

# Urheberrechtlich geschütztes Material

-

nur für privaten Gebrauch

## Awakenings - Zeit des Erwachens

Oliver Sacks

Rowohlt, 1991

Seiten 286 - 294

### Erwachen

Fast jeder "echte" Parkinson-Kranke zeigt, wenn er L-DOPA erhält, eine Art von «Erwachen\* Das gilt auch für alle drei (Robert O., Frank G., Rachel I.) in diesem Buch beschriebenen, und für alle bis auf zwanzig der insgesamt 200 Parkinson-Patienten, denen ich dieses Medikament verabreicht habe\*\*, Im allgemeinen, wenn auch nicht immer,

---

\* Außer dem Parkinsonismus gibt es vor allem bei älteren Patienten noch den Pseudo-Parkinsonismus, der durch Parkinsonsche Symptome auffällt, aber mit der Zerstörung des Kortex einhergeht. Patienten mit Pseudo-Parkinsonismus zeigten unter L-DOPA praktisch überhaupt kein Erwachen. Ich habe darauf schon 1969 hingewiesen (vgl. Sacks 1969) und vorgeschlagen, diese unterschiedliche Reaktion auf L-DOPA als Unterscheidungsmerkmal zwischen Pseudo-Parkinsonismus und dem «echten» Parkinsonismus zu verwenden. Wie der Parkinsonismus im Einzelfall entstanden ist, hat keinen Einfluß auf die Reaktion auf L-DOPA. Zum Beispiel spricht auch Parkinsonismus, der durch Mangan- oder Kohlenmonoxidvergiftung hervorgerufen wurde, gut auf das Medikament an. Unter meinen Patienten mit sehr positiver Reaktion waren auch drei Fälle von syphilitischem Parkinsonismus (Wilsons syphilitische Mesenzephalitis).

\*\* Einigen wenigen Patienten kann das «Erwachen durch L-DOPA mißlingen; sie werden statt dessen noch tiefer in die Krankheit gestoßen. Darüber hinaus können die Reaktionen bei einem einzelnen Patienten zu verschiedenen Zeiten unterschiedlich sein. So fiel ein in diesem Buch nicht dargestellter post-enzephalitischer Patient in Mount Carmel nach der Verabreichung von L-DOPA zunächst in ein Koma; als ihm ein Jahr später erneut L-DOPA gegeben wurde, erlebte er ein dramatisches "Erwachen". Seymour L., ein anderer Patient, erhielt erstmals L-DOPA im April 1969. Das folgende Erwachen war ebenfalls dramatisch, allerdings nur von kurzer Dauer. Schon nach einem Monat war es von Atmungskrisen, unwillentlichen Seitwärts-Bewegungen von Hals und Rumpf, Halluzinationen, Tics usw. derart überlagert, daß es sich als unumgänglich erwies, das Medikament abzusetzen. Zwanzig Monate später versuchten wir es wieder mit einer geringen Dosis L-DOPA (100mg täglich). Seine Reaktion war verheerend: Er verfiel sofort in einen Zustand ausgeprägtesten Parkinsonismus und in Katalepsie, danach ins Koma. Im Oktober 1972 versuchten wir es zum dritten Mal. Diesmal ging alles gut, er erholte sich nicht nur rasch, sondern verblieb, soweit ich dies verfolgen konnte bis Oktober 1974 in diesem sehr guten Status. Auch bei anderen Patienten konnte ich vergleichbare Abläufe beobachten, so bei Gertie C., die nach einer Pause von fast vier Jahren ab Frühsommer 1974 wieder L-DOPA erhielt und seitdem eine stabile Reaktion zeigt. Sie ist ruhig und glücklich und kann wieder sprechen. Ob solche unerwartet positiven Reaktionen auf eine erneute Verabreichung von L-DOPA sich auf irgendeinen physiologischen Grund zurückführen lassen oder ob sie die Folge einer großen inneren Mühe der psychophysiologischen Anpassung sind (die ich in einem besonderen Textabschnitt angesprochen habe), kann ich allerdings nicht entscheiden.

---

erfolgt das Erwachen bei den schwersten Fällen am stärksten und schnellsten, und kann bei Patienten wie Hester Y. auch unmittelbar erfolgen. Bei einfachen Parkinson-Kranken kann sich das Erwachen über Tage hinziehen, obwohl der Zenit in der Regel innerhalb von etwa zwei Wochen erreicht wird. Wie unsere Fallstudien gezeigt haben, setzt das Erwachen von Postenzephalitikern häufig schneller ein und verläuft dramatischer. Im allgemeinen reagieren sie sensibler auf L-DOPA und können mit einem Fünftel oder weniger der für einfache Parkinson-Patienten benötigten Dosis "geweckt" werden.

Ein "einfacher" Patient kann hinsichtlich seines Verhaltens, abgesehen von einem leichten, kurz auftretenden Parkinsonismus, bei bester Gesundheit sein. Für ihn besteht deshalb das Erwachen oder Genesen hauptsächlich in einer Reduzierung oder vermutlichen Aufhebung des Parkinsonismus. Es gibt zwar auch bei solchen Patienten andere Aspekte des Erwachens, doch lassen sich diese sehr viel leichter bei schwer und chronisch geschädigten postenzephalitischen Patienten beobachten, die zusätzlich zu ihrem Parkinsonismus unter einer beträchtlichen Anzahl von anderen Behinderungen leiden. Wie wir gesehen haben, können sich bei diesen Patienten nachhaltige Funktionsminderungen nicht nur aufgrund ihres Parkinsonismus, sondern auch infolge zahlloser anderer Probleme zeigen - Torsionskrämpfe, Athetose, Chorea, Tics, Katatonie, Depression, Apathie, Torpor usw. Solche Patienten genesen nicht nur von einer Krankheit, sondern von einer Vielzahl von Krankheiten, und das in extrem kurzer Zeit. Alle Arten von Störungen, von denen man üblicherweise nicht annimmt, daß sie etwas mit einem Dopamin-Substrat zu tun haben oder durch L-DOPA beeinflussbar sind, können trotzdem zusammen mit dem Parkinsonismus verschwinden. Kurz: solche Patienten erleben fast so etwas wie eine totale Gesundung- eine Genesung, die über alles hinausgeht, was man

auf der Grundlage unseres Wissens über Anwendung und Wirkungen von L-DOPA bzw. auf der Grundlage unserer Kenntnisse der Physiologie des Gehirns vermuten würde. Das es tatsächlich solche Fälle simultan-unmittelbaren Erwachens gibt, ist nicht nur therapeutisch von Bedeutung, sondern auch von großer Tragweite für die Physiologie und Epistemologie.\*

Es gibt bestimmte Gefühle, die bei einem Erwachen ohne Ausnahme in der gleichen Weise erlebt werden und die Patienten in den Metaphern beschreiben, die auch Beobachter verwenden. Die plötzliche Befreiung von Parkinsonismus, Katatonie, Spannungen, Torsionen usw. wird als eine Deflation (Luftentweichen) oder ein Abschwellen, als Befreiung von einem inneren Druck erlebt; Patienten vergleichen dies oft mit dem Entweichen von Blähungen, Rülpsen oder dem Entleeren der Blase. Und genauso sieht es für den Beobachter aus: Steifheit, Krampf oder Anschwellung verschwinden - der Kranke ist plötzlich "entspannt und frei". Patienten, die den Druck oder die Stärke ihres Parkinsonismus beschreiben, sprechen eindeutig nicht in physikalischen, sondern in ontologischen oder metaphysischen Begriffen, die ihrem Erleben entsprechen. Ausdrücke wie "Druck" oder "Stärke" deuten die Struktur der Krankheit an und vermitteln eine leise Ahnung von der Natur des onto-

logischen oder "inneren" Raumes dieses Patienten und von uns allen. Dieses Zu-sich-Kommen, diese Einsicht oder Wiedergeburt, ist ein äußerst dramatisches und bewegendes Ereignis, vor allem für Patienten mit einem reichen und erfüllten Leben, die dessen durch die Krankheit über Jahre oder Jahrzehnte hinweg "beraubt" wurden (z. B. Hester Y.). Es führt uns außerdem mit wunderbarer Klarheit die dynamische Beziehung zwischen Krankheit und Gesundheit (-Optimum),

---

\* Nach der im Jahre 1969 herrschenden Meinung der Neuroanatomie war solch ein globales Erwachen unvorstellbar. Diese Meinung ging davon aus, daß die verschiedenen Grundfunktionen des Gehirns - also Steuerung der Motorik, Wahrnehmung, Gefühle und Wissenshandhabung - auch in verschiedenen und nicht miteinander in Verbindung stehenden Teilen des Gehirns angesiedelt sind. Aber in den letzten zwanzig Jahren wurde die Neuroanatomie revolutioniert, nicht zuletzt durch Walle Nauta, der zeigen konnte, daß alle diese vermeintlich isolierten Zentren der Gehirnfunktionen in Wirklichkeit dicht miteinander verbunden sind und ständig miteinander kommunizieren. Erst dieses neue Paradigma erlaubt es zu verstehen, daß und wie Motorik, Wahrnehmung, Affektion und Kognition tatsächlich miteinander agieren (Nauta 1989; Sacks 1989).

---

ERWACHEN 289

zwischen einem "unechten" und dem echten Selbst vor Augen. Die automatische Wiederkehr von Gesundheit und echtem Selbst, *pari passu* mit dem Verschwinden der Krankheit, zeigt, daß **Krankheit nicht eigenständig ist, sondern in parasitärer Weise von Gesundheit, Leben und Wirklichkeit zehrt: Ein ontologischer Unhold, der weiterlebt, sich von der Substanz des echten Selbst ernährt und (nach Binswanger) das «Da-Sein verzehrt»**. Wir werden der dynamischen und unerbittlichen Natur unserer "inneren Milizen" gewahr; begreifen, wie entgegengesetzte Formen des Seins darum kämpfen, uns zu besitzen, und sich gegenseitig zu verdrängen versuchen, um sich selbst zu verewigen.\* Es muß uns erstaunen, das eine Rückkehr zur Gesundheit oder Besinnung bei diesen Patienten nach einem halben Jahrhundert schwerster Krankheit möglich ist und daß das Potential für Gesundheit und Selbst überleben konnte, nachdem ein großer Teil des Lebens und der Persönlichkeitsstruktur dieser Menschen verlorengegangen war und sie so lange fast ausschließlich in der Krankheit versunken gelebt hatten. Auch dieser Aspekt ist sowohl therapeutisch als auch theoretisch von größter Bedeutung.\*\*

---

\* Selbst in der Abwesenheit von L-DOPA ist diese Wechselwirkung zwischen Gesundheit und Krankheit sichtbar vorhanden. In der Praxis erlebt man es immer wieder, daß der Parkinsonismus plötzlich, aus einem latenten, nicht wahrnehmbaren Zustand heraus, auftritt, wenn der Patient krank wird oder erschöpft ist, einen Schock erlebt, in eine Depression fällt u.v.a.m. Der Parkinsonismus übernimmt die Herrschaft über den Patienten, wenn dessen Gesundheit abebbt. Genauso aber kann man auch beobachten, wie der Parkinsonismus wieder verschwindet oder latent wird, wenn Kraft und Gesundheit zurückkehren. Ein Beispiel: Vor zwei Jahren hatte ich die Gelegenheit, eine ältere Dame zu untersuchen. Sie hatte sich einen Oberschenkelhalsbruch infolge eines Sturzes zugezogen. Noch kurz vor dem Sturz war sie ausgesprochen lebensfroh und wies keinerlei Zeichen von Parkinsonismus auf. Nun aber hatte sie nicht nur Schmerzen, sondern stand offensichtlich vor dem Zusammenbruch ihrer eigenen Existenzwahrnehmung, sie fühlte, daß sie am Ende sei und der Tod bevorstehe, ihre Lebenskraft und ihr Dasein entwichen ihr. Nunmehr sah sie nicht nur schon halbtot aus, sie hatte auch einen vollentwickelten Parkinsonismus.

Drei Tage später allerdings war sie wieder lebensfroh und ganz die alte - und vom Parkinsonismus war nichts mehr zu bemerken. Seitdem hat sich ihr Zustand nicht wieder geändert: sie ist bei guter Gesundheit, obgleich es gewiß ist, daß ihr Parkinsonismus immer noch "da" ist, wiewohl latent, schlafend, als Möglichkeit, vor ihr stehend, und daß er wiederkommen wird, sobald ihre Gesundheit oder ihre Lebensbejahung stärker nachlassen werden.

**\*\*Der Vergleich zwischen diesem "Erwachen" und den "luziden Intervallen":**

290 REFLEXIONEN

wird sich vielen Lesern von selbst aufdrängen. In solchen Intervallen ist der Patient trotz massiver funktioneller oder struktureller Störungen im ZNS plötzlich wieder er selbst. Dies läßt sich oft auf dem Höhepunkt toxischer, Fieber- und anderer Delirien beobachten. Zuweilen kann die Person durch die Nennung ihres Namens an sich selbst erinnert werden; einen Augenblick oder einige Minuten lang ist sie sie selbst, bevor sie durch das Delirium erneut fortgetragen wird. Bei Patienten mit fortschreitender seniler oder präseniler Demenz (z.B. Alzheimer-Krankheit), über die vielfältige Befunde über alle Formen massiver Beeinträchtigung von Struktur und Funktion des ZNS vorliegen, kann man auch ein plötzliches, flüchtiges, dafür äußerst lebhaftes «Zurückrufen-ins-Gedächtnis» der früheren, inzwischen verborgenen Person wahrnehmen. Beschrieben wurde auch die plötzliche, "ernüchternde" Wirkung, die eine Krankheit, eine Tragödie, der Verlust eines Mitmenschen usw. auf stark abgebaute, "ausgebrannte" hebephrene Schizophrene haben (was ich übrigens durch eigene Beobachtungen bestätigen kann). Solche Patienten, die jahrzehntelang in einen Haufen von Manierismen, Regungen, Automatismen und spöttische kleine Ichs "zerfallen" sind, können angesichts einer überwältigenden Realität wieder zu sich kommen.

Man braucht aber nicht nach solchen eher fernliegenden Beispielen zu suchen. Wir haben alle plötzliche Gemütsruhe in Zeiten tiefer Verwirrung und Zerrüttung erlebt, eine plötzliche Besonnenheit im Rausch und - besonders wenn wir älter werden- das plötzliche Wiederauftauchen unserer Vergangenheit, ja unserer Kindheit in ihrer ganzen Leibhaftigkeit. All dies verdeutlicht, daß das eigene Selbst, der eigene Stil, die eigene persona als solche auf eine höchst komplexe Weise existieren. Es geht nicht um das eine oder andere System, sondern allein um die ganzheitliche Organisation des Selbst. Kurzum, der Stil eines Menschen liegt an der Wurzel des menschlichen Daseins. Ein ausgezeichnetes Beispiel hierfür bieten einige Briefe von Henry James, die er kurz vor seinem Tode geschrieben hat, als er schon in einem hochfiebernden Lungenentzündungsdelirium lag. Das Delirium ist aus den Briefen deutlich herauszuhören, der Stil ist aber ohne Zweifel der von Henry James, genauer: des späten Henry James. Viele Neuropsychologen haben ihr Leben auf der "Suche nach dem Engramm" verbracht, besonders Lashley. Gerade dessen Werk zeigt, wie einzelne Fähigkeiten und Erinnerungen auch massive und verschiedene Entfernungen von Gehirnteilen überstehen können. Solche experimentellen Beobachtungen wie auch sorgfältige Untersuchungen im klinischen Bereich- hierbei ist vor allem Lurijas Buch von 1971 zu erwähnen -zeigen, daß sich die Persönlichkeit eines Menschen in keinem klassischen Sinne im Gehirn lokalisieren daß man sie keinem Zentrum, System, Nexus oder anderem zuordnen kann, sondern nur in der Gesamtheit des ganzen Organismus findet, in seiner sich immer ändernden, stetig sich anpassenden Relation zur Welt. Die Ergebnisse zeigen deutlich, daß die seinsmäßige Struktur eines Menschen, sein Wesen, mit all seiner Vielheit, mit all seiner ständigem Wandel unterworfenen, schimmernden Folge von Mustern (Humes "Wahrnehmungsbündel", Prousts "Sammlung von Augenblicken"), dennoch eine logisch wie zeitlich zusammenhängende Einheit bildet, auch mit einer Kontinuität in der eigenen Geschichte, im eigenen Stil, in der eigenen Vorstellungswelt, wie die Einheitlichkeit einer lebenslangen Symphonie oder eines Gedichts.

Nachsatz (1990): Gerald Edelman (1990) hat vor kurzer Zeit mit viel Nachdruck ein solches dynamisches biologisches Konzept des Bewußtseins aufgestellt, in dem die wesentliche Tätigkeit des Bewußtseins als stete Verarbeitung der sich ständig verändernden globalen Abbildungen im Gehirn und der stete Vergleich augenblicklicher Eindrücke mit Abbildungen aus der Vergangenheit

verstanden wird.

---

ERWACHEN 291

Um das Wesen des Erwachens und des Zustands danach – Gesundheit - verstehen zu können, müssen wir von den üblicherweise verwendeten physiologischen und neurologischen Begriffen absehen und die Begriffe beachten, die die Patienten selbst benutzen. Die heutzutage üblichen neurologischen und neurophysiologischen Begriffe beziehen sich auf Veränderungen des Energieniveaus und der Energieverteilung im Gehirn. Auch wir müssen energetische und ökonomische Konzepte verwenden, tun dies aber grundsätzlich anders, als es allgemein erfolgt.

In der klassischen Neurologie stehen sich zwei Richtungen gegenüber einerseits die einer ganzheitlichen Auffassung, andererseits die der strikten Lokalisation. Die Vertreter der erstgenannten Richtung sprechen von der "Gesamtenergie" des Gehirns, als handelte es sich um etwas Einheitliches, Undifferenziertes und Quantifizierbares. Sie sprechen ferner von Erregung und Aktivierung, von erhöhter Tätigkeit in einem Aktivierungssystem - also von einer Steigerung, die grundsätzlich durch die Erfassung der Gesamtzahl der systemeigenen Impulse gemessen werden kann. In idiomatische Ausdrücke gefaßt, heißt das, daß Patienten durch L-DOPA "erregt" oder "eingeschaltet" werden. Die Grenze und, näher besehen, die Inhaltslosigkeit derartiger Ausdrücke liegt darin, daß letztere bloß quantitativ sind, d. h. sich auf Größen ohne Berücksichtigung der zu messenden Eigenschaften beziehen. In Wirklichkeit gibt es allerdings keine eigenschaftslosen Größen. Obgleich Patienten davon sprechen, mehr Schwung, mehr «Energie, mehr Elan" und dergleichen zu verspüren, so unterscheiden sie dennoch deutlich zwischen den Eigenschaften des Gesund- bzw. Krankseins. Das klingt in den Worten eines Patienten, der durch L-DOPA erweckt wurde, so: "Früher war ich galvanisiert, jetzt aber bin ich belebt."

Die Vertreter der Lokalisationstheorie dagegen stellen sich ein Mosaik unterschiedlicher "Zentren" oder "Systeme" vor, denen eine jeweils

292 REFLEXIONEN

andere Energie zu eigen ist. Die Energie ist ihrer Meinung nach auf zahllose "Pakete" verteilt, die auf geheimnisvolle Weise miteinander korrelieren. Somit ließen sich bei L-DOPA-Patienten ein "Vigilanz-Maß", ein "Mobilitäts-Maß", ein "Gefühls-Maß" usw. angeben und die zwischen den verschiedenen Werten bestehenden Korrelationskoeffizienten errechnen. Diese Auffassung stimmt jedoch weder mit der Erfahrung der Patienten noch mit derjenigen eines teilnehmenden, seine Patienten gefühlsmäßig begleitenden Beobachters überein. Niemand ist sich nämlich der Gefühlsgeladenheit der Patienten als einer von der Wachsamkeit losgelösten Entität bewußt. Bewußt ist man sich der Tatsache, daß man sich "aktiv", "aufmerksam", "wach" fühlt; und bewußt ist man sich auch des ganzheitlichen, indes immer wieder wandelnden Charakters seiner Aufmerksamkeit. Diese Einheit in isolierte Bestandteile aufzuspalten, wäre ein erkenntnistheoretischer Verstoß ersten Ranges, der auf Blindheit gegenüber den Gefühlen der Patienten schließen ließe.

Das Erwachen besteht aus einer Veränderung des Bewußtseins, der

gesamten Beziehung zum eigenen Selbst und zur Welt. Alle postenzephalitischen Patienten leiden auf individuelle Weise und in individuellem Maße unter Störungen und Verzerrungen der Aufmerksamkeit. Einerseits fühlen sie sich von der Welt abgeschnitten oder zurückgestoßen, andererseits aber umfassen oder gefesselt von ihrer Krankheit. Diese pathologische Introvertiertheit ist besonders bei kataleptischen Formen der Krankheit zu erkennen und wurde anschaulich von einem kataleptischen Patienten geschildert, der einmal zu mir sagte: "Meine Haltung bringt sich immer wieder selbst hervor, sie verstärkt sich immer wieder selbst. Und sie drängt sich mir immer wieder auf. Ich werde durch das "Verhalten" der Haltung völlig vereinnahmt.»

Erwachen ist im Grunde genommen die Umkehrung davon: Der Patient hört auf, die Anwesenheit von Krankheit und die Abwesenheit der Welt zu spüren, sondern nimmt statt dessen die Abwesenheit seiner Krankheit und die volle Anwesenheit der Welt wahr.\* Er wird mit D.H. Lawrences Worten «ein Mensch in seiner Ganzheit»,

---

\* Alle Patienten verwenden intuitiv und instinktiv immer wieder dieselben Metaphern. Es gibt allgemeine Bilder von Steigen und Fallen, die jedem Patienten selbstverständlich und prompt einfallen: Man steigt zu Gesundheit, Glück und Gnade auf, und man sinkt hinab in Tiefen von Krankheit und Elend. Diese Metaphern können dagegen auch mißverständlich sein: Es gibt auch Aufstiege in Versuchung, täuschende Höhenflüge in Manien, in Verlangen, in pathologische Erregtheit. Obwohl sie alle diese wohl von der auf gutem Grund stehenden Erhöhung durch Gesundheit unterscheiden, ist eine Verwechslung doch möglich.

Eine andere allgemeine Metapher ist die von Licht und Dunkel. Man entkommt dem Dunkel der Krankheit und geht in das klare Licht der Gesundheit. Aber- auch Krankheit kennt Funkeln und Irrlichter!

\* Dieses teils mechanische, teils höllische Gefühl des inneren Innehaltens oder umgekehrt einer sinnlosen, verrückt machenden Abreise nach Nirgendwo, das für Parkinsonismus und Neurose typisch ist, wird von D. H. Lawrence beeindruckend beschrieben:

„...  
Und Menschen sitzen in Maschinen  
zwischen Spinnrädern, in einer Räderapotheose  
Sitzen im grauen Nebel von Bewegung, die unbewegt ist,  
und Gehen, das nicht geht,  
und Tun, das nicht tut,  
und Sein, das nicht ist.

...  
Gehen, noch nie wandern, noch in Bewegungen gehalten  
die Art Hölle, die wirklich, grau und furchtbar ist,  
die Art Höllengrau, das Dante niemals sah...»  
(*Evil is Homeless*, in: *Complete Poems*, Bd. 2, London 1964, S. 711)

---

ERWACHEN 293

Damit wendet sich der erwachte Patient der Welt zu und wird nicht länger von seiner Krankheit in Anspruch genommen oder beherrscht. Er begegnet der Welt mit eifriger und enthusiastischer Aufmerksamkeit, mit liebevollem, freudigem und naivem Interesse; und dies um so mehr, da er so lange von ihr abgeschnitten oder "schlafend" gelebt hat. Die Welt wird wieder wundervoll lebendig. Der Patient findet Interes-

santes, Staunenswertes und Spaß um sich herum und fühlt sich wie ein Kind oder ein aus dem Gefängnis Entlassener: Er verliebt sich in die Wirklichkeit.

Das gesamte Dasein und Verhalten des mit der Welt und sich selbst wiedervereinten Patienten wandelt sich nun. Wo er sich vorher unwohl fühlte, unbehaglich, abnorm und angespannt, fühlt er sich jetzt wohl und eins mit der Welt. Alle Aspekte seines Seins, seine Bewegungen, Wahrnehmungen, Gedanken und Gefühle legen Zeugnis des Erwachens ab. Der Strom des Seins, nicht länger gehemmt oder vereist, fließt nun mit müheloser, ungezwungener Leichtigkeit: Da ist nicht länger das innere Gefühl von "ça ne marche pas" oder innerer Sperre\*. Da ist

294 REFLEXIONEN

statt dessen eine starke Empfindung von Weite und der Freiheit des Seins. Die durch die Krankheit hervorgerufenen Unwegsamkeiten und Ungewißheiten verschwinden und werden von Stabilität, Kraft und Wohlbefinden abgelöst.

Diese durch individuelle Veranlagung und Neigung verschieden ge-  
tönten Gefühle werden von jedem Patienten, der durch Einnahme von L-DOPA vollständig erwachte, mehr oder weniger intensiv erlebt. Sie demonstrieren uns die ganze Fülle – den Zenit des Daseins, der von den meisten "gesunden" Menschen so selten erlebt wird- und zeigen uns, was wir gewußt und fast vergessen, was wir alle einmal besessen und dann verloren haben.

Dieses Gefühl der Rückkehr zu etwas Ursprünglichem, zur größten und einfachsten Sache der Welt, wurde mir in höchst anschaulicher Weise durch meinen Patienten Leonard L: vermittelt. "Es ist ein ganz süßes Gefühl", sagte er (während seines eigenen so kurzen Erwachens), "so süß, leicht und friedlich. Ich bin für jeden Augenblick dankbar, so zufrieden, als ob ich endlich nach einer langen schweren Reise zu Hause angekommen wäre, so warm und wohlilig wie eine Katze am Ofen." Und genauso sah er in diesem Augenblick auch aus:

...

Wie eine Katze schlafend im Sessel  
in Ruhe, in Frieden  
und eins mit dem Herrn des Hauses, mit der Herrin  
heimisch, heimisch im Hause der Lebenden,  
schlafend am Herd, und gähmend vorm Feuer.  
Schlafend am Herd der lebendigen Welt  
gähmend zu Hause vorm Feuer des Lebens  
die Gegenwart Gottes erahnend  
wie eine große Beruhigung  
eine tiefe Ruhe im Herzen  
eine Gegenwart  
wie die des Herrn, der an der Tafel sitzt,  
in seinem eigenen und größeren Sein  
im Hause des Lebens,» \*

\* D.H. Lawrence, *Pax*, in: *Complete Poems*, Bd. 2, S. 700.