



Peter Horn

Die Garne der Fischer der Irrsee

Zur Lyrik von Paul Celan

ATHENA

Peter Horn

Die Garne der Fischer der Irrsee

Zur Lyrik von Paul Celan

Beiträge zur Kulturwissenschaft

Band 22

Peter Horn

Die Garne der Fischer der Irrsee

Zur Lyrik von Paul Celan

ATHENA

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation
in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten
sind im Internet über <<http://dnb.d-nb.de>> abrufbar.

1. Auflage 2011

Copyright © 2011 by ATHENA-Verlag,
Mellinghofer Straße 126, 46047 Oberhausen
www.athena-verlag.de

Alle Rechte vorbehalten

Umschlagabbildung: © Sven Bähren – Fotolia.com

Druck und Bindung: Difo-Druck, Bamberg

Gedruckt auf alterungsbeständigem Papier (säurefrei)

Printed in Germany

ISBN 978-3-89896-420-3 (Printausgabe)

ISBN 978-3-89896-701-3 (E-Book)

This material is based upon work supported financially by the National Research Foundation. Any opinion, findings and conclusions or recommendations expressed in this material are those of the author(s) and therefore the NRF does not accept any liability in regard thereto.

I gratefully acknowledge that the University of Witwatersrand supported my research.

Inhalt

Edler als die Besonnenheit	11
Weil ich es entsetzlich finde, mit solchen Dingen	
Literatur zu machen	11
»Kein Dichter ist ohne einen gewissen Wahnsinn zu denken«	14
Orakeldeuter, Seher, Dichter, Feldherrn, Staatsmänner	17
»Wer auf dem Kopf geht, der hat den Himmel als Abgrund	
unter sich.« – Die manisch-depressive Krankheit	20
Interpretationen ersetzen nie den Text –	
Psychiatrie und Literaturwissenschaft	27
In einem ganz privaten Idiom – »Psychose« als Sprachstruktur	
und Thema in den Texten Paul Celans	31
Welch ein Spiel!	38
So präzise Texte sprechen, so unklar ist, was sie sagen.. . . .	40
Widersinnigkeit und Sinnlosigkeit –	
Das Unaussprechliche zur Sprache bringen	45
Die Widerstandskraft des Unmittelbaren	47
Lauter schöne, fremde Wörter »im Niemandsland	
zwischen Sprache und Nicht-mehr-Sprache«.	51
Celans Interesse an Medizin und Psychologie	57
Frankfurt, September (G221)	59
Du durchklasterst (G330)	62
 »Das Blutmeer geht übers Land« – Das Trauma	65
Es fällt nun, Mutter, Schnee in der Ukraine (G399)	67
Todesfuge (G40)	68
Engführung (G113)	78
 »Gelobt seist du, Niemand.« –	
»ein Nichtgott, ein Nichtgeist, eine Nichtperson, ein Nichtbild«	95
Es war Erde in ihnen (G125)	102
Psalm (G132)	107
Zweihäusig, Ewiger, bist du (G143)	111
Tübingen, Jänner (G133)	111

»Es ist die Zeit des Gegenmenschlichen.«

Die Goll-Affäre als »wahre Dreyfus-Affäre – sui generis« 117

Wolfsbohne (G455f.)	126
Mutter, Mutter (G479)	129
Eine Gauner- und Ganovenweise (G135)	131
Huhediblu (G156)	133
Gezinkt der Zufall, unzerweht die Zeichen (G222)	143
Deine Augen im Arm (G225)	145
Ein überhimmlischer Ort: Zwitscher-Hymnus (G497), Zrtsch (G524) und Zur Rechten (G242)	145

»Auch hier wird in Krügen kredenzt die lebendige Schwermut« 147

Klinikaufenthalt 31.12.1962/17.1.1963 – Épinay-sur-Seine	147
Die Schwermutsschnellen hindurch (G176)	149
Die Zahlen, im Bund (G176)	151
Fadensonnen (G179)	152
Wortaufschüttung, vulkanisch (G180)	155
Im Schlangenvagen (G179)	157
Weggebeizt (G180)	158
Rückkehr Paul: 17.1.1963	162

»Ins Hirn gehaun – halb? zu drei Vierteln?« 163

Psychiatrische Klinik in Le Vésinet (8. bis zum 23.5.1965)	163
Einmal (G214)	165
Irrennäpfe, vergammelte (G207)	166
Lichtenbergs zwölf mit dem Tischtuch (G207)	167
Give the word (G208)	168
Wenn ich nicht weiß, nicht weiß (G237)	170
Vom Anblick der Amseln, abends (G209)	171
Todtnauberg (G282)	173

»Die Wahngänge: sag / daß es Wahngänge sind« 183

Mordversuch an Gisèle (PC/GCL 2, 463) 24.11.1965	183
28.11.1965 Einweisung in die psychiatrische Klinik in Garches (Département Hauts-de-Seine)	184
Die Liebe, zwangsjackenschön (241f.)	184
Belagert (G485)	184
Angerempelt beim Wahngang (G283)	187

»Da bist du nun, wieder, / da«	189
5.12.1965–7.2.1966 Fortsetzung der Behandlung in der privaten Psychiatrischen Klinik in Suresnes.	189
Das herzrissige, wuchernde Trauma (G497)	189
Da bist du nun, wieder (G497)	189
 »Nach dem Lichtverzicht«	 191
7.2.1966–11.6.1966 Psychiatrische Universitätsklinik in Paris, Saint-Anne, Prof. Delay	191
Der Zyklus »Eingedunkelt« (G263ff.)	191
Eingedunkelt (G267)	192
Nach dem Lichtverzicht (G265)	193
Bedenkenlos (G265)	193
Deutlich, weithin, das offene (G265f.)	194
Vom Hochseil herab (G266)	194
Über die Köpfe (G266)	195
Wirfst du (G266f.)	196
Angefochtener Stein (G267)	197
Füll die Ödnis in die Augensäcke (G267)	197
Einbruch des Ungeschiedenen (G268)	198
Mit uns (G268)	198
 »sie schulen dich um«	 201
30. Januar 1967 Selbstmordversuch durch einen Stich, der das Herz nur knapp verfehlt (CP/GCL 2, 470)	201
Das Wildherz, verhäuslicht (G288)	201
Das taubeneigrosse Gewächs (G260)	201
 Das »Blut stürzt in sich zurück«	 203
Psychiatrische Universitätsklinik Saint-Anne 13.2.–17.10.1967	203
Wir lagen (G277)	203
Entteufelter Nu (G241)	203
Hörreste, Sehreste (G275)	204
Schief (G244)	205
Fortgewälzter Inzest-Stein (G257)	205
Als Farben, gehäuft (G257)	206
Haut mal (G259)	206
Heddergemüt, ich kenn (G261)	209
Ihn ritt die Nacht, er war zu sich gekommen (G275)	209

Freigegeben auch dieser / Start (G278)	210
Komm, wir löffeln (G247)	210
Wirk nicht voraus (G305)	211
Schneepart (G320)	212
Zur Nachtordnung (G323)	214
Port Bou – deutsch? (G510)	215
 »Ich bin der Perlustrierte / und auch Illuminierte«	219
Psychiatrisches Krankenhaus Vaucluse in Épinay-sur-Orge (Dept. Essone) 15.11.1968–3.2.1969	219
Kleinstseite (G533)	220
Verjagt aus dir selber, entweichst du dir nicht (G533)	221
Hinter verlässlich vorgeschädigten (G536)	222
Im Unaufhellbaren (G536) – einer Landschaft, nicht ohne Falken (G538)	223
Das Vergessen schenkt dir Gedächtnis (G542)	226
Wühl dich ins Unzerwühlte (G540)	228
Verschlüsselte Botschaften <i>an die Zehe geschraubt</i>	229
Gegen den Krieg <i>im Blutdschungel</i> und für die Rechte des Menschen	232
Verkitschte Religion: <i>Kreuzkobelde</i> und <i>Polnische Betfrösche</i>	235
Besuch in England 1969: <i>Im Zeithub</i> und <i>Kew Gardens</i>	237
<i>Du suchst Zuflucht</i> im Judentum.	238
Verfolgungen: Femiges unterm Glassturz (G535)	240
Durchs Schüttelsieb schick ich den Traum (G540)	241
Der Wahrheitskonsum (G544)	243
Der »zutode Getragne« <i>unterm Silbenflug</i>	244
 »Manchmal wird dieser Genius dunkel und versinkt in den bitteren Brunnen seines Herzens.«	249
Du darfst mich getrost (G175)	250
Das Wasser – die tauchenden Worte	251
19. April 1970: Départ Paul	252
 Bibliografie	257
Sekundärliteratur	258
Literatur zur Psychologie und Psychiatrie	269

Edler als die Besonnenheit

*Im Quell deiner Augen
leben die Garne der Fischer der Irrsee. (Lob der Ferne (G37))*

Wie Fischer werfen sie Netze nach Irrlicht und Hauch! (Die letzte Fahne (G32))

Weil ich es entsetzlich finde, mit solchen Dingen Literatur zu machen

Celans Frau, Gisèle Celan-Lestrange, schreibt am 3. November 1964 an Paul Celan, sie sei in der Bibliothek von Moisville auf *Pour un tombeau d'Anatole* gestoßen, den Entwurf eines langen Gedichts von Mallarmé über den Tod seines Kindes. Sie schreibt, dieses Gedicht habe sie furchtbar aufgewühlt und sie habe beim Lesen sehr weinen müssen. Die Einführung von Jean-Pierre Richard »hat mich begeistert, aber auch sehr irritiert, weil ich es entsetzlich finde, mit solchen Dingen Literatur zu machen, und ich denke auch, dass man ein so schmerzliches, so persönliches, so mysteriöses und manchmal auch wegen seines unfertigen Charakters, da eher aus Notizen bestehend als vollendet, unverständliches Gedicht nicht, ohne indiskret zu sein, angehen, auseinandernehmen, deuten und analysieren kann.« (PC/GCL 1, 167) Gisèle Celan-Lestrange war besonders betroffen von diesem Gedicht, da ihr eigener erster Sohn, François, am 8. Oktober 1953, einen Tag nach der Geburt an den Folgen eines unsachgemäßen Einsatzes der Geburtszange gestorben ist.

Auch Celan selbst schreckte manchmal davor zurück, bestimmte Grenzen zu überschreiten. Im Dezember 1957 übersetzte Paul Celan das Gedicht *Nous deux encore* von Henri Michaux, verzichtete dann aber auf die Veröffentlichung aufgrund der Einwände Michauxs. Das Gedicht ist engstens mit dem Tod von dessen Frau Marie-Louise Termet durch Verbrennungsverletzungen nach einem Unfall verbunden.

Es ist bekannt, dass Paul Celan sein Leben durch Selbstmord beendet hat. Man hat den Tod Celans »durch sein Scheitern als Dichter« (H25) zu begründen versucht. Obwohl es Gerüchte über Celans labilen psychischen Zustand gab (H24) war doch weniger bekannt, dass er 1962/63, 1965/66 (nach einem Mordversuch an seiner Frau Gisèle Celan-Lestrange), 1967 (nach einem Selbstmordversuch) und 1968/69 in psychiatrische Kliniken aufgenommen bzw. zwangseingewiesen wurde. (HZ371f.) Ein weiterer Mordversuch an seiner Frau durch Strangulation und ein Selbstmordver-

such durch Aufschneiden der Pulsadern sind zeitlich nicht zu präzisieren; sie bleiben vage Hinweise (PC/CGL 2, 29). »Die fünf Internierungen Celans in psychiatrischen Kliniken ab 1962 lassen die fatale Verbindung von traumatischer und ästhetischer Existenz errahnen, die sich in Celans Leben und seine Texte eingraviert hat.«¹ Felstiner (2000, 260) zitiert zwei Briefe von Celan aus dem Jahr 1963: »Letztes Jahr um Weihnachten [1962] habe ich eine ziemlich schwere Depression durchgemacht, aber ich konnte mich wieder fangen und die Arbeit an der *École* Ende Januar wieder aufnehmen. Seither geht es wieder bergauf, es gibt zwar noch Höhen und Tiefen, der Schlaf ist nicht berühmt, aber ich arbeite und halte stand.«² Eines der Symptome einer »Manie« ist die Schlaflosigkeit³ – »der Schlaf ist nicht berühmt«, schreibt Celan – und er wünscht sich: »In die Schlafgrätsche gehn, o einmal.« (G283) Weil er glaubte, Petre Solomon habe diesen Brief vielleicht nicht erhalten, schrieb Celan noch einmal: »Ich war letztes Jahr ziemlich krank: eine nervöse Depression (um den – vereinfachenden – Terminus des Mediziners zu gebrauchen).«⁴ Felstiner stimmt dem zu: »Vereinfachend«, sagt Celan; denn die Krankheit kam von seiner Verbitterung über die deutsche Literaturindustrie; die Verbitterung stammte von den Ängsten durch die Plagiatsaffäre⁵; die Ängste rührten von dem her, was zwanzig Jahre zuvor geschehen war: Wie hätte man all dies klinisch diagnostizieren können?« Ohne Zweifel erschütterten die Vorwürfe von Claire Goll Celan »in seinen Grundfesten, der erste Klinikaufenthalt ist nicht zuletzt in diesem Zusammenhang zu sehen« (H22). Wie sehr Celan durch diese Anschuldigungen verletzt war, hat Yves Bonnefoy beschrieben: »Celan [brach] eines Abends in Tränen aus [...], als er an Claire Golls Plagiatskampagne dachte.«⁶ (Felstiner 2000, 260)

Allerdings ist das nur die halbe Wahrheit. Wenn Felstiner (2000, 294) schreibt, »Celans Zeilen trennen die Psyche von der Wissenschaft von ihr, da Kafka daran zweifelte, dass spirituelles Elend heilbar sei«, dann zeigt er mit Phrasen wie »spirituelles Elend« völliges Unverständnis für die Realität der Psychose. Allerdings sind Psychosen nicht »heilbar«, auch wenn eine

1 http://www.literaturkritik.de/public/rezension.php?rez_id=6119

2 Brief an Petre Solomon vom 18.12.1963 (Briefwechsel, 70).

3 »Decreased sleep is both a symptom of mania and a cause« (Jamison 1995, 69). Vgl. auch das Gedicht *Schlaflosigkeit* (G403) vom 9.3.1943 und *Schläfenzange* (G177): »du und der Rest deines Schlafs«.

4 Brief an Petre Solomon vom 24. Januar 1964. (*Zwanzig Jahre danach*, 23)

5 Vgl. Horn 1970, 62 und 747, Anm. 116.

6 Bonnefoy, *Paul Celan*, 9 und ACTS 8–9 (1988), 12. Zur Goll-Affaire vgl. H20ff.

medikamentöse Behandlung heute weitgehend möglich ist. Die Depression verdüstert für den, der sie erfährt, die ganze Welt; er ist in ein dunkles Loch versunken und um ihn her ist alles schwarz. Er ist unfähig, die kleinste Entscheidung zu treffen (Martin 2009, 102). Die gedämpften und geschwärtzten Emotionen in einer Depression sind ein häufiges Thema der Lyrik Celans.

Wenn man daran geht, ein so traumatisches Thema zu bearbeiten – wie den »Wahnsinn« eines Dichters, Celans Psychose und deren Auswirkungen auf seine Dichtung –, dann tut man gut, sich die Aussage seiner Frau zu Herzen zu nehmen. Aber auch Celans Aussage über seine Kritiker: »Sie haben dich alle gelesen, jetzt tinten / sie dran« (G519).⁷ In dem Gedicht *Bei Wein und Verlorenheit* (G126) schreibt Celan über die Reaktion seiner Leser und Kritiker: »Sie [die Menschen] duckten sich, wenn / sie uns über sich hörten, sie / schrieben, sie / logen unser Gewieher / um in eine / ihrer bebilderten Sprachen.«⁸ Besonders problematisch ist es natürlich, Celans Lyrik mit einer Psychose in Zusammenhang zu bringen. Er selbst hat sich gegen eine solche Interpretation aus guten Gründen immer gewehrt – nicht nur wegen der vielen Vorurteile, die auch heute noch gang und gäbe sind, sondern auch weil »Geisteskranke« während der Nazizeit sterilisiert und ermordet wurden. In vielen Provinzen in China werden Psychotiker immer noch sterilisiert.

Man denke auch an die Aussage des rumänischen Lyrikers Ion Caraion (1970, 20) (der die ersten drei Gedichte Celans in AGORA veröffentlichte): »unersättlich drang er krampfhaft in mich, die Äußerungen derer, die vor allen Dingen einen großen Kranken in ihm sahen, in Zweifel zu stellen. Das Gegenteil war wahr, ich verdächtigte ihn einer von ihm ignorierten Gesundheit, der er, indem er sie grotesk auslegte, kunstvoll nachstellte.« Nach dem Tod Celans meinte er dann aber: »Der Irrtum lag bei mir.« (Zit. Meinecke 1970, 300) Er hatte recht, aber nicht nur, indem er einen Irrtum eingestand, auch in dem, was er über Celans Gesundheit sagte. Beides stimmt, denn so einfach sind Krankheit und Gesundheit bei dem, woran Celan litt, nicht auseinanderzuhalten. Am 23.8.1965 notiert Gisèle sich über Celans Zustand: »Mischung aus Weisheit und Irrsinn, Synthese des Gegensätzli-

7 Vgl. auch »Ein großer Tag für die deutsche Literatur: Paul Celans Gedichte aus dem Nachlass. Nimmergesänge und Zwitscher-Hymnen.« [<http://www.zeit.de/1997/21/celan.txt.19970516.xml>]

8 Vgl. »Gewieherte Tumbagebete« (G239); »Hufsprüche, Schlaflied- / gewieher« (*Hammerköpfiges* (G191)); »zum / König gewiehort« (*Die rückwärts gesprochenen* (G298)).

chen. Konvulsionen der Leidenschaft –« (PC/GCL 2, 210) Sie hat immer versucht, sich so weit sie konnte verständnisvoll in ihn einzufühlen, auch wenn das manchmal sehr schwer war und ihre Kräfte überstieg: »Nichts von dem, was Dir geschieht, ist mir fremd«, schreibt Gisèle am 13. Februar 1966. Auch der Interpret kann das, was sich in Paul Celan abspielt, nicht als ein »Anderes« und »Fremdes« von sich entfernen. Eben den Abstand zu diesem »Anderen« und »Fremden« missbrauchte aber die Menschheit um zu definieren, wer im vollen Sinn »menschlich« war und wer nicht. Foucault (1997, 98ff.) hat gezeigt, wie die westliche Kultur den Wahnsinn als Gegenteil der Ratio beschrieben hat und dass das den Wahnsinn zu einem erschreckenden Phänomen gemacht hat – zu der tiefsten Angst, dass man wie der »Andere« werden könnte, dem die Vernunft genommen wurde. Er hatte gehofft, dass die westliche Kultur sich eines Tages anders definieren könnte.

»Kein Dichter ist ohne einen gewissen Wahnsinn zu denken«

Extreme Zustände wie eine Manie faszinieren uns und ziehen uns an, aber sie beunruhigen und erschrecken uns auch (Martin 2009, 4). Es ist vor allem der Exzess, der die Manie gegenüber der »normalen« Überschwänglichkeit kennzeichnet (Martin 2009, 199). Dass leidenschaftliche Stimmungen, ein zerbrochener Verstand und ein künstlerisches Temperament in einen ausgezeichneten und kreativen Wahnsinn verschweift werden können, bleibt eine heftig umstrittene Auffassung. Die meisten finden den Gedanken, dass eine destruktive, oft psychotische und oft tödliche Krankheit wie eine manisch-depressive Psychose auch Vorteile haben könnte, gegenintuitiv (Jamison 1993, 3). Oder sie finden die Vorstellung, dass eine Krankheit einen Nutzen hat, dass die Irrationalität, der Un-Sinn, das Verrückt-Sein notwendig für die Gesundheit ist, selbst ver-rückt. (Duerr 1985, 198) Viele wehren sich auch dagegen, Künstler unter dem Aspekt ihres »Wahnsinns« zu diskutieren, weil sie der Auffassung sind, dass sie das verkleinert und das Künstlertum in ihnen erniedrigt. (Jamison 1993, 259) Ingeborg Bachmann (2010, 4/359) hat aus eigener Erfahrung und als Psychologin über den »Wahnsinn« als Krankheit im Zusammenhang mit dem Selbstmord von Sylvia Plath gesagt: »Nichts ist poetisch an [der] Krankheit, und die großen Kranken von Dostojewski bis Sylvia Plath wissen es, die Krankheit ist das schlechthin Entsetzliche, es ist etwas mit tödlichem Ausgang.«

Die Angst vor dem Wahnsinn ist der Schrecken, in das Auge einer geisteskranken Person zu schauen und dort keine verstehende Antwort zu entdecken. Der Wahnsinn der Depression ist der Abstieg in eine Dunkelheit und ein erschreckender Verlust von geistiger Klarheit. (Martin 2009, 8) Manchmal ist eine manisch-depressive Psychose eine berauschende und unglaublich kreative Erfahrung, doch meist eine sehr destruktive Kraft. Die melancholische (depressive) Seite der Krankheit ist die Quelle von unerträglichem Leiden, seelischer Zerstörung und sogar Tod. Die Manie in ihrer extremen Form kann nicht weniger gefährlich, gewalttätig, psychotisch und lebensgefährlich sein. Und dennoch gibt es wissenschaftliche und biografische Belege, die die manisch-depressive Krankheit mit dem künstlerischen Temperament verbinden (Jamison 1993, 240).

Der Psychoanalytiker Albert Rothenberg hat sich allerdings sehr kritisch über Studien geäußert, die einen Zusammenhang zwischen künstlerischer Kreativität und einer Psychopathologie behaupten. Auch Joyce Carol Oates hat sich entschieden gegen das Stereotyp des »verrückten« Künstlers gewehrt. Louis Sass stellt den Zusammenhang zwischen Manie und Kreativität ebenfalls in Frage und behauptet aber andererseits, dass die Schizophrenie zu einer noch fundamentalen Form der Kreativität führe (Martin 2009, 201). Dem widersprechen allerdings alle vorhandenen historischen, biografischen und wissenschaftlichen Zeugnisse. (Jamison 1993, 299)

Künstlerische Arbeiten, die von einer milden oder sogar einer psychotischen Manie inspiriert worden sind, werden oft überarbeitet und editiert, wenn der Künstler sich in einer Depression befindet, oder in eine endgültige Form gebracht, wenn er oder sie völlig »normal« ist. (Jamison 1993, 6) Jamison (1993, 154) erinnert daran, dass z. B. Byron, der auch manisch-depressiv war, die meiste Zeit seines Lebens »klinisch normal« war, wie das für die manisch-depressive Krankheit charakteristisch ist. Diejenigen, die Künstler und Schriftsteller gegen den »Vorwurf« verteidigen, »verrückt« gewesen zu sein, sind meist der Auffassung, dass »verrückt« gleich moralisch oder ästhetisch »schlecht« ist, und dass »Verrücktheit« ein Zustand ohne Veränderungen und ohne Zeiten eines durchaus rationalen Denkvermögens ist (vgl. Jamison 1993, 92).

So wie Rilke seine *Elegien* und die *Sonette an Orpheus* wie unter einem »Diktat« empfang, so glaubte auch Celan an den schöpferischen Augenblick, die *Atemwende*, in der ein Gedicht entstand, die selbst ein Gedicht ist: »Vielleicht ist es kein Zufall, dass Celans Definition von der Dichtung als einer *Atemwende* an Rilkes Gedicht *Atmen, du unsichtbares Gedicht* erinnert.«

(Lyon 1987, 202; Horn, A. u. P. 2010, 223ff.) Manche Künstler, wie beispielsweise Munch, nehmen sogar die negativen Seiten und das Leiden der Krankheit in Kauf, denn, so meinen sie, eine Heilung würde ihre Kunst zerstören. Allerdings sollte man diesen »Wahnsinn« auch nicht romantisieren (Jamison 1993, 241 u. 257). Die meisten, die an dieser Krankheit leiden, sind nicht besonders kreativ und haben von der Krankheit kaum Vorteile. Niemand argumentiert umgekehrt, dass alle Schriftsteller und Künstler »verrückt« sind, und selbst diejenigen, die an manisch-depressiver Krankheit litten, waren nicht durchweg und die ganze Zeit über krank. Aber es gibt eine Überschneidung zwischen dem künstlerischen Temperament und den Manisch-Depressiven (Jamison 1993, 90f.). Vor allem kann der schöpferische Ausdruck des Leidens ein Mittel sein, den Schmerzen zu entgehen (Jamison 1993, 123). Im Gegensatz zu Schizophrenie oder Alzheimer ist die manisch-depressive Krankheit keine Demenzkrankheit (vgl. Jamison 1993, 96); allerdings kann sich die manisch-depressive Krankheit oder eine zyklische Depression über die Zeit verschlimmern, wenn sie nicht behandelt wird oder wenn sie, wie augenscheinlich bei Celan, nicht adäquat behandelt wird. In diesem Fall kommen dann Manien, Depressionen und gemischte Zustände häufiger vor, sind intensiver oder dauern länger. (Jamison 1993, 155) Außerdem sind unbehandelte manisch-depressive Krankheiten eine schwere menschliche Belastung für Familie und Freunde, und so kam es nicht nur wegen seiner Beziehung zu Ingeborg Bachmann immer wieder vor allem wegen seiner manischen und depressiven Zustände zu einer Ehekrise in seiner Beziehung zu Gisèle (PC/GCL 2, 99ff.). Über alle Ehekrisen hinweg erinnert Celan seine Frau an »Das Wort vom Zur-Tiefe-Gehn, / das wir gelesen haben« (in Georg Heyms *Umbra vitae*).⁹ Das war vor vielen Jahren, und dazwischen liegen »Die Jahre, die Worte seither«. Aber Celan beschwört die einstige Gemeinsamkeit: »Wir sind es noch immer.« Der leitmotivisch gebrauchte Vers »Wir sind es noch immer« aus *Das Wort vom Zur-Tiefe-Gehen* (G125), einem Gedicht des Bandes *Die Niemandrose*, steht daher als verbindendes Wort über der gesamten Korrespondenz von Paul Celan und seiner Frau. Tröstend erinnert er sie: »Weißt du, der Raum ist unendlich«, aber wir Menschen sind nur endlich. Deshalb »weißt du, du brauchst nicht zu fliegen«, aber »weißt du, was sich in dein Aug schrieb«, in das Auge einer Künstlerin, die das in ein visuelles Kunstwerk umschafft, das »vertieft uns die Tiefe«. Der »Rundstern« [Judenstern] ist »herum- / ge-

9 Vgl. Christoph Schwerin »Bitterer Brunnen des Herzens. Erinnerungen an Paul Celan.« *Der Monat* 279, 1981, H. 2, 77.

steuert« und »pflichtet uns bei«. Immer wieder erscheint bei Celan die Tiefe und die Metapher des Grabens, des Hinabtauchens in den anderen. Schon in *Edgar Jené und der Traum vom Traume* (GW 3, 157) schrieb Celan: »alles sei getan wenn die Vernunft in die Tiefe stiege und das Wasser des dunklen Brunnens an die Oberfläche förderte.« Die magische Bedeutung des Wassers ist nicht nur von der christlichen Taufe bekannt, schon das *Alte Testament* sah den Geist Gottes über dem Wasser schweben, und in der Kabbala gab es Initiationsriten, in denen das Wasser eine wichtige Rolle spielte. (Scholem 1973, 183)

Ein immer wiederkehrendes Motiv ist auch die Blindheit als Zeichen des Dichters. Der im normalen Sinne »blinde« ist der wirklich »sternklare«, wie es in dem Gedicht *Dunkles Aug im September* (G33) heißt: »der blinden / Freunde des Himmels sternklare Inbrunst / ruft ihn herauf«. Man könnte den »aufgrund dieser Blindheit folgenden Sprachgebrauch als den modernen, auf das Paradoxon gründenden, und damit der zeitgenössischen Wirklichkeit entsprechenden Sprechweise« verstehen (Jackson 1977, 78). Allerdings weist Jackson (1977, 77f.) darauf hin, dass in *Tübingen, Jänner* (G133) das traditionelle Bild des Dichters, zu dem auch die Hochschätzung des »blinden Sängers« gehört, durchaus auch negativ gesehen wird.

Orakeldeuter, Seher, Dichter, Feldherrn, Staatsmänner

Schon Demokrit aus Abdera schrieb, kein Dichter sei ohne einen gewissen Wahnsinn zu denken. (Diels 1922, 2/66) Unlernbar und unlehrbar seien gerade die höchsten Leistungen der Orakeldeuter, Seher, Dichter, Feldherrn, Staatsmänner (Natorp 1921, 485; Dilthey 1886). Und Platon sagt im *Phaidros*: »nach dem Zeugnis der Alten [sei] der Wahnsinn edler als die Besonnenheit« (Platon 1940, 2/434). Denn so argumentiert er: »Nun aber werden uns die größten der Güter durch Wahnsinn zuteil, freilich nur einen Wahnsinn, der durch göttliche Gabe gegeben ist. [...] Das aber verdient als Zeugnis bemerkt zu werden, dass auch von den Alten die, die die Namen festgesetzt haben, den Wahnsinn weder für schändlich noch für einen Schimpf hielten. Denn nicht würden sie dann die schönste Kunst, durch welche die Zukunft erkannt wird, gerade mit diesem Namen verflechtend *Wahnsagekunst* (μανικην) genannt haben; sondern weil sie etwas Schönes ist, wenn sie durch göttliche Schickung entsteht, haben sie es so beliebt und festgesetzt.« (Platon 1940, 2/433)

Und über die Dichter sagt er: »Wenn aber einer ohne diesen Musenwahnsinn zu den Pforten der Dichtkunst kommt, in der Überzeugung, er könne auch wohl durch Kunst ein guter Dichter werden, der wird teils selber als ein Ungeweihter erachtet, teils wird seine Dichtung als die des Besonnenen von der der Wahnsinnigen verdunkelt.« (Platon 1940, 2/434)

Den Dichter kennzeichnet immer schon »ein ekstatischer, den Menschen über alles Irdische, bloß Menschliche mit einem einzigen gewaltsamen Ruck hinwegreißender Wahn, eine ›Manie‹«. (Natorp 1921, 484f.) Überall verbreitete Erzählungen von Reisen durch Himmel und Hölle sind fast immer als manische Erfahrungen zu verstehen. Auch Aristoteles dachte über die Beziehung von Melancholie, Wahnsinn und Kreativität nach. Und noch zu Ciceros Zeiten hieß dichterische Begeisterung: *furor poeticus*. Lange Zeit und zum Teil bis heute ist allerdings die Vorstellung von »Wahnsinn« von dem geprägt, was etwa Aristoteles in der *Nikomachischen Ethik* als Beispiel anführt, wo er von einem Menschen schreibt, »der seine Mutter als Opfer schlachtete und aufaß, oder bei dem anderen, der die Leber seines Mitsklaven verschlang«. (Aristoteles 1909, 150)

Diese Auffassungen über den dichterischen Wahnsinn wirken bis ins 20. Jahrhundert weiter. Robert Burton schrieb im 17. Jahrhundert, dass alle Dichter verrückt sind. Eduard Hartmann (o. J., 1/239ff.) schreibt in der *Philosophie des Unbewussten*: »In neuerer Zeit hat besonders Shaftesbury auf die grundlegende Bedeutung des *Enthusiasmus* für die Entstehung alles Wahren, Großen und Schönen mit Nachdruck hingewiesen.« Dort wo »noch Alles mit bewusster Wahl gemacht« wird, »fehlt der göttliche Wahnsinn, der belebende Hauch des Unbewussten, der dem Bewusstsein als höhere unerklärliche Eingebung erscheint«, meint auch Hartmann. Der Dichter muss die Inspiration »als Thatsache erkennen ..., ohne je ihr Wie enträthseln zu können: die bewusste Combination lässt sich durch Anstrengung des bewussten Willens, durch Fleiss und Ausdauer und dadurch gewonnene Uebung mit der Zeit erzwingen, die Conception des Genies ist eine willenlose leidende Empfängniss, sie kommt ihm beim angestrengtesten Suchen gerade nicht, sondern ganz unvermuthet wie vom Himmel gefallen«. Besonders die Moderne ist »gerade auf ihrem Haupt- und Königsweg im Kern schizophren« (Nau 2003, 449), wobei »schizophren« in diesem Satz eher metaphorisch als klinisch genau gemeint ist. Das »Verrückte« als Kennzeichen der modernen Kunst spielt schon im Symbolismus eine zentrale Rolle. Rey (1970, 753) macht in diesem Zusammenhang auf die Verwandtschaft zwischen Celans Poetologie und der Kunstauffassung der

französischen Symbolisten und ihrer deutschen Nachfolger aufmerksam.¹⁰ Problematisch ist trotzdem der von Cesare Lombroso (auch von Gottfried Benn) postulierte Zusammenhang zwischen Genie und Wahnsinn, der sich in der Populärpsychologie bis heute hält. Ganz zu Recht sagt Jaspers über Psychose und Kunschtschaffen (³1950, 101): »Zunächst gilt abstrakt, dass der Wert eines Geschaffenen allein aus dem Gehalt des geistig Hervorgebrachten zu sehen und zu beurteilen ist: die Kausalität, unter deren Einfluss etwas entsteht, besagt nichts über den Wert des Entstandenen.«

Noch problematischer allerdings ist die in der katholischen Kirche praktizierte Gleichsetzung von »Superbia« (Stolz, Eitelkeit, Hochmut, Arroganz), »Ira« (Zorn, Wut) und »Luxuria« (Wollust, Unkeuschheit), die zu den sieben Hauptlastern oder »Wurzelsünden« oder Todsünden zählten, mit manischen Psychosen, oder die Verurteilung der »Melancolia« als »Acedia« (Faulheit, Trägheit, Trägheit des Herzens). Symptome der Manie und der Depression wurden hier als Wurzelsünde eingestuft. Noch schlimmer ist die Auffassung, die moderne Kunst sei geisteskrank, wie es »die nationalsozialistische Propaganda gegen die »entartete Kunst« tat« (Nau 2003, 450). In der Zeit des Nationalsozialismus trugen prominente deutsche Psychiater außerdem zur »Vernichtung unwerten Lebens« bei. Nicht wenige stießen diese Entwicklung sogar an und brachten sie vorwärts. Manisch-Depressive (»zirkulär Irre«) wurden als »erbkrank« eingestuft, zwangssterilisiert oder – dann mit der Diagnose »Schizophrenie« – in den Vergasungs-Anstalten der »Aktion T4« ermordet. Auch in Teilen der USA wurden Manisch-Depressive zwangssterilisiert (Jamison 1993, 8). Dafür gab es in den USA ein *Committee on Heredity and Genetics* (Jamison 1993, 214).

Viele Menschen wehren sich gegen eine Diagnose einer Geisteskrankheit – auch Celan hat sich sein Leben lang dagegen gewehrt –, weil dem so Diagnostizierten in unserer Gesellschaft wesentliche Aspekte des Personseins abgesprochen werden und sie nicht als autonome Personen gesehen werden, die ihren Körper, ihre Fähigkeiten und ihren Besitz durch ihren *Willen* kontrollieren können. Im 18. Jahrhundert wurden die »Verrückten« als wenig mehr als unvernünftige Tiere gesehen, und auch heute noch disqualifiziert eine Diagnose einer Psychose den so Diagnostizierten von vielen Berufen

10 »Alle diese Dichter aber haben, wenn auch in verschiedenen Graden, die Ohnmacht der Worte erfahren und daher den Drang verspürt, in ihrer Dichtung die Sprache zu transzendieren. Besonders interessante und noch kaum geklärte Beziehungen bestehen hier zwischen Celan und Mallarmé. Was Celan als das »absolute Gedicht« bezeichnet, das es nicht gibt, findet sich bei Mallarmé als das ideale Gedicht – »das schweigende Gedicht, aus lauter Weiß.«

(Martin 2009, 86f.). Es ist verständlich, dass angesichts der massiven Vorurteile, die immer noch in weiten Kreisen der Bevölkerung gegen sogenannte »Geisteskranke« herrschen, die Beschreibung eines Dichters wie Celan als »bipolar« zu durchaus falschen Folgerungen führen kann. Dennoch kann man Celans Werk ohne ein Verständnis seiner Krankheit nicht richtig lesen.

»Wer auf dem Kopf geht, der hat den Himmel als Abgrund unter sich.«
– Die manisch-depressive Krankheit

Man muss sich immer daran erinnern, dass jede Diagnose, selbst wenn sie uns bekannt wäre, immer nur *eine* Beschreibung eines Menschen unter vielen ist (Martin 2009, 10). Ohne Zweifel enthalten Beschreibungen wie »manisch-depressiv« immer schon kulturelle Voraussetzungen und Annahmen. Vor allem muss man sich davor hüten, die manische Depression als *beständig* und als *ein Ding* zu sehen. Es gibt kein Ding *Manie* oder *Depression* außerhalb eines bestimmten kulturellen Kontextes. Manische Zustände und die Weise, in der sie erfahren und betrachtet werden, sind nicht ein für allemal festzumachen. Das hängt davon ab, wem das geschieht, in welchem Kontext und in der Gegenwart welcher anderer Menschen. Die Manie ist eine Erfahrung, die wie jede andere menschliche Erfahrung durch ihre geschichtlich spezifische soziale Imagination bestimmt ist. Zu fragen ist z. B., ob das Verhalten von Menschen, bevor die Kategorie »manisch-depressiv« existierte, als Zeugnis dafür genommen werden kann, dass sie »manisch-depressiv« waren. Kann man daher sagen, dass Kleist »manisch-depressiv« war? (Vgl. Horn 2009) Haben Schumann oder van Gogh ihr Leben als »manisch-depressiv« erfahren, oder haben sie ihre Erfahrungen in Kategorien gedeutet, die ihr kulturelles Umfeld ihnen an die Hand gab, z. B. als »*melancholia*« oder »Wahnsinn«? (Martin 2009, 231)

Die heutige Definition der bipolaren Krankheit stammt erst aus dem Jahr 1974, als man in Amerika versuchte, präzise definierte, symptomatische Beschreibungen psychischer Krankheiten zu erstellen (die DSM Kategorien), auch wenn schon Emil Kraepelin im 19. Jahrhundert von einem »manisch-depressiven Wahnsinn« sprach. Erst 1980 entstand die überarbeitete neue Liste psychischer Krankheiten, die im Wesentlichen heute noch gültig ist (DSM-III). Nicht einmal für einen Psychiater ist eine solche Diagnose immer klar und einfach. Noch ungenauer und unbefriedigender muss jede

nachträgliche »Diagnose« aus biografischen Zeugnissen sein.¹¹ Die tatsächlichen ärztlichen Diagnosen sind, bis auf einige Hinweise in Celans Briefen und denen seiner Frau, nicht bekannt und unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht, und wie treffend sie waren, ist nicht mehr zu beweisen, da die Krankenakten nicht öffentlich zugänglich sind (PC/GCL 2, 29).¹² Was eine Diagnose als manisch-depressiv bedeutet, ist durchaus umstritten und meist nicht mehr als eine kleine Insel der Klarheit in dem Chaos des Lebens des Patienten. Selbst wenn die Diagnose der behandelnden Ärzte zugänglich wäre, wäre sie nicht unbedingt zuverlässig, da die Diagnose und Behandlung von Psychosen sich in den letzten Jahrzehnten sehr stark geändert haben. Noch in den siebziger Jahren wurden Patienten vor allem in den USA als schizophren diagnostiziert, die nach heutigen europäischen Kriterien eine Depression, Manie, Neurose oder Persönlichkeitsstörung hatten (Nau 2003, 37f.). Jamison (1995, 59) erinnert sich, dass in ihrer klinischen Ausbildung die manisch-depressive Krankheit fast keine Rolle spielte und sie wesentlich psychoanalytisch fundiert war.¹³

Dennoch sind die vorhandenen Zeugnisse (in Briefen z. B.) heranzuziehen, um wenigstens eine annähernde Einsicht zu erhalten. Zum Beispiel berichtet Edith Silberman: »Paul konnte sehr lustig und ausgelassen sein, aber seine Stimmung schlug jäh um, und dann wurde er entweder grüblerisch, in sich gekehrt oder ironisch, sarkastisch.« (Zit. Böttiger 1996, 27) Manische Menschen, wenn sie in der Hypomanie sind, sind charismatisch, haben eine wundervolle Persönlichkeit, sprudeln über vor Ideen (Martin 2009, 209). In der hypomanischen Phase können sie spontan assoziieren, witzige und brillante Sätze bilden, aber zur selben Zeit konfus denken. Sie

11 »Making a retrospective diagnosis is, in many ways, like putting together the pieces of an elaborate psychological puzzle.« (Jamison 1993, 59)

12 Die Tagebücher Paul Celans waren mir noch nicht zugänglich. Sie befinden sich im Archiv in Marbach und sind bis 2020 gesperrt. Bertrand Badiou aber meint in seiner Einleitung zur Briefausgabe: »Nur hier äußert sich Paul Celan mit rückhaltloser Schärfe, vor allem hinsichtlich der behandelnden Ärzte und der Behandlungsmethoden in den verschiedenen psychiatrischen Krankenhäusern.« (Vgl. PC/GCL 2, 29f.)

13 Jamison (1995, 59) bemerkt zur Psychoanalyse: »I have had many disagreements with psychoanalysts over the years – and particularly virulent ones with those analysts who oppose treating severe mood disorders with medications.« Psychoanalytische, Freudsche und Jungsche Erklärungen werden heute im Bezug auf Psychosen fast durchgehend für unzureichend oder irrelevant gehalten. »Due to the extraordinary advances in genetics, neuroscience, and psychopharmacology, much of modern psychiatric thought has moved away from earlier influences of psychoanalysis and towards a more biological perspective« (Jamison 1993, 3); »psychotherapy or psychoanalysis *alone*, without medication, is usually considered to be malpractice«. (Jamison 1993, 7 u. 247)

können sich gesundheitlich und geistig völlig auf der Höhe fühlen und ihre Fähigkeiten für außerordentlich halten. In der Depression dagegen sind ihre Gedanken wie paralysiert und unbeweglich. Sie machen widersprüchliche Aussagen, können Worte nicht finden, Sätze nicht korrekt formen. (Martin 2009, 293)

Die genaue Form der Psychose Celans kann man aus verschiedenen Hinweisen nur erraten, doch deutet vieles auf eine bipolare Krankheit hin.¹⁴ Trotz der Schwierigkeit, eine Diagnose aus biografischen Material zu erstellen, sind die beschriebenen Symptome doch sehr deutlich: starke Veränderungen in der Stimmung, Energie, Schlafbedürfnis, Denken und Verhalten, versuchter und durchgeführter Selbstmord (70–90% aller Selbstmorde sind mit manisch-depressiver oder depressiver Krankheit assoziiert). (Jamison 1993, 58) Die Entstehung einer bipolaren Störung ist höchstwahrscheinlich multifaktoriell bedingt. Sowohl genetische Faktoren als auch psychosoziale Auslöser dürften eine Rolle spielen, d. h. das Erbgut setzt einen Rahmen für die Erkrankungs Wahrscheinlichkeit (Prädisposition, Vulnerabilität) und die Umfeldfaktoren beeinflussen Entstehung, Verlauf und Ende der Erkrankung. Eine Depression wird physiologisch durch einen Mangel der Neurotransmitter Noradrenalin und Serotonin begünstigt. Inzwischen gilt eine Störung des gesamten Gleichgewichts verschiedener Transmitter als Ursache depressiver Phasen. Außerdem ist bei Depressiven die Empfindlichkeit und Dichte der Rezeptoren, auf die die Neurotransmitter einwirken, verändert. Eine Manie wird von einer erhöhten Konzentration der Neurotransmitter Dopamin und Noradrenalin hervorgerufen. Manische oder depressive Episoden treten häufig, aber nicht ausschließlich nach einem belastenden Lebensereignis auf. Es gibt eine Rückkoppelung zwischen den Erlebnissen und dem Handeln einer Person auf der einen Seite und seiner Genetik, seiner Biochemie und der Symptomatik auf der anderen Seite. Es ist ohne Zweifel so, dass eine Depression (oder auch eine Manie) durch »Ängste« und »Verbitterung« *ausgelöst* werden kann,¹⁵ dass aber die Psychose andere *Ursachen* als »psychologische« hat.

14 Aufgrund der bekannten Episoden war es wahrscheinlich »bipolar I«, d. h. wiederholte Phasen mit schweren, psychotischen Erscheinungen, aber volle zwischenzeitliche Erholung. Böttiger (1996, 140) spricht von »unberechenbaren Momenten«.

15 Trennungen, Mobbing, Verlust des Arbeitsplatzes, Vertreibung und Verfolgung, Folter, sexueller Missbrauch/Vergewaltigung und körperliche Misshandlung im Kindes- und Jugendalter sowie der Verlust eines geliebten Angehörigen. Ebenso verheerend wirkt sich auch sonstiger Stress wie auch alle angstauslösenden Veränderungen aus (hierbei sind Bipolare viel verletzlicher als Nichtbetroffene, so kann z. B. ein Wohnungswechsel Phasen

Die *Bipolare affektive Störung* (auch bekannt unter der Bezeichnung »manisch-depressive Erkrankung«) ist eine psychische Störung und gehört zu den Affektstörungen. Es handelt sich um eine ernsthafte Erkrankung des Gehirns, die u. a. wegen des erhöhten Suizidrisikos, der Gewaltbereitschaft und der sozialen Folgen gefährlich werden kann. Die Symptome korrespondieren mit einer Störung des Hirnstoffwechsels, die sich psychisch manifestiert. Die Krankheit hängt nach neueren Einsichten mit molekularen Mechanismen bei den Rezeptoren und Neurotransmittern im Gehirn zusammen (Martin 2009, 25). Sie zeigt sich bei den Betroffenen durch episodische, willentlich nicht kontrollierbare und extreme Auslenkungen des Antriebs, der Aktivität und der Stimmung, die weit außerhalb des Normalniveaus in Richtung Depression oder Manie schwanken. Manisch-depressive oder bipolare Krankheiten umfassen ein weites Spektrum von Stimmungs-Krankheiten oder Temperamenten (Jamison 1993, 13).¹⁶ Manie, obwohl im Allgemeinen freudig erregt, selbstsicher oder grandios, ist oft durchsetzt mit Depression, Panik und äußerster Gereiztheit (Jamison 1993, 28). Eine Zeit lang ist das, was der Patient sagt, noch kohärent, seine Sätze bedeuten etwas, auch wenn vieles davon verrückt klingt. Schließlich wird es völlig inkohärent, ein wildes Durcheinander von Worten. Dabei kommt es oft zu frenetischen, scheinbar ziellosen und gewalttätigen Handlungen. Bizarre, getriebene, paranoide und impulsive Verhaltensweisen sind häufig zu beobachten (Jamison 1993, 30f.).

Die Bipolare Störung wird oft mit Kreativität in Verbindung gebracht, zu den Betroffenen zählen viele erfolgreiche Menschen. Der gesteigerte Antrieb in hypomanen Phasen kann für ungewöhnliche und gewagte Projekte begeistern und Ziele werden oft mit großem Engagement verfolgt. Eine »Romantisierung« der Krankheit ist aber unangebracht, da ihre Folgen oft sehr

auslösen), vor allem auch psychosozialer Stress, Konflikte in der Partnerschaft, in Familie und Beruf (auch hier sind Betroffene viel mehr gefährdet). Bis zu 75% der Betroffenen berichten im reflektierenden Rückblick, dass sie unmittelbar vor der ersten spürbaren Krankheitsperiode intensiven Stress hatten – Stress allerdings, der bei nicht vulnerablen (solcherart verletzlichen, von Vulnerabilität betroffenen) Menschen keine manische oder depressive Episode ausgelöst hätte, da sie Stress besser körperlich verarbeiten.

- 16 »The clinical reality of manic-depressive illness is far more lethal and infinitely more complex than the current psychiatric nomenclature, bipolar disorder, would suggest. ... The illness encompasses the extremes of human experience: Thinking can range from florid psychosis, or 'madness' to patterns of unusually clear, fast and creative associations, to retardation so profound that no meaningful mental activity can occur. Behaviour can be frenzied, expansive, bizarre, and seductive, or it can be seclusive, sluggish and dangerously suicidal.« (Jamison 1993, 47)

schwerwiegend sind – vor allem, wenn sie nicht oder nicht richtig behandelt wird. Nur ein geringer Teil aller bipolar Erkrankten wird derzeit korrekt diagnostiziert. Psychotische Symptome, die bei schweren Manien auf deren Höhepunkt vorkommen können, führen oft zur Fehldiagnose einer Schizophrenie oder einer schizoaffectiven Störung.¹⁷

Jamison (1993, 107) berichtet, dass manische Patienten dazu neigen, ausgesprochen kombinatorisches Denken zu zeigen. Ihre Sprache ist durch ein Verschmelzen von nicht zueinander passenden Wahrnehmungen, Ideen oder Bildern gekennzeichnet. Die Ideen werden locker miteinander verknüpft, extravagant miteinander verbunden und ausgearbeitet. Sie benutzen vage und entfernt miteinander verwandte Begriffe als Kategorien und Prinzipien. Im Meridian zitiert Celan ein Beispiel eines solchen Denkens aus Büchners *Lenz* – Lenz, der ebenfalls an manisch-depressiver Krankheit litt: »nur war es ihm manchmal unangenehm, daß er nicht auf dem Kopf gehn konnte«. Und Celan fügt dem in derselben Denkweise hinzu: »Wer auf dem Kopf geht, meine Damen und Herren, – wer auf dem Kopf geht, der hat den Himmel als Abgrund unter sich.« (M141) Zu Recht sagt daher Buhr (1976, 59), dass derjenige, der nicht auf dem Kopf gehen will, Celans Lyrik »dunkel« finden wird. Buhr (1976, 61) stellt daher die Frage, ob nicht alles, was Celan gesagt hat, »selbstentworfenen Dunkelheiten und Verfinsterungen eines selbstentfremdeten Menschen« sei, und die Stelle aus Büchners Erzählung der Ausdruck »eines verwirrten, vielleicht schon krankhaften Seelen- und Geisteszustands eine Menschen sei«, der schließlich »in geistiger Umnachtung zugrunde gegangen ist«.

Wegen der vielen Missverständnisse ist es nötig, über Begriffe wie Wahnsinn, verrückt, manisch usw. nachzudenken. Aber politische Korrektheit ist nicht immer hilfreich. Kay Redfield Jamison (1995, 5), eine der führenden Wissenschaftlerinnen auf dem Gebiet der manisch-depressiven Krankheiten und selbst ein Opfer dieser Krankheit, hat nachgewiesen, dass viele unter den Manisch-Depressiven die kreativsten und begabtesten Künstler und Wissenschaftler waren.¹⁸ Sie sagt, die Krankheit ist zwar biologischen Ursprungs, aber man erlebt sie als psychologische Erfahrung. Die Krankheit ist einzigartig in der Hinsicht, dass sie Vorteile und Freude bringt, aber auch beinahe unerträgliches Leiden und nicht selten zum Selbstmord führt. (Jamison 1995, 6) Sie ist äußerst skeptisch, ob jemand, der diese Krankheit

17 <http://www.dimdi.de/dynamic/de/klasi/diagnosen/icd10/htmlamtl2006/fr-icd.htm>

18 »compared with the general population, writers and artists show a vastly disproportionate rate of manic-depressive or depressive illness.« (Jamison 1993, 5)

nicht selbst gehabt hat, sie jemals verstehen kann. Es ist keine Krankheit, in die man sich leicht einfühlen kann, und viele finden sie erschreckend. (Jamison 1995, 174) Kay Redfield Jamison (1995, 6) sagt (aus eigener Erfahrung), dass das Problem bei der manisch-depressiven Krankheit nicht darin liege, dass es keine Medikamente gäbe, um diese Krankheit zu behandeln, sondern dass Kranke sich oft weigern, diese Medikamente zu nehmen, ja dass viele sich weigern, sich überhaupt behandeln zu lassen.

Die manisch-depressive Krankheit verzerrt die Stimmungen und Gedanken, verursacht schreckliches Verhalten, zerstört die Basis des rationalen Denkens und untergräbt oft den Wunsch und den Willen zu leben. In den depressiven Phasen einer bipolaren affektiven Störung dominiert das Krankheitsbild der Depression mit gedrückter Stimmung und starker Hoffnungslosigkeit. Es fehlt jeder Antrieb, sich aufzuraffen. Die Betroffenen beschreiben sich selbst als freudlos. Sie leiden unter Schlafstörungen, vor allem unter Durchschlafstörungen in der zweiten Nachthälfte. Der Appetit nimmt ab, viele bemerken einen deutlichen Gewichtsverlust. Die Mimik im Gesicht ist starr und ausdruckslos. Depressive sprechen meist leise und die Antworten kommen verzögert. Sie leiden unter fehlendem Selbstbewusstsein und Selbstvorwürfen. Ihre Gedanken kreisen oft zwanghaft um Tod und Selbsttötung. Auch bei Celan gibt es neben Zeiten der Paranoia und Manie immer wieder dunkelste Depressionen, die sich in seinen Gedichten auch niederschlagen: »Hier – das meint hier, wo die Kirschblüte schwärzer sein will als dort.« Ursprünglich als Hiroshimagedicht geplant (Allemann 1987, 15), ist es nun ein Zeugnis auch der Schwärze der Depression. Eine der Erfahrungen des Depressiven ist: »und sie liebten mich nicht und ich liebte sie nicht, denn ich war einer, und wer will Einen lieben, und sie waren viele ...« (*Gespräch im Gebirg*)

In den manischen Perioden ist die Ausrichtung des Krankheitsbildes genau entgegengesetzt. Der Betroffene hat Lebenskraft und das Bedürfnis, etwas zu tun. Die wichtigsten Symptome sind gehobene Stimmung, Aggression, Reizbarkeit (Irritabilität), stark gesteigerter Antrieb und Energie. Das Schlafbedürfnis ist vermindert, die Erkrankten fühlen sich trotzdem frisch. Symptomatisch ist auch ein gesteigerter Rededrang: Die Stimme ist kräftiger und man spricht schneller als sonst. In der Manie zeigen sich oft mangelnde Sensibilität für die Bedürfnisse und Gefühle der unmittelbaren Mitmenschen. Maniker berichten über gesteigerte Sinneswahrnehmungen, seltener auch über Halluzinationen. Franz Wurm berichtet, dass Celan eine allgegenwärtige Empfindlichkeit für Gefahren ringsum gehabt habe (Bötti-

ger 1996, 133). Meist fehlt ihnen in der manischen Phase jede Krankheitseinsicht. Bezeichnend sind ein hemmungsloses und unkritisches Verhalten, gesteigerte Impulsivität und Spontaneität. Dies kann sich z. B. durch einen Kaufrausch bemerkbar machen. Typisch ist dabei eine Selbstüberschätzung, Größenwahn und Leichtsinnigkeit. In der Manie beobachtet man auch oft eine Änderung des Geschmacks: Maniker tragen bunte, schreiende Farben, sehr oft rot. Erhöhtes Selbstbewusstsein und eine niedrige Hemmschwelle sind weiterhin bezeichnend. Jean Bollack berichtet aufgrund einer Notiz seiner Frau von dem folgenden Vorfall: »Eines Abends in der Dordogne, wo die Gestalten und die Erinnerung Hölderlins ihn beschäftigten, sagte er: ›je suis la poésie‹. An jenem Abend war er aufgewühlt (an den übrigen Tagen eher verschlossen und ausweichend).« (Böttiger 1996, 129f.) In der akuten Manie ist ein weitergehender psychotherapeutischer Ansatz, schon aufgrund des Mangels an Einsicht und des erhöhten Selbstwertgefühls der Patienten, nicht möglich. Nach Abklingen der manischen Phase brauchen jedoch die meisten Betroffenen therapeutischen Beistand um mit den Krankheitsfolgen fertig zu werden.

Lithium wird bereits seit der Mitte des 20. Jahrhunderts als Medikament in der Psychiatrie eingesetzt und ist deshalb in der Anwendung sehr gut erforscht. Bei affektiven Störungen wie der Bipolaren Erkrankung oder Depressionen ist die Lithiumtherapie eine der wenigen medikamentösen Behandlungen, für die eine suizidverhütende Wirkung eindeutig nachgewiesen ist.¹⁹ Aus den vorliegenden Berichten geht nicht hervor, dass Celan Lithium erhalten hat, wahrscheinlich, weil das sehr wirksame Medikament damals in Frankreich noch nicht allgemein gebräuchlich war.

Über die Behandlung von Celans Krankheit wissen wir nur wenig. Am 23.12.1963 schickt Gisèle ihm 4 Tabletten Imménocral (ein Barbiturat, Secobarbital). Am 7.5.1966 berichtet Celan, er habe mit Hilfe von Chloral (Chloralhydrat, zur Kurzzeitbehandlung von Schlafstörungen), dann mit Imménocral ein wenig schlafen können aber nicht ausreichend, und dass er nächste Nacht Théralène (Schlafmittel, Sedativ, Alimemazin) bekommen

19 Lithiumsalze machen nicht abhängig und sind bei richtiger Dosierung gut verträglich. Um die richtige Dosis zu finden, ist es erforderlich, regelmäßig die Lithiumkonzentration im Blut zu kontrollieren. Die therapeutische Breite von Lithium ist gering, das heißt: eine giftige Menge ist nur wenig höher als die, bei der die gewünschte Wirkung eintritt. Die antimanische Wirkung von Lithiumsalzen wurde von dem australischen Psychiater John F. Cade entdeckt, der Lithium erstmals 1949 als psychiatrisches Medikament beschrieb. Ab 1967 propagierte der dänische Psychiater Mogens Schou Lithium als Phasenprophylaxe bei affektiven Psychosen.