



Therapeutische Psychedelik im Untergrund?

Wie ein guter Ansatz verkommt

Kritik und kurzgefasster Ratgeber

Dr. phil. Hans-Peter Waldrich
Zähringer-Str. 336, D-79108 Freiburg
h.p.waldrich@gmail.com

Trotz ihres wissenschaftlichen Forschungshintergrunds hat sich die so genannte Psycholytische Therapie verbreitet in eine fragwürdige Pseudotherapie verwandelt. Sie findet vorwiegend im Untergrund statt. Zweck dieser Thesen und Ratschläge ist es, über Dunkelseiten und Gefährdungen aufzuklären.

Psycholytische Therapie (bzw. *Psycholyse*) nennt sich ein psychotherapeutisches Verfahren, das mit psychoaktiven Substanzen arbeitet. Die verwendeten Drogen sind in erster Linie MDMA („Ecstasy“), LSD, Psilocybin sowie verwandte Substanzen. Sie unterscheiden sich in spezifischer Weise von anderen Drogenarten. Zu Recht nimmt die Forschung an, dass sie innerhalb der Psychotherapie einen Nutzen stiften könnten. Auch wenn das öffentlich oft behauptet wird: Es stimmt nicht, dass zur therapeutischen Wirksamkeit der fraglichen Substanzen keinerlei Forschungen vorlägen und solche Substanzen nutz- und wertlos seien.

Substanzen wie LSD oder MDMA üben auch eine große Faszination jenseits ihrer therapeutischen Verwendung aus. Seit Jahrtausenden haben indigene Völker bestimmte Drogen eingenommen, um in kultischen oder religiösen Kontexten veränderte Bewusstseinszustände zu erzeugen. Nicht verwunderlich ist es deshalb, wenn sich Menschen in persönlichen Krisensituationen und in der Hoffnung auf Halt und Orientierung für die Wirkung der einschlägigen Drogen interessieren. Dieses Interesse lässt sich nicht gesetzlich verbieten.

Im Gegensatz zu vielen älteren Kulturen verfügt die Gegenwart über keinerlei ritualisierte und institutionalisierte Formen des abgesicherten Gebrauchs solcher Substanzen. So bleibt Menschen, die die eigenartige Wirkung der fraglichen Substanzen selbst erfahren wollen, oft nur die Möglichkeit, sich im Untergrund umzuschauen. Dort treffen sie auf Angebote drogengestützter Therapien oder auf andere illegale Möglichkeiten eines psychedelischen Weges.

Doch der psychedelische Untergrund hat seine Tücken. Die schwierige Situation ist dabei in erster Linie den herrschenden staatlichen Verboten zuzuschreiben. Denn ohne die erzwungene Illegalität und sofern das Verfahren der Therapie mit Substanzen einer geregelten Forschung, Ausbildung und Zulassung unterzogen würde, wären seriöse und unseriöse Ansätze viel leichter zu unterscheiden.

Neben der Gefahr einer Vergiftung, etwa durch falsche Dosierung von Drogen unbekannter Herkunft, liegt das Hauptproblem in der Verbreitung von psychedelischen Psychokulten. Über Ausmaß und Anzahl solcher Kulte gib es keine zuverlässigen Informationen.

Bekannt geworden sind jedenfalls die folgenden Zwischenfälle und Konsequenzen:

- mehrfache Todesfälle,
- Massenvergiftungen,
- schwerwiegende gesundheitliche Schädigungen,
- die Verschärfung seelischer Krisen,
- die Zerstörung zwischenmenschlicher Beziehungen.

Um sie von den seriösen Formen der Psycholytischen Therapie abzugrenzen, bezeichne

ich die problematischen Therapien im Untergrund im Folgenden als „*Psycholytische Pseudotherapien*“. Ausdrücklich betont werden soll dabei, dass es im Untergrund auch seriös arbeitende Therapeuten gibt. Im Übrigen ist es niemandem benommen, in frei gebildeten Gruppen mir derartigen Substanzen zu experimentieren. Wie überall geht es auch im Untergrund darum, die Spreu vom Weizen zu trennen.

Gefahren im Einzelnen

1. Psycholytische Pseudotherapien verfügen über keine anerkannten Standards, eine seriöse Ausbildung existiert nicht

Die Therapeuten der Psycholytischen Pseudotherapie verfügen über keine qualifizierte oder geregelte Ausbildung für das angewandte Verfahren und unterliegen weder einer begleitenden Supervision noch sonstigen Kontrollen wie etwa der Möglichkeit von Patientinnen und Patienten, sich an Berufsverbände zu wenden. Niemand sollte davon ausgehen, in einer Psycholytischen Pseudotherapie nach den allgemein anerkannten Standards seriöser Psychotherapie behandelt zu werden. Solche Standards werden im Gegenteil sogar häufig ausdrücklich negiert und innerhalb der Szene der Psycholytischen Pseudotherapie oft für überflüssig gehalten oder systematisch missachtet.

2. Psycholytische Pseudotherapien führen zu unkontrollierter therapeutischer Machtausübung

Eine Psychotherapie unter der Zuhilfenahme von Drogen müsste an besonders strenge Richtlinien im Sinne einer allgemein anerkannten therapeutischen Ethik gebunden sein. Das betrifft zunächst das Problem der therapeutischen Macht. Jede psychotherapeutische Situation beruht auf dem Machtungleichgewicht zwischen dem Therapeuten und seinen Patienten. Das ist von der Sache her unvermeidlich und nicht zu kritisieren. Es verweist jedoch in besonderem Maße darauf, dass Therapeuten ihre Macht streng unter Respektierung der inneren Freiheit ihrer Patienten ausüben. Ziel jeder Psychotherapie kann nur die Eigenständigkeit und Autonomie der Patienten sein. Allzu oft enden Psychotherapien bereits unter kontrollierten Bedingungen im Gegenteil.

3. In der Psycholytischen Pseudotherapie betrachten sich Psychotherapeuten als Heilsbringer

Psychotherapeutische Situationen sind narzisstisch aufgeladen. Therapeuten werden mit den idealisierenden Übertragungsphantasien ihrer Patienten konfrontiert. Auch das ist innerhalb der seriösen Therapien normal, bleibt dort indessen bei gut ausgebildeten Therapeuten unter Kontrolle. Übernimmt der Therapeut diese Phantasien jedoch in sein eigenes Selbstbild, so geschieht ein Doppeltes: Sowohl der Therapeut als auch der Patient landen in der Gemeinsamkeit einer narzisstischen Kollusion - in der aktiven Rolle der Therapeut, der Patient in der passiven Teilnahme an dessen Grandiosität. Der Patient verliert seine Autonomie und Steuerungsfähigkeit. Dabei ist zu erwarten, dass nicht selten solche Persönlichkeiten bestrebt sind, unter Einsatz von Drogen Psychotherapie auszuüben, die ihre eigenen Defizite in der Therapeutenrolle zu bewältigen versuchen. Über weite Strecken unbemerkt, werden Patientinnen und Patienten zu Objekten von Selbstheilungsversuchen des Therapeuten.

4. Oft hat sich die Psycholytische Pseudotherapie zum sektenhaften Kult entwickelt. Sie ist weltanschaulich einseitig und ideologisch aufgeladen

Verbreitet hat sich die Psycholytische Pseudotherapie an eine weltanschauliche Ideologie gebunden. Etwa als so genannte „echte Psychotherapie“ (nach Samuel Widmer) fühlt sie sich den seriösen Therapieformen überlegen. Therapeutinnen und Therapeuten in diesem Sinne sind Schamanen, Heiler oder Seher. Angeblich verfügen sie über ein „höheres Bewusstsein“, mit dem sie ihre Patienten „fluten“ (Widmer). Außergewöhnliche Bewusstseinszustände (unter guten Bedingungen durchaus ein Potential, das Heilung und wichtige Einsichten vermitteln kann) werden umgebogen in eine suggestive Einflussnahme. Therapeuten als Gurus und Patienten als Adepten konstruieren gemeinsam eine Weltansicht, die rationaler Kritik und wissenschaftlicher Überprüfung entzogen ist. Der Kultcharakter dieser Art des Drogenmissbrauchs wird jedoch häufig erst von Aussteigern erkannt, was der bekannten Psychodynamik von Sekten entspricht.

5. Die Psycholytische Pseudotherapie missachtet die notwendige Distanz zwischen dem Therapeuten und dem Patienten („therapeutischer Inzest“)

Das Machtproblem in der Psychotherapie, die narzisstische Idealisierung der Therapeuten, sowie die ideologisierte Weltanschauung der Psycholytischen Pseudotherapie führen zu einem als neuartig angesehenen Verhältnis zwischen den Therapeuten und ihren Patienten. Der „geheilte“ Patient ist derjenige, der sich – ohne „Abwehr“ - in Übereinstimmung mit dem Therapeuten befindet und diese auch aufrecht erhält. Die endliche Therapie wird so zur unendlichen Therapie (Freud). „Endliche“ Therapie hat das Selbstständigwerden des Patienten zum Ziel, Pseudotherapie nicht. Denn die angestrebte Symbiose zielt eher auf die andauernde „Einheit“ der „Gemeinschaft“ aller mit allen, die nur der im Sinne der Psycholytischen Pseudotherapie „geheilte“ Mensch erreicht. Dementsprechend scheut sich etwa die „echte Psychotherapie“ (Samuel Widmer) nicht, die Beziehung zwischen Therapeut und Patient als „therapeutischen Inzest“ zu bezeichnen. So wird die Grenze zwischen dem Leben des Therapeuten und demjenigen

des Patienten grundsätzlich aufgelöst. Die Therapeutische Abstinenzregel, wie eng oder wie weit auch immer interpretiert, wird oft ausdrücklich abgelehnt oder relativiert (Meckel-Fischer). Verwicklungen, die daraus entstehen können, gehen zu Lasten des Patienten.

6. Mängel der Psycholytischen Pseudotherapie werden auf Aussteiger projiziert

Gemäß der Denkart innerhalb der Psycholytischen Pseudotherapie kommt es zu einer sektenartigen Abspaltung vom Rest der Welt. Dem entspricht das strenge Schweigegebot, dem alle Patientinnen und Patienten der Psycholytischen Pseudotherapie unterliegen. Nichts darf nach Außen dringen. Aussteiger aus Psycholyse-Gruppen werden als Verräter angesehen, von den Insidern anschließend ignoriert und gewarnt, öffentlich Kritik zu üben. Situationsabhängig führt dies auch zur Spaltung von Familien und zur Aufkündigung langjähriger Freundschaften. Die Verursachung der Zerwürfnisse werden einseitig den Aussteigern zugeschoben. Seelische oder körperliche Schäden, die sie davon trugen, haben sie selbst zu verantworten. Was Supervision an Mängeln des therapeutischen Verfahrens zutage fördern könnte, wird auf diese Weise als ein Versagen des Patienten angesehen und auf die „böse Welt“ nach draußen projiziert. Der Therapeut behält in jedem Falle recht.

7. Die Psycholytische Pseudotherapie verweigert jede Debatte um ihre Vor- und Nachteile

Dementsprechend existiert keine kritisch-sondierende Debatte über das Verfahren der Psycholytischen Pseudotherapie. Es gibt nur Insider, die das Verfahren unkritisch gut heißen und Kritiker, gegen die sich die Psycholytische Pseudotherapie abschottet. Ein öffentlicher Diskurs über die Vor- und Nachteile des Verfahrens unterbleibt. Mehr noch: Eine kritische Diskussion ist unerwünscht. Das betrifft bislang leider auch die *Schweizerische Ärztegesellschaft für Psycholytische Therapie (SÄPT)*, also jene Organisation, die verbandspolitisch für die Legalisierung einer ordentlich durchgeführten Psycholytischen *Therapie* eintritt. Jedenfalls setzt diese ihre in einer Publikation (Jungaberle, Gasser, Weinhold et al. 2008) begonnene wissenschaftliche Überprüfung des Verfahrens nicht in der Weise fort, wie es für eine seriöse Behandlungsmethode angemessen wäre. Stattdessen schweigt sie auch zu Todesfällen, Traumatisierungen und offensichtlichem Scheitern vieler Behandlungsversuche mit psychoaktiven Substanzen. Vergleichbares gilt auch für die deutsche *Psychedelische Gesellschaft Deutschland e. V.*

8. Die Psycholytische Pseudotherapie hat häufig einen totalitären Anstrich und ist daher nicht in der Lage mit Kritik umzugehen.

Gruppen um psycholytische Gurus und „Schamanen“ sind verschworene Gemeinschaften unter strengem (wenn auch zumeist subtil verstecktem) Gruppendruck. Deshalb erzeugen sie zugleich aggressive Gegenimpulse. Der Grenzverletzung durch die Gruppe und die Therapeuten entsprechen unter der Oberfläche Wut und Aggression. Doch zur Aufnahme und Verarbeitung aufkommender Zweifel und realer Konflikte fehlt das Instrumentarium. Der Therapeut selbst bleibt unantastbar. Schlägt unterdrückte Kritik in Rebellion um, wird es gefährlich. So kam es zum „Ausrasten“ ganzer Gruppen, und sofern der Einsatz von

Valium oder Morphinum nichts brachten, konnte nur noch der medizinische Notdienst helfen.

9. Die Psycholytische Pseudotherapie ist ein Verfahren unter der Fuchtel von Angst und Schuldgefühlen

Illegalität erzeugt Angst, ideologische Befangenheit ebenso. Psycholytische Pseudotherapeuten haben Angst vor dem „Verrat“ durch ihre Patienten. Patienten befürchten Liebesverlust und ins Abseits zu geraten. Alle zusammen befürchten eine mögliche Rufschädigung oder rechtliche Komplikationen, sofern ihr Drogengebrauch bekannt wird. Freilich bewirkt Angst in der Regel auch Zusammenhalt. Doch dieser Zusammenhalt ist ein vergifteter. Seine Bindungsenergie stammt aus der Kollusion im Sinne des „therapeutischen Inzests“. Zerreiht der Patient die Bindung an den Therapeuten und damit seine eigenen Idealisierungen, so kostet ihn das Schuldgefühle. Insofern hat der „therapeutische Inzest“ ähnliche Folgen wie der familiäre. Auch bei familiärem Inzest schreibt sich das Missbrauchsopfer häufig selbst das Geschehene zu und wird im Hinblick auf eine Aufarbeitung des Traumas gelähmt. So wirkt die in die Psycholytische Pseudotherapie eingebaute Angst wie eine permanente Neurotisierung. „Psychotherapie“ wird so selbst zur Krankheit, von der sie Heilung verspricht.

Ratschläge für Suchende:

1. Die Auswirkungen psychoaktiver Substanzen sind nicht ganz so spektakulär, wie oft behauptet wird. Eine reguläre Psychotherapie ist möglicherweise erfolversprechender. Zudem kann sie weitgehend gefahrlos ablaufen und zumeist zahlt auch noch die Krankenkasse.
2. Am meisten profitieren jene von der Verwendung psychoaktiver Substanzen, die sie störungsbedingt **nicht** nötig hätten. Solche Menschen erkennen auch rasch, ob man sie suggestiv beeinflussen und in Abhängigkeit bringen möchte.
3. Um geeignete von ungeeigneten Therapeuten im Untergrund zu unterscheiden, frage man sich, wie frei und unbeeinflusst man sich im Zusammenhang einer solchen Therapie fühlt. Nach der Einnahme von psychoaktiven Substanzen wird es mit hoher Wahrscheinlichkeit zu einer Idealisierung der Therapeutin bzw. des Therapeuten kommen. Je heftiger diese Idealisierung ausfällt, desto mehr Vorsicht ist angebracht. Kann es der Therapeut zulassen, dass die Idealisierung thematisiert und langsam abgebaut wird?
4. Vor allem aber spreche man anschließend mit möglichst vielen Unbeteiligten über das, was man erfahren hat. Unbeteiligte haben oft einen überraschend klaren Blick, wenn es um die Beurteilung von Erlebnissen im Zusammenhang mit einer Untergrundtherapie geht.

5. Sollte ein Schweigegelübde abverlangt werden, so ist von vorneherein klar, dass man es nicht einhalten kann und auch nicht einhalten sollte. In „verschwoenen Gemeinschaften“ entwickelt sich so gut wie immer einer illusionäre Weltsicht. Man sollte niemanden „ans Messer liefern“, doch wo ansonsten Geheimnisse gehütet werden, handelt es sich um einen Psychokult.
6. Man frage die Leitung, ob es auch möglich wäre, **ohne** die Einnahme von Substanzen an einer Sitzung oder einem Wochenende teilzunehmen. Ist es nicht möglich, so empfiehlt es sich, zu gehen, ist es möglich, eröffnet Nüchternheit möglicherweise eine bessere Beurteilung.
7. Man frage die Therapeutin bzw. den Therapeuten, ob sie vorhaben, während der Sitzung ebenfalls Substanzen einzunehmen oder ob sonst jemand da sei, der während der gesamten Sitzung „nüchtern“ bleibt. Die Einnahme einer geringen Dosierung kann den Therapeuten sensibler machen und sein Verständnis für die aktuellen seelischen Vorgänge der Klienten erhöhen, eine höhere oder hohe Dosierung ist für den Therapeuten überflüssig und sollte Verdacht erwecken.
8. Bereits im Vorfeld sollte man sich über die therapeutischen Prinzipien der Leiterin bzw. des Leiters informiert haben. Diese sollten eindeutig erkennen lassen, dass die Therapeutin oder der Therapeut humanistischen Grundsätzen verpflichtet sind. Deutlich sollte der Respekt vor der Andersartigkeit des Anderen, seiner eigenen Weltsicht und seinem Recht zum Ausdruck kommen, weder vereinnahmt noch missioniert zu werden. Moralisch anerkannte Standards finden sich zum Beispiel in
 - den *Berufsethischen Richtlinien des Berufsverbandes Deutscher Psychologinnen und Psychologen e.V.* bzw. *der Deutschen Gesellschaft für Psychologie e.V.*
 - oder den *Standesregeln der Assoziation Schweizer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten.*

Ausführlicher:

- **Hans-Peter Waldrich/ Gabriele Markert:** Gehirnwäsche oder Heilverfahren, Erfahrungen mit drogengestützten Psychotherapien, Hamburg 2014
- **Hans-Peter Waldrich,** Abenteuer Drogenmystik, Ekstasen zwischen Erleuchtung und Tod, Hamburg 2016

Dr. phil., Dipl. sc. pol. Hans-Peter Waldrich, Politologe, Pädagoge und Wissenschaftspublizist, nahm im Untergrund über drei Jahre lang an einer Gruppe teil, die Psycholytische Therapie praktizierte.