforschung*. Weinheim: Psychologie Verlags Union
- LEGEWIE, H. (1998). *Vorlesungsscript Qualitative Diagnostik*. TU-Berlin
- LEGEWIE, H. & TROJAN, A. (2001). *Nachhaltige Gesundheit und Entwicklung*. Frankfurt: VAS
- Lexikon der Psychologie*. (1972) Freiburg: Verlag Herder
- LUNA, L. E. & AMARINGHO, P. C. (1999). *Ayahuasca Visions: The Religious Iconography of a Peruvian Shaman*. Berkeley: North Atlantic Books
- KALWEIT, H. (1987). *Urheiler, Medizinleute und Schamanen – Die Wiederkehr archaischer Lebenstherapie*. München: Wilhelm Heine Verlag
- KARDORFF, E.V. (2003). Qualitative Evaluationsforschung. In U. Flick, E.v. Kardorff. I. Steinke, (Hrsg.), *Qualitative Forschung – Ein Handbuch* (Kap. 3.12). Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag
- KENSINGER, K.M. (1976). El uso de „Banisteriopsis“ entre los cashinahua del Perú. In Harner, M. (Hrsg.) *Alucinógenos y chamanismo*. Madrid: Editorial Labor
- KÜFNER, H. (2001). Therapieevaluation. In F. Tretter & A. Müller (Hrsg.), *Psychologische Therapie der Sucht*. Göttingen: Hogrefe

- MABIT, J. (1988). *Die durch Ayahuasca ausgelöste Halluzination der Heiler des peruanischen Oberamazonien*. Übersetzung der französischen Veröffentlichung. Lima: Instituto Frances de Estudios Andinos
- MABIT, J. (1994a). *Contra-iniciación toxicománica versus iniciación shamánica*. Unveröffentlichtes Skript zum Kongress: Congreso Internacional para el Estudio de los Estados Modificados de Conciencia, Lérida, España.
- MABIT, J. (1994b). *Ayahuasca in der Behandlung Drogensüchtiger*. Übersetzung der französischen Veröffentlichung: L'Ayahuasca au secours des drogués. In: Nouvelles Clés, S. 44 – 47, Paris
- MABIT, J. (1995). *Traditionelle Heilkunde & Drogensucht*. Unveröffentlichtes Manuskript.
- MABIT, J. & GIOVE, R. & VEGA, J. (1995). Takiwasi: The Use of Amazonian Shamanism to Rehabilitate Drug Addicts. In W. Andritzky (Hrsg.), *Jahrbuch für Transkulturelle Medizin und Psychotherapie*. Berlin: Verlag für Wissenschaft und Bildung
- MCKENNA, T. (1992). *Food of the Gods*. New York: Bantam Books
- METZNER, R. (1992). Molekulare Mystik. In C. Rätsch (Hrsg.), *Das Tor zu inneren Räumen*. Südergellersen: Verlag Bruno Martin
- NARBY, J. (1997). *La serpiente cosmica, el ADN y los orígenes del saber*. Lima: Racimos de Ungurahui
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SALUD (2002). *Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional - 2002 – 2005*. Genf
- PALLENBACH, E. & DITZEL, P. (2003). *Drogen und Sucht*. Stuttgart: Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft
- PRESSER-VELDER, A. (2000). *Das therapeutische Potential der rituellen Verwendung sakraler Heilpflanzen – eine ethnopsychologische Studie*. Diplomarbeit Universität Koblenz-Landau
- PRESSER-VELDER, A. (2001). *Takiwasi – Amazonischer Schamanismus in der Drogentherapie*. Unveröffentlichtes Manuskript
- QUEKELBERGHE, R. v. (1991). *Klinische Ethnopsychologie*. Heidelberg: Roland Asanger Verlag
- ROSZAK, T. (2002). *The Voice of the Earth: An Exploration of Ecopsychology*. York Beach: Phanes

- SCHELLER, R. & KLEIN, M. & ZIMM, S. (1995). Verläufe von Suchtkarrieren: Langzeitkatamnesen aus kritischer Perspektive. In J. Körkel et al. (Hrsg.), *Sucht und Rückfall*. Stuttgart: Enke
- SCHMIDBAUER, W. & SCHEIDT, J. v. (2003). *Handbuch der Rauschdrogen*. Frankfurt/M: Fischer
- SCHIVELBUSCH, W. (1980). *Historia de los estimulantes*. Barcelona: Anagrama
- SCHÖNPFLUG, W. & SCHÖNPFLUG, U. (1995). *Psychologie*. Weinheim: Psychologie Verlags Union
- SCHULTES, R. E. & HOFMANN, A. (1979). *Plants of the Gods – their sacred, healing and hallucinogenic powers*. New York: Healing Arts Press
- STAMMEL, H. J. (1986). *Das Heilwissen der Indianer*. Reinbek: Rowohlt Verlag
- STEINKE, I. (2003). Gütekriterien qualitativer Forschung. In U. Flick, E.v. Kardorff. I. Steinke, (Hrsg.), *Qualitative Forschung – Ein Handbuch* (Kap. 4.7). Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag
- STERNECK, W. (Hrsg.), (2004): *Psychedelika – Vision, Kultur und Kritik*. Solothurn: Nachtschattenverlag
- STRAUSS, A. (1994). *Grundlagen Qualitativer Sozialforschung*. München: Wilhelm Fink Verlag
- STRAUSS, A. & CORBIN, J. (1996). *Grounded Theory: Grundlagen Qualitativer Sozialforschung*. Weinheim: Psychologie Verlags Union
- WALSH, R. N. & VAUGHAN, F. (Hrsg.), (1985). *Psychologie in der Wende*. Bern/München/Wien: Scherz Verlag
- WALSH, R.N. (1990). *The Spirit of Shamanism*. New York: Tarcher/Putnam
- WASSON, R.G. & HOFMANN, A. & RUCK C.A.P. (1978). *El camino a Eleusis*. Mexico D.F.: Fondo de Cultura Económica
- WEISS, G. (1976). Chamanismo y sacerdocio a la luz de la ceremonia del Ayahuasca entre los Campa. In M.Harner (Hrsg.) *Alucinógenos y chamanismo*. Madrid: Editorial Labor
- WINKELMANN, M. (1995). Psychointegrator plants – Their Roles in Human Culture, Consciousness and Health. In Andritzky, W. (Hrsg.), *Jahrbuch für Transkulturelle Medizin und Psychotherapie*. Berlin: Verlag für Wissenschaft und Bildung

WEHR, G. (1989). *C. G. Jung*. Zürich: Schweizer Verlagshaus

WITZEL, A. (1989). Das problemzentrierte Interview. In G. Jüttemann (Hrsg.), *Qualitative Forschung in der Psychologie*. (S. 227 – 256). Heidelberg: Asanger

ZUMSTEIN, C. (2001). *Schamanismus: Begegnungen mit der Kraft*. München: Hugendubel

10 Anhang

Gi3n para la entrevista

1. ¿C3mo era t3 vida antes de la terapia en Takiwasi? Cu3ntame un poco!

- ¿C3mo eras? ¿C3mo te sent3as?
- ¿Porqu3 tomabas drogas?
- ¿Que te llev3 a decidirte por una terapia en Takiwasi? ¿Cu3al era el motivo de tu ingreso al centro?

2. Ahora me interesar3a como percibiste t3 tiempo en Takiwasi – ¿Qu3 pas3 ah3 contigo?

- ¿Puedes hablarme acerca de t3 proceso estando en el tratamiento?
- ¿Que sentiste que pas3 contigo?
- Durante el tiempo que estuviste en Takiwasi - ¿Qu3 fue de mayor importancia?
- ¿Cu3al era la experiencia m3s impactante que tuviste? .. y qu3 significaba para ti? ¿Tienes algunos recuerdos de tu permanencia en Takiwasi que destacan?
- ¿Qu3 experiencias tuviste con las plantas?
- ¿C3mo viviste las sesiones de Ayahuasca? ¿Qu3 has sentido/visto en las sesiones?
- Rituales / Dietas / Reglas / Disciplina / Psic3logos / Convivencia
- ¿Me puedes hablar sobre tu Espiritualidad?
- ¿Crees que hubo algo m3s que te llev3 a mejorar?
- ¿Tomaste alguna decisi3n importante para tu vida?

3. Despu3s de salir de Takiwasi – qu3 pas3?

- ¿C3mo estas hoy en d3a?
- Viendote aqu3 y ahora en la vida - ¿Sientes que algo cambi3?
- ¿Has tenido reca3das?
- ¿El cambio m3s importante que notaste dentro de ti ?
- ¿Qu3 es importante para ti hoy en d3a?
- Dijiste que antes tomaste para ¿Qu3 haces hoy cuando estes cargado / con tensi3n?
- Cuerpo
- ¿De qu3 vives? (vida laboral)
- ¿C3mo te llevas con t3 familia / los dem3s? Tienes Pareja estable?
- ¿Cambi3 tu manera de sentir, de tratar a los dem3s?

5. ¿ De qu3 crees depende el exito del Tratamiento?

- **Hay algo que te falt3 en el Tratamiento?**

6. ¿De aqu3 a 5 a3os – c3mo ves tu vida?

- ¿Que planes tienes?
- ¿Que todav3a quieres realizar?

7. Resumen: Puesto que quisieras recomendar la terapia en Takiwasi a un amigo - ¿Qu3 argumentos le pondr3as?

Algo que quieres a3adir, comentar???

Gracias por tomarte el tiempo.

Cuestionario preliminar

Lugar de nacimiento:

edad:

Estado civil:

hijos:

Nivel de instrucción (estudios):

Ocupación actual:

Sustancias consumidos y por cuanto tiempo:

Terapias anteriores:

Tiempo de permanencia en Takiwasi:

Fecha del final del tratamiento:

Estado actual:

Nombre fictivo:

Datenmaterial:

Compact Disc mit sechs Interviews in Originalsprache Spanisch