

Magaly Tornay

Zugriffe auf das Ich

Psychoaktive Stoffe und
Personenkonzepte in der Schweiz,
1945 bis 1980



*Historische
Wissensforschung 4*

Mohr Siebeck

Historische Wissensforschung

herausgegeben von

Caroline Arni, Stephan Gregory, Bernhard Kleeberg,
Andreas Langenohl, Marcus Sandl und Robert Suter †

4



Magaly Tornay

Zugriffe auf das Ich

Psychoaktive Stoffe und Personenkonzepte
in der Schweiz, 1945 bis 1980

Mohr Siebeck

Magaly Tornay, Studium der Geschichte und der deutschen und lateinamerikanischen Literatur an der Universität Zürich; 2014 Dissertation an der Universität Zürich; Forschungsaufenthalte in Berlin, London und Oxford; seit 2016 angestellt als Postdoc an der ETH Zürich und assoziiertes Mitglied am Zentrum Geschichte des Wissens, Zürich.

Die vorliegende Arbeit wurde von der Philosophischen Fakultät der Universität Zürich im Herbstsemester 2014 auf Antrag von Prof. Dr. Jakob Tanner und Prof. Dr. Caroline Arni als Dissertation angenommen.

Publiziert mit Unterstützung des Schweizerischen Nationalfonds zur Förderung der wissenschaftlichen Forschung.

ISBN 978-3-16-154279-4 eISBN 978-3-16-154280-0

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliographie; detaillierte bibliographische Daten sind im Internet über <http://dnb.dnb.de> abrufbar.

© 2016 Mohr Siebeck Tübingen. www.mohr.de

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

Das Buch wurde von Computersatz Staiger in Rottenburg/N. aus der Minion gesetzt und von Hubert & Co. in Göttingen auf alterungsbeständiges Werkdruckpapier gedruckt und gebunden.

Der Umschlag wurde von Uli Gleis in Tübingen gestaltet. Umschlagabbildung: Gustav Metzger, »Liquid Crystal Environment« (1965/2013). Ansicht aus *Supportive*, Musée d'art contemporain, Lyon, 2013. Photo: Blaise Adilon. Abdruck mit freundlicher Genehmigung des Künstlers.

Dank

Dieses Buch ist dank einer Reihe von interessierten und hilfsbereiten Menschen zustande gekommen, die im richtigen Moment nachhaken, Unterstützung boten oder Ideen und Kritik einbrachten. Der erste Dank gilt Jakob Tanner, der meine Dissertation an der Forschungsstelle für Sozial- und Wirtschaftsgeschichte betreute und mich bei jedem Schritt auf diesem Weg mit intellektuellem Austausch, anhaltendem Interesse, Optimismus und praktischen Hilfestellungen unterstützte. In meiner Zweitgutachterin Caroline Arni fand ich die beste Leserin und DiskutantIn, die man sich wünschen kann.

Der Schweizerische Nationalfonds und die Salomon David Steinberg-Stipendien-Stiftung unterstützten das Dissertationsprojekt finanziell, Ersterer auch dieses Buch. Die European Science Foundation ermöglichte mir Gastaufenthalte in London und Oxford, und das Max-Planck-Institut für Wissenschaftsgeschichte in Berlin bot mir einen äusserst anregenden Ort des akademischen Austauschs. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Staatsarchivs Thurgau, des Staatsarchivs Zürich und des Firmenarchivs Novartis AG halfen mir bei der Quellensuche. Stephanie Warnke-De Nobili betreute die Entstehung dieses Buches bei Mohr Siebeck umsichtig. Dem Künstler Gustav Metzger danke ich für die Erlaubnis, sein Bild für das Cover zu verwenden.

Aus den verschiedenen Phasen dieses Projektes möchte ich einzelne Schlüsselmomente hervorheben: Ich danke Gadi Algazi für eine ermutigende Rückmeldung auf einer Summerschool, John Christie für neue gedankliche Verbindungen in Oxford und Jeremy Greene für hartnäckiges, aber fruchtbares Nachfragen zur Kapitelstruktur. Ein grosser Dank geht an meine erste Leserin Anna Joss, die meine Text- und Quellenfreuden teilte, und an die Lesegruppe an der Forschungsstelle für Sozial- und Wirtschaftsgeschichte mit Sara Bernasconi, Niklaus Ingold und Mischa Suter für ihre kritische Lektüre und das Mitdenken am Text. Lea Haller, Evan Hepler-Smith, Mario König, Marina Lienhard, Benoît Majerus, Jelena Martinovic, Marietta Meier, Francesco Spöring und Koni Weber stehen stellvertretend für viele, die Ausschnitte kommentierten oder mich mit Hinweisen und Materialien versorgten. Meine nachsichtigen und interessierten Freundinnen und Freunde Annette Amberg, Gioia Dal Molin, Daniela Dietz, Julie Egli, Gian-Reto Gredig, Irène Perrin und Sam Porritt trugen das Projekt mit Gesprächen, Unterstützung und Motivation mit.

Dankbar bin ich schliesslich meinen Eltern Heidi und Jean-Pierre Tornay, die meinen Wissensdurst förderten, intensiv mitlasen und in allem halfen. Sie und meine Schwester Carole Tornay sorgten dafür, dass ich in diesem Unterfangen nicht verloren ging. Raphael Hefti begleitete mich in allem, sah Lösungen, wenn ich keine mehr fand, und überraschte mich immer wieder von neuem mit seiner Neugier und Unbeirrbarkeit.

Zürich, im Juni 2016

Magaly Tornay

Inhaltsverzeichnis

Dank	V
Einleitung	1
Personenkonzepte	3
Pharmakon: Konzepte, Narrative, Miniaturen und Dinge	7
Forschungsstand	10
(1) Geschichte der Psychopharmaka	10
(2) Geschichte der Personenkonzepte	15
Quellen und Aufbau des Buches	18

Erster Teil

Experimentalanordnungen

Kapitel 1: Experimentalisierung des Innern:

»Kleine Wissenswerkzeuge« im LSD-Versuch	25
1.1 Erzählen, Protokollieren	29
1.2 Weg von der Sprache: Zeichenversuche, Rauschbilder	37
1.3 Das berauschte Ich im projektiven Test	41
1.4 Beobachten und Modellieren: Tierspuren	46

Kapitel 2: Soma im Modell: Das Körperinnere wird stofflich erforscht

2.1 Rauschverläufe und psychotische Verläufe	58
2.2 Verdrehte Gedanken und Moleküle	65
2.3 Psychosen im Modell	70
2.4 Körper eigene und körperfremde Stoffe	75
2.5 Kritik an den Modellpsychosen und neue Bilder	80

Zweiter Teil

Wissensordnungen

<i>Kapitel 3: Expertenbildung in Zürich 1957</i>	85
3.1 Neue Stoffe in der Klinik und auf dem Markt	90
3.2 Namen geben, Taxonomien erstellen	95
3.3 Ein gemeinsames Vokabular der Psychiatrie	107
3.4 Soma auf der Couch: Psychodynamische Ansätze	109
3.5 Argumentative Figuren der Psychodynamik	112
3.6 Brückenschläge	116
3.7 Von Motoren und Menschen	119
3.8 Zwischen Gesundheit und Normalität	123
 <i>Kapitel 4: Situiertes Wissen: Von ›Geigy rot‹ zum depressiven Selbst</i>	127
4.1 Lokale klinische Kontexte	130
4.2 ›Geigy rot‹: Eine Entdeckungsgeschichte	132
4.3 Vernetzte Akteure (Problematisierung I)	137
4.4 Stoffverflechtungen (Problematisierung II)	139
4.5 Der geübte Blick des Psychiaters (Problematisierung III)	145
4.6 Die Zeugenschaft der Patienten und des Pflegepersonals (Problematisierung IV)	148
4.7 Stoffwirkungen als situiertes Wissen	154
4.8 Popularisierung der Depression: Das depressive Selbst	157

Dritter Teil

Ausweitung der therapeutischen Sphäre

<i>Kapitel 5: Die statistische Wende</i>	171
5.1 Verblindung des psychiatrischen Blicks	175
5.2 Klassifizieren und diagnostizieren: Ein Basler Treffen zu »Depressionsfragen«	178
5.3 Protokollierte Verläufe: Das AMP-System	183
5.4 Wissen sammeln über das Innere	190
5.5 Die Kategorie der Persönlichkeit	197
5.6 Von Fällen und Zahlen: Epidemiologische und regulatorische Aspekte	205
5.7 Quantitative und qualitative Sprachen	213

<i>Kapitel 6: Krise der Norm: Psychoaktive Grenzüberschreitungen</i>	217
6.1 Normalität in »troubled times«	221
6.2 Inner Spaces, Outer Spaces: Visionen der Steuerbarkeit	226
6.3 Stoff in Bewegung: Der Ausschluss des LSD aus der therapeutischen Sphäre	232
6.4 Stoffe der Bewegung: Psychedelische Selbst- und Gesellschaftsentwürfe	238
6.5 Problematischer Konsum: Suchtdiskurse	244
 Schluss	 251
 Bibliografie	 259
Archivalien	259
Gedruckte Quellen	260
Darstellungen	272
 Register	 285

Seit Jahren nehme ich Psychopharmaka, die bekanntlich persönlichkeitsverändernd sind, und warte darauf, daß man mich nicht mehr erkennt. Aber die Leute erkennen mich sofort, auch wenn ich *sie* nicht erkenne, vielleicht nehmen sie wirksamere Psychopharmaka. Möglicherweise also sind ihre Persönlichkeiten schon so verändert, daß sie *mich* als einen völlig anderen erkennen, der ich freilich auch wäre, wären meine Psychopharmaka so wirksam wie die ihren, so daß man sich sozusagen auf einer anderen Ebene wiedererkennt, es sei denn, die Ebenen wären gerade *durch* die ähnliche Zusammensetzung der Psychopharmaka wieder dieselben geworden, so daß ich mit meinen unzulänglichen Psychopharmaka sozusagen wieder alleine dastünde. Dagegen spräche freilich der Umstand, daß mich auch Leute, die *keine* Psychopharmaka nehmen, sofort und unfehlbar wiedererkennen und damit de facto die Verschiedenheit der Ebenen demonstrieren, es sei denn, ich deute dieses Verhalten durch eine Überdosis von Psychopharmaka falsch. Auch weiß ich nicht, ob andere Psychopharmakanehmende einander so schnell wiedererkennen, wie sie es zu Zeiten taten, als sie noch *keine* Psychopharmaka nahmen, das heißt, vielleicht halten auch *sie* einander für andere, und, wer weiß, vielleicht *sind* sie es auch, nur *ich* bin, trotz Psychopharmaka, auch objektiv derselbe geblieben, während andere, auch solche, die *keine* Psychopharmaka nehmen, sich verändert hätten, so daß Psychopharmaka sie wieder zu denselben machen würden, die sie waren.

Wolfgang Hildesheimer: Mitteilungen an Max über den Stand der Dinge und anderes, Frankfurt am Main 1983, 18 f.

Einleitung

Im September 1957 trafen sich Pharmakologen, Psychiaterinnen und Biochemiker an der ETH Zürich zum zweiten Internationalen Kongress für Psychiatrie. Im Vorfeld war die Schizophrenie als Hauptthema gewählt worden. Man hatte bereits begonnen, Referenten einzuladen und das Programm zu erstellen, als die gesamte Organisation des Kongresses nochmals überdacht werden musste: Die psychoaktiven Stoffe waren aufgetaucht. Mit Chlorpromazin und Reserpin waren zwei neue Stoffe zur Behandlung von Psychosen in die Psychiatrie gekommen und mit LSD wurden Versuche mit Psychiatern und Patientinnen durchgeführt – Neuerungen, die man auf einem Weltkongress für Psychiatrie nicht unbesprochen lassen konnte. Wie sich Nathan Kline, einer der Organisatoren, in der Kongresspublikation erinnert, seien die neuen psychoaktiven Stoffe 1955, als es um die Auswahl der Teilnehmer gegangen war, noch höchstens ein »kleiner Fleck am Horizont« gewesen, dem sich eine Handvoll Sprecher widmen würden. Sie gewannen dann aber so rasch an Bedeutung, dass ein Jahr später bereits ausser Frage stand, dass den neuen Stoffen mindestens zwei ganze Tage gewidmet werden sollten. Der »kleine Fleck am Horizont« habe sich, so Kline, zu einem »regelmässigen Wirbelsturm« entwickelt.¹ Als die Teilnehmer am 1. September 1957 schliesslich in Zürich eintrafen und Manfred Bleuler den Kongress an der ETH eröffnete, standen gleich mehrere Spezialsymposien zu den neuen Stoffen auf dem Programm: ein zweitägiges Symposium über *Psychopharmacology Frontiers*, an dem über 90 Wissenschaftler teilnehmen sollten², und ein Symposium zu den chemischen Grundlagen der Psychosen.³

Die psychoaktiven Stoffe hielten Einzug in die Psychiatrie. Um sie herum formierten sich in der Folge neue Wissensfelder und therapeutische Interventionsmöglichkeiten, die nicht losgelöst von den jeweiligen Dispositiven, die ihre Wirkungen und Bedeutungen mitprägten, betrachtet werden können. Ihre Verwendung und Bedeutung sind aneinander gekoppelt und abhängig von institu-

¹ Nathan Kline, »Preface«, in: Ders. (Hg.), *Psychopharmacology Frontiers. International Congress of Psychiatry Zurich 1957*, Boston 1959, XV-XVIII.

² Darunter sieben Wissenschaftlerinnen. Ebd.

³ Max Rinkel (Hg.), *Chemical Concepts of Psychosis. Proceedings of the Symposium on Chemical Concepts of Psychosis Held at the 2nd International Congress of Psychiatry in Zurich, Sept. 1-7, 1957*, New York 1958.

tionellen Settings, rechtlichem Status, Wissen, Wünschen, Ängsten sowie der gesellschaftlichen Stellung jener, die sie konsumieren.⁴ Ob als Drogen verboten oder als Psychopharmaka verschrieben und vermarktet, waren psychoaktive Stoffe nicht nur therapeutisch, sondern auch kulturell und sozial produktiv. Heute durchdringen sie unseren Alltag und zielen dabei in verschiedene Richtungen: als chemische Ruhigsteller oder letzte Hoffnungsträger für Kranke, als kleine Helfer im Arbeits- und Familienalltag, als Konzentrationshilfe für Schüler und Studentinnen oder als gezielte Intervention in neurochemische Prozesse – psychoaktive Stoffe sind über die medizinische Sphäre hinaus in verschiedenen Bereichen wirksam. Sie berühren auch die Art, wie wir über uns selbst und unser Inneres sprechen: Was erscheint zu welcher Zeit problematisch, medikamentös verbesserbar oder wird als normales Verhalten und Befinden eingestuft? Der Ort dieser therapeutischen Interventionen, das, worauf sie nebst dem Körper einwirken – die Psyche, das Innere, der Ort des Mentalen –, ist bis heute nicht eindeutig. Psychoaktive Stoffe stehen deshalb in enger Wechselwirkung mit Krankheitskategorien und Personenkonzepten. Mit der Vorstellung einer spezifischen Wirkung von Medikamenten wurden auch psychische Krankheiten vermehrt über spezifische Symptome gefasst. Wenn ein Antidepressivum bei einem nicht eindeutigen Krankheitsbild wirkte, konnte es zum entscheidenden Argument für die Diagnose Depression werden. Krankheitsdefinition und Stoffwirkung stabilisierten sich in diesem diagnostischen Zirkel gegenseitig.⁵

Mit der präventiven Wende in der Nachkriegszeit, die risikobasiertes Vorsorgedenken in den Fokus der Gesundheitspolitik rückte⁶, kam es zu einer Verschiebung: Gesundheit wurde nicht mehr als Abwesenheit von Krankheit definiert, sondern als Kontinuum zwischen besserem und schlechterem Befinden. In diesem kontinuierlichen Verständnis können Individuen immer daran arbeiten, dass es ihnen besser geht, und Gesundheitsrisiken entgegenwirken. Menschen wurden somit neu als ständige potenzielle Ziele für therapeutische Interventionen gefasst.⁷ Seit der Einführung des ersten Neuroleptikums Chlorpromazin, das bei Psychosen angewendet wurde, und den Antidepressiva, die 1958 eingeführt wurden, kam es zu einer schrittweisen Verbreiterung

⁴ Jakob Tanner, »Doors of Perception« versus »Mind Control«. Experimente mit Drogen zwischen kaltem Krieg und 1968«, in: Birgit Griesbeck et al (Hgg.), *Kulturgeschichte des Menschenversuchs im 20. Jahrhundert*, Frankfurt am Main 2009, 340–372, 342.

⁵ Andrew Lakoff, *Pharmaceutical Reason. Knowledge and Value in Global Psychiatry*, Cambridge 2005, 18–72.

⁶ Robert Castel, »From Dangerousness to Risk«, in: Graham Burchell/Colin Gordon/Peter Miller (Hgg.), *The Foucault Effect. Studies in Governmentality. With Two Lectures by and an Interview with Michel Foucault*, London 1991, 281–289.

⁷ Kaushik Sunder Rajan, *Biocapital. The Constitution of Post-Genomic Life*, Durham 2006, 167.

der Produktpalette und zu einer Zunahme an Verschreibungen und die Einnahme von Psychopharmaka wurde Teil der täglichen Erfahrung einer Vielzahl von Menschen. Ende der 1960er Jahre machte die psychedelische Bewegung mit Timothy Leary dann die Idee populär, dass halluzinogene Stoffe wie LSD oder Psilocybin einem zu einem authentischeren Selbst verhelfen.⁸ Damit wurden psychoaktive Stoffe auch mit Authentizitätsdiskursen und mit Verschiebungen im Verständnis vom Normalen und Pathologischen verbunden. Wolfgang Hildesheimer (s. Epigraph) bringt die mit psychoaktiven Stoffen verbundenen Ambivalenzen schön zum Ausdruck: Bringt ein psychoaktiver Stoff das wahre Selbst zum Vorschein oder verfälscht er dieses eher? Durch Vermarktungsstrategien der Pharmaindustrie, bei denen die USA eine Vorreiterrolle einnahmen, wurden Patienten zunehmend als Konsumenten adressiert. In diesem Kontext erhält der Anspruch, durch pharmazeutische Stoffe »man selbst« zu werden, den Anstrich einer Konsumkultur, in der eine medizinische Therapie gleichzeitig zur Wahl des Lebensstils werden kann.⁹ Sobald psychoaktive Stoffe nicht mehr nur zur Heilung einer klar umrissenen psychiatrischen Krankheit eingesetzt werden, können sie potenziell mit grosser Zieloffenheit verwendet werden. Psychoaktive Stoffe waren in ihrer Geschichte, wie Nikolas Rose argumentiert, nicht nur an Programme geknüpft, die das Verhalten von Individuen kontrollieren, disziplinieren, normalisieren oder reformieren wollten, sondern auch an solche, die sie intelligenter, weiser, glücklicher, gesünder, produktiver, erfüllter, ermächtigt »or whatever« zu machen versuchten.¹⁰ Damit sind Bedeutungsgebungsprozesse angesprochen, die sich auf der Ebene der Stoffe wie auch der Personenkonzepte abspielten. Weder waren psychoaktive Stoffe von Anfang an stabile Objekte, noch waren die damit verbundenen Personenkonzepte fest. Dieses Zusammenspiel von Pharmakon und Person steht im Zentrum dieses Buches.

Personenkonzepte

Anfang des 20. Jahrhunderts hat Karl Jaspers vom »unendlichen inneren Bezirk« geschrieben, der zwischen dem »Seelische[n] und den uns zugänglichen körperlichen Phänomene[n] liegt«.¹¹ Seit psychoaktive Stoffe in den therapeutischen Bereich gelangt sind, ist dieser »unendliche innere Bezirk« erneut

⁸ David Herzberg, *Happy Pills in America. From Miltown to Prozac*, Baltimore 2009, 1.

⁹ Ebd.

¹⁰ Unvollständige Aufzählung nach Nikolas Rose, *Inventing Ourselves. Psychology, Power, and Personhood*, Cambridge 1996, 12.

¹¹ Karl Jaspers, *Allgemeine Psychopathologie. Ein Leitfaden für Studierende, Ärzte und Psychologen*, Berlin 1913, 21.

Schauplatz konkurrierender Deutungen und Erklärungen geworden. Psychoaktive Stoffe zielen immer auf eine Mitte, die von den Beteiligten nicht abschliessend gefasst werden konnte. Sie wirken nicht nur körperlich, sondern auch auf das Innere, auf einen Ort des Mentalen, der als Psyche, als Hirn, als neurochemische Prozesse, als Seele, Ich, Subjekt, Verhalten oder als Persönlichkeit definiert wurde.

Damit gerät ein Pharmakon-Person-Nexus in den Blick, in dem beide Grössen in Wechselwirkung miteinander stehen. Beide waren im untersuchten Zeitraum immer wieder instabil und unterlagen Veränderungen. Die vorliegende Studie fragt nach der anthropologischen Figur, die mit den neuen psychopharmakologischen Therapie- und Wissensformen mittransportiert wurde. Dabei verbindet sie Fragen der Subjektivierung¹² mit einer dinggeschichtlichen Perspektive. Als analytische Kategorie wird jedoch nicht Subjektivierung, sondern der Begriff des Personenkonzepts verwendet – in einer zwar etwas schwerfälligen, jedoch präzisen Übersetzung des englischen Begriffs ›Personhood‹. Marcel Mauss und nach ihm am einschlägigsten Marilyn Strathern haben argumentiert, dass die Kategorie der Person nicht universell gegeben, sondern kulturell und historisch ist.¹³ In ihr kommen die subjektiven und objektiven Dimensionen der psychopharmakologischen Grammatik in einer historisch spezifischen Art zusammen. Es geht hier also nicht um das Individuum als Gegenpol zu sozialen Strukturen oder um eine vom Sozialen unberührte psychische Subjektivität.¹⁴ Vielmehr werden Personenkonzepte als ein Ort begriffen, an dem die Vektoren Individuation und Teilnahme innerhalb eines sozialen, kulturellen und wissenschaftlichen Feldes aufeinander treffen.¹⁵ Während der Begriff ›Subjektivität‹ konkrete, auch singuläre Selbstverhältnisse in den Blick nimmt, die man über Quellen analysieren müsste, die Einblick in Erfahrungsstrukturierungen bieten, bezeichnen ›Personenkonzepte‹ einen Knotenpunkt, an dem Subjektivierungen und Objektivierungen gleichermaßen wirken.

Mit der ›Person‹ sind auch die Einheiten angesprochen, in welche Subjekte gefasst wurden. Im untersuchten Zeitraum wurde die ›Person‹ in kleinere Grössen wie Faktoren und Funktionen sowie in grössere Dimensionen wie die

¹² Michel Foucault, *Hermeneutik des Subjekts. Vorlesungen am Collège de France (1981/82)*, Frankfurt am Main 2009; ders., »Das Subjekt und die Macht«, in: Hubert L. Dreyfus/Paul Rabinow (Hgg.), *Jenseits von Strukturalismus und Hermeneutik. Mit einem Nachwort von und einem Interview mit Michel Foucault*, Frankfurt am Main 1987, 241–261.

¹³ Marcel Mauss, »Une catégorie de l'esprit humain: La notion de personne, celle de 'moi'«, in: *Journal of the Royal Anthropological Institute* 68 (1938), 263–283; Marilyn Strathern, *The Gender of the Gift. Problems with Women and Problems with Society in Melanesia*, Berkeley/Los Angeles 1988.

¹⁴ Vgl. dazu Caroline Arni, *Entzweiungen. Die Krise der Ehe um 1900*, Köln 2004, 325.

¹⁵ Paul Rabinow/Gaymon Bennett, *Ars synthetica. Designs for Human Practice*, Houston 2008, o. S.

Population eingeteilt. Diese Studie geht davon aus, dass Personenkonzepte nicht unabhängig von Verfahren existieren. Sie sind also nicht nur mit Werten aufgeladen, sondern auch an quantifizierende, klassifizierende, definierende Prozesse gebunden, welche die Umrisse des Subjekts und der Person zugleich zu erfassen versuchen wie auch festschreiben. Die Rückwirkungsschlaufen zwischen Personen und Kategorien beschreibt Ian Hacking als »Looping Effects«¹⁶ und als ein Prozess des »Making Up People«, des Leute-Zurechtmachens,¹⁷ allerdings ohne auf die damit verbundenen Dinge, Artefakte oder Techniken einzugehen.

Wie lässt sich dieser Pharmakon-Person-Nexus empirisch untersuchen? Am ehesten »in the making«¹⁸ und über die Verfahren, Klassifikationen und wissensproduzierenden Akte, welche die psychoaktiven Stoffe an Personen banden und umgekehrt. Dazu werden drei Felder in den Blick genommen: erstens Experimente mit psychoaktiven Stoffen, wo Subjektives zu objektivieren versucht und das Verhältnis von Innerem und Äusserem verhandelt wurde; zweitens die sich verfestigende Wissensordnung im klinischen und wissenschaftlichen Kontext und drittens die Ausweitung der therapeutischen Sphäre durch Standardisierungsbewegungen und neue Konsumformen. Wenn es um Stoffwirkungen¹⁹ ging, stellte das Verhältnis von Subjektivität und Objektivität immer wieder ein Problem dar. Da nicht alle Effekte psychoaktiver Stoffe am Körper messbar oder am Verhalten beobachtbar waren, blieb man gerade im Experiment auf die Innenperspektive – die »Erste-Person-Perspektive« – und auf die Sprache angewiesen. In diesem Zusammenhang wurden Patientinnen und Probanden als »zuverlässige Zeugen«²⁰ für Stoffwirkungen beschrieben, die mittels Sprache einen Zugriff auf die Wirkung boten. Häufiger jedoch wurden Aufschreibverfahren oder statistische Auswertungen angewendet, die gerade darauf zielten, diese Subjektivität wissenschaftlicher Objektivität zuzuführen. Im Zuge der Standardisierung in der Psychiatrie wurden im Laufe der 1960er Jahre Verfahren entwickelt (z.B. Doppelblind-Versuche, Randomized Controlled Trials, Placebo-Kontrolle, ver-

¹⁶ Ian Hacking, »The Looping Effects of Human Kinds«, in: Dan Sperber/David Premack/Ann J. Premack (Hgg.), *Causal Cognition. A Multidisciplinary Debate*, Oxford 1995, 351–383.

¹⁷ Ian Hacking, »Making up People«, in: Thomas Heller/Morton Sosna/David Wellbery (Hgg.), *Reconstructing Individualism. Autonomy, Individuality, and the Self in Western Thought*, Stanford 1986, 222–236.

¹⁸ Bruno Latour, *Science in Action. How to Follow Scientists and Engineers Through Society*, Cambridge 1987, 2 f.

¹⁹ Die beiden Begriffe »Wirkung« und »Wirksamkeit« werden nicht klar voneinander abgegrenzt, ausser es geht explizit um die Frage der Wirksamkeit. Erst Ende der 1970er Jahre unterschied man sie, als man begann, »Wirkung« im Sinne von wertfreien Effekten und »Wirksamkeit« für Effekte mit therapeutischer Bedeutung zu verwenden. Vgl. dazu: »Podiumsdiskussionen«, in: *Arzneimittel-Forschung* 28/8 (1978), 1534–1536, 1534.

²⁰ Philippe Pignarre, *Psychotrope Kräfte. Patienten, Macht, Psychopharmaka*, Zürich/Berlin 2006, 62, 95.

schiedene Messskalen), um die vielfältigen Interaktionen von Stoff und Person mittels Standardisierung zu stabilisieren.²¹ Ähnlich wie die Schreibmaschine, der Fernseher oder der Computer als Medientechnologien nicht nur das Konzept der Information prägten, sondern auch Teil unseres sozialen und psychologischen Lebens wurden,²² waren auch diese Verfahren beteiligt an der Umgestaltung von Personenkonzepten.

Die Einführung der modernen Psychopharmaka in der Psychiatrie führte zu einer Verwissenschaftlichung, weil nun Vorgänge experimentalisiert werden konnten, die man zuvor nicht auf diese Weise untersuchen konnte. Dabei lässt sich bei vielen psychoaktiven Stoffen eine Verschiebung feststellen: War beispielsweise LSD zu Beginn ein epistemisches Ding, auf dessen Wirkmechanismen die Experimente zielten, wurde der Stoff rasch zum technischen Objekt²³, zum Instrument, mit dessen Hilfe andere Größen erforscht werden sollten: die Person, psychische Mechanismen und deren Störungen. Die Konzeption der Person ist somit Ergebnis von auch technisch vermittelten Prozessen. Dabei sind materielle Assemblagen wie die psychoaktiven Stoffe von Bedeutung. Diese führten keineswegs von Beginn an zur Durchsetzung eines biologischen Paradigmas – im Sinne eines »neurochemischen Selbst«²⁴ –, sondern es kam zunächst zu einer Überlagerung von psychodynamischen und biologischen Erklärungsmustern. Weder produzierten Antidepressiva kausal »die depressive Hausfrau«, um auf eine weit verbreitete Werbe-Ikone zurückzugreifen, noch führte das vermehrte Auftreten von depressiven Verstimmungen linear zu einem Anstieg des Antidepressiva-Konsums. Die Verschränkung von Personenkonzepten und psychoaktiven Stoffen ist vielschichtiger und konfliktreicher als diese linearen Erklärungen, und sie ist mit verschiedenen Wissensfeldern verbunden.

²¹ Vgl. dazu z.B. Andrew Lakoff, »The Right Patients for the Drug. Managing the Placebo Effect in Antidepressant Trials«, in: *BioSocieties* 2 (2007), 57–73; Harry M. Marks, *The Progress of Experiment. Science and Therapeutic Reform in the United States, 1900–1990*, Cambridge 1997; Stefan Timmermans, *The Gold Standard. The Challenge of Evidence-Based Medicine and Standardization in Health Care*, Philadelphia 2003.

²² Vgl. dazu Sherry Turkle, *The Second Self. Computers and the Human Spirit*, New York 1985 sowie Friedrich Kittler, *Aufschreibesysteme 1800–1900*, München 1985.

²³ Hans-Jörg Rheinberger, *Experimentalsysteme und epistemische Dinge. Eine Geschichte der Proteinsynthese im Reagenzglas*, Göttingen 2001, 25.

²⁴ Nikolas Rose, »Neurochemical Selves«, in: *Society* 41/1 (Nov./Dez. 2003), 46–59.

Pharmakon: Konzepte, Narrative, Miniaturen und Dinge

Worum handelt es sich bei den psychoaktiven Stoffen überhaupt? Der griechische Begriff »Pharmakon« kann sowohl Gift als auch Heilmittel bedeuten. Mit dieser Mehrdeutigkeit kann das Pharmakon in der kausalen Logik von Wissenschaft und Technik stehen oder auch magische Kräfte implizieren, die nur schwer zu kontrollieren sind und sich ins Negative verkehren können.²⁵ Auch die modernen psychoaktiven Stoffe²⁶ tragen eine Restambivalenz in sich. Je nach Anwendung, Dosis und Kontext können sie unterschiedliche Wirkungen entfalten, teilweise giftig sein, abhängig machen oder schwere Nebenwirkungen haben. In der therapeutischen Situation, bei der Inkorporation einer Substanz, bündelt diese auch Bedeutungen und soziale Verhältnisse. Philippe Pignarre bezeichnet Psychopharmaka als »Konzentrat« der psychiatrischen Klinik, einschliesslich ihrer Zweifel und Unschlüssigkeiten.²⁷ Die Bündelung von therapeutischem Ansatz, Wissen und Technik auf kleinstem Raum – man denke an eine Pille – verleihen dem Medikament materielle Konkretheit und eine symbolische Dimension. Emily Martin hat dies als Miniaturisierungseffekt bezeichnet, welcher der Pille eine besondere Macht verleihe, da sie ein verkleinertes Ganzes verkörpere.²⁸ Für Patientinnen und Konsumenten erzeugt die Einnahme eines Medikaments eine widersprüchliche Erfahrung²⁹, die Anlass zu Hoffnung geben oder auch Kontrollängste auslösen kann. Diese Erfahrung bedarf einer Deutung von allen beteiligten Akteuren, auch von Ärzten und Psychiaterinnen, was als ein Prozess des »making sense of drugs« mittels Narrativen beschrieben wurde.³⁰

²⁵ Vgl. zum Begriff »Pharmakon«: Jacques Derrida, »Plato's Pharmacy«, in: Ders., *Dissemination*, London 1981, 61–171, 97.

²⁶ Unter den modernen psychoaktiven Stoffen werden normalerweise synthetische und halbsynthetische Pharmaka subsumiert. Die neuen Psychopharmaka unterscheiden sich stark von früheren psychiatrischen Medikamenten. Bei diesen handelte es sich z.B. um ursprünglich für die Chirurgie entwickelte starke Schlafmittel und Narkotika, die zur Beruhigung erregter Patienten in hohen Dosen angewendet wurden. Marietta Meier, *Spannungsherde. Psychochirurgie nach dem Zweiten Weltkrieg*, Göttingen 2015, 276.

²⁷ Pignarre, *Psychotrope Kräfte*, 74.

²⁸ Martin argumentiert, dass miniaturisierte Objekte zugleich besonders mobil und stabil seien, da sie sich gut bewegen können, ohne ihr Inneres zu verändern. Emily Martin, »The Pharmaceutical Person«, in: *BioSocieties* 1/3 (2006), 273–287, 281 f.

²⁹ Vgl. zur Kategorie der Erfahrung in diesem Kontext Sarah Shortall, »Psychedelic Drugs and the Problem of Experience«, in: *Past and Present* 222/9 (2014), 187–206.

³⁰ Vgl. hierzu Stefan Ecks, *Eating Drugs. Psychopharmaceutical Pluralism in India*, New York, 2013. Ecks bringt das Beispiel eines indischen Spitals in Kalkutta, wo Psychiater das Narrativ des »Mind Food« und essensbezogene Analogien benutzen, um Antidepressiva an traditionelle humorale Körperbilder anzubinden.

Psychoaktive Stoffe durchlaufen verschiedene Stationen und Institutionen, werden dabei umgeformt, formen selbst um und werden unterschiedlich verstanden und gebraucht. Sie bilden Knotenpunkte in Netzwerken von Akteuren und Institutionen wie der Wissenschaft, der Pharmaindustrie und der Klinik. Stoffbiographische Ansätze aus der Anthropologie haben diese Stationen – z.B. Produktion, Marketing, Verteilung, Verschreibung, Einnahme und Entsorgung – hinsichtlich der jeweils unterschiedlichen Wertordnungen beschrieben, die damit verbunden sind.³¹ Die Analyse der Lebensgeschichte von Substanzen – im Sinne von Arjun Appadurais Konzept des »social life of things«³² – eröffnet auch eine historische Dimension, die einen Zugang zu Deutungs- und Umdeutungsprozessen ermöglicht.

Psychoaktive Stoffe blieben über ihre Geschichte hinweg in Bewegung: Die meisten haben in ihrer Stoffbiographie verschiedene Klassifikationen und Indikationen durchlaufen. Amphetamin wurde beispielsweise zu verschiedenen Zeiten als Antidepressivum, als Psychostimulans, als Antipsychotikum oder als aufmerksamkeitsförderndes Mittel für verhaltensauffällige Kinder eingesetzt. Auch an den verschiedenen Aufbereitungs- und Einnahmeformen und Gebrauchsweisen zeigt sich ihre Flexibilität: Coca ist nicht gleich Kokain, und ein verschriebenes Medikament kann auch als rekreatives Genussmittel gebraucht werden. Einzelne Stoffbiographien wie z.B. LSD zeigen, dass sich auch die Einteilung in Drogen und Medikamente verändern kann, was mit gouvernementalen Praktiken der Regulierung zusammenhängt. Diese Klassifizierung ist nicht in erster Linie wissenschaftlich, sondern basiert auf normativen, ethischen und politischen Überlegungen. Jacques Derrida hat darauf hingewiesen, dass Stoffe erst durch einen definitorischen Akt zu Drogen werden, für den es »einer Geschichte und einer Kultur, Konventionen, Bewertungen, Normen, eines ganzen Netzwerks ineinander verschlungener Diskurse [...]« bedürfe.³³ Auch im historischen Blick sind Drogen und Medikamente verbunden. David Herzberg argumentiert für die USA, dass die Geschichte der »Wundermittel« mit derjenigen der illegalen Drogen verknüpft sei, weil sich beide gegenseitig über Bilder Bedeutung verliehen und soziale Hierarchien festigten.³⁴ So wurden die Tranquilizer und Antidepressiva mittels Werbung zu Ikonen des Innenlebens des weissen Mittelstandes,

³¹ Am prägnantesten Sijak van der Geest/Susan Reynolds Whyte/Anita Hardon, »The Anthropology of Pharmaceuticals. A Biographical Approach«, in: *Annual Review of Anthropology* 25 (1996) 153–178.

³² Arjun Appadurai, »Introduction. Commodities and the Politics of Value«, in: Ders. (Hg.), *The Social Life of Things. Commodities in Cultural Perspective*, Cambridge 1986, 3–63.

³³ Jacques Derrida, »Die Rhetorik der Droge«, in: *Auslassungspunkte. Gespräche*. Hg. von Peter Engelmann, Wien 1998, 241–266, 242.

³⁴ Herzberg, *Happy Pills*, 5.

in Abgrenzung zu den illegalen Strassendrogen, die mit nicht-weissen Unterschichten assoziiert wurden.³⁵

Wie können nun psychoaktive Stoffe konzeptualisiert werden? Sind sie Metaphern, Konzepte, epistemische oder technische Dinge, Narrative oder »Boundary Objects«³⁶? In der Forschung werden sie unterschiedlich gefasst. Damit ist die Frage verbunden, was jeweils als stabil und was als variabel angenommen wird. Gilt der Stoff als invariabel und essenziell bestimmt, entsteht eine Geschichte von Veränderungen der Gebrauchsweisen – der Stoff steht hier gleichsam ausserhalb der Geschichte. Gilt er jedoch als gänzlich von Gebrauchsweisen und Anwendungskontexten determiniert, verliert er seine Stoffidentität. In der Beschreibung von Emilie Gomart hat Methadon in unterschiedlichen Settings ganz andere Wirkungen und eine fast nicht mehr fassbare Stoffidentität.³⁷ Am anderen Ende des Spektrums beschreiben Suzanne Fraser et al. »drugs« als Bedeutungs-»Nuggets«, die vorsichtig entpackt und entziffert werden müssen, um die in sie eingeschriebenen sozialen, kulturellen und medizinischen Bedeutungen zu lesen. Hier wird der Stoff zu einem fertigen Paket mit festen Einschreibungen und Spuren.³⁸ Für die Beschäftigung mit dieser Frage ist das Konzept der Ko-Produktion³⁹ hilfreich. Es besagt, dass wissenschaftliche Fakten und Dinge nicht linear aus dem Labor in die Welt geraten. Vielmehr formt die Welt – in Form von Ökonomie, Kultur, Regulationen, Konsumenten, Feinden oder Verbündeten – jedes Produkt und jedes Wissen mit.⁴⁰ Diese Kontextualisierung von Wissenschaft ist nicht unidirektional. Es wäre verkürzt, soziale Veränderungen als Resultat von technisch-wissenschaftlichen Prozessen oder umgekehrt Wissenschaft und Technologie als gänzlich sozial und kulturell determiniert zu sehen.⁴¹ Vielmehr konstituieren sich alle Teile dieses Systems gegenseitig; das Wissen, das daraus entsteht, ist jedoch nicht auf diese Einzelteile reduzierbar. Für die psychoaktiven Stoffe heisst dies, dass sie weder gänzlich durch ihren sozialen Gebrauch determiniert sind noch bereits von Beginn an eingeschriebene, unveränderliche Bedeutungen in sich tragen. Die vorliegende Studie argumentiert, dass Bedeutungen und Stoffe ko-produ-

³⁵ Ebd., 3.

³⁶ Susan Star/James Griesemer, »Institutional Ecology, *Translations* and Boundary Objects. Amateurs and Professionals in Berkeley's Museum of Vertebrate Zoology, 1907–39«, in: *Social Studies of Science* 19/3 (1989), 387–420.

³⁷ Emilie Gomart, »Methadone. Six Effects in Search of a Substance«, in: *Social Studies of Science* 32/1 (2002), 93–135.

³⁸ Suzanne Fraser/Kylie Valentine/Celia Roberts, »»Living Drugs««, in: *Science as Culture* 18/2 (2009), 123–131, 128.

³⁹ Sheila Jasanoff, *States of Knowledge. The Co-Production of Science and Social Order*, London/New York 2004.

⁴⁰ Joseph Dumit, *Drugs for Life. How Pharmaceutical Companies Define Our Health*, Durham 2012, 98.

⁴¹ Sunder Rajan, *Biocapital*, 4.

ziert werden und Stoffe in verschiedenen Dispositiven stabilisiert werden, aber auch wieder in Bewegung geraten können. Sie behalten meist eine gewisse Unbestimmtheit bei, die es ihnen möglich macht, den unterschiedlichen Anforderungen der Bereiche Wissenschaft, Wirtschaft und Gesellschaft zu entsprechen.⁴² In diesem Sinn kann das Psychopharmakon mit Bruno Latour als »Quasi-Objekt« konzipiert werden, in dem sich die materielle Dimension und Konstruktionsvorgänge mischen.⁴³ Quasi-Objekte liegen, wenn wir Latour folgen, zwischen den Natur- und Humanwissenschaften. Dieses Dazwischen wurde von Philippe Pignarre für die Psychopharmaka über zwei Ränder gefasst. Der linke Rand bezeichnet ihre chemische Herkunft, die »Natur«. Der rechte Rand ist spezifisch für Stoffgruppen mit dem Präfix »-psycho« und steht für die »Kultur«, konkret für das, was eine Gesellschaft als pathologisch klassifiziert.⁴⁴ Psychoaktive Stoffe bewegen sich in der Mitte dieses Feldes, dessen Ränder immer wieder neu aufeinander abgestimmt werden müssen.

Forschungsstand

Die vorliegende Studie bewegt sich an der Schnittstelle verschiedener Forschungsfelder. Zum einen ist dies die Psychiatrie- und Pharmakologiegeschichte und zum andern das Gebiet der Subjektivierungsforschung.

(1) Geschichte der Psychopharmaka

In der Psychiatrie- und Pharmakologiegeschichte stellte die jüngste Etappe seit der psychopharmakologischen Wende bis vor kurzem eine Forschungslücke dar. Während die Geschichte der Pharmakologie von wirtschaftshistorischen Fragestellungen geprägt war oder sich in disziplinären Rückblicken und grossen Überblicken erschöpfte, hörte der untersuchte Zeitraum in der Psychiatriegeschichte aufgrund des Archivzugangs häufig gerade dann auf. Dies hat sich mit einer Reihe von jüngeren Erscheinungen geändert.⁴⁵ Neue Aspekte sind dabei hervorgehoben worden: die kritische Hinterfragung des Revolutionsnarrativs für die

⁴² Vgl. dazu Viola Balz et al., *Prekäre Stoffe in den experimentellen Lebenswissenschaften im 19. und 20. Jahrhundert. Grundsatzthesen für die Arbeitsgruppe*, www.pharmtech.tu-bs.de/pharmgesch/prekaerestoffe.PDF [Stand: 17.2.2016].

⁴³ Bruno Latour, *Wir sind nie modern gewesen. Versuch einer symmetrischen Anthropologie*, Berlin 1995, 71 ff.

⁴⁴ Pignarre, *Psychotrope Kräfte*, 71 f.

⁴⁵ Z.B. Benoît Majerus, »Making Sense of the »Chemical Revolution«. Patients' Voices on the Introduction of Neuroleptics in the 1950s«, in: *Medical History* 60/1 (2016), 54–66; Viola Balz, *Zwischen Wirkung und Erfahrung. Eine Geschichte der Psychopharmaka. Neuroleptika in der Bundesrepublik Deutschland, 1950–1980*, Bielefeld 2010.

»psychopharmakologische Wende«⁴⁶, die Geschichte der Antipsychiatrie und institutionellen Ausdifferenzierung⁴⁷, die Praktiken der Pflege und Therapie⁴⁸ und das Feld der klinischen Tests mit psychoaktiven Stoffen⁴⁹.

Die Möglichkeit, neue Stoffe zu synthetisieren, löste in der Nachkriegszeit einen Entwicklungsschub in der chemischen und pharmazeutischen Industrie aus und machte die Pharmaindustrie zu einer der am stärksten wachsenden Branchen. Die Einführung der Psychopharmaka in der Psychiatrie führte zu weitläufigen Veränderungen in den Behandlungspraktiken, Krankheitsvorstellungen und im Klinikalltag. Bis dahin standen Schlafmittel, Elektroschocktherapie und somatische Kuren mit Insulin und Malariaerregern zur Verfügung, deren Risiko hoch, deren Behandlungserfolg jedoch gering war.⁵⁰ Die ersten Psychopharmaka wurden in der Klinik zwar zunächst noch nach dem alten Modell der grossen somatischen Kuren angewandt, sie eröffneten jedoch bald neue Behandlungsperspektiven, die sich mit der Zeit durchsetzten. In den 1960er Jahren kamen zu den Halluzinogenen und Neuroleptika die Tranquilizer und Antidepressiva hinzu. Auch diese neuen medikamentösen Behandlungsmethoden führten zu Veränderungen: Es eröffneten sich auch ausserhalb der stationären Einrichtungen neue Therapiepfade; gleichzeitig wurde es stiller in den Kliniken.⁵¹ Diese aus Sicht von Anstaltsleitungen positiv wahrgenommenen Veränderungen leisteten dem Vorwurf Vorschub, die neuen Psychopharmaka stellten Patienten ruhig und wirkten als »chemische Knebel«.⁵² Insbesondere die Neuroleptika rückten ins Zentrum einer Diskussion, die sich auf den Einsatz von Psychopharmaka und die Psychiatrie insgesamt ausweitete. Mit der Antipsychiatrie der 1960er und 70er Jahre wurde die psychiatrische Klinik zur Schlüsselinstitution einer Gesellschaftskritik, die

⁴⁶ Vgl. für das Revolutionsnarrativ: Edward Shorter, *A History of Psychiatry. From the Era of the Asylum to the Age of Prozac*, New York 1997. Vgl. für dessen Hinterfragung z.B. Nicolas Rasmussen, *On Speed. The Many Lives of Amphetamine*, New York 2008.

⁴⁷ Benoît Majerus, »Mapping Antipsychiatry. Elemente für die Geschichte einer transnationalen Bewegung«, in: *Themenportal Europäische Geschichte* (2010), <http://www.europa.clio-online.de/2010/Article=440> [Stand: 17.2.2016].

⁴⁸ Sabine Braunschweig, *Zwischen Aufsicht und Betreuung. Berufsbildung und Arbeitsalltag der Psychiatriepflege am Beispiel der Basler Heil- und Pflegeanstalt Friedmatt, 1886–1960*, Zürich 2013; Jolanda Nydegger/Elisabeth Joris/Sabina Roth/Sandra Bott (Hgg.), *PflegeKrisen. Traverse – Zeitschrift für Geschichte* 2 (2012).

⁴⁹ Katharina Brandenberger, *Psychiatrie und Psychopharmaka. Therapien und klinische Forschung mit Psychopharmaka in zwei psychiatrischen Kliniken der Schweiz, 1950–1980*, Zürich 2012 (Dissertation).

⁵⁰ Ausserdem die Psychochirurgie. Vgl. dazu Meier, Spannungsherde.

⁵¹ Braunschweig, *Zwischen Aufsicht und Betreuung*; Balz, *Zwischen Wirkung und Erfahrung*.

⁵² Peter Lehmann, *Der chemische Knebel. Warum Psychiater Neuroleptika verabreichen*, Berlin 1986; vgl. weiter z.B. Urs Ruckstuhl, »Einspruch. 10 Thesen gegen Neuroleptika«, in: *PMS aktuell* 3 (1988), 19–33.

sich mit sozialen Ein- und Ausschlussmechanismen beschäftigte.⁵³ Dem vorausgegangen waren Arbeiten des amerikanischen Psychiaters Thomas Szasz⁵⁴, des kanadischen Soziologen Erving Goffman⁵⁵ und Michel Foucaults⁵⁶. Zur selben Zeit artikulierten Psychiater in Fachzeitschriften eine Verunsicherung, die bei der Definition der Wirkungen und bei unerfüllten Erwartungen ansetzte.⁵⁷ Andere Sichtweisen auf die pharmakologische Wende rücken die Abnahme von Zwangsmassnahmen ins Zentrum: So lässt sich beispielsweise in der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich (Burghölzli) für den Zeitraum von 1950 bis 1970 ein Rückgang von Deckelbädern, Elektroschocks, Insulin- und Malariakuren beobachten.⁵⁸ Neuere Forschungen thematisieren die Ambivalenz, die im Zusammenhang mit Psychopharmaka in der Psychiatrie auftaucht.⁵⁹ Sabine Braunschweig hat am Beispiel der Psychiatrischen Universitätsklinik Basel (Friedmatt) aufgezeigt, wie ambivalent das neue »Wundermittel« Chlorpromazin aus Sicht der Pflegenden sein konnte. Nebst vielen Erfolgsmeldungen wiesen einige Interviewte auf ein Unbehagen hin: Der neue Stoff verändere die Persönlichkeit, und man habe keine »Originale« unter den Patienten, die nun zum Teil gedämpft und passiv wirkten.⁶⁰ Ab den 1960er Jahren kamen Psychopharmaka aufgrund von Kostensenkungen und Massenproduktion über die Anstaltsmauern hinaus vermehrt zum Einsatz – z.B. in der hausärztlichen Praxis. Resultat dieser Entwicklung war eine Ausdifferenzierung der Psychiatrie. Eine Vielzahl ambulanter Einrichtungen wie Polikliniken, sozialpsychiatrische Dienste und die Gemeindepsychiatrie entwickelte sich. Die

⁵³ U.a. David Cooper, *Psychiatrie und Anti-Psychiatrie*, Frankfurt am Main 1975; Andrew T. Scull, *Die Anstalten öffnen? Decarceration der Irren und Häftlinge*, Frankfurt am Main/New York 1980 [Englisch 1977].

⁵⁴ Thomas Szasz, *The Myth of Mental Illness. Foundations of a Theory of Personal Conduct*, New York 1961.

⁵⁵ Erving Goffman, *Asylums. Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates*, New York 1961.

⁵⁶ Michel Foucault, *Die Macht der Psychiatrie. Vorlesungen am Collège de France 1973–1974*, Frankfurt am Main 2005; Michel Foucault, *Wahnsinn und Gesellschaft*, Frankfurt am Main 1973.

⁵⁷ Michael Shepherd/Nancy Goodman/David Watt, »The Application of Hospital Statistics in the Evaluation of Pharmacotherapy in a Psychiatric Population«, in: *Comprehensive Psychiatry* 2/1 (1961), 11–19; Günther Stille/Hanns Hippus, »Kritische Stellungnahme zum Begriff der Neuroleptika: Anhand von pharmakologischen und klinischen Befunden mit Clozapin«, in: *Pharmakopsychiatrie, Neuro-Psychopharmakologie* 4 (1971), 182–191.

⁵⁸ Marietta Meier/Brigitta Bernet/Roswitha Dubach/Urs Germann, *Zwang zur Ordnung. Psychiatrie im Kanton Zürich 1870–1970*, Zürich 2007.

⁵⁹ Ebd.

⁶⁰ Sabine Braunschweig, »Wundermittel Largactil. Wissenschaftlicher Fortschritt und Arbeitsalltag aus der Sicht ehemaliger Schwestern und Pfleger der psychiatrischen Klinik »Friedmatt«, in: Georg Spuhler (Hg.), *Vielstimmiges Gedächtnis. Beiträge zur Oral History*, Zürich 1994, 127–140, 135.

durchschnittliche Aufenthaltsdauer in den Kliniken verkürzte sich, Patientinnen wurden vermehrt ambulant behandelt – eine Veränderung, die auch als »Drehtür-Psychiatrie« kritisiert wurde.⁶¹ Für den Wandel in der Bewertung psychoaktiver Stoffe haben Stephen Snelders et al. den Begriff des »Seige-Zyklus« eingeführt, um die Karrieren von neuen Stoffen in drei Phasen zu beschreiben: Auf den anfänglichen Enthusiasmus und therapeutischen Optimismus folgte aufgrund von Berichten über Nebenwirkungen häufig Enttäuschung, die schliesslich einen limitierten, eingegrenzten Gebrauch zur Folge hatte.⁶²

Seit Roy Porters Forderung nach dem Einbezug der »Patient's View«⁶³ wurden Krankenakten zur zentralen Quelle einer Psychiatriegeschichte »von unten«.⁶⁴ Hinsichtlich der Psychopharmaka eröffnen sich dadurch neue Fragen: nach dem therapeutischen Alltag, nach »Compliance« und Widerstand und nach ihrer Deutung durch Ärzte, Pflegerinnen und Patienten (»Making Sense of Drugs«). Psychoaktive Stoffe brauchen Narrative, damit Patienten und Ärzte mit ihnen zurechtkommen und Wirkungen und Nebenwirkungen Sinn erhalten.⁶⁵ Im Zuge dieses Perspektivenwandels werden neu auch Praktiken und Routinen wie die Medikamenten-Verabreichung, die Rolle der Pflege, Aufschreibesysteme⁶⁶ und Wirkungsbeobachtungen thematisiert.⁶⁷

⁶¹ Sabine Braunschweig (Hg.), *Pflege. Räume, Macht und Alltag. Beiträge zur Geschichte der Pflege*, Zürich 2006.

⁶² Stephen Snelders/Charles Kaplan/Toine Pieters, »On Cannabis, Chloral Hydrate, and Career Cycles of Psychotropic Drugs in Medicine«, in: *Bulletin of the History of Medicine* 80/1 (2006), 95–114.

⁶³ Roy Porter, »The Patient's View. Doing Medical History from Below«, in: *Theory and Society* 14 (1985), 175–198; Roy Porter, *A Social History of Madness. Stories of the Insane*, London 1987.

⁶⁴ Beispiele für Arbeiten mit Krankenakten: Meier, *Zwang zur Ordnung*, 17. Vgl. auch Sibylle Brändli/Barbara Lüthi/Gregor Spuhler (Hgg.), *Zum Fall machen, zum Fall werden. Wissensproduktion und Patientenerfahrung in Medizin und Psychiatrie des 19. und 20. Jahrhunderts*, Frankfurt am Main 2009; Balz, *Zwischen Wirkung und Erfahrung*.

⁶⁵ Andrew Webster/Douglas Conor/Lewis Graham, »Making Sense of Medicines. »Lay Pharmacology« and Narratives of Safety and Efficacy«, in: Suzanne Fraser/Kylie Valentine/Celia Roberts (Hgg.), *Living Drugs. Special Issue of Science as Culture* 18/2 (2009), 233–247.

⁶⁶ Brigitta Bernet, »Eintragen und Ausfüllen. Der Fall des psychiatrischen Formulars«, in: Sibylle Brändli/Barbara Lüthi/Gregor Spuhler (Hgg.), *Zum Fall machen, zum Fall werden. Wissensproduktion und Patientenerfahrung in Medizin und Psychiatrie des 19. und 20. Jahrhunderts*, Frankfurt am Main 2009, 62–91.

⁶⁷ Z.B. Toine Pieters/Stephen Snelders, »Mental Ills and the »Hidden History« of Drug Treatment Practices«, in: Marijke Gijswijt-Hofstra/Harry Osterhuis/Jost Visselaar et al. (Hgg.), *Psychiatric Cultures Compared. Psychiatry and Mental Health Care in the Twentieth Century. Comparisons and Approaches*, Amsterdam 2005, 381–401; vgl. dazu auch Magaly Tornay, »Pflegekrise Psychopharmaka. Neue Berufsbilder und der Status praktischen Wissens«, in: *Traverse – Zeitschrift für Geschichte* 2 (2012), 83–96.

In der Psychiatriegeschichte blieben bisher diejenigen Aspekte der Geschichte psychoaktiver Stoffe, die ausserhalb der Klinik stattfanden, wenig beleuchtet. Diesen widmet sich die Geschichte der Pharmakologie. Sie arbeitet mit Quellen der Pharmaindustrie, der nationalen Gesundheitsbehörden, internationaler Organisationen wie der WHO (*World Health Organization*) oder mit Interviews mit beteiligten Akteuren aus Wissenschaft und Industrie. David Healy hat mit seinem dreibändigen Werk *The Psychopharmacologists* die Ära der modernen Psychopharmaka umfassend mit Interviews mit involvierten Akteuren ausgelotet.⁶⁸ In reger Publikationstätigkeit hat er die Entwicklungen, Brüche und Kontroversen um Antidepressiva aufgearbeitet⁶⁹ und die Entstehung der Psychopharmakologie beschrieben⁷⁰. Jeremy Greene beschreibt im Buch *Prescribing by Numbers*⁷¹ die numerische Wende in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts, die eher auf Prävention denn auf Krankheitsbehandlung zielte. Immer grössere Populationen wurden so als Risikogruppen klassifiziert und präventiv medikamentiert.⁷² Weitere Forschung hat sich den Pharmaka als Produkten gewidmet, die mit verschiedenen Vermarktungsstrategien⁷³ und mittels einer Markenidentität⁷⁴ in Zirkulation gebracht wurden. Damit geriet das spezifisch moderne Zusammenspiel von Medizin und Industrie in den Blick, das die Einführung der Psychopharmaka begleitete.⁷⁵ Die enge Verflechtung von Wissenschaft, Industrie und Klinik ist am besten an konkreten Beispielen, bei denen diese greift, zu untersuchen.⁷⁶

Zentral für diese Studie sind Ansätze aus der Wissenschaftsgeschichte, die bereits in mehreren Publikationen zu Stoffen und Medikamenten fruchtbar ge-

⁶⁸ David Healy, *The Psychopharmacologists. Interviews by David Healy*, London 1996 (3 Bde.).

⁶⁹ David Healy, *The Antidepressant Era*, Cambridge 1997.

⁷⁰ David Healy, *The Creation of Psychopharmacology*, Cambridge 2002.

⁷¹ Jeremy A. Greene, *Prescribing by Numbers. Drugs and the Definition of Disease*, Baltimore 2007.

⁷² Vgl. zur Standardisierung auch Toine Pieters/Stephen Snelders, »Standardizing Psychotropic Drugs and Drug Practices in the Twentieth Century. Paradox of Order and Disorder«, in: *Studies in History and Philosophy of Science. Part C: Studies in History and Philosophy of Biological and Biomedical Sciences* 42/4 (2011), 412–414.

⁷³ Jean-Paul Gaudillière/Ulrike Thoms (Hgg.), *The Development of Scientific Marketing in the Twentieth Century. Research for Sales in the Pharmaceutical Industry*, London 2015.

⁷⁴ Jeremy A. Greene, »What's in a Name? Generics and the Persistence of the Pharmaceutical Brand in American Medicine«, in: *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences* 66/4 (2011), 425–467.

⁷⁵ Volker Hess, »Psychochemicals crossing the wall. Die Einführung der Psychopharmaka in der DDR aus der Perspektive der neueren Arzneimittelgeschichte«, in: *Medizinhistorisches Journal* 42/1 (2007), 61–84, 63.

⁷⁶ Nicolas Rasmussen, »The Drug Industry and Clinical Research in Interwar America. Three Types of Physician Collaborator«, in: *Bulletin of the History of Medicine* 79/1 (2005), 50–80; Jeremy A. Greene, »Attention to »Details«. Etiquette and the Pharmaceutical Salesman in Post-war America«, in: *Social Studies of Science* 34/2 (2004), 271–292.

macht wurden.⁷⁷ Jean-Paul Gaudillière hat die Zirkulation von Medikamenten zwischen Wissenschaft, Industrie und Medizin beschrieben, indem er sie als »boundary objects« konzipiert.⁷⁸ Er fokussiert dabei auf die Themen Regulation, Patente und internationale Gesundheitsorganisationen. Verschiedene Autoren haben zudem aufgezeigt, dass Diagnosesysteme wie das Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) in einen engen Verbund mit den Wirkungsweisen von Psychopharmaka traten.⁷⁹

Besonders aufschlussreich für meine Untersuchung waren zwei anthropologische und eine literaturwissenschaftliche Studie: Nicolas Langlitz' Buch über die Halluzinogenforschung in den USA und in der Schweiz⁸⁰, Andrew Lakoffs Anthropologie der »pharmakologischen Vernunft« in einer Klinik in Buenos Aires, wo psychodynamische Traditionen mit Biotech-Forschung in Konflikt gerieten⁸¹ und Jeannie Mosers LSD-Biographie⁸², welche die sprachlichen Verfahren und Wissenskonfigurationen im Kontext der Halluzinogene herausarbeitet.

(2) Geschichte der Personenkonzepte

In den letzten Jahren sind das Subjekt, das Selbst und Subjektivierungsweisen vermehrt Gegenstand von historischen und kulturwissenschaftlichen Untersuchungen geworden. Ein flüchtiger Blick ins Bücherregal bringt Titel wie *Biological Citizenship*, *Neurochemical Selves*, *the Pharmaceutical Person* oder *Das erschöpfte Selbst*⁸³ zutage. Diese versuchen eine spezifische, mit der medizinischen Moderne verbundene anthropologische Figur zu beschreiben.

Doch wie ist dieses Selbst bzw. Subjekt analytisch zu fassen?⁸⁴ Jan Goldstein hat aufgezeigt, dass die liberale Idee des autonomen und einheitlichen Selbst historisch verortet werden kann. Es entstand im postrevolutionären Frankreich,

⁷⁷ Lea Haller, *Cortison. Geschichte eines Hormons, 1900–1955*, Zürich 2012 und Beat Bächli, *Vitamin C für alle! Pharmazeutische Produktion, Vermarktung und Gesundheitspolitik (1933–1953)*, Zürich 2009.

⁷⁸ Jean-Paul Gaudillière, »Introduction. Drug Trajectories«, in: *Studies in History, Biology and Biomedicine Sciences* 36 (2005), 605; Jean-Paul Gaudillière/Volker Hess (Hgg.), *Ways of Regulating Drugs in the 19th and 20th Centuries*, Basingstoke 2012.

⁷⁹ Balz, Zwischen Wirkung und Erfahrung; Pignarre, Psychotrope Kräfte.

⁸⁰ Nicolas Langlitz, *Neuropsychedelica. The Revival of Hallucinogen Research Since the Decade of the Brain*, Berkeley 2013.

⁸¹ Lakoff, Pharmaceutical Reason.

⁸² Jeannie Moser, *Psychotropen. Eine LSD-Biographie*, Konstanz 2012.

⁸³ Der Reihe nach Adriana Petryna, »Biological Citizenship. The Science and Politics of Chernobyl-Exposed Populations«, in: *Osiris* 19/2 (2004), 250–265; Rose, *Neurochemical Selves*; Martin, *The Pharmaceutical Person*, 273–287; Alain Ehrenberg, *Das erschöpfte Selbst. Depression und Gesellschaft in der Gegenwart*, Frankfurt am Main 2008.

⁸⁴ Siehe dazu auch Michel Foucaults Begriff der Subjektivierung, der das Subjekt zugleich als handelndes und als unterworfenen konzipiert. Foucault, *Das Subjekt und die Macht*.

indem es von verschiedenen psychologischen Theorien beansprucht wurde. Das alltägliche, umgangssprachliche »moi« wurde vom psychologischen »Le Moi« abgelöst als einer Vermengung von privaten und öffentlichen Zugriffen.⁸⁵ Marilyn Strathern hat ein unserem westlichen Verständnis nicht zeitlich, sondern räumlich entgegengesetztes Konzept der Person beschrieben. In ihrer Studie zu Melanesien zeigte sie, dass die Person nicht als individuell, sondern als »dividuell« verstanden wird: Personen sind plurale, zusammengesetzte »Orte«, in denen soziale Beziehungen spielen. Kollektive Handlungen oder Versammlungen hingegen können individuell sein, da sie als einheitliche Körperschaften gefasst werden.⁸⁶ Dies setzt unsere zeitgenössische westliche Vorstellung von der Person als Individuum und als einzigartige Einheit, die der gesellschaftlichen Struktur gegenübersteht, in einen historischen und sozialen Zusammenhang.

Dieses Buch fragt im Anschluss an diese Ansätze danach, wie sich Personenkonzepte in Aushandlungsprozessen, Diskursen und Praktiken im Kontext von psychoaktiven Stoffen spezifisch gebildet haben. Fruchtbar für diese Studie sind deshalb Arbeiten, die Personenkonzepte analytisch eng an mit psychoaktiven Stoffen verbundene Praktiken und Klassifikationen knüpfen. Im Hinblick auf veränderte Krankheitserfahrungen und -beschreibungen hat Ian Hacking unter der Formel »Making up people«⁸⁷ gezeigt, wie psychologische und psychiatrische Klassifizierungen zu Generatoren neuer Selbstbeschreibungen von Menschen wurden. Laut Hacking haben Klassifikationen Looping-Effekte: Bevor die Diagnose Autismus in den 1940er Jahren eingeführt wurde, konnte man weder sich selbst als autistisch begreifen noch gab es die dazugehörigen Experten, Institutionen und Wissensfelder. Mit der Festigung der Diagnose begriffen sich Menschen neu als autistisch und veränderten wiederum graduell die Klassifikation mit Subkategorien wie dem Asperger-Syndrom.⁸⁸ Joseph Dumit bringt für diesen zirkulären Prozess den Begriff der »Expert-Patients« ein.⁸⁹ Wissen über Gesundheit und Therapien seien zu Schlüsselressourcen geworden: Auf der einen Seite produziert Wissenschaft Fakten, die uns objektiv definieren und die wir verinnerlichen. Auf der anderen Seite gestalten wir unser Selbst mithilfe dieser erhältlichen Fakten, die als Personenkategorien ihrerseits wiederum als kulturelle Basis für neue Theorien der menschlichen Natur wirken.⁹⁰ Mit medizini-

⁸⁵ Jan Goldstein, *The Post-revolutionary Self. Politics and Psyche in France, 1750–1850*, Cambridge 2005; Jan Goldstein, »Mutations of the Self in Old Regime and Postrevolutionary France. From Ame to Moi to Le Moi«, in: Lorraine Daston (Hg.), *Biographies of Scientific Objects*, Chicago 2000, 86–116.

⁸⁶ Strathern, *The Gender of the Gift*.

⁸⁷ Hacking, *Making up People*, 222–236.

⁸⁸ Ian Hacking, »Kinds of People. Moving Targets«, in: *Proceedings of the British Academy* 151 (2007), 285–318.

⁸⁹ Joseph Dumit, *Drugs for Life. How Pharmaceutical Companies Define Our Health*, Durham 2012.

⁹⁰ Joseph Dumit, »A Digital Image of the Category of the Person«, in: Gary Downey/

schem Wissen über uns selbst greift der objektive Diskurs zugleich auf subjektives Wissen zu und wirkt als Diagnosensteller wieder auf Selbstdefinitionen ein. Die Fakten – Dumit zeigt dies an personalisierter Medizin und an der PET-Scanning-Technologie auf – sind somit zugleich subjektabhängig und objektiv.⁹¹ Mit dem Begriff des »biological citizen« wird eine ähnliche Doppelbewegung beschrieben.⁹² Er bringt zusätzlich die politische Kategorie des Bürgertums ein, um das Subjekt als Ort zu fassen, wo Selbsttechniken und Regierungstechniken zusammenkommen.⁹³

Wenn man zu diesen Überlegungen noch den Waren-Charakter von pharmazeutischen Produkten mitberücksichtigt, so lassen sich die Überlagerungen von therapeutischer und marktwirtschaftlicher Logik auf dem medizinischen Feld untersuchen. Kaushik Sunder Rajan greift Dumits Begriff der »patients-in-waiting« auf und entwickelt ihn zu »consumers-in-waiting« weiter. Wenn Populationen neu als Risikogruppen für potenzielle Krankheiten konzipiert werden, entsteht für die Pharmaindustrie ein riesiger Pool an Proto-Konsumenten.⁹⁴ Durch die Durchsetzung des Risiko- und Präventionsparadigmas wird »gesund« zu »noch nicht krank«, und Patienten werden vor allem als Konsumenten angerufen.⁹⁵

Ein weiterer Forschungsstrang bezieht sich auf die Deutungsmacht der Psychologie und Psychiatrie und damit verbundene neoliberale Personenkonzepte.⁹⁶ Alain Ehrenberg versteht die Depression in Bezug auf das zeitgenössische Ideal der Selbstverwirklichung: Sie wird zur Schlüsselkrankheit in Gesellschaften, die auf Selbstverantwortlichkeit und Initiative gründen. Dies, weil das Unvermögen, die äusseren Leistungsanforderungen innerlich nachzuvollziehen, zu einer Epidemie der Antriebslosigkeit führt, welche in der Folge medikalisiert wird.⁹⁷ Ehrenberg konzipiert die Psyche als Austragungsort gesellschaftlicher Auseinandersetzungen, wobei Antidepressiva zwar wichtig, jedoch nicht ursächlich an diesen Entwicklungen beteiligt sind.⁹⁸ Im Zusammenhang mit der Medikalisierung macht auch Monica Greco ein »Gebot des Selbstseins« aus, das auf die Person zurückwirkt und als Manko in Form von neuen psychischen Störungen beschrieben wird.⁹⁹ Hier werden Krankheiten als Krankhei-

Joseph Dumit (Hgg.), *Cyborgs & Citadels. Anthropological Interventions in Emerging Sciences and Technologies*, Santa Fe 1997, 83–102.

⁹¹ Dumit, *Drugs for Life*, 72, 129.

⁹² Adriana Petryna, *Life exposed. Biological Citizens after Chernobyl*, Princeton 2002.

⁹³ Nikolas Rose/Carlos Novas, »Biological Citizenship«, in: Aihwa Ong/Stephen Collier (Hgg.), *Global Assemblages. Technology, Politics, and Ethics as Anthropological Problems*, Malden 2005, 439–463.

⁹⁴ Sunder Rajan, *Biocapital*, 159 f.

⁹⁵ Ebd., 175.

⁹⁶ Zu den neoliberalen Entwürfen am prägnantesten Ulrich Bröckling, *Das unternehmerische Selbst. Soziologie einer Subjektivierungsform*, Frankfurt am Main 2007.

⁹⁷ Ehrenberg, *Das erschöpfte Selbst*.

⁹⁸ Ebd., 21.

⁹⁹ Monica Greco, »Homo Vacuus. Alexithymie und das neoliberale Gebot des Selbst-