

Stan Grof

# Psychedelische Selbsterfahrung und Therapie



**Stanislov Grof**

**Psychedelische Selbsterfahrung  
und Therapie**

**NACHTSCHATTEN**  
VERLAG

## **E-Book-Ausgabe**

**Die Verbreitung dieses Produkts durch Funk, Fernsehen oder Internet, per fotomechanischer Wiedergabe, auf Tonträgern jeder Art, als elektronisches beziehungsweise digitales Medium sowie ein über das Zitier-Recht hinausgehender auszugsweiser Nachdruck sind untersagt. Jegliche öffentliche Nutzung bzw. Wiedergabe setzt die ausdrückliche, schriftliche Genehmigung der Nachtschatten Verlag AG voraus.**



Diese Publikation enthält versteckte und personalisierte Informationen bezüglich Herstellung, Vertrieb, Verkauf und Käufer. Im Falle von unerlaubter Verbreitung des Inhalts behält sich der Rechteinhaber vor, Missbräuche juristisch zu belangen.

*Herstellung:*  
Bookwire GmbH  
Kaiserstraße 56  
60329 Frankfurt am Main  
Deutschland

*Verlag:*  
Nachtschatten Verlag AG  
Kronengasse 11  
4500 Solothurn  
Schweiz

# Impressum

Nachtschatten Verlag AG  
Kronengasse 11  
CH-4500 Solothurn  
Tel: 0041 32 621 89 49  
[info@nachtschatten.ch](mailto:info@nachtschatten.ch)  
[www.nachtschatten.ch](http://www.nachtschatten.ch)

© 2019 Stanislav Grof  
© 2019 Nachtschatten Verlag

Aus dem Englischen übersetzt von Inga Streblow

Redaktion: Markus Berger  
Lektorat: Nina Seiler, Zürich  
Korrektorat:  
Umschlaggestaltung: Sven Sannwald, Lüterkofen  
Layout: Janine Warmbier, Hamburg

Dieser Band ist eine Vorabauskoppelung aus dem Buch *Der Weg des Psychonauten*, Band II, von Stanislav Grof das 2020 im Nachtschatten Verlag erscheint.

Druck:  
Printed in Germany  
ISBN 978-3-03788-591-8  
eISBN 978-3-03788-605-2

Verbreitung durch Funk, Fernsehen, fotomechanische Wiedergabe, Tonträger jeder Art, elektronische digitale Medien und auszugsweiser Nachdruck sind nur mit Genehmigung des Verlags erlaubt.

# **Inhalt**

## **Selbsterforschung und Therapie mit Psychedelika:**

Die Bedeutung von Set und Setting

Microdosing mit LSD

Freizeitgebrauch von LSD und anderen Psychedelika

Psychotherapie und Selbsterforschung mit Psychedelika

Literatur

## **Psyche und Thanatos:**

Die psychospirituellen Dimensionen von Tod und Sterben

Erscheinungen von Toten und die Kommunikation mit Verstorbenen

Individuelle und soziale Bedeutung der Erforschung von Tod und Sterben

Literatur

## **Selbsterforschung und Therapie mit Psychedelika: Die Bedeutung von Set und Setting**

Die Geschichte der Versuche, LSD und andere Psychedelika als therapeutische Mittel zu verwenden, ist geprägt von Versuch und Irrtum. Obwohl Psychedelika auf verschiedenste Art und Weise eingesetzt wurden, waren diese Bemühungen zunächst nur sehr wenig erfolgreich. Ein entscheidender Wendepunkt in dieser Entwicklung war jedoch die Entdeckung, dass der Erfolg oder Misserfolg des therapeutischen Experiments maßgeblich von nicht-pharmakologischen Faktoren abhängt, die man als Set und Setting bezeichnet. Dazu gehören derjenige, der die Substanz verabreicht, die Persönlichkeit der Versuchsperson, die Absicht und der Zweck des Experiments, die zwischenmenschliche und physische Umgebung und sogar die kollektiven astrologischen Transite und die persönlichen Transite der beteiligten Personen.

Ein Großteil dieser Verwirrung wurde durch das altmodische Verständnis einer Substanz verursacht, die, richtig verstanden und angewendet, beispiellose und revolutionäre Alternativen zu herkömmlichen Therapiemethoden und -strategien bietet. Der erste Hinweis darauf, dass LSD therapeutisches Potenzial haben könnte, findet sich in Werner Stolls historischem Aufsatz „LSD-25: Ein Phantasticum aus der Mutterkorngruppe“ (STOLL 1947). In Stolls Text erschien die Anregung, diese Substanz als therapeutisches Mittel zu erproben, nur als flüchtiger Kommentar ohne weitere Präzisierung.

Über das erste tatsächliche therapeutische Experiment berichtete zwei Jahre später der Schweizer Psychiater und

Psychotherapeut Gion Condrau. Er untersuchte die Möglichkeit, dass LSD ein Antidepressivum sein könnte, und verwendete die Methode zur Behandlung von Depressionen mit Opiumtinktur: Er verabreichte immer höhere und dann immer niedrigere Dosen der Substanz (CONDRAU 1949). Die Ergebnisse waren sehr enttäuschend. Condrau beschrieb sogar eher eine punktuelle Verstärkung als eine Linderung der Symptome. Dies ist verständlich, da LSD bei korrekter Anwendung homöopathisch heilt - durch eine vorübergehende Verstärkung der Symptome.

Ebenso enttäuschend waren die Versuche anderer Forscher, diesem Ansatz zu folgen oder LSD in vereinzelt, mittleren Dosierungen zu verwenden, um seine Wirkung als chemisches Antidepressivum zu testen. Zwei therapeutische Experimente beruhten auf der klinischen Beobachtung, dass akute psychotische Episoden besser auf die Therapie ansprechen als sich langsam entwickelnde Episoden mit wenigen Symptomen. Die Idee war hier, LSD als Agens zu verwenden, das die Symptome aktiviert, und dann eine „echte Therapie“ anzuwenden. Aus diesem Grund erscheint Josts und Vicaris gescheiterter Versuch, LSD zu verwenden, denjenigen unter uns, die persönliche Erfahrungen mit der Substanz gemacht haben, im Nachhinein als ungeheuerlich und sträflich. Diese Autoren aktivierten die Symptome der Patienten mit LSD und setzten dann in der Mitte der Sitzungen Elektroschocks ein (JOST 1957, JOST & VICARI 1958). Sandison, Spencer und Whitelaw verfolgten dieselbe Strategie, verabreichten jedoch Thorazin anstelle von Elektroschocks (SANDISON, SPENCER & WHITELAW 1954).

Ein weiteres extremes Beispiel für den Gebrauch von LSD im Sinne des alten Paradigmas war seine Anwendung als Schocktherapie, ähnlich wie bei der Elektrokonzulsionstherapie und bei Insulin-Komas, die Verabreichung als „einzelne überwältigende Dosis“ ohne

jegliche Vorbereitung oder Psychotherapie. Das schlimmste Experiment dieser Art wurde 1968 von dem kanadischen Psychiater Elliot Barker durchgeführt, dem stellvertretenden Leiter und klinischen Direktor in einem Hochsicherheitskrankenhaus für „gefährliche Geisteskranke“ in Ontario. Barker sperrte nackte männliche Straftäter elf Tage lang in einen Raum ein und verabreichte ihnen große Mengen LSD (2000 Mikrogramm), kombiniert mit Antiepileptika. Ihr Essen mussten sie durch Strohhalme in der Wand saugen, und man ermutigte sie dazu, ihre gewalttätigen Fantasien durch Schreien zu äußern (BARKER 1979). Tatsächlich stieg die Rückfallquote nach dieser „Therapie“ erheblich an. Barker wurde entlassen, aber nicht wegen seiner LSD-Experimente; vielmehr handelte es sich um die Reaktion auf einen Aufstand der Insassen gegen ihn. Auch die häufigeren Rückfälle seiner Versuchspersonen spielten bei seiner Entlassung keine Rolle; die Folgeuntersuchungen wurden zu einem späteren Zeitpunkt durchgeführt.

Eines der Programme, die eigentlich als Schocktherapie begannen, entwickelte sich schließlich zu der als „psychedelisch“ bezeichneten Therapieform, wie sie viele amerikanische und kanadische Therapeuten verwenden. Es bestand aus einer geringen Anzahl Sitzungen mit hohen Dosen von Psychedelika, mit dem Ziel, eine transzendente Erfahrung herbeizuführen. Europäische Therapeuten bevorzugten eine andere Methode, die man als „psycholytisch“ bezeichnete (Auflösung von Spannungen und Konflikten in der Psyche; von griech. *lysis*, die Auflösung). Sie bestand aus einer langen Reihe von psychedelischen Sitzungen mit niedrigen bis mittleren Dosen und war stark von Freuds Psychoanalyse beeinflusst.

Die Ereignisse, die zur Entwicklung einer echten psychedelischen Therapie führten, sind eine faszinierende