

DEN PSYKIATRISKE LOGIK OG DEN PSYKEDELISKE ÅND – ET KORT ESSAY OM FORMÅLET MED PSYKEDELISK ASSISTERET TERAPI

af Jonas Vennike Ditlevsen

Jonas Vennike Ditlevsen er uddannet psykolog og har debatteret psykiatri, siden han forlod en ansættelse i psykiatrien i 2019. Jonas arbejder i det, som han kalder sin aktivistiske virksomhed Projekt KUBA (Kontekstbaseret Ualmindeligt Behageligt Alternativ) for at fremme kontekstbaserede forståelser af psykisk lidelse, der ifølge Jonas er en bedre tilgang til psykisk lidelse end den sygeliggørende, psykiatriske tilgang. Jonas har udgivet bogen 'Sygiatri' samt skrevet adskillige kronikker om emnet.

Nærværende essay foreslår et kritisk perspektiv til diskussion i kredse, hvor de diskuterende parter har større indsigt i psykedelika, forskning i psykedelika og psykedeliske praksisser end undertegnede. Som kritisk debattør har jeg debatteret psykiatri de seneste år og er velbevandret i videnskaben om diagnoser og diagnosebaserede praksisser. Samtidig interesserer jeg mig for psykedelika som både fagperson og menneske og ønsker at se introduktionen af psykedelika-assisteret terapi i mainstreamen foregå på de mest optimale præmisser.

Psykedeliske stoffers potentiale i terapi er ved at bevæge sig fra hypotese til bekræftet fænomen, efterhånden som fx de store studier af MAPS¹ og Usona² og andre initiativer frembringer flere og flere forskningsresultater, der viser en signifikant, positiv effekt af psykedelika i terapi. Der er dog et dilemma, som introduktionen af psykedelika i mainstream behandling af psykisk lidelse står over for, som er det samme dilemma, al behandling af psyken står over for: Ved vi reelt, hvad vi ønsker at behandle, og ved vi, hvad vi ønsker at opnå?

DEN PSYKIATRISKE LOGIK

Den dominerende diskurs om psykisk lidelse tilhører i nutiden uden tvivl psykiatrien og den psykiatriske sygdomsmodel. I den psykiatriske model for psykisk lidelse antages det, at psykisk lidelse kan måles i symptomer, der ved symptomoptælling kan samles i lægefagligt manual-definerede syndromer, der er beskrevet i hhv. DSM- og ICD-diagnosesystemerne. Siden 1983 ved DSM-3 og ICD-1 har diagnoser kunnet stilles individuelt, hvilket sidenhen har udgjort grundlaget for beslutninger om

behandlingstilbud og tvangsbehandling i det psykiatriske system.

Et centralt problem forbundet med den psykiatriske logik er, at de psykiatriske diagnoser ikke er veldefinerede og ikke kan begrundes lægevidenskabeligt. Den videnskabelige validitet af diagnoserne er så lav, at en undersøgelse fra 2018 kaldte dem ”videnskabeligt meningsløse”.³ Samtidig har vi aldrig fundet hverken biokemiske ubalancer eller neurologiske eller genetiske markører, som med nogen form for diagnostisk værdi kan skelne mellem en diagnosticeret person og en kontrolperson. Det eneste, vi har, er vage indicier, der tyder på, at gener og hjernefunktioner spiller en rolle ved psykisk lidelse, hvilket hverken er overraskende eller nyt. Men vi har ikke viden, der med nogen form for sikkerhed kan adskille de enkelte psykiatriske diagnoser fra hinanden.

Den store usikkerhed forbundet med psykiatrisk diagnostik, diagnosernes manglende validitet samt de mangelfulde lægefaglige forklaringsmodeller medfører, at vi ikke rigtigt ved, hvad det er, vi behandler. Forstås fænomenet depression bedst som en sygdom, der skal diagnosticeres ved symptomoptælling, så en korrekt behandling kan anvises? Eller forstås depression bedst som en meningsfuld respons på den brede kontekst af livet, altså en reaktion på livets udvikling? Sidstnævnte opfattelse kan vi kalde en kontekstbaseret lidelsesforståelse.

KONTEKSTBASERING SOM ALTERNATIV TIL DEN PSYKIATRISKE SYGDOMSMODEL

I et kontekstbaseret paradigme, som fx kan ses realiseret i Åben Dialog i det oprindelige, finske format, antages det, at det lidende menneske reagerer meningsfuldt på kontekster, der stammer fra personens levede liv.⁴ Det antages endvidere, at personen selv har gjort en form for mening ud af den lidelse, som personen er plaget af, og som det er fagpersonens rolle at facilitere forståelsen af. Et teoretisk eksempel på en kontekstbaseret logik findes i det engelske *Power Threat Meaning Framework* (PTMF), der er et erklæret forsøg på at redefinere psykisk lidelse ud fra nonpatologisk kategorisering.⁵ Jeg vil ikke gå i detaljer med PTMF her, men blot henvise til, at der arbejdes på andre modeller at forstå psykisk lidelse ud fra end den psykiatriske. I praksis finder vi kontekstorientering i fx Carl Rogers’ personcentrerede terapi og i Åben Dialog samt praktisk implementeret i *Leeds Survivor Led Crisis Service*,⁶ der er en brugerdrevet organisation, som tilbyder at rumme og hjælpe ved akut psykisk lidelse uden at diagnosticere og behandle.

FORMÅLET MED AT INTRODUCERE PSYKEDELISK ASSISTERET TERAPI I ET PSYKIATRISK SYSTEM

Formålet med psykiatrisk behandling er symptomdæmpning. Det kan ikke være anderledes i et system, hvor de diagnoser, der behandles ud fra, er defineret netop ved de symptomer, der udgør diagnosen. Et succesfuldt psykiatrisk terapiforløb er derfor teknisk set et terapiforløb, hvor det lykkes at nedbringe eller dæmpe den lidende persons symptomer. Ligeledes er symptomminimering den standard, som det meste af psykiatrisk forskning måles op imod. Dette ville også gælde introduktionen af psykedelika under det psykiatriske paradigme.

Psykedelisk assisteret terapi ville i det psykiatriske paradigme blive vurderet ud fra dets potentiale til at dæmpe, minimere eller fjerne symptomer på diagnoser, som udgør psykiatriens tentative arbejdsmodeller for psykisk lidelse. Psykedelisk assisteret terapi ville altså have samme formål som nuværende indsatser i psykiatri, såvel terapeutiske som psykofarmakologiske, som går ud på symptomminimering igennem stringent metodisk arbejde.

FORMÅLET MED AT INTRODUCERE PSYKEDELISK ASSISTERET TERAPI I EN KONTEKSTBASERET MODEL FOR PSYKISK LIDELSE

I en kontekstbaseret model for psykisk lidelse antages den lidende person at reagere på konteksten af det liv, som vedkommende har levet. Det tæller for eksempel traumer, som er en stærk prædiktør for psykisk lidelse. I den psykiatriske logik antages det, at traumer kan udløse psykiske sygdomme, men det er sygdommen, der skal behandles. Ikke traumet. Dette orienterer behandlere og terapeuter i det psykiatriske system hen imod den lidende persons adfærdsudtryk som beskrevet i vedkommendes symptomer i stedet for imod den måde, som personen forholder sig til sin traumatisering på.

Hvis den lidende person mest af alt reagerer på en kontekst, så er formålet med kontekstbaseret terapi at bidrage til at skabe forståelse, forbindelse og (ved traumer) integration af dissocieret traumeindhold og -reaktioner. Introduktionen af psykedelisk assisteret terapi vil derfor orientere behandleren hen imod processer, som faciliterer psykisk heling gennem terapi: tillid til terapeuten, adgang til at dele traumatiske episoder, meningsskabelse i det terapeutiske rum. Det sker ofte, at terapeutiske forløb risikerer at skabe midlertidig forværring, fordi det kan være smertefuldt at konfrontere følelsesmæssigt eller tankemæssigt indhold, som forsvarsreaktioner og fortrængning har holdt væk i lang tid. Det vil umiddelbart kunne tolkes som en forværring i psykiatrisk regi, hvor for-

målet er minimering af symptomer. Det er imidlertid nødvendigt at mærke smerte forbundet med traumer, hvis de skal bearbejdes eller integreres i en traumeterapeutisk kontekst.

KONKLUSION

Det er ikke uvæsentligt, hvilken behandlingsmæssig logik der ligger bag introduktionen af psykedelika i offentlige tilbud til personer, der lider psykisk eller har psykiske udfordringer. Hvis formålet med at tilbyde psykedelisk assisteret terapi er at behandle sygdomme, så vil psykedelika i praksis blive anvendt som et redskab, der tjener samme formål som psykofarmaka i sidste ende: at minimere symptomerne på den sygdom, som fagpersonen mener, at den lidende person er ramt af. De markerer, som man vil lede efter med hensyn til psykedelikas potentielle gavnlige effekt, vil være knyttet an til diagnoser og symptomer. Hvis symptombilledet står uændret eller forværres, virker behandlingen ikke. Hvis sværhedsgraden af symptombilledet minimeres, så virker behandlingen. Dette risikerer dog at blive en endimensionel vurdering af psykedelikas potentiale som understøttelse af fx traumearbejde med psykisk lidende personer. Hvis psykedelika introduceres i mere kontekstorienteret terapi, vil formålet ikke være at minimere symptomer, men at øge sandsynligheden for, at de processer, der fx understøtter traumeintegration og -bearbejdelse, har optimale vilkår for at hjælpe den lidende person med at arbejde sig igennem smerte, sorg, frustration og fortabelse.

18. Fotiou, E. (2019): The role of Indigenous knowledges in psychedelic science. *Journal of Psychedelic Studies*, 4(1), 16-23. <https://doi.org/10.1556/2054.2019.031>
19. Haraway, D. (2016). *Staying with the Trouble. Making Kin in the Chthulucene*. Duke University Press.
20. Neimanis, A. (2017). *Bodies of Water. Posthuman Feminist Methodology*. Bloomsbury Academic.
21. Rose, D. B., & Dooren, T. Van. (2017). Encountering a More-than-human World. Ethos and the arts of witness. In U. Heise, J. Christensen, & M. Niemann (Eds.), *The Routledge Companion to the Environmental Humanities*, s. 120–128. Routle.
22. Bastian, M. (2016). Towards a more-than-human participatory research. *Participatory Research in More-than-Human Worlds*, 19–37. <https://doi.org/10.4324/9781315661698>
23. Deloughrey, E. (2015). Ordinary Futures. Interspecies Worldings in the Anthropocene. In *Global Ecologies and the Environmental Humanities. Postcolonial Approaches*.
24. Dev, L. (2018). Plant knowledges: Indigenous approaches and interspecies listening toward decolonizing ayahuasca research. *Plant Medicines, Healing and Psychedelic Science: Cultural Perspectives*, 185–204. https://doi.org/10.1007/978-3-319-76720-8_11
25. Pitt, H. (2016). An Apprenticeship in Plant Thinking. In M. Bastian, O. Jones, N. Moore, & E. Roe (Eds.), *Participatory Research in More-than-Human Worlds*, s. 92–106. Routledge.
26. Alaimo, S. (2017). Trans-corporeal feminisms and the ethical space of nature. *Revista Estudos Feministas*, 25(2), 909–934. <https://doi.org/10.1590/1806-9584.2017v25n2p909>
27. Barad, K. (2007). *Meeting the Universe Halfway. Quantum Physics and the Entanglement of Matter and Meaning*. Duke University Press.
28. Bennett, J. (2010). *Vibrant Matter. A Political Ecology of Things*. Duke University Press.
29. Wright, P. A. (1995). Bringing women's voices to transpersonal theory. *ReVision*, 17(3), 3-10.
30. Brooks, C. (2010): Unidentified allies: Intersections of feminist and transpersonal thought and potential contributions to social change. *International Journal of Transpersonal Studies*, 29(2), 33–57. <http://dx.doi.org/10.24972/ijts.2010.29.2.33>
31. Machado de Oliveira, V. (2021): *Hospicing Modernity. Parting with Harmful Ways of Living*. North Atlantic Books
32. Haraway, D. (1988). Situated Knowledges: The Science Question in Feminism and the Privilege of Partial Perspective. *Feminist Studies*, 14(3), 575–599.
33. Bastian, M. (2016). Towards a more-than-human participatory research. *Participatory Research in More-than-Human Worlds*, 19–37. <https://doi.org/10.4324/9781315661698>
34. Pitt, H. (2016). An Apprenticeship in Plant Thinking. In M. Bastian, O. Jones, N. Moore, & E. Roe (Eds.), *Participatory Research in More-than-Human Worlds*, s. 92–106. Routledge.
35. Lapina, L. (2020). Re-memembering with river Daugava. Poetic engagements with water memory. *Junctures: The Journal of Interdisciplinary Dialogue*, 21, 31–41.
36. Kettner H., Gandy, S., Haijen, E., C., H., M., Carhart-Harris, R., L. (2019): *From Egoism to Ecoism: Psychedelics Increase Nature Relatedness in a State-Mediated and Context-Dependent Manner. International Journal of Environmental Research and Public Health* 16(24).
37. Kimmerer, R. W. (2013). *Braiding Sweetgrass, Indigenous Wisdom, Scientific Knowledge and the Teachings of Plants*. Penguin Random House.

DEN PSYKIATRISKE LOGIK OG DEN PSYKEDELISKE ÅND
af Jonas Vennike Ditlevsen

1. Mitchell, J. M., Ot'alora G., M., van der Kolk, B., Shannon, S., Bogenschutz, M., Gelfand, Y., Paleos, C., Nicholas, C. R., Quevedo, S., Balliett, B., Hamilton, S., Mithoefer, M., Kleiman, S., Parker-Guilbert, K., Tzarfaty, K., Harrison, C., de Boer, A., Doblin, R., & Yazar-Klonski, B. (2023). MDMA-assisted therapy for moderate to severe PTSD: A randomized, placebo-controlled phase 3 trial. *Nature Medicine*. <https://doi.org/10.1038/s41591-023-02565-4>
2. Raison, C. L., Sanacora, G., Woolley, J., Heinzerling, K., Dunlop, B. W., Brown, R. T., Kakar, R., Hassman, M., Trivedi, R. P., Robison, R., Gukasyan, N., Nayak, S. M., Hu, X., O'Donnell, K. C., Kelmendi, B., Sloshower, J., Penn, A. D., Bradley, E., Kelly, D. F., ... Griffiths, R. R. (2023). Single-dose psilocybin treatment for major depressive disorder. *JAMA*, 330(9), 843. <https://doi.org/10.1001/jama.2023.14530>
3. Allsopp K, Read J, Corcoran R, Kinderman P. Heterogeneity in psychiatric diagnostic classification. *Psychiatry Res*. 2019 Sep;279:15-22. doi: 10.1016/j.psychres.2019.07.005. Epub 2019 Jul 2. PMID: 31279246.
4. Seikkula, J. *Åben dialog og netværksarbejde* (2008). København: Gyldendal.

5. Johnstone, L. & Boyle, M. with Cromby, J., Dillon, J., Harper, D., Kinderman, P., Longden, E., Pilgrim, D. & Read, J. (2018). *The Power Threat Meaning Framework: Towards the identification of patterns in emotional distress, unusual experiences and troubled or troubling behaviour, as an alternative to functional psychiatric diagnosis*. Leicester: British Psychological Society.
6. Leeds Survivor Led Crisis Service (2018). *A Social Return on Investment Analysis*. Available at: https://www.lslcs.org.uk/wp-content/uploads/2019/10/LSLCS-SROI-report-final_Jun18.pdf

MELLEM SUNDE MENNESKER OG SYGE MILJØER
af Kevin Mikkelsen

1. Carhart-Harris, R. L., Roseman, L., Haijen, E., Erritzoe, D., Watts, R., Branchi, I., & Kaelen, M. (2018). Psychedelics and the essential importance of context. *Journal of Psychopharmacology*, 32(7), 725–731. <https://doi.org/10.1177/026988118754710>
2. Eisner, B. (1997). Set, setting, and Matrix. *Journal of Psychoactive Drugs*, 29(2), 213–216. <https://doi.org/10.1080/02791072.1997.10400190>
3. Hartogsohn, I. (2020). *American trip: Set, setting, and the psychedelic experience in the Twentieth Century*. The MIT Press.
4. Zinberg, N. E. (1986). *Drug, set, and setting: The Basis for Controlled Intoxicant use*. Yale University Press.
5. Kessing, L. V., Ziersen, S. C., Caspi, A., Moffitt, T. E., & Andersen, P. K. (2023). Lifetime incidence of treated mental health disorders and psychotropic drug prescriptions and associated socioeconomic functioning. *JAMA Psychiatry*. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2023.2206>
6. Redaktionen. (2023, June 19). *Stor stigning i Antallet af Børn Med Diagnoser – Sådan Ser Det ud i din kommune*. Sundhedspolitisk Tidsskrift. <https://sundhedspolitisktidskrift.dk/nyheder/sundhedspolitik/7840-stor-stigning-i-antallet-af-born-med-diagnoser-sadan-ser-det-ud-i-din-region.html>
7. Sundhedsmonitor. (2023, January 2). *Struer kommune holder trist rekord i antidepressiva blandt unge*. <https://sundhedsmonitor.dk/nyheder/art9147953/Struer-Kommune-holder-trist-rekord-i-antidepressiva-blandt-unge>
8. Holm, A. L. (2023, June 20). *Danskere risikerer at tage antidepressiv medicin Uden at Vide, Hvad de siger ja til*. Information. <https://www.information.dk/indland/2023/06/danskere-risikerer-tage-antidepressiv-medicin-uden-videt-siger-ja>
9. Dreyfus, H. ([1954] 1976) Foreword, in: M. Foucault, *Mental Illness and Psychology*, trans. A. Sheridan (Oakland: University of California Press)
10. Hauskeller, C., & Sjöstedt-H, P. (2022). Individualization and Alienation: Paradoxes in Psychedelic Psychotherapy. In *Philosophy and psychedelics: Frameworks for exceptional experience*. essay, Bloomsbury Academic.
11. Noorani, T., & Martell, J. (2021). New frontiers or a bursting bubble? psychedelic therapy beyond the dichotomy. *Frontiers in Psychiatry*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.727050>
12. Holm, E. F. (2023, August 31). *Svampetrip Kan Bryde Hjernens mønstre – er det fremtidens Behandling af Psykiske Lidelser?*. Socialt Indblik. <https://www.socialtindblik.dk/svampetrip-kan-bryde-hjernens-moenstre-og-hjaelp-mennesker-der-er-laast-fast/>
13. Noorani, T. (2019). Making psychedelics into medicines: The politics and paradoxes of medicalization. *Journal of Psychedelic Studies*, 4(1), 34–39. <https://doi.org/10.1556/2054.2019.018>
14. Noorani, T. (2021). Containment matters: Set and setting in contemporary psychedelic psychiatry. *Philosophy, Psychiatry, & Psychology*, 28(3), 201–216. <https://doi.org/10.1353/ppp.2021.0032>
15. Noorani, T., Bedi, G., & Muthukumaraswamy, S. (2023). Dark Loops: Contagion effects, consistency and chemosocial matrices in psychedelic-assisted therapy trials. *Psychological Medicine*. <https://doi.org/10.31234/osf.io/dv8sx>
16. Hauskeller, C., & Sjöstedt-H, P. (2022). Individualization and Alienation: Paradoxes in Psychedelic Psychotherapy. In *Philosophy and psychedelics: Frameworks for exceptional experience*. essay, Bloomsbury Academic.
17. Letcher, A. (2007). Mad thoughts on mushrooms: Discourse and power in the study of psychedelic consciousness. *Anthropology of Consciousness*, 18(2), 74–98. <https://doi.org/10.1525/ac.2007.18.2.74>
18. Zelner, B. A. (2020, April 15). *The pollination approach to delivering psychedelic-assisted Mental Healthcare*. MAPS. <https://maps.org/news/bulletin/the-pollination-approach-to-delivering-psychedelic-assisted-mental-healthcare/>
19. Shayla Love. VICE. (n.d.). <https://www.vice.com/en/contributor/shayla-love>
20. Evans, J. (n.d.). *Ecstatic integration: Jules Evans: Substack*. Jules Evans | Substack. <https://www.ecstaticintegration.org/>
21. YouTube. (2021, February 13). *David Nickles: The commodification of Psychedelics & the*