

# **På kanten af sundhedssystemet: Der er stigende interesse for psykedelisk terapi til flere forskellige formål**

**Både danske og internationale forskere er aktuelt ved at undersøge brug af psykedeliske stoffer til behandling af PTSD og andre psykiske lidelser. Interessen findes dog ikke kun i forskningskredse. Undergrundsterapi med psykedeliske stoffer vinder frem, og nogle af de mere erfarne behandlere oplever forandringer i, hvad klienterne efterspørger.**

AF MARGIT ANNE PETERSEN



Margit Anne Petersen er antropolog og lektor ved Center for Rusmiddelforskning

STOF NR. 47 / FORÅR 2024

Brugen af psykedeliske stoffer i forbindelse med terapi og behandling er blevet et emne af stigende relevans. Kliniske studier viser, at psykedeliske (og relaterede) stoffer kan reducere symptomer i forbindelse med forskellige lidelser, blandt andet depression, angst, PTSD og alkoholafhængighed (1, 2). I adskillige lande, inkl. Danmark, forskes der aktuelt for at skabe mere viden om, hvordan psykedeliske stoffer kan indgå i fremtidig medicinsk og psykologisk behandling. Klassiske psykedeliske stoffer er LSD, psilocybin ('magiske svampe') og DMT (dimethyltryptamin), hvor psilocybin er det, der oftest undersøges i kliniske studier. Men stoffer som MDMA (også kendt som 'ecstasy') og ketamin (kendt fra lægemiddelverdenen fx som bedøvelse anvendt til dyr), som ikke klassificeres som psykedeliske stoffer, relateres alligevel tit til den såkaldte psykedeliske renæssance (3) og dermed også til psykedelisk terapi. Både MDMA og ketamin er nået betydeligt længere som terapiform i fx USA, hvor MDMA er godkendt til PTSD i de tilfælde, hvor patienten ikke responderer på andre former for behandling, og ketamin udbydes i officielle klinikker som del af et terapeutisk forløb (4).

Men brugen af psykedeliske stoffer til behandling af forskellige lidelser har fundet sted længe før de kliniske studier. Først og fremmest har, for eksempel, den psykoaktive drik ayahuasca (som blandt andet indeholder DMT) i Amazonas-regionen, stoffet mescaline i Centralamerika og plantestoffet ibogaine i Centralafrika eksisteret som del af oprindelige kulturers spirituelle og naturmedicinske praksisser (5). Derudover har psykedeliske stoffer længe været en del af forskellige alternative miljøer i USA, Canada, Australien og mange vesteuropæiske lande, herunder også Danmark. Denne artikel fokuserer specifikt på behandlere, der på forskellig vis arbejder med psykedeliske og relaterede stoffer i deres praksis, og den bygger på interviews og etnografisk feltarbejde. Alle navne er pseudonymiserede og potentielt genkendelige aspekter er udeladt eller tilslørede.

### Psykedelisk terapi udøves på mange forskellige måder

Der findes mange forskellige tilgange til det at arbejde med psykedeliske stoffer som behandling udenfor kliniske sammenhænge. De fleste – men ikke alle – af de stoffer, disse behandlingsformer involverer, er ulovlige, og man taler derfor ofte om det som undergrundsterapi, når behandlin-

gen baseres på, at klienter er under påvirkning af et af disse stoffer. Nogle behandlingsformer foregår i grupper, mens andre foregår alene med en terapeut. Blandt nogle behandlere kaldes det, de udøver, terapi, mens det for andre omtales som spirituelle rejser eller ceremonier. Nogle har en terapeutisk eller sundhedsvidenskabelig uddannelsesbaggrund, mens andre er kommet til psykedelisk terapi ad helt andre veje. **Uanset hvordan de arbejder, og hvilken praksis behandlerne har, omtaler de fleste ayahuasca, psilocybin-svampe, MDMA, LSD og andre relaterede substanser som en form for medicin.**

Sascha, som faciliterer ayahuasca-ceremonier fortæller, hvordan hun anskuer det arbejde, hun laver, og hvordan det er en markant anderledes praksis end der, hvor ayahuascaen oprindeligt kommer fra.

*"Jeg laver terapi understøttet af Ayahuasca'en, men det er først og fremmest terapi ... så det er jo en helt anden praksis end "the indigenous way", hvor medicinen står i centrum ... her er medicinen en del af det."*

Generelt er de, som arbejder med ayahuasca og andre former for plantemedicin, meget bevidste om den kulturelle tradition, medicinen kommer fra. Selvom de fleste har fået indsigten, at de skulle arbejde med ayahuasca, efter selv at have drukket det, er det ikke alle, der synes, at de vil arbejde med noget, som tilhører en anden kultur (6). Men der er også behandlere, der har prøvet lidt forskelligt, før de finder det, de synes er det rigtige at arbejde med. Berit har tidligere arbejdet med ayahuasca, men er skiftet til andre substanser i de senere år.

*"Det, jeg arbejder med nu,... er mest MDMA og psilocybinsvampe ... Jeg har taget adskillige spirituelle og terapeutiske uddannelser, både noget med fokus på chok og traumer ... og hypnose ... jeg er jo blevet ved med at uddanne mig gennem årene. Jeg arbejder både med kropsterapi og også med drømme ... og der er jo det, at det mentale og det kropslige ikke altid følges ad, og det er meget vigtigt at synkronisere."*

Der er flere terapeuter, der arbejder med kropsterapi og hypnose som en del af deres behandling, og mange af disse, inkl. Berit, har også klienter, som ikke nødvendigvis indgår i såkaldt undergrundsterapi. Der findes også en del terapeuter

og psykologer, som arbejder med psykedelisk integration, og som ikke har klienter under påvirkning, men i stedet har samtaleterapi med dem om psykedelisk funderede indsigter helt adskilt fra den psykedeliske oplevelse. Endelig findes der også forskellige terapiformer, som baseres på lovlige substanser som fx kakaoceremonier eller det, der kaldes Kambo-terapi. I Kambo-terapi bruges sekret fra en frø, der lever i Amazonas-regionen. Det brændes ind i huden (man brænder det øverste lag hud, så stoffet optages i underhuden), og det efterlader et lille mærke på skulderen, eller hvor på kroppen det gives. Karsten fortæller, at Kambo tit bruges som supplement til andre former for terapeutisk arbejde med fx ayahuasca, da Kambo adskiller sig som terapi-form.

*"Man kan godt opleve følelsesmæssige 'releases' og sådan noget på det, men hovedformålet er som sådan ikke at gå ind i sindet. Det er mere det der med at få rensset kroppen, fordi sådan skåret ind til benet, så er Kambo en medicin, der fjerner alt, hvad der ikke er dig."*

Som eksemplerne peger på, er det ret forskelligt, hvad psykedelisk terapi består af, hvordan det udøves, og af hvem det faciliteres. Nogle stiller spørgsmål, og andre lader stoffet 'gøre sit arbejde'. Som Saschas udsagn tidligere pegede på, kan der være forskel på, hvorvidt man tænker på stoffet som terapien eller som en del af terapien. Hannah beskriver den måde, hun behandler på, som psykedelisk terapi, men faciliterer den psykedeliske oplevelse udelukkende ved at være til stede undervejs og styre den musik, som skal guide rejsen. I modsætning til mange af de andre er samtaleterapi ikke en del af hendes praksis.

*"Nogle ville måske mere kalde mig en trip-sitter end en terapeut, men jeg tænker på det som psykedelisk terapi."*

Uanset hvilken tilgang de forskellige terapeuter har, er de som regel drevet af at kunne gøre en forskel for folk, der har det svært. Selvom mange af terapeuternes praksis involverer ulovlige, uregulerede og eksperimentelle elementer, er det sjældent noget, der holder dem fra deres arbejde, fordi de, som Georg her fortæller, oplever at kunne hjælpe folk, som måske ellers havde givet op eller ikke kunne nås via almindelige terapeutiske metoder:

*"Ja, det er kriminelt... buhuu... køber en tudekiks på vej hjem. Men hvis det kan gøres ... hvis det kan hjælpe folk ... Jeg har haft grumme sager ... mange af mine første var jo tidligere misbrugere eller tidligere kriminelle ... og de har været udsat for de grummeste ting, så jeg brændte jo for at hive nogle af dem op. Jeg har været terapeut i mange år, uddannet gestaltterapeut, så det er ikke, fordi jeg var helt grøn, da jeg startede med det her ..."*

### **Undergrundsterapeuter behandler alt fra psykisk sygdom til rusmiddelproblemer til personlig udvikling**

Som et studie af et dansk online forum viser, findes der mange forskellige måder at forstå og bruge psykedeliske stoffer på (7). Det samme gælder folk, der opsøger psykedelisk terapi. Georg fortæller netop om det forskelligartede spektrum, han ser i sit arbejde:

*"Det er jo et vidt spektrum af forskellige ting, men hvis vi skal lave et par kategorier, så er det indenfor den depressive kategori, indenfor frygt og angst, og så har de også ... ja, hvad hedder det ... jeg ved ikke, hvorfor jeg har noget imod at sige det, men det har jeg (griner lidt), så er der en hel kategori af coaching."*

**Der er flere af behandlerne, der taler om, at de senere år har bragt nye typer af klienter ind i deres praksis, eller nye årsager til at bruge psykedeliske og relaterede stoffer som terapeutisk værktøj.** Også i ayahuasca-ceremonier er det en forskelligartet deltageres kare, selvom Jan, der længe har været en del af ayahuasca-miljøet i Danmark, forbinder interessen for ayahuasca med bevidsthedsændrende praksisser som yoga eller meditation:

*"De fleste er fra slut-20'erne til slut-40'erne, men vi har haft nogle på 18 og også på 94. Og så er det tit folk, som på en eller anden måde har stiftet bekendtskab med en form for praksis, altså yoga eller meditation eller lignende. De er nysgerrige på det alternative ... selvom jeg hader det ord. Men altså, der har været alt fra HA-rockere til folketingspolitikere ... og vi laver nogle gange også privatceremonier for nogle af Danmarks rigeste mennesker, de vil gerne komme alene."*

De fleste beskriver både klienter med psykiske diagnoser og med mere hverdagslige udfordringer som parforhold, livsændringer eller selv-værd. Og så er der også dem, som er drevet mere af nysgerrighed overfor, hvordan livet også kunne se ud.

Kristoffer, en terapeut, der arbejder med MDMA og psilocybin-svampe, reflekterer over, hvordan dette terapeutiske arbejde også påvirker hans egen selvforståelse.

*"Det kan sgu være lidt af hvert. I bund og grund er det altid, fordi de godt vil have det lidt bedre. Det kan være angst, det kan være en skilsmisse, det kan være problemer med ægtefællen ... selvværd-problemer. Jeg har en gut som ... ja, det er sgu lidt af hvert. Det er altid sådan en lidt sjov dans, egentligt. Og samtidig hele tiden huske på det der resonansfelt med, at det er ikke en tilfældighed, at vi sidder overfor hinanden. Min rejse starter jo sammen med klienterne, og ligesom kunne lade det folde sig ud, uden at blive taget og farvet. Ligesom den der stemmegaffel, vi hver især er for hinanden, eller hvad fanden man skal sig. Lade det ske. Nogle gange lærer jeg lige så meget selv om mig selv, mens jeg sidder med en klient."*

Som forsker i brugen af psykedeliske og relaterede stoffer samt psykedelisk terapi bliver jeg ofte op-søgt af folk, der gerne vil i kontakt med en undergrundsbehandler eller deltage i et klinisk studie. Det er både autoriserede psykologer og behandlere, der har klienter med fx PTSD, som ikke får nok ud af den eksisterende behandling, eller privatpersoner, som har hørt i medier eller andetsteds, at psykedelisk terapi kan have positive effekter på depression eller traumer af forskellig slags. Disse mange henvendelser bevidner om, at der er en del mennesker som ikke oplever, at de kan hjælpes i det nuværende behandlingssystem. Og dette bekræfter flere af terapeuterne. Alan fortæller, hvordan de klienter, der kommer til hans praksis, ofte har været flere typer af behandling igennem først, og han er langt fra den eneste, der ser dette mønster.

*"Vi oplever en del på rejsen ud af SSRI-præparater (antidepressiv medicin, red.). Det er typisk mikro-dosering, der har prikket til deres interesse. De ved, at de vil ud af det her. Og egentlig også ADHD. Nogle har været igennem mange konventionelle behandlinger, mange timers terapi, som ikke har givet dem nok, de føler ikke, de er*

*kommet ind til det, som gør noget. Den herre, der kommer på fredag, har været igennem fem psykologer. Han er midt i 50'erne. Ham har jeg haft i tre rejser og en MDMA-session over det seneste år. For ham er det virkelig blevet 'her sker der noget'. Nu rykker det ved noget af det, han ikke har kunnet komme ind til før."*

Men der er også nogle behandlere, der udtrykker bekymring over den begejstring, der er opstået omkring psykedeliske og relaterede stoffers potentiale. **Det er ikke, fordi de ikke tror på stof-fernes virkning som en del af det terapeutiske arbejde, men fordi de ser en tendens blandt nogle brugere eller klienter til at forherlige eller forsimpler det terapeutiske arbejde eller simpelthen fokusere på at skulle opnå en hurtig behandling fremfor at arbejde på udfordringerne over længere tid.** Berit peger netop på det tidlige aspekt i det, som mange måske glemmer i deres begejstring over at få store, dybe indsigter på meget kort tid.

*"Jeg synes, det er enormt vigtigt ... altså, der er mange mennesker, der tager de her psykedeliske stoffer, og de ser det og det og siger: Åh, det er som ... altså nu har jeg fået så meget indsigt, som jeg ikke ville have fået på 10 år i terapi ... men, det har de jo ikke integreret endnu ... og det kan godt være, det tager ti år ..."*

De fleste, som arbejder med psykedelisk terapi, er enige om, at den store (og svære) del af arbejdet ligger efter den psykedeliske oplevelse. De fleste er også enige i, at psykedelisk terapi hverken er et 'quickfix' eller en måde at undgå den hårde proces, der ligger i at arbejde med selvet. Måske netop fordi mange af dem, der udøver psykedelisk terapi, insisterer på den dybde og seriøsitet, de synes, psykedeliske stoffer frembringer eller giver mulighed for, så opfattes 'coaching', som Georg beskriver det, samt diverse andre former for karriere- eller selvudvikling ikke altid som lige så vigtigt at arbejde med. Disse former for arbejde anses ikke som egentlig behandling og kan for nogle være udfordrende at forene med det fokus, der ofte ligger på at vil-le hjælpe de mennesker, som det er sværest at hjælpe i vores nuværende sundhedssystem.

## Referencer:

1. Kwonmok Ko, Emma I. Kopra, Anthony J. Cleare, James J. Rucker (2023) Psychedelic therapy for depressive symptoms: A systematic review and meta-analysis, *Journal of Affective Disorders*, Vol. 322, s. 194-204.
2. William R. Smith, Paul S. Appelbaum, (2022) Novel ethical and policy issues in psychiatric uses of psychedelic substances, *Neuropharmacology*, Vol. 216.
3. Sessa, Ben. (2012) *The psychedelic renaissance: Reassessing the role of psychedelic drugs in 21st century psychiatry and society*. Muswell Hill Press.
4. Grinspoon, Peter (2022) Ketamine for treatment-resistant depression: When and where is it safe? Ketamine is approved for hard-to-treat depression, but how safe are outpatient ketamine clinics? *Harvard Health Publishing*, Harvard Medical School.
5. George, J. R., Michaels, T. I., Sevelius, J., & Williams, M. T. (2020). The psychedelic renaissance and the limitations of a White-dominant medical framework: A call for indigenous and ethnic minority inclusion. *Journal of Psychedelic Studies*, 4(1), 4-15. <https://doi.org/10.1556/2054.2019.015>
6. Petersen, MA., S. Feldes & V. Cova (2022) *Ayahuasca Calling: Sacredness and the emergence of Shamanic vocations in Denmark and Peru*. Anthropology of Consciousness, Wiley.
7. Holm, S., Petersen, MA, Enghoff, O. & Hesse, M (2023) Psychedelic discourses: A qualitative study of discussions in a Danish online forum. *International Journal of Drug Policy*, Elsevier.

På Center for Rusmiddelforskning arbejder vi i forskningsprojektet 'Den psykedeliske renæssance' på at forstå, hvordan psykedeliske stoffer opfattes og bruges i Danmark, samt hvordan forskellige faggrupper arbejder med psykedeliske stoffer. Projektet er støttet af VELUX FONDEN.