

## Gastbeitrag: Freizeitgebrauch und therapeutische Anwendung von "Drogen"

Aus dem Sprachgebrauch des Wortes "Droge" kann schnell einmal Verwirrung entstehen, wenn man nicht genauer unterscheidet, ob eine Droge im Freizeitgebrauch - zum Vergnügen quasi - oder in einer therapeutischen Anwendung eingesetzt wird. Im Englischen gibt es sogar nur ein Wort (drug) für sämtliche Drogen und Medikamente. Dieser Text soll die Unterschiede beleuchten bezüglich der Wahl der Substanzen, der Häufigkeit der Einnahme, der Einstellung (Set), dem Setting, sowie der Begleitung und konzeptuellen Einbettung der Drogeneinnahme im Freizeitgebrauch und in der therapeutischen Anwendung. Ich gehe bewusst nicht darauf ein, wie psychoaktive Substanzen in religiösen, schamanischen und mystischen Kulturen und Ritualen weltweit verwendet werden. Ich beschränke mich in meinen Ausführungen auf Europa, wo solche Riten und Kulte meines Wissens gänzlich ausgestorben sind. In der philosophischen Einbettung, in Set und Setting finden sich Merkmale dieser Rituale aber wieder in der therapeutischen Anwendung von heute.

### Welches sind die am häufigsten verwendeten Substanzen?

#### Freizeitgebrauch:

In der Schweiz gibt es das sogenannte Suchtmonitoring Schweiz, dabei handelt es sich um ein epidemiologisches Überwachungssystem, das vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) in Auftrag gegeben wurde. Kernstück ist eine jährlich wiederholte, repräsentative Befragung der Bevölkerung zum Konsum legaler und illegaler Drogen. Ich habe die Zahlen des Jahres 2014 in eine Rangliste zusammengetragen:

1. Alkohol (87% der Bevölkerung, 11.8% davon täglich, 49.7 % mehrmals pro Woche)
2. Nikotin (25% der Bev., 69.2 % davon täglich, 30.4 % gelegentlich)
3. Schlaf- und Beruhigungsmittel (6.7% der Bev. in den letzten 30 Tagen)
4. Cannabis (6.7% der Bev. in den letzten 12 Monaten, 3% in den letzten 30 Tagen)
5. Kokain (0.5% der Bev. in den letzten 12 Monaten und 0.2% in den letzten 30 Tagen, 91.5% nehmen Kokain 1-3 x pro Monat, nur 8.5% häufiger oder seltener)
6. Amphetamin und Speed (0.5% der Bev. in den letzten 12 Monaten)
7. LSD (0.4% der Bev. in den letzten 12 Monaten)
8. Ecstasy (0.3% der Bev. in den letzten 12 Monaten)
9. Halluzinogene Pilze (Psilocybin) (0.2% der Bev. in den letzten 12 Monaten)
10. Heroin (0.1% der Bev. in den letzten 12 Monaten und 0,1 % in den letzten 30 Tagen)

#### Psycholyse:

Daten über die Häufigkeit liegen mir hier keine vor. Am meisten Forschungsarbeit wurde sicher mit **LSD** betrieben. **MDMA** kam später dazu, vor allem weil es in der Schweiz bis 1986 legal war. MDMA wird vor allem in den USA in der Anwendung bei Posttraumatischer Belastungsstörung (PTSD) beforscht. **Psilocybin** wurde seinerzeit schon von Albert Hofmann isoliert und chemisch synthetisiert. Für die therapeutische Anwendung ist es jedoch etwas weniger brauchbar als LSD und MDMA. **Meskalin** wurde sogar noch vor LSD entdeckt und synthetisiert. Neben der chemisch synthetisierten Form in Kapseln, die in therapeutischen Settings verwendet wird, spielt vor allem das aus dem Peyote-Kaktus gewonnene Meskalin eine wichtige Rolle bei Ritualen mittel- und südamerikanischer Ureinwohnern. **Ayahuasca** wird vor allem in Brasilien und in den USA von entsprechenden rituellen Kreisen (Ayahuaceros) verwendet und ist in diesen Ländern auch gerichtlich abgesegnet legal. Aufgrund der aufwendigen Herstellung findet es kaum Anwendung in therapeutischen Kreisen. Alle diese aufgezählten Substanzen sind in Europa nicht mehr legal, eine Anwendung ist nur noch zu Forschungszwecken in bewilligten Studien erlaubt.

In der Schweiz fällt es unter die therapeutische Freiheit eines Arztes zugelassene Medikamente für psycholytische Sitzungen zu verwenden (sogenannter offlabel-use). Die gängigsten Substanzen sind: **Ketamin**, **Ephedrin** und **Oxytocin**, aber auch noch viele weitere wie

Methylphenidat, Dexamphetaminsulfat, Lisdexamfetamin, SSRIs (wie Fluoxetin, Citalopram, Sertralin), Bupropion, Testosteron, Estradiol, Modafinil, Somatropin, Betablocker, Diphenhydramin, Salbutamol, Codein, Scobalamin, Migränemittel (Triptane), Biperiden, Dextrometorphan. In ihrer therapeutischen Wirkung hinken diese legalen Mittel leider den oben genannten illegalen Substanzen deutlich hinterher. Bezüglich wichtiger Merkmale einer Bewusstseinsenerweiterung wie Einsichtsfähigkeit, der Erfahrung eines transpersonalen Einheitsgefühls, dem Zustand von Glückseligkeit und der Beimessung einer veränderten Bedeutung des Wahrgenommenen haben die legalen Mittel kaum eine Wirkung. Ausserdem haben sie paradoxerweise mehr und gravierendere Risiken und Nebenwirkungen als die illegalen Substanzen.

## **Mit welcher Einstellung werden Drogen konsumiert?**

### Freizeitgebrauch:

Grob lassen sich die gesuchten Wirkungen beim Freizeitdrogengebrauch in drei Bereichen zusammenfassen. **1. Entspannung, Wohlfühl und Sedierung** (=Schlafanstossung), dazu werden vor allem Alkohol, Heroin, GHB/GBL, sowie Schlaf- und Beruhigungsmittel verwendet, aber auch Nikotin und Cannabis. Eine **stimulierende Wirkung (2.)** wird gesucht bei Kokain, Amphetamin und Speed, aber auch Nikotin und Cannabis haben eine teilweise stimulierende und anregende Wirkung. Als **3.** Wirkungsbereich ist die **Enthemmung, Angstlösung und zwischenmenschliche Öffnung** zu nennen. Diese sucht man vor allem im Alkohol und bei Ecstasy und ähnlichen Partydrogen. Der gruppenrituelle und ekstatische Charakter (Karneval, Trinkgelage, Rave- und GOA-Parties) spielt dabei auch eine Rolle. Als 4. Wirkungsbereich, jedoch mengenmässig deutlich untergeordnet kann man noch die Suche nach Bewusstseinsenerweiterung, sowie mystischen und transpersonalen Erfahrungen nennen, die bei LSD und halluzinogenen Pilzen gesucht werden. Grob gesagt, wird vor allem die Entspannung, das "Abschalten" vom Alltag, die schnelle Flucht in gute Gefühle oder das bessere Funktionieren (Stimulation) gesucht. Es zählt das gute Gefühl im Moment. Es besteht keine Hintergrundphilosophie und es fehlen eine Vision oder eine Perspektive im Gebrauch dieser Substanzen. Nur eine kleine Subgruppe, die sogenannten Psychonauten, verfolgen mit ihrem Substanzkonsum auch eine persönliche und kollektive Bewusstseinsentfaltung und Sinnsuche.

### Psycholyse:

Entscheidende Merkmale des Substanzgebrauchs im psycholytischen Kontext sind die Einbettung in eine Hintergrundphilosophie, die Vision und die geplante, zweck- und zielorientierte Anwendung. Bevor ein Therapeut mit einem Klienten (oder mehreren) eine psycholytische Sitzung durchführt, sollte als Grundlage eine tragfähige therapeutische Beziehung bestehen. Dabei kann der Klient Vertrauen in den Therapeuten fassen, und der Therapeut erfährt wichtige Dinge über den Klienten wie die Biographie, seine Motivation, seine Ängste, seine Abwehr und seine Persönlichkeitsstruktur. Zentral sind dabei auch die drei Säulen des äusseren Lebens: Beziehung, Arbeit und Wohnen. Mindestens zwei dieser drei Säulen sollten stabil sein, wenn man sich auf eine psycholytische Erfahrung einlässt.

## **Das Setting**

### Freizeitgebrauch:

Der Konsum von Alkohol und Nikotin sind ubiquitär und sehr häufig in unserer Gesellschaft. Auch eine harte Droge wie Kokain wird häufig konsumiert, über 90% der Konsumenten nehmen es 1-3 Mal pro Monat. Bei LSD und halluzinogenen Pilzen gibt es kaum Abhängige, die in hoher Frequenz die Substanz konsumieren. Auch bei Ecstasy ist die Abhängigkeitsrate gering, wobei ein Konsum von monatlich oder häufiger aus psychologischer Sicht bereits kritisch ist. Freizeitdrogen werden alleine oder in Gesellschaft konsumiert, meist in Kombination mit Gesprächen, Musik und/oder Tanzen. Zwischen dem Konsum passiert kaum eine Reflektion des

Gebrauch und der unter der Substanz gemachten Erfahrungen. Es ist meist rein vergnügenorientiert.

### Psycholyse:

Allgemeine Merkmale:

Speziell kennzeichnend für ein psycholytisches Setting sind die Stille und die meditative Innenschau. Es geht darum, Gefühle und innere Bilder bewusst wahrzunehmen, ohne darauf zu reagieren oder in agitierten Ausdruck oder Bewegung zu gehen. Schwierigen Gefühlen wird nicht ausgewichen, sondern in einer annehmenden Haltung begegnet, sie bis auf ihren Grund gefühlt, prozessiert und transzendiert. Der Therapeut bildet dabei das Gefäss, in dem die Erfahrungen und Gefühle gehalten sind. Wenn er es für angebracht hält, unterstützt er den Prozess des Klienten mit Worten, Musik oder körperlichen Übungen. Auch kann er Klienten zum Ausdruck ihrer Innenschau anleiten. Entscheidend dabei ist, dass die Intervention oder der Ausdruck aus der Stille geschehen und nicht ein Ausweichen davon sind. Das Erlebte, Erfahrene und Geschaute wird in Nachbesprechungen aufgearbeitet und ins Leben integriert. Psycholytische Sitzungen sollten nicht öfter als 1-5 Mal pro Jahr besucht werden.

Verschiedene Settings:

Es gibt das **Einzelsetting** zurückgehend auf Stanislaw Grof. Der Klient liegt auf einer weichen Unterlage. Die Augen sind verdeckt, Kopfhörer schirmen gegen Geräusche von aussen ab und spielen bei Bedarf Musik. Eine (oder mehrere) Betreuungspersonen sitzen daneben, beobachten und intervenieren bei Bedarf. Dieses Setting ist ein Forschungssetting, bei dem es um die innerpsychische Erfahrung geht und deshalb Interaktionen mit anderen Klienten oder den Betreuungspersonen möglichst ausgeschaltet werden.

Eine Abwandlung davon ist das **Einzelsetting in der Gruppe**. Dabei werden mehrere Klienten gleichzeitig betreut und überwacht, wobei alle eine Augenbinde und Kopfhörer tragen. Sinn und Zweck dieses Settings ist vor allem die Ressourcenersparnis auf Seiten der Betreuungspersonen. Dieses Setting wurde hauptsächlich von Stanislaw Grof in seiner Forschungszeit in Prag angewendet.

Im **Gruppensetting** sind die Klienten nicht verblindet. Es ist gewollt, dass unter den Teilnehmern, sowie zwischen Teilnehmern und der Leitung auch interpersonelle Phänomene wie Projektionen und Übertragungen stattfinden. Gewiss stellt dieses Setting die höchsten Anforderungen an Reife und Erfahrung der Leitenden. In der Beziehung zu anderen können dabei aber auch heilende, korrigierende Erfahrungen gemacht werden. Trifft sich eine gleichbleibende Gruppe mehrmals, kommen unweigerlich Gruppenprozesse und Fragen um Gemeinschaftsbildung hinzu. Je grösser, stiller und eingeschwungener eine Gruppe ist, um so mehr kommen transpersonale und mystische Phänomene und Erfahrungen zum Tragen. Wenn sich die Grenzen des Egos auflösen, wird wahrnehmbar, dass es kein Ich und kein Du gibt, die von einander getrennt sind. Und darüber hinaus geht die Verbindung weiter zu allem Lebenden und zum Kosmos. Alles löst sich in die *eine* Energie, in die Liebe auf. Bereits eine einmalige solche Erfahrung kann eine tiefgreifende Wirkung in Richtung persönlicher Reifung, Sinnfindung im Leben und spiritueller Entfaltung bringen.

### **Fazit**

Der Einsatz von psychoaktiven Substanzen in einer psycholytischen Sitzung unterscheidet sich grundlegend vom Freizeitdrogengebrauch. Dies zeigt sich in der Wahl der Mittel, der Häufigkeit der Einnahme, dem Set und Setting, sowie der therapeutischen Begleitung und Nachbearbeitung. Der Leserin und dem Leser sollte nun bewusst sein, dass eine pauschale Ablehnung der Psycholyse und eine Gleichsetzung mit Freizeitdrogengebrauch jeglicher grundlegenden Kenntnis entbehrt. Somit ist es auch unzulässig Gefahren und Risiken der beiden Anwendungsgebiete gleichzusetzen.

Manfred Dreier, 11.11.2015

Quellen:

- Suchtmonitoring Schweiz, [www.suchtmonitoring.ch](http://www.suchtmonitoring.ch), Zugriff am 08.11.2015
- Grof, S. (2000). *LSD-Psychotherapie*. Klett-Cotta.
- Widmer, S. (1989). *Ins Herz der Dinge lauschen: vom Erwachen der Liebe; über MDMA und LSD: die unerwünschte Psychotherapie*. Nachtschatten-Verlag.
- Widmer S. (1996). *Ecstasy – Die User-Fibel*. Edition Heuwinkel