

DAS KABINETT DES PSYCHIATERS

APOLOGIE DER ANTIDEPRESSIVA

Pavel Pepperštejn

Während ein kollektiver Körper seine Pathologien vergöttlicht, indem er seine „Krankheitsgeschichte“ in eine „heilige Geschichte“ umwandelt, so neigt das „genesene Individuum“ dazu, die Umstände seiner Genesung zu fetischisieren. In seinem Bewußtsein existiert immer ein mythischer „Morgen der Gesundung“: ein leichter Wind, der die Vorhänge bewegt; ein Sonnenstrahl, der ins Zimmer dringt, um sich im Glas des Arzneifläschchens zu brechen; eine Borte aus Spitze, die auf einen Spiegel fällt wie eine Erinnerung an das Labyrinth der Krankheit, das sich unmerklich in ein dekoratives Ornament der Heilung verwandelt hat.

Diese Konfiguration der Bilder erlaubt es zu hoffen, daß jede Rätselhaftigkeit, die uns terrorisiert, zu guter Letzt zu einem Muster auf der Oberfläche „eines glücklichen Endes“ wird.

In meinem Aufsatz „Depression und Literatur“ von 1988 habe ich schon versucht zu beschreiben, welche Rolle der Text, die Literatur (im weiteren Sinne - die Aufzeichnung) im Sujet der Depression spielt. Jede beliebige Krankheit (nicht nur eine psychische) verfügt über ein Sujet. Doch ist die Depression nicht einfach „eine Krankheit mit Sujet“, vielmehr ist sie „eine Krankheit des Sujets“, sofern man Sujet hier als eine biographische Intrige, als eine Fabel vom Verlauf des Lebens versteht. Die Depression stellt den Menschen vor das Antlitz „des Zusammenbruchs der autobiographischen Attraktion“.

Dieses Ereignis bringt die Praktik der „Selbstheilung durch den Text“ hervor. Dabei treten Tagebuchaufzeichnungen in den Vordergrund, die „krankhafte“ Körperlichkeit eines wirren Notizheftes, das von innen mit autistischen Bemerkungen bedeckt ist, mit zerlaufenden Mustern, Zeichen und Chiffren. Der Depressive nimmt zu den schizophrenen Prozeduren der Aufzeichnung Zuflucht, als seien es therapeutische Übungen. Anders gesagt: Der Depressive „impft“ sich die Schizophrenie als eine Instanz ein, die in der Lage ist, das verlorene Sujet wiederherzustellen, „die Attraktion zu reparieren“. Diese „Reparatur“ verläuft nicht immer erfolgreich, doch erwirbt die autobiographische Attraktion, die durch die Schizophrenie geheilt wird, eben die Eigenschaften, die einer Attraktion eigen sind: eine Mischung aus makabren und komischen Zügen, die Verknüpfung eines „Lachkabinetts“ mit einer „Geisterbahn“.

Das Bewußtsein des Depressiven mit dem eingepflichten „Schizoid“ beginnt, sich als ein kompliziert organisiertes Sozium wahrzunehmen, gespalten in „Massen“ und „Gruppen“, die über privilegierte „Interessen“ verfügen. Zwischen diesen „Gruppen im Bewußtsein“ beginnen „Verhandlungen“, manieristisch stilisierte Beziehungen und Intrigen. Das verwandelt die Tagebuchaufzeichnungen des Depressiven in verschnörkelte Konstellationen von Codes (da die „Geheimnistuerei“ jeder „Gruppe im Bewußtsein“ in Relation zu den anderen „Gruppen“ imitiert wird). Zeugnisse über die Attacken des psychischen Schmerzes kleiden sich in anästhesierende Spitzen von Nebenbedeutungen und Phantommotivierungen. Eine bestimmte Richtung des Moskauer Konzeptualismus hat diese innere Rede des schizoid-depressiven Bewußtseins ästhetisiert, indem sie sie in den esoterischen Slang des künstlerischen Kreises (der Noma) verwandelte. In diesem Kontext ist A. Monastyrskijs Roman „Kaschirsker Chaussee“ außerordentlich wichtig, denn darin wird die Reise des konzeptualistischen Bewußtseins durch verschiedene syndromatische „Welten“ beschrieben, der Übergang vom Zustand der Depression (für den Skepsis und Kritik sowie die Tendenz zur ständigen Reinigung und Minimalisierung der „Ausdrucksmittel“ typisch sind) zum Zustand der halluzinatorischen Psychose, deren Suggestivität das System der ästhetischen Normen „übersteigt“.

Im Kontext der „Diskursiven Poliklinik der MH“ dagegen ist folgende Beobachtung von Bedeutung: „die Selbstheilung durch den Text“ geht eine Verbindung, eine „Liebesbeziehung“ mit einer medikamentösen Heilung durch psychotrope Antidepressiva ein. Wir haben es hier mit einem recht komplizierten Bereich zu tun, in dem ein Prozeß der gegenseitigen Gleichsetzung von der biochemischen Wirkung des psychotropen Präparats auf „den physischen Körper des Bewußtseins“ mit den intellektuellen Prozeduren abläuft; Letztere versuchen, diesen Präparaten äquivalent zu werden und „das Bild des therapeutischen Effekts“, das durch die Einnahme der Antidepressiva hervorgerufen wird, auf sich selbst zu projizieren. Diese intellektuellen Prozeduren ermöglichen die Ideologisierung (die Verfestigung in der Exegese des Textes) der Linderung, der Schmerzmilderung, die als Ergebnis der Heilung durch Arzneien eingetreten ist.

Das psychotrope Medikament geht in den „Körper des Bewußtseins“ ein, es heilt, das heißt es transformiert ihn. Doch der Körper des Bewußtseins verfügt über einen diskursiven Doppelgänger, einen „Spiegel“, und somit über eine Ebene der Selbst-Ideologisierung. Und in diesem „Spiegel“ bringt die Arznei (oder genauer: ihr Effekt) das „Bild eines Effekts“ hervor, das schon als Ideologem figuriert. Wir treffen hier auf die „Physiologie des Diskurses“, auf die Beziehung „Ideologie - Körper“. Diese Beziehung ist eines der zentralen Objekte, dem die MH ihre Aufmerksamkeit widmen (s. „Kritik des Körpers“).

Das Thema der Depression und der Antidepressiva erlaubt es uns, konkreter darüber zu reden, was die MH ist, nicht als Bezeichnung einer künstlerischen Gruppe, sondern als eine bestimmte intellektuelle Praktik, die zur Linderung „mentaler Leiden von Intellektuellen“ entwickelt wurde, d.h. die eine Möglichkeit bietet, die eigene „innere Rede“ so zu interpretieren, daß diese Interpretationen sich isomorph zu den psychotropen und tranqulierenden Präparaten, zu den Antidepressiva und anderen wirksamen Mitteln aus dem Heilschränkchen des Psychiaters verhalten. Hinsichtlich dieser didaktisch-utopischen Teleologie der „Medhermeneutiker“ distanzieren wir uns durch die Metapher der „Inspektion“, die das egozentrische Streben danach bewahrt, nur sich selbst zu „heilen“. Doch heißt das nicht, daß die medhermeneutische Exegese nicht auch in der Eigenschaft als Anästhesie für den „Körper des Bewußtseins“ eingesetzt werden könnte. Für uns ist nur wichtig zu demonstrieren, auf welche Weise die Schizophrenie (die als eine Praxis der Arbeit mit dem Text, als „Stil“ des Interpretierens begriffen wird) ein Heilmittel sein kann. Auf welche Weise konstituiert sich das Diskurs-Antidepressivum, das sich allmählich in den Körpern von Notizblöcken, von Notizheften, in schizoid - [authentischen] Chiffren und in „Geheimnissen vor sich selbst“ herauskristallisiert, durch den fetischistischen „Kult des Medizinschränkchens“?

Es existieren alte Wälder von Bedeutungen, von Hoffnungen und Vermutungen um solch grundlegende Situationen, wie zum Beispiel die folgende:

Etwas geht in einen menschlichen Körper ein und agiert daraufhin durch ihn in der Welt (in der Geschichte, in der Kultur). Das kann Essen, ein Getränk, Materie, ein Gegenstand sein, Dinge, die als Wohnung oder „Transport“ für etwas Fremdes dienen. Der menschliche Körper tritt in diesem Modell als „Handschuh des Transzendenten“ auf als Träger und Repräsentant dessen, was er verschlungen hat. Dieses Modell läßt sich bedingt als „Modell der Trans-Eucharistie“ bezeichnen.

Ständig geht es darum, was hinter einer Handlung, einer Rede, einem Kunstwerk steht. Was steht hinter der Figur des Autors, hinter seiner künstlerischen Strategie, seinem Verhalten? Darauf kann es, wie bekannt, eine Fülle von Antworten geben: Interessen sozialer Gruppen, Selbstreflexion eines kollektiven Bewußtseins, der Auftrag „der stummen Masse“, ihre Rede zu repräsentieren, Investitionsströme, unterdrückte archaische Codes, die Suche nach der individuellen oder nationalen Identität, kosmische Einflüsse, die Tätigkeit von Geheimorganisationen, verdrängte sexuelle Perversionen, die Trägheit sich selbständig entwickelnder Erzählungen. Zu den anerkanntesten Antworten gehört: die Krankheit.

All diese Varianten von Inspiratoren werden aufeinandergeschichtet und bilden so ein klebriges, halbdurchsichtiges Plasmodium, dessen Grund eine marastische Un-Einigkeit ist. Sagen wir, durch Kants „kategorischen Imperativ“ kann man sich dessen legendäre Neigung zur Onanie herbeiphantasieren, durch diese Onanie wiederum den „Gänsemarsch“ der preußischen Soldaten, dadurch einen Bernstein, der ja die Hauptattraktion dieser bestimmten Gegend (Königsberg) ist, und dann, schon im vollständigen Delirium der Interpretation, die Prozedur der Kantenlegung, der Dekoration der Kanten, das Einfassen der Stoffränder mit Kanten auf den Uniformen der Soldaten, der Briefträger, der Eisenbahner, der Portiers ...

Doch in der Regel wirkt die Krankheit im Körper nicht ungestört und allein, vielmehr befindet sie sich in einem Zustand des Zweikampfs, denn gegen sie realisiert sich die Heilung. Versuchen wir, den „Inspirator“ zu entdecken, so müssen wir einräumen: Nicht nur die Krankheit erhebt einen Anspruch darauf, sondern auch - und das im gleichen Maße - die Arznei. Dabei ist die Krankheit dem Körper verwandter, denn die Krankheit ist natürlich, ihre Behandlung ist Kunst. Ein kranker Körper kann die Rolle des „Handschuhs der Transzendenz“ in geringerem Maße ausführen als ein Körper, der mit Arzneimitteln angefüllt ist. Schaut man sich die Ideologie der Medizin an, so kann man sich davon überzeugen, daß das „Modell der Trans-Eucharistie“ in dieser Ideologie die Rolle eines permanent aktiven Phantasmas spielt, das zum Traum vom „Super-Placebo“ verfließt, vom „Medikament aller Medikamente“, das alle Varianten von Heilwirkungen gleichzeitig auf sich projiziert. Doch ist es unbedingt notwendig, den Körper vollständig zu textualisieren, damit ein solches „Super-Placebo“

wirken kann. Das „Modell der Trans-Eucharistie“ ist ein typischer ideologischer Parasit, der sich in der allgemeinen Ideologie der Medizin eingenistet hat. Indem dieses Modell den Heilungsdiskurs mit dem Trick des „Super-Placebo“ anlockt, drängt es ihm die Vorstellung von der Eigenwerbung der Präparate auf, die ihrerseits deren schnelle Personifikation nach sich zieht. Die Präparate werden zu Göttern, zu Geistern, die im Kontext des wissenschaftlich-technischen Fortschritts erschaffen werden (s. die Denkform der sich ständig vervollkommnenden, modernisiert werdenden Götter) und sich daraufhin in der Welt repräsentieren. Auf gröbere und offenere Weise kann man die Realisierung des Mythos von der Eigenwerbung der Präparate am Beispiel der Rauschgifte und halluzinogenen Stoffe beobachten, die in schamanistischen Praktiken und bei archaischen Initiationen angewendet werden. Der Stoff umgibt sich mit „Hilfs-“ und „Reklame“-Texten, mit verschiedenen euphemistischen Bedeutungen, Gebrauchsritualen, erlaubten und tabuisierten Namen. Denken wir an Castaneda: „Nenne es nicht Peyöte“, sagt Don Juan zu Carlos, „nenne es Mescalito.“ Auch in der modernen Kultur „werben“ diese oder jene Rauschmittel für sich und „repräsentieren“ sich durch bestimmte (relativ stabile, in dieser oder jener Materie gefestigte) Systeme von Bildern, Intonationen, Themen. Sie erzeugen quasi-stilistische Übergangsverbindungen, die zeitlich, räumlich, sprachlich, in ihrer sozialen Markierung usw. weit voneinander entfernt liegende Kulturerscheinungen miteinander vereinigen. Zum Beispiel die Stimmen von Wertinski und Klaus Nomi, die wie aus einer Eisscholle ertönen, aus „Rauhreif-Gärten“ eines „Frühfrostes“ aus Kokain. Beide traten sie unter der Maske des Pierrot auf, wobei der eine ein russischer Dekadenter der 20er Jahre war, der andere ein Repräsentant der New Yorker Post-Punk-Eklektik zu Beginn der 80er Jahre. Die ACID-Kultur, ein Kind der psychedelischen Revolution der 70er Jahre, ist heute eine Art Markt für halluzinatorische Schablonen, der streng um den psychophysischen Effekt von LSD zentralisiert ist. Dieser Markt und seine „Konjunktur der Phantasmen“ haben sich schon so fest gefügt, stehen auf einer technisch so hochwertigen Basis (die dazu bestimmt ist, psychedelische Effekte zu imitieren), daß sie sich auch dann nicht wesentlich verändern, wenn das „sakrale Zentrum“ LSD daraus entfernt wird. Millionen von Menschen, die niemals LSD probiert haben, verwenden Erzeugnisse der ACID-Kultur.

Hier haben wir ein klassisches Beispiel der totalen Ideologisierung dessen, was wir das „Bild eines Effekts“ nennen.

Die Ideologisierung von Rauschgiften findet auf der Ebene der Massenkultur statt, indem sie sich an „das große Epos der Trans-Eucharistie“ anschließt, zu dem auch schon die detailliert ausgearbeiteten Ideologien von der Nahrung, von den alkoholischen Getränken und vom Tabak gehören. Der Kampf gegen die Rauschgifte wird zudem auch auf politischer Ebene geführt, in dem er einen wichtigen Teil der ideologischen Programme solcher Supermächte wie der USA ausmacht. Auf ähnliche Weise sieht sich der islamische Fundamentalismus als Führer des Alkoholtabus; Der Staat tritt mit dem menschlichen Körper in eine intime Beziehung, indem er das kontrolliert, was „in den Körper eingeht“. Die Ideologisierung der Antidepressiva fällt den kleinen geschlossenen Gruppen zu, die sich vor allem an der Entfernung von den großen kollektiven Kontexten orientieren, wo die Depression als Resultat der Vereinheitlichung erzeugt wird, als Folge der Auflösung esoterischer Sprachen, Ideolekte und Slangs. Diese Sprachen werden dann unter der Protektion eines „psychopathologischen Schirms“ in speziellen Zonen und kulturellen Reservaten, die einem vereinheitlichenden Kontext nicht zugänglich sind, aufs Neue geschaffen. Auf diese Weise entsteht ein „kleines Epos der Trans-Eucharistie“, daß dem „großen“ entgegengesetzt ist und sich ihm gegenüber kritisch verhält.

Versucht man, die „Message“ der Antidepressiva herauszufiltern, so läßt diese sich so formulieren, daß sie „das innere Sehen“ auf die „leeren Zentren des Bewußtseins“ lenken, die nicht mit Psychedelik oder einer kollektiven Suggestion angefüllt sind und denen eine „ungeheure Kraft“ gänzlich abgeht. Eben die „Schwäche“, die Neutralität, die komfortable Un-Suggestivität dieser Zentren erlaubt es nicht, sie ohne die Hilfe von Antidepressiva zu sehen (seien diese nun Medikamente oder kulturelle Fortsetzungen ihrer Effekte): In der „natürlichen“ Situation sind sie immer von einem intensiveren Phantasma verdeckt.

Und die Ruhe, wie eine Zitrone, verrunzelt, mit einem Teeblatt in der Mitte. Das ist der Held, der meinem Leben den Garaus macht: Zieh die Socken hoch, zieh sie hoch!

An der Grenze zwischen dem „großen“ und dem „kleinen“ Epos der Trans-Eucharistie haben wir eine Reihe von Experimenten durchgeführt, die wir unter dem Titel „Rekreativ-Psychologische Praxis der MH“ (RPP MH) zu einer Serie gestaltet haben. Dabei haben wir verschiedene Ziele verfolgt. Uns interessierte, auf welche Weise Texte ein Halluzinogen determinieren, das aufgrund besonderer quasi-meditativer Praktiken entsteht;

1. wie die Halluzination beginnt, die Rolle einer Illustration zum Text zu spielen;
2. auf welche Weise der .elitäre Diskurs (den wir als einen „ausgrenzenden“ bestimmt haben) auf halluzinatorischer Ebene kollektive Texte bearbeitet (die als „fundamentale“ bestimmt werden);
3. ob eine „introspektive Kritik der Psychedelik“ möglich ist, das heißt die Einführung kultivierender und analysierender „Viren“ und „Beschreibungsplätze“ in das Halluzinogen.

Im Paradigma der RPP MH tritt das „halluzinierende Bewußtsein“ als universaler Mediator zwischen dem „individuellen Bewußtsein“ und dem „kollektiven Bewußtsein“ auf, der Ersterem erlaubt, Letzteres zu betrachten. In diesem Kontext haben wir eine ideologische Möglichkeit wie die „psychedelische Konterrevolution“ untersucht, die das Ideologem der psychedelischen Revolution der 70er Jahre pervertierte. Einige Beschreibungstexte, die wir zur Zeit der intensiven RPP angefertigt haben, kann man als spezifische „Entstellungen“ von gelesenen Texten der psychedelischen Revolution begreifen, als eine Art „Anti-Lilly“, „Anti-Castaneda“, „Anti-Grof“ usw.

Für mich persönlich war der Zusammenprall (auf dem Feld meines Bewußtseins) von Depression und Antidepressiva als zwei miteinander zusammenhängende Diskurse jenes „Abenteurer“, das die Wortverbindung „Medizinische Hermeneutik“ hervorbrachte. Somit trat die Depression in meinem Fall als Modell der Hermeneutik auf, auf die sich der „heilende“, korrigierende Stempel der Medizin legte.

Die Depression beginnt wie ein Zaubermärchen: Das Bewußtsein gerät in einen „dunklen Wald“, wo es sich verliert, es wird von „magischen Initiationsrätseln“ umgeben, von deren richtiger Lösung sein weiteres Schicksal abhängt. Doch das Bewußtsein kennt die Lösungen nicht, es erleidet eine „große Niederlage“ seiner hermeneutischen Kräfte. Ich persönlich wußte, als ich in den „Zauberwald der Depression“ eintrat, nicht nur die Antwort auf diese pathologischen „Rätsel“ nicht, sondern zudem sträubte ich mich innerlich gegen die Notwendigkeit, sie lösen zu müssen: An sich erschienen sie mir unglaublich fade, geschmacklos und dumm. Solche „Qualen des Geschmacks“ sind typisch für den Zustand der Depression, ebenso wie für einige andere psychische Erkrankungen, bei denen das Bewußtsein gezwungen ist, in die Schichten von „kulturellen Experimenten“ zu versinken. Das Unvermögen, das „magische Rätsel“ zu lösen, verwandelt den Depressiven in einen „dummen Leichnam“, einen „verstorbenen Idioten“, das heißt er fällt aus dem Sujet hinaus, nach unten und zur Seite, fällt in eine mentale Grube, in den engen und schmalen Sarg des „symbolischen Todes“. Je schneller das geschieht, desto besser. Versuche, auf den Pfaden des „hermeneutischen Zauberaldes“ zu verweilen, und eine ernsthafte Beziehung zu den „Rätseln“, führten bei mir persönlich zu einer furchtbaren psychischen Erschöpfung und zu einer buchstäblichen Trübung meines Verstandes, das heißt zur Verwandlung der inneren Rede in ein abgekauhtes Band phantasierenden Murmeins. Ich empfand eine große Erleichterung, nachdem ich die „große Niederlage“ gefeiert hatte und im „Sarg“ zu mir kam, wo für eine Rätselhaftigkeit schon kein Platz mehr war: Der „dumme Leichnam“ war frei von einem hermeneutischen „Pressing“. Dadurch, daß ich mich in diesem „mentalenen Sarg“ wiederfand (oder in der „goldenen Kiste“, wie ich ihn für mich nannte), konnte ich davon ausgehen, daß die Depression sich verwirklicht hatte: das heißt, der äußere Druck war von mir genommen und nur ein furchtbares inneres „Pressing“ blieb, welches das Bewußtsein dazu zwang, anzuschwellen und sich aufzublähnen wie ein Kolobok aus Hefe, beladen mit einer Art Anabiose oder einem lethargischen Schlaf. Dieses Anschwellen des „leeren Bewußtseins“ wird von einem „Realisierungssyndrom“ begleitet; d.h. alle Figuren der Rede und Metaphern, die im gegebenen Moment im Bewußtsein aktualisiert werden, „fallen“ aus ihm hinaus und beginnen in Form von seltsamen Vorkommnissen, Ereignisketten, kleinen Zufällen, Zeichen usw. in der Realität „herumzulaufen“. Das Bewußtsein empfindet sich von innen leer und „hohl“, dafür sieht es um sich herum ein häufiges „Zublitzeln“ von Seiten der Dinge und Ereignisse; die Realität nimmt gefügig Formen an, die sich durch den Fieberwahn aufdrängen, und beginnt „anzudeuten“. So hat sich zum Beispiel die Vorstellung von der Depression als ein Verlust des sakralen Drucks (des Pressing), als ein Verlust des Schicksals, des Karma, des Kreuzes (s. die Worte aus dem Evangelium: „weil meine Last ein Segen ist“ usw.) augenblicklich in Form des Verlusts des Kreuzes, das ich um den Hals trug, realisiert. Genauer, mir schien, daß ich das Kreuz verloren hätte, doch tatsächlich tauchte es ständig auf und verschwand wieder, ganz so, als würde es auf dünnen Beinchen um mich herumhuschen und sich unendlich multiplizieren. Das erzeugte eine Art Zwangsvorstellung, ein Leitmotiv, das mit dem Bild der reisenden Kreuze verbunden war, der Kreuze, die sich, angeordnet in Reihen, immer wieder neu formierten, das heißt mit dem Bild der sich bewegenden, auseinanderlaufenden „insektarischen“ Sakralität. Tatsächlich demonstriert dieses absurde Phantasma den Ort des Sakralen im Raum der Depression. Im bestimmtem Sinne ist die Depression eine Verlagerung von der Situation „das unbewegliche Sakrale im Zentrum - das umherschwirrende Bewußtsein an der Peripherie“ zur Situation „das unbewegliche Bewußtsein im Zentrum - das umherschwirrende Sakrale an der

Peripherie". Diese Verlagerung kann als eine psychische Appropriation (Intimisierung) der sowjetischen Praktik des Massenaustauschs von Insignien interpretiert werden, die das Bild von der beweglichen „Hegelschen“ Sakralität geschaffen hat: der Austausch des Christuskindes gegen das Leninkind, der Austausch der Kreuze gegen Sterne (die als „Kreuze in der Bewegung“, „Kreuze auf Beinen“ aufgefaßt werden können, wobei das russische Wort für Kreuzigung [raspjatie] diese Transformation des Kreuzes in den fünfzackigen Stern [fünf = pjaf] von vornherein sanktioniert.) Man kann sich an E. Bagritzkis Poem „Der Tod der Pionierin“ erinnern, wo die sterbende Pionierin sich weigert, das Kreuz anzulegen (obwohl die Mutter sie darum anfleht), und so den neuen kommunistischen „Bewegungszeichen“ die Treue bewahrt (und damit darauf verweist, daß diese Zeichen auch eine „transzendente Konvertierbarkeit“ im Angesicht des Todes haben).

...Auf den Krankenhaustepich fällt das Kreuz..

Isoliert in seiner „goldenen Kiste“ verfügt das anschwellende Bewußtsein des Depressiven über keine effektive Kommunikation mit der äußeren Welt, bis auf eine schizoide „Verbindung mit der Narration“. Doch gerade die Schizoidität verkörpert in dieser Situation (wie paradox es auch sein mag) einen aktiven Selbsterhaltungstrieb. Die Schizoidität kompensiert die durch den „symbolischen Tod“ abgerissene Kommunikation mit Hilfe eigener technologischer Möglichkeiten - man kann sagen, daß die Schizoidität zu einer technischen Versorgung des depressiven „Sargs“ wird, in diesem „Sarg“ transdiskursive „Telefone“, „Fernseher“, „Funkgeräte“, „Telegraphen“, „Faxgeräte“ aufstellt. Dank dieser Instrumentalisierung zerstreut sich das Bewußtsein. Es „bringt sich selbst zum Lachen“, wie die Zarentochter, die nicht lachen konnte, indem es ständig dumme und komische hermeneutische Figuren erzeugt (die aus der Perspektive des syndromatischen Sujets schon völlig überzählig und überflüssig sind), es erfreut sich mal an der Abgeschmacktheit, mal, im Gegenteil, an der Originalität dieser Figuren, ihrer Fähigkeit, sich in lange, miteinander verbundene Ketten aufzureihen oder sich einzupassen, akkurat ineinander zu verpacken. Als Ergebnis beschreibt sich das Bewußtsein selbst als eine dieser Figuren, wo „die eine in der anderen steckt“, als eine Matrjoschka, die ihre multiplizierten Hypostasen in die innere Leere ihrer hohlen Körperlichkeit verpackt. Eine solche Figur ist immer streng zentriert, und das Bewußtsein des Depressiven identifiziert sich ebenfalls mit dem Zentrum, mit dem leeren Zentrum, um das herum die Ketten autonomer Kreuze, Koloboks, Moldawier „in eigenen Angelegenheiten“ umherschwirren. Der Depressive identifiziert sich auf diese Weise auch mit dem politischen Zentrum, mit „Moskau“. So entsteht der psychotrope Moskau-Kult, der der Psychedelik der „Ränder“ entgegensteht, die mit einer national-regionalen Phantomatik angefüllt sind. Der Depressive ist immer, in einem schizoanekdotischem Sinne, ein „sowjetischer Leader“, wenn man in Betracht zieht, daß wir die ganze Sammlung sowjetischer Leader, ihr vollendetes Pantheon, in unserem inspezierenden Jargon als „Matrjoschka“ bezeichnen. Diese Slang-Bezeichnung einer der „Figuren des Zentrums“ wird von einem typischen Perestrojka und Postperestrojka-Souvenir inspiriert - von der „Matrjoschka der sowjetischen Führer“, in der sie, von Lenin bis hin zu Gorbatschow oder Jelzin, ineinander gepackt werden, ganz so, als stürzten sie in die Leere der eigenen Zentralität ein, bildeten dabei jedoch eine einzige, von innen gespaltene Figur, die fähig ist, mit neuen Schichten zuzuwachsen. Zentralität ist die verabsolutierte Verpackbarkeit des einen in das andere.

Das grundlegende Präparat in dem Cocktail, der mir vom Psychiater während der Zuspitzung meiner Depression verschrieben wurde, war Ludiomil, ein Schweizer Präparat mit „leichter psychotroper Wirkung“, wie auf dem Waschzettel vermerkt war. Ich weiß nicht, wie „leicht“ seine Wirkung war, denn ich habe diese, wie ein echter Fetischist, allzu aufmerksam verfolgt. Ich werde nicht alle meine Beobachtungen aufzählen, sondern mich auf die Erwähnung einer kleinen Nebenwirkung beschränken, ich glaube, es war die Erste, die ich nach der Einnahme von Ludiomil bemerkte. Diesen unbedeutenden Effekt nannte ich für mich „Mercur-Syndrom“: Mich verfolgte die Illusion, daß ich nicht auf der Erde auftrete, sondern ganz leicht über ihr, wie auf einem dünnen Häutchen oder einer ephemeren, durchsichtigen Fettschicht. Auf diese Weise verbuchstäblichten sich die „Linderung“, die „Rundung der Ecken“, das „Schmierer“-Folgen der Antidepressiva, die auf die Oberfläche der wahrgenommenen Wirklichkeit einen „endorfinen Lack“ wiederhergestellt haben. Manchmal kann „die goldene Kiste“, aufgetakelt mit einer komplizierten Schizo-Technik und von innen mit einem „Federbett“ von Antidepressiva bedeckt, als Modell des Paradieses erscheinen. Mag dieses Modell auch nicht universal sein - sein partieller Charakter beseitigt das Interesse am weiteren Aufbau der „goldenen Kiste“ keineswegs, in der das Bewußtsein, das in seinem Bestreben, die Rätsel der Welt zu lösen, eine „große Niederlage“ erlitten hat, sich in Ruhe von seinen quälenden Mühen erholen konnte.

Das führt uns zum Thema der Selbstreklame der Präparate zurück. Die Phantasie zeichnet beharrlich zwei Varianten von „Reklameplakaten“:

Die Photographie eines Balkons mit einem zersplitterten Kachelboden, mit herumliegenden Kochtöpfen und leeren Blumentöpfen. In der Ecke steht ein rissiger Schrank. Ein grellblauer Himmel. Am Geländer des Balkons lehnt ein hübsches, braungebranntes Mädchen in einem Bikini. Es lächelt mit strahlend weißen Zähnen, hat das Gesicht dem Betrachter zugewandt. Daneben lehnt ein graues, staubiges Sofakissen am Geländer. Das Mädchen umfaßt es leicht mit einem Arm. Bildunterschrift: INTELLIGENZLER! HERZLICH WILLKOMMEN IN DER INNEREN REALITÄT DES TEXTES!

In einem dunklen Zimmer stehen auf einem Fernseher ein Carlsson aus Plastik und eine Matrjoschka aus Holz, Letztere ist seltsam verlängert, nach oben gestreckt. Zwischen ihnen brennt eine Kerze, die ihre kompromißlos jenseitigen Gesichter zärtlich beleuchtet: die herausstehenden rote Wangen des Carlsson, die aufgemalten Augen der Matrjoschka. Bildunterschrift: HERZLICH WILLKOMMEN IN UNSEREM NICHTSEIN (ES EILT)!

PAVEL PEPPERŠTEJN
1992
dt. von Schamma Schahadat

Der Autor:

Pavel Pepperštejn, geboren 1966 in Moskau, Studium an der Akademie der schönen Künste, Prag. Gedichte, Prosa, Essays; Graphik, Performances, Installationen. Mitbegründer der „Inspektion Medhermeneutik“ (1987) mit Sergej Anufriev und Jurij Lejderman. Pove Pepperštejn lebt in Moskau.

Erschienen in:

VIA REGIA – *Blätter für internationale kulturelle Kommunikation* Heft 48/49 1997,
herausgegeben vom Europäischen Kultur- und Informationszentrum in Thüringen

Weiterverwendung nur nach ausdrücklicher Genehmigung des Herausgebers

Zur Homepage VIA REGIA: <http://www.via-regia.org>