

RUZSA BALÁZS:

Pszichedelikumok a XXI. században:

Áttekintés a pszichedelikus szerekben rejlő lehetőségekről és veszélyekről

*(a cikk Stanislav Grof LSD pszichoterápia c. művéből
származó részletek felhasználásával készült)*

Bevezetés

A *pszichedelikumok* olyan pszichoaktív (tudatmódosító) szerek, amelyek az éber tudat számára észlelhetővé és felfoghatóvá teszik az emberi psziché különböző szintjein zajló, normál esetben láthatatlan tudati folyamatokat. A tudattalant a tudatostól elválasztó gát ideiglenes lebontásával lehetővé teszik, hogy a személyes és kollektív tudattalanban rejtőző tartalmak a felszínre jussanak, aminek – a körülményektől függően – pozitív és negatív hatásai egyaránt lehetnek.

Az a személy, aki pszichedelikumot vesz be, fantasztikus utazást tesz saját tudata rejtett mélységeibe. Az utazás során tapasztalt jelenségek - képek, érzelmek, gondolatok és pszichoszomatikus folyamatok - nem a szer által kiváltott „toxikus pszichózis” tünetei, hanem az alany pszichéjében rejlő lehetőségek hiteles megnyilvánulásai.

A pszichedelikumok csoportjának legismertebb képviselői az LSD (lizergsav-dietilamid), a DMT (dimetil-triptamin), a pszilocibin és a meszkalin. Ezek a molekulák – az LSD kivételével – a természetben is megtalálhatók: a meszkalin az észak-amerikai indián törzsek által használt pejtől kaktuszban (*Lophopora williamsii*), a pszilocibin a mexikói sámánok varázsgombájában (*Psilocybe mexicana*), a DMT pedig – sok más növény mellett – az Amazonas vidékén őshonos Chacrunában (*Psychotria viridis*), amelyből az indiánok egy „ayahuasca” néven ismert főzetet készítenek.

E szerek egyikének sincs kimutatható egészségkárosító hatása és nem alakítanak ki függőséget sem. Egyetlen, valóban komolyan kezelendő szomatikus veszélyük az a terhelés, amelyet a szer hatása alatt átélt érzelmi megrázkódtatások és fizikai feszültségek a kardiovaszkuláris rendszerre rónak. Azoknál, akik hajlamosak a görcsrohamra vagy az epilepsziára, a pszichedelikumok használata ellenjavallt lehet, hacsak nem rendelkezünk olyan gyógyszerekkel, amelyekkel a roham szükség esetén leállítható.

A pszichedelikumok használatával járó veszélyek fennmaradó része tisztán pszichológiai természetű: nem a szer direkt hatásának, hanem olyan komplex extra-farmakológiai tényezőknek tudható be, mint az alany pszichedelikumokkal kapcsolatos várakozásai, motivációi és szándékai, a pszichedelikus élményhez való viszonya, az ülést vezető személy pszichedelikus élményről alkotott koncepciója, a pszichedelikus eljárás közös megegyezéssel megállapított célja, az ülésre való felkészítés módja, az aktuális fizikai és interperszonális környezet, valamint azon körülmények, amelyek között a szer használatára sor kerül.

Az 1950-es évek LSD-kutatásai meggyőzően bizonyították, hogy *megfelelő felkészítés és hozzáértő támogatás mellett* a pszichedelikumok páratlan eszközei lehetnek az önismeretnek. Az emberi viselkedést determináló tudati tényezők feltárásával, az energia szabad áramlását akadályozó tudati blokkok fokozatos kilazításával és feloldásával mélyen gyökerező lelki betegségekől szabadulhatunk meg. A pszichedelikumok biztosította „lelki mikroszkóp” révén közvetlenül tanulmányozhatjuk, hogy mélyen rögzült szokásaink, reményeink és félelmeink miként hozzák létre a hétköznapi életünkben tapasztalt problémákat.

A pszichedelikumok révén feltároló belső világ azonban túlmutat a személyes tudattalan területén. Míg Freud elmélete szerint mindannyian tiszta lappal (tabula rasa) születünk, és személyiségünket teljes egészében a születés utáni tapasztalataink határozzák meg, a pszichedelikumokkal végzett önfeltároló munka azt bizonyítja, hogy életünk – legalábbis lelki értelemben – nem a születéssel kezdődik: az emberi pszichének a személyes tudattalanon túl van két további – perinatális és transzperszonális – dimenziója is, amelyekről a pszichedelikus élményben közvetlen tapasztalatot szerezhethetünk. A perinatális dimenzióban – amely egyfajta átjárót képez a világ személyes és transzindividuális pólusai között – az ember a halál, majd az újjászületés élményén keresztül bejut a kollektív tudattalan transzperszonális terébe, ahol élő tapasztalatot szerez egy mindannyiunkat meghaladó és összekötő spirituális valóság létezéséről.

Stanislaw Grof így ír erről az élményről LSD pszichoterápia című könyvében:

A kozmikus egység élménye a hétköznapi életben megszokott alany-tárgy dichotómia meghaladásaként értelmezhető. Az egyén ebben az állapotban tudatára ébred, hogy alapvető egységben van a többi emberrel, a természettel, az univerzummal és a végső kreatív princípiummal, azaz Istennel. Ezt az átélést túlaradóan pozitív affektus kíséri, amely a békétől, nyugalomtól és boldogságtól az eksztatikus elragadtatásig terjedhet. Ebben az állapotban az alany meghaladja a tér és az idő megszokott korlátait, és saját magát úgy tapasztalja meg, mint aki a tér-idő kontinuum határain kívül áll. Szélsőséges esetben az alany az örökkévalóságot és a végtelent is megtapasztalhatja, miközben ténylegesen csak néhány másodperc vagy perc telik el. További jellemzője ennek az állapotnak a szentség érzése és az a meggyőződés, hogy az ember a lét végső titkaiba nyert bepillantást. A revelációról szóló beszámolók és leírások rendszerint hemzsegnak a paradoxonoktól, és rendre megszegik az arisztotelészi logika törvényeit. A végső tudatállapotra az alanyok olyan rejtélyes formulákkal hivatkoznak, mint „tartalom nélküli, ám mindent magában foglaló”, vagy „forma nélküli, de formával terhes”. Ezt a tudatállapotot „a kozmikus pompa és a legmélyebb alázat” kettőssége jellemzi, az ego eltűnt, de

mégis jelen van, csak kitágult és átfogta az egész univerzumot. Az alanyok ezeket az állapotokat eltérő szimbolikus rendszerekben értelmezik; a leggyakoribbak a Paradicsom, az édenkert, a mennyország, az elíziumi mezők, az unio mystica, a Tao, az Atman-Brahman egység vagy a Tat tvam asi (Te Az vagy) elképzelései.

A perinatális és transzperszonális dimenzióba irányuló tudati expedíciók teljesen új megvilágításba helyezik az emberiség spirituális történelmét. A pszichedelikus élmény nyomán világossá válik, hogy a nagy vallások alapítói, szentjei és misztikusai mind ugyanebből az őszvalóságából merítettek. Ez a felfedezés összekapcsolja az embert a világ spirituális hagyományával, és megnyitja előtte a hagyományos szellemi utak intelligens követésének lehetőségét.

Grof figyelemre méltó összefoglalást ad azokról a változásokról, amelyeket a pszichedelikus pszichoterápiát sikeresen beteljesítő pácienseinél figyelt meg:

Az emberi létélmény mélységeiben való elmerülést kísérő meglátások drasztikusan megváltoztathatják, hogy az alany miként érzékeli önmagát és az őt körülvevő valóságot. Felismeri, hogy a létezésről alkotott elképzelését, illetve az élethez való hozzáállását a kezdetektől fogva beárnyékolta a haláltól való mély, öntudatlan rettegés. E felismerés nyomán több dolog, amit korábban az élet természetes és elidegeníthetetlen velejárójának tartott, hirtelen új megvilágításba kerül: az ember erős bizonyítási vágya, állandó elégedetlensége, az az érzése, hogy valami hiányzik, hogy a világ nincs rendben, a túlzott ambíciók, a versengés, a stressz, a krónikus időhiány, vagy az, ahogyan az egész társadalom körbe-körbe rohan a „mókuskerekben”. Ráébred, hogy ezekben a jelenségekben a tudatküszöb alatt rejtőző perinatális energiák hatása érvényesül. Az az ember, aki a perinatális energiák bűvkörében él, pszichológiai értelemben még mindig a megszületéséért küzd. Ezt a küzdelmet paradox érzések kísérik: egyrészt az illető úgy érzi, hogy még nem született meg, másrészt attól retteg, hogy meg fog halni. A perinatális energiák behatása alatt álló személy életében még az egészen triviális helyzetek is a születési folyamat szimbolikus megfelelőivé válhatnak, és az alany ennek megfelelő relevanciát tulajdoníthat nekik. A biológiai születés körülményei ez esetben meghatározzák, hogy az illető milyen stratégiát választ a hétköznapi élet problémáinak, feladatainak és helyzeteinek kezelésére.

Az alany, miután a perinatális folyamaton végighaladva temérdek fizikai feszültségtől és negatív érzelemről szabadult meg, végül kapcsolatba kerül az első és a negyedik perinatális mátrix egyesített állapotával.¹ E kapcsolat helyreállítása az esetek nagy részében alapvető változást hoz az alany életében. Sokkal mélyebben el tud lazulni – mind fizikálisan, mind érzelmileg –, mint azelőtt, és megtanulja értékelné az élet hétköznapi oldalát. A komplikált világi tervek megvalósítása helyett elmerül a létezés egyszerűségében, megtanul odafigyelni a saját fiziológiai folyamataiban rejlő örömökre, és tisztelet ébred benne az élet milliárdnyi megnyilvánulása iránt. A források, amelyekből elégedettségét meríti, korábban is rendelkezésére álltak, de akkor még egyáltalán nem, vagy csak futólag vett róluk tudomást. Az életfolyamatban való száz százalékos részvétel fontosabbá válik számára, mint a jövőre irányuló vágyak beteljesítése. Megérti, hogy a létélmény minősége jóval fontosabb, mint az, hogy valakinek mennyi vagyona van

1 Grof a perinatális szint élményeit négy fő kategóriába – vagy mátrixba – sorolja: I. egység az anyával („óceáni extázis”) II. kiüzetés az anya testéből („nincs kiút”) III. együttműködés az anyával („véres csata”, „vulkáni extázis”) IV. leválás az anyáról (halál és az azt követő újjászületés)

vagy milyen eredményeket ér el. A magányt és az elidegenedést felváltja az együvé tartozás élménye: az alany úgy érzi, ő is részesévé vált az élet mindent felölelő folyamatának. Ezzel együtt határozott eltolódás figyelhető meg az alany szociális magatartásában: az addigi versengő attitűd helyére kooperatív viselkedési minták lépnek. Az önző, versengő megközelítést az alany ekkor már szüklátóköri, alacsonyabb rendűnek és végső soron önpusztítónak tartja; az új ideállá a közös munka válik, amelyben minden résztvevő jól jár. Ezt a szemléletet az alany az élet minden szintjén követendőnek tartja: az intim kapcsolatokban, a munkahelyen, a nagyobb társadalmi egységekben és az egész emberiség vonatkozásában.

Azt a mind egyéni, mind társadalmi léptékben régóta fennálló hiedelmet, miszerint „a több egyben jobb is”, az alany veszélyes téveszmének ítéli, és elutasítja. A Nyugatra jellemző hozzáállást, amely a tartalmas életet a pazarló fogyasztással azonosítja, egy új létszemlélet váltja fel: az ember önként vállalja az egyszerűséget, és fogyasztása minimalizálása mellett az életminőség maximalizálására törekszik. Az új, holisztikus világnézet implicit módon tartalmazza a megnövekedett ökológiai érzékenységet, és annak igényét, hogy az ember harmóniában éljen a természettel. Ebből a szemszögből nézve a mások irányítására és manipulálására való törekvés a negatív perinatális mátrixok hatásának tulajdonítható, és háttérben az anyai szervezettel való tusakodás emlékei állnak. Az emberekhez és a természeti környezethez való holisztikus és kooperatív hozzáállás ezzel szemben a pozitív perinatális mátrixokra épül, amelyek alapja az anyai szervezettel fennálló, kölcsönösen kielégítő kapcsolat.

A pszichedelikus transzformáció másik lényeges aspektusa, hogy az alanyban intenzív érdeklődés támad a tudatosság, az önkutatás és a spirituális megvalósítás kérdései iránt. Az illető misztikus hagyományok és ősi spirituális rendszerek tanulmányozásában mélyed el, jógára jár, meditációs gyakorlatokat végez, lenyűgözi őt a mitológia és a vallásos művészet. Ezzel együtt egy új, transzcendentális etika tényerése figyelhető meg, amely jellegét tekintve egybevág Abraham Maslow meta-értékekről és meta-motivációkról alkotott elképzeléseivel. Az egyén egy olyan univerzális értékrendhez fér hozzá, amely nem vezethető le sem személyes élettörténetéből, sem annak a kultúrának a normarendszeréből, amelyben nevelkedett. Ez az értékrend olyan mélységű együttérzést, toleranciát, igazságérzetet és esztétikumot közvetít, amely transzperszonális, sőt kozmikus minőséggel bír. A halál-újjászületési folyamat sikeres beteljesítése tehát egy örömtelibb, izgalmasabb és minden szempontból kielégítőbb létezési módot eredményez: az ember úgy érzi, tartozik valahová, az élete értelmet nyer, megtalálja kapcsolatát a spiritualitással, és felfedezi az embertársaival való együttműködésben rejlő lehetőségeket.

Mindezeket figyelembe véve meglepőnek tűnhet az az ellenállás, amelyet nyugati világunk a pszichedelikumok használatával szemben tanúsít. Egy felvilágosult társadalomban ezeknek a szereknek a kutatása és értelmes felhasználása központi kérdés lenne, hiszen egészséges társadalmat csak józan – azaz biztos önismerettel rendelkező, a világ materiális és spirituális oldalával egyaránt összhangban álló – emberekre lehet felépíteni. Ha rendelkezésünkre állnak olyan eszközök, amelyek értő alkalmazásával elősegíthetjük az ember önismerethez jutását és felnőtté válását, akkor ezek kutatása a társadalom legfontosabb feladatai közé kéne, hogy tartozzon.

Hogy a mi világunkban ez mégsem így alakult, annak főként pszichológiai okai vannak. A nyugati közvélemény a pszichedelikumokról elsőként a XX. század második felében, az amerikai ellenkultúra, a hippimozgalom és a vietnami háború elleni tüntetések kapcsán szerzett tudomást. Timothy Leary, a Harvard egyetem hírhedt pszichológusa az LSD pápájaként hirdette a kémiai messiás eljövetelét és széles körben propagálta a pszichedelikumok használatát. A szavain csüngő amerikai fiatalok azonban – akárcsak mai kortársaik – lényegében semmit sem tudtak ezekről a szerekről. Abban a téves elképzelésben éltek, hogy a pszichedelikumok egy kiszámítható “kémiai mennyországba” repítik őket, ahol pozitív és lelkesítő spirituális élményeket élhetnek át.

A pszichedelikus katalizátorok azonban az ember lelkének nem csak a fényes, de az árnyékos oldalát is megmutatják, azt a részünket, amellyel rendszerint nem kívánunk szembesülni. Ez a sajátságuk – amely az önismereti praxisban komoly értékkel bír – kifejezetten hátrányos lehet egy olyan szituációban, ahol a pszichedelikus élményre kaotikus környezetben, megfelelő támogatás nélkül kerül sor. Ha a tudattalan sötét oldalával való szembesülés okozta lelki krízist nem sikerül kielégítően feldolgozni, annak hosszú távú negatív következménye lehet, amelyet gyakran csak egy újabb – ezúttal már szakértő felügyelet mellett lefolytatott – pszichedelikus utazással lehet helyrehozni.

A pszichedelikus önismereti folyamatnak szerves része a bemerevedett tudati struktúrák ideiglenes lebomlása, ami még a gyakorlott felhasználókban is félelmetes és komoly kihívást jelentő élményeket generálhat. Ennek szélsőséges példája, amikor úgy érezzük, hogy minden összezárul körülöttünk és nem csak a saját életünk, de az egész emberiség élete múlik azon, vissza tudjuk-e tartani az élményt. Egy másik gyakori probléma az az érzés, hogy az utazás soha nem fog véget érni, és közel járunk a végleges megörüléshez. Az ego feloldódásának utolsó lépésében a pszichedelikus utazónak át kell esnie a haldoklás és a halál élményén, amely annyira realisztikus, drámai és meggyőző lehet, hogy könnyen összetéveszthetjük azt a tényleges fiziológiai krízissel. A halál élményét olyan akut biológiai jelenségek kísérhetik, amelyek nem csak az utazót, de egy tapasztalatlan kísérőt is könnyen zavarba ejtenek. A bőrszín drasztikus elváltozása, a rohamra emlékeztető motoros aktivitás, a sugárban hányás, a fokozott verejtékezés, a szapora pulzus mind olyan jelenségek, amelyek a tényleges halálközeli állapotnál is előfordulnak, így nem könnyű felismerni ezek szimbolikus jellegét. Döntő fontosságú, hogy az utazó megértse az ilyen és hasonló helyzetek belső logikáját: tudnia kell, hogy a leggyorsabb kiút mindig az elengedés, az élmény tartalmának feltétel nélküli elfogadása. Paradoxnak tűnik, de igaz: ha az alany belenyugszik, hogy pokoli állapota örökre szól, akkor ezzel véget vethet annak, és ha maradéktalanul átengedi magát a fenyegető örületnek, akkor rögvést a magasabb józanság állapotába kerül. Ellenben ha ellenállást tanúsít, és harcolni próbál az elkerülhetetlen vég vagy a megörülés ellen, akkor épp ez az ellenállás lesz az, ami meghosszabbítja a kellemetlen állapotot, és bűvkörében tartja az illetőt.

Ezeknek a kríziseknek az érdemi kezeléséhez egy olyan kísérő támogatására van szükség, aki első kézből ismeri a pszichedelikus élményt és stabil fogódzót tud biztosítani a kritikus szakaszokon való átlendüléshez. A laikus szerhasználók rendszerint nincsenek felkészülve ezekre a helyzetekre, és segítői próbálkozásaikkal sokszor többet ártanak, mint használnak. Az alany problémáját nem oldja meg, ha felszínesen

elcsevegünk vele (megpróbáljuk „lehozni” a szerről), virágokat és szép képeket mutatunk neki vagy elvisszük sétálni. Ezek a megközelítések azon a hibás premisszán alapulnak, hogy a probléma oka magában a szerben rejlik. Ha megértettük, hogy nem egy farmakológiailag előidézett állapottal, hanem a tudattalan dinamikájával van dolgunk, akkor világossá válik, hogy ezek a megközelítések miért nem vezethetnek eredményre. Az alany figyelmének elterelésére építő technikák használatával – vagy erős nyugtatók alkalmazásával – megakadályozzuk az érzelmi és pszichoszomatikus krízis mögött megbúvó tudattalan anyaggal való konfrontációt és annak feldolgozását. Ha egy pszichedelikus ülésen a felszínre kívánczó gestaltot nem sikerül maradéktalanul beteljesíteni, akkor az ülés után hosszan tartó reakciókra, negatív érzelmi-fizikai utóhatásra és „flashbackekre”² lehet számítani.

A pszichedelikumok felelőtlen használatából eredő balesetekről az amerikai média szenzációhajhász cikkekben tudósított, és nagyrészt ezeknek a cikkeknek köszönhetjük e szerek mai, kedvezőtlen megítélését. Az érzelmileg erősen manipulált társadalmat nem érdekelték a tudományos kutatás ötvenes és hatvanas években felhalmozott eredményei, amelyek kimutatták, hogy megfelelő kontroll mellett a pszichedelikumok használata relatíve biztonságosnak mondható. A média keltette morális pánik hatására az USA kormánya 1968-ban betiltotta az LSD-t és a pszilocibint, majd 1971-ben az ENSZ tagországai aláírták a Pszichotróp anyagokra vonatkozó egyezményt, amely az egész világon büntetendővé tette a pszichedelikumok használatát.

Az új törvények a téma iránt érdeklődő tudósok elé átláthatatlan bürokratikus akadályokat emeltek, amelyek ellehetlenítették a pszichedelikumok további kutatását. Az LSD-t és más hasonló szereket praxisukban sikerrel alkalmazó pszichoterapeuták közül sokan illegalitásba kényszerültek, és gyógyító tevékenységüket titokban folytatták tovább. A tömegek naív, felelőtlen önkísérleteit azonban a szigorú törvények sem tudták megállítani. Az USA-ban csak 2011-ben több, mint négymillióan használtak valamilyen pszichedelikus szert. Az Internet elterjedése óta a szerhasználók egyre tájékozottabbak, sokszor többet tudnak a pszichedelikumokról, mint a problémás esetek kezelésére hivatott szakemberek.

A pszichedelikumok a hatvanas évek óta számtalan módon befolyásolták a nyugati társadalmak fejlődését. Hatásuk érezhető a zenében, az irodalomban, a képzőművészetben, a számítástechnikában és a tudomány egyéb területein is. Az olyan hollywoodi szuperprodukciókban, mint a Mátrix trilógia vagy az Avatar számos pszichedelikus utalás található: a Mátrix piros pirulája, amely a szedatívumokat és stimulánsokat szimbolizáló, “rendszerbarát” kék pirulával szemben transzcendens kiutat kínál a mátrix ál-valóságából, vagy az Avatar lélek-fája (tree of souls), amelyen át a törzs tagjai istenükhöz, Eywához kapcsolódnak, nyilvánvaló analógiák a pszichedelikumok világát ismerő néző számára.

A kultúra alakulását figyelve az a benyomásunk támadhat, mintha egy rejtélyes csoport tudatosan készítené fel a társadalmat a pszichedelikumok révén feltárható dimenziók befogadására. Az Internet „világháló” koncepciója jól illeszkedik a „minden mindennel összefügg” pszichedelikus gondolatához. A társadalmat alkotó, korábban elszigetelt

2 “flashback”: a pszichedelikus ülésen feldolgozatlanul maradt tudattartalom váratlan előtörése a hétköznapi tudatállapotban

szubkultúrák közti szabad információáramlás – akárcsak a tudatost a tudattalantól elválasztó gát pszichedelikus megnyitása – nagyban elősegíti a holisztikus világszemlélet kialakulását. Az olyan szolgáltatások, mint a Facebook vagy a YouTube egyre jobban kezdik aláásni a tömeget “felülről” irányító mainstream média egyeduralmát azzal, hogy nyilvánosságot biztosítanak a kisebbségi vélemények számára. A modern fizika legújabb felfedezései pedig – ha valaki képes felfogni őket – már önmagukban is tudattágító hatásúak.

A marihuánát – amely nem elhanyagolható pszichedelikus hatással is rendelkezik – 2014-ben az USA két állama – Washington és Colorado - is legalizálta, és várható, hogy példájukat más államok is követni fogják. Mivel a marihuána tudatra gyakorolt hatása valamelyest előrevetíti a mélyebb, pszichedelikus élményeket, ennek a szernek a sikeres integrálása nagy lépés lenne a pszichedelikumok legalizálása felé vezető úton. A MAPS (Multidisciplinary Association for Psychedelic Studies) elnevezésű amerikai non-profit szervezet 1986 óta küzd azért, hogy a jelenleg tiltólistás MDMA (metiléndioximetilamfetamin, feketepiaci nevén Ecstasy) hivatalosan elismert orvossággá válhasson. Ezt a szert – amelynek szintén van pszichedelikus hatása – jó eredménnyel használták az Irakból és Afganisztánból hazatért amerikai veteránok poszttraumás stresszbetegségének (PTSD) kezelésére, ami – legalábbis Amerikában – nagyban növelheti a pszichedelikumok társadalmi elfogadottságát.

A pszichedelikumok integrálásának rendkívül fontos feltétele, hogy a területtel foglalkozó kutatók ne kövessék el újra a hatvanas évek hibáit. A pszichedelikus forradalom első hulláma olyan válaszcsapást provokált, amely évtizedekre befagyasztotta a tudományos igényű pszichedelikus kutatómunkát. A második hullám képviselőinek nagyon óvatosan kell eljárniuk: nem a hatalommal szemben, hanem azzal együttműködve kell felépíteniük azt a társadalmi kontextust, amely a pszichedelikumokat integrálni tudja. Szerencsére az azóta lezajlott generációváltás kedvez ennek a folyamatnak: az USA-ban ma számos olyan ember van hatalmi pozícióban, aki fiatal korában kísérletezett marihuánával vagy pszichedelikumokkal, és így nyitottabban, előítéletektől mentesebben tud viszonyulni a kérdéshez, mint konzervatívabb elődei.

A pszichedelikus szerhasználat kontextusai

A nyugati pszichedelikus kultúra eddigi fejlődése során három fő szerhasználati kontextust alakított ki: az elektronikus tánczenék köré épülő rituális szertartásokat (goa-partik), a pszichedelikus sámánizmus modernizált formáit, illetve a freudi pszichoanalízis talaján álló pszichedelikus pszichoterápiát.

A goa-parti

A *goa-parti* – legtisztább, ideális formájában - egy olyan társas rituálé, ahol a társadalom minden szegletéből érkező emberek egy vagy több DJ vezetése mellett közös pszichedelikus utazáson vesznek részt. A goa-partikon játszott – szinte kizárólag elektronikus - tánczenéket kifejezetten azzal a céllal komponálják, hogy elmélyítsék a

pszichedelikus élményt. Egy jól felépített parti a pszichedelikus élmény ívét követi: az utazókat fokozatosan eloldja a hétköznapi valóságtól, majd bevezeti őket a pszichedelikus élmény közepébe, ahol a résztvevők egyként élhetik át a halál és az újjászületés élményét. A monoton zenének ebben a kontextusban központi szerep jut: egyfajta vivőhullámot kínál az utazóknak, amely strukturálja az élményt és elősegíti a problémás részeken való átlendülést.

Hogy egy goa-parti valóban betölti-e az itt vázolt rituális funkcióját, az nagyrészt a szervezők motivációin múlik. A gyakorlati valóság sajnos az, hogy a partiszervezők zömét tisztán pénzügyi megfontolások motiválják, a DJ-k nincsenek tudatában szertartásmesteri szerepüknek, és a résztvevők nagy része elmerül az öncélú hedonizmusban. Hogy egyeseknek még így is sikerül mélyreható pszichedelikus élményeket átélni, az inkább a szerencsének és a gondviselésnek, semmint a támogató környezetnek köszönhető.

A pszichedelikus sámánizmus

A *pszichedelikus sámánizmusnak* ma is élő példáit találjuk egyes dél-amerikai indián törzseknél, akik az „ayahuasca” néven ismert látomáskeltő főzetet használják a szellemvilággal való kapcsolatteremtésre. Sámánjaik a pszichedelikus világ szakértői, akik nagy magabiztossággal tájékozódnak a pszichedelikus élményben. Ezek a törzsek abban a meggyőződésben élnek, hogy a fizikai világ a szellemi világ kivetülése, manifesztációja, így a szellemvilággal való kapcsolatnak, a háttérben zajló folyamatok ismeretének fontos szerepe van a törzs túlélésében.

A nyugati gyarmatosítókkal való megsemmisítő találkozások következtében ezek a törzsek mára nagyrészt felmorzsolódtak, az ayahuasca használata azonban tovább él a falvakban és városokban, ahol a szert modern szakértői, a *vegetalisták* használják gyógyítási célokra. Brazíliában több olyan államilag elismert szinkretista egyház van – a legnagyobbak a Santo Daime és az Uniao do Vegetal –, amelyek vallási gyakorlatában központi szerep jut ennek a szernek.

A nyugati világban az ayahuasca ismertsége folyamatosan nő, évről-évre ezrek utaznak el az Amazonas vidékére, hogy maguk is részt vegyenek egy ayahuasca-szertartáson. A résztvevők közül sokan vélik úgy, hogy a nyugati kultúra elvesztette kapcsolatát spirituális gyökereivel és a „nyugati kultúrától érintetlen”, „a természettel harmóniában élő” sámánok vezette autentikus rituálé keretében lehetőség nyílik az elvesztett kapcsolat helyreállítására, az érzelmi és pszichoszomatikus gyógyulásra.

A tradicionális kontextusban lefolytatott ayahuasca-szertartások pozitív hatásai tagadhatatlanok és lényegükben megfelelnek azoknak, amelyekről Grofnál is olvashatunk a pszichedelikus pszichoterápia kapcsán. A ayahuasca-sámánizmus és a Nyugat kapcsolatának azonban van néhány neuralgikus pontja, amelyekre nem árt odafigyelnie annak, aki ezt a kontextust a nyugati társadalom talaján kívánja meghonosítani.

A sámánok az ayahuasca használatát egy olyan kulturális kontextusban értelmezik, amely a nyugati gondolkodástól és világfelfogástól meglehetősen távol áll. Az ayahuasca-szertartásról hazatérő turista így könnyen légüres térben találhatja magát, és ezt gyakran csak egy újabb utazással tudja betölteni – lényegében függővé válik a kontextustól, amelyet kizárólag az „egzotikus távolban” találhat meg. A kontextus helyi meghonosítására tett próbálkozások – a kulturális beágyazottság hiánya miatt – ritkán rendelkeznek olyan erővel, hogy a pszichedelikus élményt megbízhatóan strukturálni tudnák.

A nyugati turisták hajlamosak idealizálni a sámánt, ami megnehezíti, hogy a két fél között valódi kommunikáció és megfelelő mélységű bizalom alakuljon ki. Az ayahuasca-sámánizmusra való kereslet növekedésével a sámáni foglalkozás újra vonzóvá vált az Amazonas vidékén, így egyre több olyan „sámánnal” találkozunk, aki a sámáni praxist egy pár napos gyorstalpaló tanfolyam keretein belül sajátította el. Nem árt, ha tudjuk, hogy az indiánok az ayahuascát nem kizárólag gyógyításra, hanem rontásra, hatalomszerzésre és szellemi hadviselésre is használták, és ez a két oldal az ő kultúrájukban nem különül el olyan feketén-fehéren, ahogy azt a nyugati ember feltételezné. Szerencsétlen esetben a gyanútlan turista egy olyan sámán befolyása alá kerülhet, aki érzelmileg, anyagilag vagy szexuálisan kihasználja őt.

A spirituális turizmusnak további veszélye, hogy a nyugati tőke beáramlása szétzilálhatja a helyi közösségek szociális életét. A sámánok és a vegetalisták hirtelen jött gazdasági hatalomra tesznek szert, ami kiemeli őket megszokott társadalmi státusukból. Ha az ebből fakadó kihívásokat nem tudják kezelni, akkor előfordulhat, hogy a közösség szolgálata helyett saját anyagi boldogulásukat és hatalmuk növelését helyezik előtérbe, ami társadalmi feszültségek forrása lehet.

A pszichedelikus sámánizmus nyugati integrációjának egy lehetséges útja az, ha a nyugati pszichoterápia praxisában jól képzett tanítványok egy valódi ayahuasca-sámán mellé szegődve kitanulják a szellemvilággal való kapcsolattartás módját, és az évekig tartó felkészítés után maguk is sámánná válnak. Egy ilyen tanítvány képes lehet rá, hogy az ayahuasca használatát a modern nyugati szemlélet kontextusába ültesse át, ami az archaikus spiritualitás és a modernitás, a vallás és a tudomány egyfajta szintéziseként is értelmezhető.

A pszichedelikus pszichoterápia

Az eddig tárgyalt két kontextushoz képest a *pszichedelikus pszichoterápia* legnagyobb előnye az, hogy tökéletesen illeszkedik a nyugati civilizáció tudomány- és kultúrtörténetébe. Grof szerint az LSD-pszichoterápia a freudi pszichoanalízis közvetlen folytatásának és kiterjesztésének tekinthető:

Az LSD-üléseken átélt pszichodinamikus³ élmények rendszerint jól értelmezhetők a pszichoanalitikus iskolák által használt fogalmi rendszerben. Ha az LSD-élmény nem lépne túl a pszichodinamikus szinten, akkor az LSD-terápiából származó megfigyeléseinket a freudi elméleti rendszer laboratóriumi igazolásának tekinthetnénk. A Freud által leírt pszichoszexuális dinamikák és alapkönfliktusok kivételes tisztasággal és élénkséggel tárulnak fel még a laikusok ülésein is. Az LSD hatása alatt ezek az alanyok gyermekkorukba és kora csecsemőkorukba regrediálnak, különféle pszichoszexuális traumákat élnek át, valamint újra konfrontálódnak a libidinális konfliktusokkal. Ismételten át kell küzdeniük magukat a pszichoanalízis által leírt olyan alapvető pszichológiai problémákon, mint az Ödipusz- és Elektra-komplexus, a korai kannibalisztikus érzések, a szobatisztasággal kapcsolatos konfliktusok, a kasztrációs szorongás vagy a péniszirigység.

A pszichedelikus pszichoterápia lényege, hogy a terapeuták biztonságos környezetet teremtenek a pszichedelikus élmény számára, és minden rendelkezésre álló eszközzel támogatják annak minél teljesebb kibontakozását. Megfelelő feltételek között a pszichedelikus folyamat önszabályozó jellegű: a terapeuták beavatkozására csak akkor van szükség, ha az alany számára problémát jelent a tudattalanból spontán felmerülő anyag feldolgozása. A megfigyelések szerint minden érzelmi és pszichoszomatikus tünet hátterében egy-egy energiablokk húzódik meg, és a páciens tünetei a blokkok által elzárt, megnyilvánulásra törő élmények sűrített reprezentációiként is felfoghatók. A terapeuta feladata az, hogy segítse az elfojtott energia mobilizálását és biztosítsa az alany élményeinek szabad áramlását, függetlenül azok konkrét tartalmától.

Az első pszichedelikus ülést megelőzően a a páciens és a terapeuták több szermentes találkozót tartanak, ahol az alanyt felkészítik az élmény befogadására. Megismerkednek jelenlegi élethelyzetével, életének emocionális, interperszonális és szakmai vetületével, valamint pszichopatológias tüneteinek dinamikájával. Emellett feltárják az élet-történetét, a kora gyermekkor emlékeitől kezdve egészen a közelmúltban történt eseményekig.

Igen fontos, hogy az előkészítő fázisban stabil bizalmi kapcsolat alakuljon ki az alany és a kísérők között. Egy pszichedelikus ülés kedvező kimenetelének egyik előfeltétele, hogy az alany elengedje pszichés védelmi mechanizmusait és maradéktalanul átadja magát az élménynek. Ez azonban csak akkor valósulhat meg, ha feltétel nélkül megbízik kísérőiben. *A vezetők iránti bizalom tehát a biztonságos és hatékony pszichedelikus terápia legfontosabb előfeltételének tekinthető.* Az ülések során adódhatnak helyzetek, amelyekben ez a bizalom különös jelentőségre tesz szert. Ha az alany az a problémája, hogy nem bízik meg embertársaiban vagy a világban, akkor ennek nem tud a mélyére hatolni addig, amíg nincs teljes bizalommal kísérői iránt. Az ego halálával való maradéktalan szembesülés szintén feltételezi, hogy az alany szilárd támaszra leljen a terápiás kapcsolatban. A kísérők és az alany közti bizalmi viszony fontosságára való tekintettel a terapeuták jól teszik, ha az előkészítő fázisban nem csupán egyirányú

3 A tudat pszichodinamikus szintjéről származó élmények azok, amelyek hiánytalanul levezethetők az egyén személyes élettörténetéből.

interakciót folytatnak, hanem gondoskodnak róla, hogy a páciens is megismerhesse pszichedelikus ülésének leendő vezetőit. Az előkészítő beszélgetés és a terápiás folyamat ideális esetben nem közhelyes eszmecserét, hanem a terapeuták és a páciens valódi, őszinte találkozását jelenti.

Az ülés előtti utolsó találkozón – amelyre rendszerint az ülést közvetlenül megelőző napon kerül sor – a kísérők a pszichedelikus eljárással kapcsolatos technikai kérdésekre összpontosítanak. Megvilágítják az alany előtt a pszichedelikus élmény természetét, a szer révén elérhető tudatállapotokat, és tippeket adnak, hogy miként viszonyuljon az ülésen tapasztalt jelenségekhez.

Ha a terapeuták úgy érzik, hogy a felkészítő szakasz elérte célját, akkor következhet maga az ülés: a páciens bevonul egy speciális kezelő intézménybe, ahol a pszichedelikus terapeuták – ideális esetben egy férfi-nő párosból álló terápiás diád – kísérete mellett magához veszi a szert.

A pszichedelikus pszichoterápia egyik alapszabálya, hogy az adódó élményeket mindig internalizált formában kell átélni. Mivel a pszichedelikus utazás a mély önfeltárás folyamataként is felfogható, az élmények megközelítésénél a legalkalmasabb hozzáállás az introspektív orientáció. Az alanyt ennek megfelelően arra bátorítják, hogy az ülés nagy részét kényelmes, fekvő helyzetben, lehunyt szemmel töltsse, amiben nagy segítségére lehet egy puha szemkötő és egy fejhallgató, amelyből az élményhez illő zene szól. A komplex külső ingereknek kedvezőtlen hatása lehet, különösen, ha ezek felkeléssel, járkálással, folyamatos verbalizációval és szociális interakciókkal párosulnak. A külvilágra irányuló aktivitás az esetek zömében csökkenti az élmény intenzitását és a felszínen tartja azt, ami gátolja az önkutatás folyamatát.

Az internalizálás másik előnye, hogy az így lefolytatott ülések biztonságosabbak. Az egyszerűsített, biztonságos környezetben zajló internalizált ülések jóval nagyobb eséllyel hoznak pozitív eredményt, mint a külvilágra irányuló utazások. *A kedvező kimenetel érdekében a pszichológiai védőfalak lebontását az ennek következtében feltörő tudattalan anyag hatékony feldolgozásával kell párosítani.* A tudattalantól feltörő tartalmakat az alanynak fel kell dolgoznia, a bennük tárolt, lefojtott energiát ki kell engednie a periférián. A belső folyamat minél mélyebb átélése, valamint annak érzelmi, perceptuális és fizikai kifejezése elengedhetetlen feltétele a pszichedelikus élmény megfelelő integrálásának. Ha a szer olyan területet aktivál a tudattalanban, ahol nehezen feldolgozható érzelmi anyag van, ám az alany nem sikerül elkerülnie az ezzel való szembesülést, akkor az ülés elhúzódó reakciókat, nem kielégítő integrációt, érzelmi és pszichoszomatikus problémákat, továbbá labilis érzelmi egyensúlyt eredményezhet, amely később az ún. „flashback” okává is válhat.

A fentiekre való tekintettel a terapeutáknak már az előkészítő fázisban hangsúlyozniuk kell, mennyire fontos, hogy az alany az ülés alatt mindvégig fekvő helyzetben maradjon, ne vegye le a szemkötőt vagy a fejhallgatót, és próbáljon teljesen elmerülni abban, amit belső világában átél. Az üléseken felmerülő technikai problémák nagy része annak tudható be, hogy az alany nem képes a folyamatot belül tartani, ezért kifelé fordul, és a felmerülő tudattalan anyagot a kísérőkre vagy a kezelési szituációra vetíti ki. Ezen attitűd hátterében erőteljes védelmi mechanizmus működik, amely komoly akadályt

gördít a terápiás folyamat útjába. Ha az alany problémájával a belső világban tud konfrontálódni, akkor azonosíthatja annak forrását, és meg is oldhatja azt. Ha viszont nem képes erre, akkor kifelé fordul: a külvilágban hoz létre egy pseudo-valóságos szituációt, ebbe belevetíti a problémát, és a megoldást az így létrehozott külső helyzet manipulációjával próbálja megtalálni. A kísérők alapfeladatai közé tartozik, hogy az ilyen és hasonló helyzetek kialakulását megakadályozzák.

Az ülés során a kísérők fő feladata az, hogy támogatást és védelmet nyújtsanak az alanyoknak, gondoskodjanak pszichológiai és fiziológiai szükségletei kielégítéséről, hozzájáruljanak élménye minél teljesebb kibontakoztatásához, illetve kezeljék pszichés ellenállásának megnyilvánulásait.

Ha az ülés komplikációmentesen alakul – az alany mindvégig fekvő helyzetben marad, nem veszi le a szemkötőt vagy a fejhallgatót, élményeit internalizálja, és a tudattalanból felmerülő anyag sem okoz neki különösebb gondot –, akkor a terapeutáknak nincs sok dolguk: hallgatják a zenét, medítálnak, és megpróbálnak ráhangolódni a páciens élményére. Gyökeresen más a helyzet akkor, ha az alany nem képes tolerálni, amit átél, és nem hajlandó átengedni magát az élménynek.

Az ellenállás formai megjelenése rendszerint az alany hétköznapi életben is használt védelmi mechanizmusait tükrözi. A kísérők az elkerülő manőverek széles skálájával találhatják szembe magukat. Előfordul, hogy az alany beleegyezik a szemkötő és a fejhallgató használatába, de azt kéri, hogy ne kelljen zenét hallgatnia. Ilyenkor fontos, hogy a terapeuták különbséget tudjanak tenni a konstruktív, helyénvaló kifogások és a felmerülni készülő érzelmek elkerülését célzó, szorongás-szülte próbálkozások között. Gyakran használt menekülési mód az állandó beszéd és a szünni nem akaró intellektualizálás, amely lehetetlenné teszi a mélyebb élmények átélését. Ha az alany a pszichedelikus ülés közepén hirtelen kijózanodik, az szintén az élménnyel szemben megnyilvánuló pszichés ellenállás jele lehet.

A következő lépcsőfok az, amikor az alany nem hajlandó az élményt belső világában tartani. Néha ehhez engedélyt is kér: közli, hogy pihenni szeretne, el akar szívni egy cigarettát, inni akar egy kávét, csevegni akar egy kicsit, vagy sétálni menne. Szintén gyakori a mosdó sűrű látogatása, amelynek háttérében sokszor nem a fiziológiás kényszer, hanem az alany pszichológiai motivációja bújik meg. Az ellenállás ennél is komolyabb foka, amikor az alany eltávolítja magáról a szemkötőt, leveszi a fejhallgatót, és egyszerűen visszautasítja az élményben való további részvételt, minden egyéb kifogás vagy magyarázat nélkül. Ha egy ülésen ilyesmi történik, akkor a kísérőknek minden pszichológiai tudásukat latba kell vetniük, hogy az alanyt visszajuttassák az eredeti introspektív állapotba. (Ez alól egyetlen kivétel van: ha az alany a külvilágot kívánja felderíteni, és a kísérőknek nincs kétségük afelől, hogy kérése hiteles, és nem a belső élmény elkerülését szolgálja.)

Szélsőséges esetben a kísérők és az alany közti kapcsolat annyira szétzilálódhat, hogy a páciens határozottan elutasítja a további együttműködést, és saját hatáskörben kezd cselekedni. Ez egészen odáig fajulhat, hogy a páciens megkísérli elhagyni a kezelési helyszínét. Bár ilyen helyzet nem fordul elő túl gyakran, ha mégis sor kerül rá, lényegbe vágó, hogy a terapeuták kezelni tudják. Az alapvető szabály az, hogy a páciens

mindenképpen a kezelés helyszínén kell tartaniuk, és meg kell akadályozniuk, hogy magában vagy bárki másban kárt tegyen. Ennek során különböző kompromisszumokra kényszerülnek: egyrészt korlátozniuk kell az alanyt, másrészt kerülniük kell a nyílt konfrontációt és a tettlegességet, ami tovább rontaná a terápiás kapcsolatot. Ha a helyzet igazán kritikussá válik, nem tehetnek mást, mint hogy húzzák az időt: megpróbálják az alanyt biztonságos helyen tartani, és megvárni, amíg a szer farmakológiai hatása alábbhagy. Szerencsére a tapasztalt kísérők vezetésével folytatott üléseken ilyen extrém szituáció csak nagyon ritkán fordul elő.

A pszichedelikus krízisek kezelésénél a legfontosabb tényező, hogy a terapeuta érzelmi miként reagál a kialakult vészhelyzetre. Ha a terapeuta képes nyugodtan, összeszedetten és támogatóan viszonyulni a pszichedelikus ülés alatt felmerülő jelenségekhez, az sokkal többet nyom a latban, mint bármi, amit mond vagy tesz. A terapeuta arra való képessége, hogy zavartalan és nyugodt maradjon, miközben drámai ösztönkítőrésekkel, szexuális acting-outtal, rosszindulatú megnyilvánulásokkal, agresszióval, önpusztító tendenciákkal, paranoid reakciókkal és szélsőséges érzelmi vagy fizikai fájdalommal találkozik, a klinikai tapasztalattal és a lefolytatott ülések számával egyre nő. A kritikus helyzetekre való felkészülés legjobb módja, ha a terapeuta maga is részt vesz olyan üléseken, ahol ilyen helyzetek merülnek fel, és tanúja lesz azok pozitív lezárásának. Hasonlóan fontos, sőt, talán fontosabb is, hogy a terapeuta olyan képzési céllal folytatott pszichedelikus üléseken vegyen részt, amelyeken ő is feldolgozhatja saját érzelmi problémáit. *Ha a kísérők úgy vesznek részt mások ülésein, hogy saját pszichéjük mélyén feldolgozatlan problémákat hordoznak, akkor ezeket a páciens élményei könnyen aktiválhatják.*

Egy pszichedelikus ülés sikerének elengedhetetlen feltétele, hogy az alany mindvégig biztonságban érezze magát, és a terapeuta teljes, osztatlan figyelmét magáénak tudja. Ha a kísérők az alany jelenlétében telefonálnak, engedélyt adnak rá, hogy valaki kopogjon az ajtón, vagy más dolguk lévén időről-időre elhagyják a kezelőhelyiséget, akkor nem valószínű, hogy az ülés simán, produktívan és sikeresen fog lezajlani. A terápiás folyamatot hosszú időre megrekesztheti, ha az alany épp akkor ér élményében a kritikus pontra, amikor a terapeuta valamiért nincs jelen, vagy az ülést kellemetlen külső hatás zavarja meg. Egy ilyen krízis következtében a páciens elveszítheti a terapeuta feltétel nélküli, szüntelen támogatásába vetett hitét, és talán soha többé nem lesz képes önkontrollját feladva szembesülni tudattalanjának nehezen megközelíthető területeivel.

Amikor a szer hatása kezd alábbhagyni, fontos, hogy a terapeuták részletes információt nyerjenek az alany érzelmi és pszichoszomatikus állapotáról. Ha a páciens kényelmetlenséget érez – például depresszióba süllyed, büntudatot vagy elfojtott agressziót érez, a gondolkodása önmagába visszatérő hurkot követ, fáj a feje, hányingere van, fájnak az izmai, görcsöl a hasa vagy nehezen lélegzik –, akkor itt az idő, hogy a terapeuták akcióba lendüljenek. Az első lépés kideríteni, pontosan mi a gond: talán egy gyermekkori emléket, egy perinatális élménysorozat, egy elmúlt inkarnációs témát vagy valamilyen más transzperszonális élményt nem sikerült maradéktalanul át-, illetve újraélni. Az alanyt arra kérjük, figyelje meg saját testét:

derítse ki, hol érez fizikai fájdalmat, feszültséget vagy más olyan rendellenességet, amely energiablokk jelenlétére utal. A tapasztalatok azt mutatják, hogy kivétel nélkül minden érzelmi feszültségnek és beteljesületlen pszichológiai gestaltnak megvan a maga szomatikus vetülete; a kísérők beavatkozásához ezek a tünetek jelentik a kiindulópontot.

A kísérők megkérik az alanyt, hogy maradjon fekvő helyzetben, hunyja le a szemét vagy vegye fel a szemkötőt. Arra kéri, hogy próbálja megállítani az intellektuális analízist („kapcsolja ki a gondolkodást”) és kezdjen intenzív hiperventillációba. A légzés a szokásosnál gyorsabb és mélyebb legyen; az alany kövesse a levegő útját, ahogy az bejut a testébe, majd leszáll egészen a medencetájéig. Ez a hiperventillációs technika minden olyan érzelmi anyagot aktivál, ami már a felszín közelébe került, de még nem sikerült teljesen napvilágra hozni. A kísérők megkérik az alanyt, hogy figyeljen oda saját testére, és igyekezzen teljesen átadni magát a légzés nyomán kibontakozó folyamatnak. Ha a helyzet úgy kívánja, felvehet különféle testhelyzeteket, mozoghat, grimaszolhat, kiabálhat, remeghet, sírhat vagy köhöghet, ahogy tetszik. Egy ponton a kísérők is csatlakoznak a helyzethez: miután egyezsége jutottak az abban játszott szerepüket illetően, különféle technikákkal elkezdik fokozni az alany által jelzett kellemetlen fizikai érzetek intenzitását. A beavatkozást a légzés ritmusával és a páciens élményével összhangban kell végrehajtani. A kísérőknek mozgósítaniuk kell a fantáziájukat és az intuíciójukat, hogy rájöjjenek, melyik a legmegfelelőbb kifejezési forma, amelyben a szóban forgó gestalt megnyilvánulhat.

Ez a módszer arra az elképzelésre épül, hogy az alanyban tudatosuló érzelmi és fizikai kellemetlenség egy felmerülni készülő tudattalan mátrix tartalmának felszíni megnyilvánulása. Ezek a mátrixok úgy dolgozhatók fel, ha a páciens a bennük tárolt tartalmakat felszínre hozza, tudatosítja, és a hozzájuk kötődő emlékeket azok eredeti formájában és intenzitásával újraéli. Ha a mátrixhoz kapcsolódó felszíni tünetekre a terapeuták ráerősítenek, azzal elősegíthetik a tudatos élmény és a felmerülni készülő tudattalan gestalt konvergenciáját, egészen addig a pontig, ahol a kettő egyesül és azonossá válik. A szóban forgó tudattalan téma így energetikai úton „kisüthető”; ezzel egyidejűleg a neki megfelelő, tüneteket produkáló dinamikus struktúra is feloldódik, amit a páciens hirtelen megkönnyebbülése és a beteljesedettség érzése követ. Bár az optimális lezárást, és az ezzel járó feszültségtől mentes, „óceáni” állapotot nem mindig sikerül elérni, jó, ha a kísérők ezt a célt tartják szem előtt.

A pszichedelikus pszichoterápia harmadik fázisára az ülés másnapján kerül sor, ekkor a terapeuták szermentes beszélgetést folytatnak a pácienssel, amelynek célja a pszichedelikus élmény megfelelő integrálásának elősegítése. Az alanyt megkérik, hogy készítsen részletes, írásbeli beszámolót az átélt élményről. Az ülésen történetek leírásához elmélyült koncentrációra van szükség, ami elősegíti az egyébként hamar feledésbe merülő epizódok felidézését. A beszámoló készítése közben intenzív érzelmek is felszínre kerülhetnek, és újabb alkalmat kínálhatnak a nyitva maradt gestaltok beteljesítésére.

Az alanynak alkalmat kell biztosítani, hogy élményét művészi formában is kifejezhesse, például festmény, mandala, vers, prózai mű, színdarab, szobor, tánc vagy zenei kompozíció formájában. Az ily módon születő művek esztétikai, katarikus és dokumentációs szerepükön túl gyakran az ülésen átélt élmények mélyebb megértéséhez is értékes anyagot szolgáltatnak.

Az ülésen történetek integrálása néha napokig vagy hetekig is eltart. Fontos, hogy az alany nyitva hagyja az ülésen megnyílt érzelmi csatornákat, és folytassa a megkezdett feltárási folyamatot; ne próbálja az ezzel járó érzelmi nehézséget pszichológiai úton vagy nyugtatók segítségével elnyomni. A megoldatlanul maradt tudattalan gestaltok beteljesítésére sokszor az éber tudatosságot és az álmvilágot elválasztó hipnagóg és hipnopomp fázisokban kerül sor, de ilyen jellegű epizódok az alany álméletében is előfordulhatnak. Egy megfelelően integrált ülést követően az éjszakák többnyire álomtalan alvással telnek, ami rendkívül mély és frissítő hatású. Ha az ülést érzelmileg vagy pszichoszomatikusan nem sikerült kielégítően lezárni, akkor kivételesen gazdag és intenzív áloméletre lehet számítani. Gyakori, hogy végül egy erőteljes álom teljesíti be és integrálja az ülés során aktiválódott, feldolgozatlanul maradt tudattalan anyagot.

A pszichedelikumok jövője

A pszichedelikus kutatás eddigi eredményei, úgy érzem, egyértelműen jelzik, hogy a pszichedelikumokat ha legalizálni nem is, tanulmányozni mindenképpen érdemes. Ezek a szerek segítségünkre lehetnek az emberi tudat működésének feltárásában, és általuk alaposabban megérthetjük az olyan társadalmi jelenségeket, mint a vallás vagy a spiritualitás. A modern nyugati társadalom számos területen küszködik olyan problémákkal, amelyek végső soron a társadalmat alkotó emberek tudatállapotára vezethetők vissza. Az önismeret hiánya, a beszűkült, egoista látásmód, a merev, kizárólag a racionalitásban gyökerező gondolkodás megnehezítik, hogy napjaink kihívásaira életképes, humánus, a globális szempontokat is figyelembe vevő válaszokat adjunk.

Bár a pszichoanalízis XX. század elején kifejlesztett módszere önmagában is alkalmas lenne rá, hogy az ember önismerethez jusson, ez a folyamat rendkívül időigényes: az alany védelmi mechanizmusainak lebontása mind a beteg, mind a terapeuta részéről jelentős energiabefektetést igényel. A pszichedelikumok bevezetése jelentős változást hozhatna ezen a területen: Hanscarl Leuner, a *pszicholitikus terápia*⁴ legjelentősebb képviselője szerint az LSD bevezetése körülbelül harmadára csökkentette a páciensei kezeléséhez szükséges időt.

A pszicholitikus megközelítés nagy hátránya, hogy – talán freudi gyökerei miatt – nem fordít különösebb figyelmet a psziché perinatális és transzperszonális dimenzióira, holott ezeken a szinteken rendkívül erőteljes terápiás mechanizmusok működnek. A megfigyelések szerint az ún. pszichedelikus csúcsmélység⁵ átélése rendkívül pozitív, sok

4 A pszicholitikus kezelési eljárás elméletében és klinikai gyakorlatában egyaránt a pszichoanalitikusan orientált pszichoterápia kiterjesztésének és módosításának tekinthető. A beteg egytől két hétig terjedő időközönként kap relatív kis dóziszú pszichedelikumot, az ülések száma a klinikai probléma természetétől és a terápiás céltól függően 15 és 100 között mozog, átlagosan negyvenre tehető.

esetben transzformatív hatással van az ember életére. Ezen élmény kiszámíthatóbb, kontrollálhatóbb előidézésére tett próbálkozások vezettek el végül egy fontos kezelési mód, az ún. *pszichedelikus terápia* kifejlődéséhez, amely főként Amerikában vált népszerűvé.

Bár a pszichedelikumokat a múltban főként súlyos pszichiátriai betegek, alkoholisták és drogfüggők gyógyítására használták, ezek a szerek alkalmazhatók az átlagember lelki problémáinak és neurózisainak kezelésére is (Grof):

Az LSD-pszichoterápia legideálisabb alanyai azok a betegek, akik jó intellektuális képességekkel vannak megáldva, interperszónálisan és hivatásukban megfelelően funkcionálnak, de hiányzik belőlük az életkedv, és nem látják életük értelmét. Ezek a személyek a közösség szemében rendkívül sikeresnek tűnhetnek, ám saját maguk képtelenek rá, hogy eredményeikben örömet találjanak. A tünetek e csoportjának Victor Frankl a noogén depresszió nevet adta. Ezt a helyzetet gyakran egyetlen nagy dózisu LSD-üléssel drámai módon megváltoztathatjuk. Pár óra leforgása alatt nyom nélkül eltüntethető a világ negatív aspektusaira való kihegyeztettség és az alapjaiban pesszimista életfelfogás. Egy sikeresen integrált ülést követően a korábban szinte depressziósnak ható alanyok emelkedett hangulatban, a létezés örömetől áthatva, önmagukat elfogadva, megnövekedett önbizalommal és az emberi kapcsolatokra való nyitottsággal távoznak az élmény helyszínéről. Belső életük gazdagodik, fogékonyabbá válnak, és jobban tudják értékelni a természet vagy a művészeti alkotások szépségét. A pszichedelikus üléseken szerzett meglátásaikat sokan a hivatásukban is kamatoztatni tudják.

A pszichedelikumoknak óriási szerepe lehetne az oktatási szakemberek, pedagógusok képzésében. Mivel a társadalom jövője nagyrészt a felnövekvő generációk megfelelő nevelésén múlik, rendkívül fontos lenne, hogy gyermekeinket olyan pedagógusok tanítsák, akik a gyermekek szemében a kiteljesedett, önmagával harmóniában élő ember példaképeivé válhatnak. Ezt nagy mértékben elősegítené, ha a tanárképző főiskolákon az utolsó évben lehetőség nyílna egy pszichedelikus önismereti kurzus elvégzésére.

A pszichedelikus szerek ilyen jellegű felhasználásának első és legnagyobb akadályát e szerek kedvezőtlen törvényi megítélése jelenti. Ahogy Grof írja:

Az LSD-t és a többi pszichedelikus szert a hatályos jogszabályok a narkotikumok (kábitószer) közé sorolják. Ez a kategorizálás helytelen és tudományosan teljességgel megalapozatlan. Az LSD-t és más pszichedelikumokat használó személyeknél nem alakul ki fizikai függőség. Az okok, amelyek az egyént e szerek használatára – vagy abúzusára – készítetik, igen bonyolultak, és az emberi psziché legmélyebb tartományaiban gyökereznek. Ha a jogalkotás ezt a tényt figyelmen kívül hagyja, akkor törekvései szükségszerűen kudarcra vannak ítélve.

A pszichedelikus szerekkel nem terápiás célú önkísérletezést folytató személyeket elsődleges motivációjuk szerint több csoportba oszthatjuk. Vannak köztük éretlen és felelőtlen fiatalok, akik nem rendelkeznek az LSD hatásáról reális információval, vagy ha mégis, teljességgel figyelmen kívül hagyják azt. A szert

5 A pszichedelikus csúcselmény egy eksztatikus állapot, az alany és az objektív világ között szokásosan húzódo választóvonal eltűnése, amit a többi emberrel, a természettel, az egész univerzummal vagy Istennel való egység érzése kísér.

azért fogyasztják, hogy elrepüljenek, lázadjanak, vagy csoportos orgiában vegyenek részt. Mások az élvezetet keresik: esztétikai, rekreációs vagy hedonista céllal próbálják fokozni szenzoros élményeik intenzitását. Egyes párok a közösen átélt pszichedelikus élményt arra használják, hogy átdolgozzák magukat a diádot feszítő érzelmi problémákon, javítsák kapcsolatuk minőségét, új csatornát nyissanak az egymás közti kommunikációban, valamint a szexuális interakció új szintjeit és dimenzióit fedezzék fel. Az önkísérletezők nem elhanyagolható hányadát alkotják azok, akik komoly érzelmi problémával küszködnek, de a hagyományos pszichoterápiás eljárások vagy elérhetetlenek számukra, vagy elkedvetleníti őket azok alacsony hatásfoka. Ezek a személyek elkeseredetten kutatnak a különféle terápiás alternatívák után, és mivel a törvény jelenleg nem teszi lehetővé, hogy felelősséggel működő, professzionális LSD-kezelésben vegyenek részt, kísérletet tesznek az önterápiára. Az önkísérletezők további jelentős csoportját alkotják azok a felelősségteljes és tanult értelmiségiek, akik a pszichedelikus ülést a filozófiai és a spirituális megismerés kivételes lehetőségeként kezelik. Ezek az emberek a pszichedelikus kísérletezésre úgy tekintenek, mint a tradicionális szellemi ösvények modern változatára, és olyan megismerési utakhoz hasonlítják, mint a tibeti vadzsraja, a zen buddhizmus, a taoizmus, a szufizmus vagy a jóga különböző változatai.

Mint látható, a pszichedelikus kísérletezés háttérében meghúzódó motiváció az esetek egy részében fölöttébb komoly is lehet, és olyan, mélyen gyökerező emberi szükségletet fejezhet ki, mint az érzelmi jólétre, a spirituális beteljesedésre vagy az élet értelmének megismerésére irányuló vágy. Mindez azonban nem változtat a tényen, hogy LSD-ülésre csak biztonságos helyzetben szabadna sort keríteni, egy olyan tapasztalt és felelősségteljes kísérő támogatása mellett, akiben az alany feltétel nélkül megbízik. Ha ilyen körülmények nem állnak fenn, akkor a szerrel folytatott kísérletezés veszélyei és kockázatai messze meghaladják annak lehetséges előnyeit.

A pszichedelikus szerekben rejlő lehetőségek biztonságos kiaknázásához létre kellene hozni a pszichedelikus pszichoterapeuták képzésének intézményeit és össze kéne gyűjteni azokat a szakembereket, akik nyitottak az új kezelési mód elsajátítása iránt. Ezek a terapeuták hosszú és alapos képzésben részesülnének, amely magában foglalná a pszichedelikus sajátélmények megszerzését is.

A második fázisban elkezdődne a kísérleti munka: az első pszichedelikus terapeuták olyan pszichiátriai betegek gyógyításával szereznének tapasztalatot, akiket eddig sem gyógyszerekkel, sem a pszichoterápia ismert változataival nem tudtunk meggyógyítani. Az e területeken elért sikerek már önmagukban legitimálnák az új kezelési módot.

A harmadik fázisban elkezdődhetne azoknak a kezelő intézményeknek a kialakítása, ahol az átlagemberek tiszta szerekkel, szakértő vezetés mellett pszichedelikus utazáson vehetnének részt. Minden ember, aki úgy érzi, hogy lelki problémái miatt nem képes hatékonyan funkcionálni, befizethetne egy egyhetes „elvonulásra”, hogy a pszichedelikus élményben elmélyülve tisztázhassa a problémája háttérében meghúzódó lelki okokat és dolgozhatson ezek megoldásán. Ha az egy hét kevésnek bizonyul, a terapeuta és a páciens a kezelést egy hosszú távú pszichoterápiás eljárás kontextusában folytathatná tovább.

A pszichedelikumokkal szerzett tapasztalataink nyomán úgy vélem, előbb-utóbb világossá válna, hogy az e szerekkkel kapcsolatos problémák nagy része nem jogi vagy egészségügyi, hanem spirituális természetű. Az a tény, hogy a pszichedelikus ülések révén szembesülhetünk az univerzum misztériumaival és az emberi létezés végső rejtélyével, a pszichedelikus folyamatot az ősi kultúrák spirituális gyakorlataival, beavatási szertartásaival, a templomos misztériumokkal vagy a misztikus hagyományok ezoterikus eljárásaival teszi egyenértékűvé. A hagyományos szellemi ösvények követőire leselkedő veszélyek ennek megfelelően a pszichedelikus önismereti úton haladó embert sem kerülhetik el.

A pszichedelikumok használóinak körében gyakori probléma, hogy a földi élet feladatai elől a spiritualitásba menekülnek, és személyiségproblémáikat egy új, „spirituális én” kifejlesztésével próbálják eltakarni. Mivel a pszichedelikumokkal elérhető élmények rendkívüli mértékben meghaladják a hétköznapi tapasztalatok mélységét és intenzitását, a szerhasználó könnyen azzal áltathatja magát, hogy valami nagyon spirituális és jelentőségteljes dolgot tesz pusztán azzal, hogy ilyen szereket használ. Ennek a csapdának a kikerüléséhez olyan vezetőre van szükség, aki keresztüllát az önámításon és kíméletlenül szembesíti az embert azokkal a területekkel, amelyeken fejlődése érdekében dolgoznia kell.

A keresztény kultúra világos különbséget tesz földi létünk és a menny között: a földi életet siralomvölgynek, egyfajta letöltendő büntetésnek tekinti, ahonnan – ha eleget teszünk Isten kívánalmainak – idővel kiszabadulhatunk, hogy örök életünk lehessen a mennyben. Ennek megfelelően a nyugati emberben mélyen él a földtől való elszakadás, az ekstázis vágya, és ez a pszichedelikus élményhez való viszonyában is megmutatkozik. Elképzelhető, hogy a nyugati világ pszichedelikumok iránti bizalmatlansága mögött az a tudattalan félelem húzódik meg, hogy ha egyszer valóban belátnánk helyzetünk elkeserítő voltát, az a spiritualitásba való meneküléshez vezetne, és ez lehetetlenné tenné a társadalom megszokott struktúráinak fenntartását. A pszichedelikus pszichoterápiát sikeresen beteljesítő alanyok azonban ennél jóval kiegyensúlyozottabb végkövetkeztetésre jutottak (Grof):

Az LSD-élmények – intenzitásuknál és grandiozitásuknál fogva – az alany számára újradefiniálják, hogy az életben mi minősül „nehézségnek”, és jelentősen megnövelik az illető tűrőképességét. Azt a korábbi, erősen leegyszerűsítő hozzáállást, amelynek jegyében az alany minden nehézség kiküszöbölésére, és egy problémamentes, utópikus világ létrehozására törekedett, felváltja a „transzcendentális realizmus”, amely a világ fényes és sötét oldalát egyformán szükségesnek, a dinamikus egység két, egymástól elválaszthatatlan pólusának tartja. Ebből a szemszögből nézve értelmetlen lenne arra törekedni, hogy az életből kiküszöböljük a negatív elemeket. Ehelyett olyan attitűdöt kell kialakítani, amely tudomásul veszi a kozmikus dialektika komplex játékát, és az univerzum egészére tud igent mondani.

E felfogás következtében az életfolyamat számos, korábban negatívnak tűnő aspektusához az alany új nézőpontból tud közelíteni, ami elveszi e jelenségek negatív élet, és még érdekessé is teheti azokat. Az univerzummal való végső megbékélés – ami nem feltétlenül a status quo-val, inkább az állandó fejlődésben lévő kozmikus folyamattal való megbékélést jelenti – annak a belátásnak köszönhető, hogy a létezés egésze egy összefüggő mezőt vagy hálózatot alkot,

amely élményeinken keresztül mindannyiunkkal közvetlen, élő kapcsolatban van. Egy tapasztalt LSD-alany szemében mindnyájan annak a princípiumnak a megnyilvánulásai vagyunk, amely ezt az univerzumot a maga végtelen komplexitásában az életbe lehelte, és annak folyamatait az irányítása alatt tartja.

Források:

Stanislav Grof: LSD pszichoterápia. Oriold és Társai Kiadó, 2013.

Stanislav Grof: The implications of consciousness research for psychiatry, psychology and psychotherapy. Conference on Psychedelic Science, Oakland, Kalifornia, 2013.

William Richards: Psychedelic psychotherapy: insights from 25 years of research. Conference on Psychedelic Science, Oakland, Kalifornia, 2013.

Michael Belden McAteer: Redefining the ancient tribal ritual for the 21st century: Goa Gil and the trance dance experience. Reed College, 2002.

Evgenia Fotiou: From medicine men to day trippers: shamanic tourism in Iquitos, Peru. University of Wisconsin-Madison, 2010.

Stephen Trichter: Ayahuasca beyond the Amazon, the benefits and risks of a spreading tradition. The Journal of Transpersonal Psychology, 2010. Vol. 42, No. 2.

Jerónimo M. Muñoz: Ayahuasca and the gringos: the clash between Western psychonauts and traditional practitioners. 3rd Amazonian Shamanism Conference, Iquitos, 2007.

Stephan Beyer: Ayahuasca, the scientific paradigm, and shamanic healing. Conference on Psychedelic Science, Oakland, Kalifornia, 2013.

Roland R. Griffiths: Johns Hopkins psilocybin research project: studies of mystical experience and meditation in healthy volunteers, and palliative effects in cancer patients. Conference on Psychedelic Science, Oakland, Kalifornia, 2013.

Steve Ross: Psilocybin, addiction and end of life. Conference on Psychedelic Science, Oakland, Kalifornia, 2013.

Julie Holland: Ethical considerations in the medicinal use of psychedelics. Conference on Psychedelic Science, Oakland, Kalifornia, 2013.

James Fadiman: Scientific problem solving with psychedelics. Conference on Psychedelic Science, Oakland, Kalifornia, 2013.

Rick Doblin: Will psychedelic medicine transform culture? Psychedelics, social change and cultural evolution. Entheogenesis Australis, 2011.

National Survey on Drug Use and Health (NSDUH). <https://nsduhweb.rti.org/>