

Psychotherapeutisches Setting und Integration bei psychedelikaassistierter Therapie

Psychotherapeutic setting and integration in psychedelic-assisted therapy

Autoren

Manuela Brand¹, Luca V. Faerber¹, Laura Kaertner¹, Lea J. Mertens¹, Dennis Scharf^{1,2}, Christian N. Schmitz^{1,2}, Moritz Spangemacher^{1,2}, Gerhard Gründer¹

Institute

- 1 Abteilung für Molekulares Neuroimaging, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Medizinische Fakultät Mannheim, Universität Heidelberg
- 2 Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Medizinische Fakultät Mannheim, Universität Heidelberg

Schlüsselwörter

Psychedelikaassistierte Therapie, Psilocybin, Integration, Psychotherapie, therapieresistente Depression

Keywords

Psychedelic-assisted therapy, psilocybin, integration, psychotherapy, treatment-resistant depression

Bibliografie

Nervenheilkunde 2024; 43: 244–250

DOI 10.1055/a-2282-5311

ISSN 0722-1541

© 2024. Thieme. All rights reserved.

Georg Thieme Verlag KG, Rüdigerstraße 14, 70469 Stuttgart, Germany

Korrespondenzadresse

Manuela Brand

Abteilung Molekulares Neuroimaging
Zentralinstitut für Seelische Gesundheit
J 5, 68159 Mannheim, Deutschland
Tel. 0621/17036452
therapie@manuelabrand.de

ZUSAMMENFASSUNG

Gegenstand und Ziel Der vorliegende Artikel beschäftigt sich mit der Behandlung von psychischen Erkrankungen mit psychedelischen Substanzen aus einem psychotherapeutischen Blickwinkel. Dabei wird die Rolle der „Integration“ von psychedelischen Erfahrungen diskutiert. Es wird der Frage nachgegangen, wie die außergewöhnlichen Erfahrungen, die Menschen unter Psychedelikaeinfluss oftmals erleben, für den psychotherapeutischen Fortschritt nutzbar gemacht werden können.

Material und Methoden Zunächst wird ein einführender Überblick über die Phasen psychedelikaassistierter Therapie (PAT) gegeben. Anschließend wird am Beispiel der Behandlung therapieresistent-depressiver Patienten mit Psilocybin in einer klinischen Studie (EudraCT: 2019–003984–24; NCT04670081) eine Möglichkeit für die psychotherapeutisch begleitete Integration psychedelischer Erfahrungen beschrieben.

Ergebnisse und Schlussfolgerung(en) Die Integration psychedelischer Erfahrungen in den Lebensalltag ist ein wissenschaftlich noch wenig untersuchter, jedoch essenzieller Teil der PAT. Es sollten evidenzbasierte Protokolle entwickelt werden, um die Wirksamkeit und Sicherheit der Therapie durch Methoden zur Integration zu erhöhen.

Klinische Relevanz Es ist zu erwarten, dass die Integration psychedelischer Erfahrungen mit Einführung der PAT in etablierte Gesundheitssysteme zunehmend an Bedeutung gewinnen wird. Klinische Studien müssen diesem Bedarf mit neuen psychotherapeutischen Behandlungskonzepten begegnen.

ABSTRACT

Objective This article offers a psychotherapeutic perspective onto the treatment of mental disorders with psychedelic substances. We discuss the role of the so-called “integration” of psychedelic experiences and pose questions as to how the often extraordinary experiences under the influence of psychedelics can be used for psychotherapeutic progress.

Material and methods An introductory overview of the three phases of psychedelic-assisted therapy (PAT) is given. Using the example of treatment with psilocybin in a clinical study (EudraCT: 2019–003984–24; NCT04670081) with patients suffering from treatment-resistant depression, this article also describes a case of psychotherapeutic integration of psychedelic experiences.

Results and conclusion(s) The integration of psychedelic experiences into the everyday life of patients is a crucial part of PAT that has not yet been sufficiently investigated. Researchers and practitioners should develop evidence-based protocols for integration to increase the efficacy and safety of this therapy.

Clinical relevance With the introduction of psychedelic-assisted therapies into established healthcare systems, it is to be expected that the integration of psychedelic experiences will become increasingly important. Clinical studies must address this need with new treatment protocols for psychotherapy.

Einleitung

Psychedelische Substanzen können vorübergehend tiefgreifende Veränderungen von Wahrnehmung, Stimmung und Bewusstsein bewirken. Eine Besonderheit ist, dass der als tagtraumartig beschreibbare Zustand unter Psychedelikaeinfluss – anders z. B. als bei einem Alkoholrausch oder nächtlichen Träumen – durch das subjektive Gefühl von Authentizität der Erfahrung geprägt und in der Regel größtenteils gut erinnerbar ist. Es wird postuliert, dass die pharmakologischen Effekte von Psychedelika im Rahmen psychedelikaassistierter Therapie (PAT) psychotherapeutische Veränderungsprozesse unterstützen können [1, 2]. Psychedelische Substanzen werden in diesem Kontext oft als „Katalysatoren“ bezeichnet, die relevante Lernerfahrungen anstoßen können. Bei korrekter Indikationsstellung und therapeutischer Einbettung können in der PAT biomedizinische und psychosoziale Effekte synergetisch wirken und über die Reduktion von Symptomen hinaus tief liegende Ursachen psychischer Störungen zum Teil auch langfristig verändern. Für diese Prozesse kann die „Integration“ eine Grundlage sein, die die psychedelische Erfahrung für den Lebensalltag verständlich und nutzbar macht.

Behandlung mit Psychedelika

Im engeren Sinne lässt sich PAT in 3 Phasen einteilen: „Vorbereitung“, „Substanzerfahrung“ und „Integration“. Es ist davon auszugehen, dass sich die Phasen wechselseitig beeinflussen und jede Phase Einfluss auf Richtung, Verlauf und Ergebnis der Therapie hat.

Unter „Vorbereitung“ fallen z. B. Indikationsstellung, Anamnese, Psychoedukation sowie gezielte Beziehungsgestaltung. Die akute Phase der Substanzerfahrung geht mit einer einzigartigen subjektiven Erfahrung einher, welche intrapsychische Prozesse auslösen und verstärken kann. Diese Prozesse können ermöglichen, u. a. maladaptive kognitive Muster zu überwinden [3]. So sind z. B. eine innere Konfrontation mit verdrängten biografischen Erlebnissen [4] oder emotionale Durchbruchserfahrungen [5] möglich. Für psychotherapeutische Prozesse scheinen auch „transpersonale“ oder „mystische“ Erfahrungen eine besondere Rolle zu spielen [6]. Der akuten „Substanzerfahrung“ liegen vermutlich verschiedene pharmakologische Wirkungen und neurobiologische Effekte zugrunde, z. B. eine Verminderung der thalamischen Filterfunktion oder die Reduktion der Aktivität im „Default Mode Network“ [7].

Definition psychotherapeutischer Integration

Obwohl die Integration psychedelischer Erfahrungen als wesentlich für den Erfolg von PAT angesehen wird [8], besteht noch kein Konsens über ihre Definition und es gibt nur wenig Literatur zu Integrationstheorien, -techniken und -manualen. Bathje und Kollegen [9] überprüften 24 Definitionen der psychedelischen Integration und fassten diese wie folgt zusammen: „Integration ist ein Prozess, bei dem eine Person den Inhalt ihrer psychedelischen Erfahrung noch einmal aufgreift und sich aktiv daran beteiligt, den Inhalt (...) zu verarbeiten. Durch bewusste Anstrengung und unterstützende Praktiken ermöglicht dieser Prozess, die daraus resultierenden (...) Erkenntnisse nach und nach zu erfassen und in sein Leben zu integrieren und so zu mehr Gleichgewicht und Ganzheit zu gelangen (...).“

Ziel von Integration in der PAT ist folglich das Ableiten von Erkenntnissen und Veränderungsschritten im Sinne der in der Psychotherapie gefassten Ziele. Die Integration einer psychedelischen Erfahrung kann prinzipiell allein oder begleitet stattfinden, mehr oder weniger bewusst ablaufen und eine große Varianz in der Dauer aufweisen.

Relevanz und Ziele psychotherapeutischer Integration

Da psychedelische Erfahrungen einen ungewöhnlichen Erfahrungsraum darstellen, der komplexe Elemente wie Non-Linearität, Symbolhaftigkeit oder Paradoxie beinhalten kann, ist die „Übersetzung“ psychedelischer Erfahrungen in den Lebensalltag oft herausfordernd. Gerade die durch das Christentum geprägte westliche Kultur steht durch sein eher kategoriales und dualistisches Denken im Kontrast zu veränderten Bewusstseinszuständen jeglicher Art [9]. Auch das langjährige und bis heute in den meisten Teilen der Welt anhaltende gesetzliche Verbot von Psychedelika sowie die oft separate Betrachtung von Körper und Geist in der westlichen Schulmedizin erschweren die Integration psychedelischer Erfahrungen [10].

Integration kann dazu dienen, den möglichen Nutzen einer psychedelischen Erfahrung zu steigern („Nutzenmaximierung“). Psychedelische Erfahrungen können z. B. währenddessen als unmittelbar hilfreich wahrgenommen werden, wenn Einsichten gewonnen oder angenehme Gefühle erlebt werden. Nach Abklingen der akuten Erfahrung sind solche hilfreichen Inhalte jedoch nicht immer dauerhaft formiert oder langfristig zugänglich [11]. Es ist die Aufgabe von Psychotherapie, den veränderten Zustand („state“) als Orientierungspunkt zu nutzen, der im Anschluss durch psychotherapeutische Techniken im Alltag zugänglich gemacht und stabilisiert werden soll („trait“). Dies ist analog zur klassischen Psychotherapie zu verstehen, in deren Rahmen Interventionen wie eine Exposition, ohne Vorbereitung und anschließende Kontextualisierung häufig nur bedingt therapeutisch wirksam sind und manchmal unerwünschte oder gegenteilige Wirkungen haben können. Gerade bei Patienten mit geringem Strukturniveau oder wenig Vorerfahrung mit der Gestaltung von psychotherapeutischen Prozessen ist eine psychotherapeutische Begleitung zur Integration besonders indiziert [12] und erhöht die Wirksamkeit der Therapie.

Andererseits kann Integration auch nötig sein, um unerwünschte Nebenwirkungen oder Folgen einer psychedelischen Erfahrung aufzulösen („Schadensbegrenzung“). Die Behandlung mit Psychedelika stellt eine intensive psychotherapeutische Intervention dar, die über eine Destabilisierung psychologischer Dynamiken wirkt [13]. Da sie intensive oder als überwältigend erlebte Veränderungen mentaler Zustände auslösen kann, ist eine an psychotherapeutischen Prinzipien ausgerichtete Nachbearbeitung gerade bei als belastend erlebten Erfahrungen essenziell [14]. Hier spielt die Integration eine wichtige Rolle für die Sicherheit der PAT.

Idealerweise sollte die Patientin durch die psychotherapeutische Integration dazu befähigt werden, die im veränderten Bewusstsein gemachte Erfahrung intrapsychisch zu verankern und in Bezug auf ihren Lebenskontext selbstwirksam anzuwenden. Erlebt sich ein Patient z. B. im Rahmen einer psychedelischen Erfahrung als sterbend, kann diese Erfahrung je nach Begleitung und anschließender Kontextualisierung als bedrohlich oder befreiend verarbeitet

werden. So können durch eine psychotherapeutische Einbettung einer akut destabilisierenden bzw. herausfordernden Erfahrung anhaltende Beschwerden potenziell verhindert oder abgemildert und im Integrationsprozess wichtige Einsichten gewonnen werden. Neben symptomorientierten Interventionen ist für die Integration auch der Einsatz modularer, transdiagnostischer Methoden denkbar, die störungsübergreifende Kompetenzen fördern (z. B. achtsamkeitsbasierte Konzepte oder die Akzeptanz- und Commitmenttherapie, ACT [15]).

Eine relevante Frage ist, ob es ein optimales Zeitfenster gibt, in dem psychotherapeutische Interventionen zur Integration ihre Wirkung optimal entfalten können. Es wird berichtet, dass sich die Phase des „After Glows“ dafür eignet, die nach Abklingen der akuten Substanzwirkung bis zu mehrere Wochen anhalten und mit gesteigerter Achtsamkeit und kognitiver Flexibilität einhergehen kann [11, 16]. Dies wird durch eine translationale Studie unterstützt, die anhaltendes Dendritenwachstum bis zu einem Monat nach Psilocybingabe in Mäusen nachweisen konnte [17]. Eine Humanstudie wies darüber hinaus eine Zunahme globaler funktioneller Konnektivität eine Woche und einen Monat nach Substanzgabe von Psilocybin nach [18]. Formal endet die Integrationsphase der psychedelischen Erfahrung dann, wenn sich die Inhalte der therapeutischen Sitzungen nicht mehr mit den Herausforderungen und Fragen befassen, die sich aus den Substanzerfahrungen ergeben haben [8].

Psychotherapeutische Integration in klinischen Studien am Beispiel der EPIsoDE-Studie

Die Protokolle klinischer Studien mit Psychedelika basieren zumeist auf Studien zur Wirksamkeitsprüfung von Medikamenten mit weniger stark kontextabhängigen, einfacheren Wirkmechanismen. Dies stellt für die komplexe Integration psychedelischer Erfahrungen eine Herausforderung dar. Am Beispiel der EPIsoDE-Studie (EudraCT: 2019-003984-24; NCT04670081) soll dargestellt werden, wie eine Integration psychedelischer Erfahrungen im Rahmen klinischer Studien gestaltet werden kann.

„EPIsoDE“ steht für „Efficacy and Safety of Psilocybin in treatment-resistant major depression“. 144 Probanden mit therapieresistenter Depression (TRD) wurden zufällig 3 Behandlungsarmen (25 mg Psilocybin vs. 5 mg Psilocybin vs. 100 mg Nicotinamid als aktives Placebo) zugeteilt. Im Abstand von 6 Wochen fanden 2 Substanzsitzungen statt, wobei mindestens einmal 25 mg Psilocybin verabreicht wurde [19]. Die Veränderung der Depressionssymptome wurde im Verlauf der Studie wiederholt mittels der Hamilton-Depression-Skala (HAM-D) [20] durch unabhängige Rater erfasst.

Die psychotherapeutische Einbettung bestand nach Studieneinschluss aus 8 psychotherapeutischen Gesprächssitzungen von jeweils bis zu 2 Stunden mit einem gegengeschlechtlichen Behandlungsteam, jeweils eine Psychiaterin und ein Psychotherapeut. Der Ablauf der Visiten spiegelt die 3 Phasen wider. Vor der ersten Substanzerfahrung gab es 2 und vor der zweiten Substanzerfahrung eine vorbereitende Visite. Auf beide Substanzerfahrungen folgten jeweils 2 Visiten, die für die Integration vorgesehen waren. Ergänzend gab es nach jeder Substanzerfahrung über 4 Wochen wöchentliche Telefonate („Safety Calls“). Der therapeutische Ansatz entsprach einer „psychotherapeutischen Begleitung“ mit einem

offenen, patientenzentrierten, therapieschulen-übergreifenden Manual [21].

Als Grundlage für die regulären Integrationsitzungen dienten die schriftlichen Berichte und Bilder, die die Probanden im Anschluss an ihre Behandlungen anfertigten. Die Probandinnen wurden ermutigt, eine möglichst große Bandbreite an emotionalen, körperlichen, visuellen und kognitiven Aspekten ihrer Substanzerfahrungen zu schildern. Diesen sollten sie nachspüren und nach Möglichkeit mit ihrer vor den Sitzungen erarbeiteten Intention (für die psychedelische Erfahrung gesetztes „Absicht“) und allgemeinen Lebenssituation in Verbindung bringen. Alle Inhalte wurden offen, non-direktiv und mit Verzicht auf Werturteile hinsichtlich ihrer möglichen Bedeutung exploriert. Daneben kamen therapeutische Metastrategien zum Einsatz, wie das Validieren, Paraphrasieren, Normalisieren, z. B. herausfordernder Prozesse im Verlauf der Behandlung, ebenso sokratische Dialoge, Psychoedukation zur Entstehung, Aufrechterhaltung und Heilung psychischer Störungen sowie den Wirkprinzipien von Psychedelika. Impulse zur Förderung von Achtsamkeit, Bedürfnisorientierung, Selbstfürsorge, kreativer Aktivitäten und moderater sozialer Kontakte wurden aufgenommen und für die Tage nach der Substanzerfahrung unterstützt. Ein weiterer Fokus lag auf der komplementären Beziehungsgestaltung [22].

Besonderheiten der Kohorte der EPIsoDE-Studie

TRD war in der EPIsoDE-Studie durch einen HAM-D von ≥ 17 Punkten und mindestens 2 erfolglosen klassischen psychopharmakologischen Behandlungsversuchen in der aktuellen depressiven Episode definiert. In der Patientenkohorte der EPIsoDE-Studie war ein Großteil der therapieresistenten Probanden langjährig erkrankt. Viele erfüllten die Kriterien einer „chronischen Depression“ mit hoher Komorbidität und einer stark durch die Depression geprägten Lebensumwelt. Hinsichtlich Funktionalität und Lebensqualität zeigte sich ein hohes Ausmaß an Einschränkungen durch die Symptomatik.

Primäre Ursachen der chronischen Depression liegen häufig in der frühen Kindheit durch anhaltende emotional deprivierende bzw. komplex traumatisierende Interaktionen mit primären Bezugspersonen wie bspw. emotionale Vernachlässigung, instabile Bindungen oder Deprivationserfahrungen [23]. Bei der psychotherapeutischen Behandlung der chronischen Depression ist von einer längeren Therapiedauer auszugehen, da neben einer Remission auch die Persönlichkeitsentwicklung ein wichtiges Ziel ist, um dysfunktionale interpersonelle Strategien zu verringern, die die Depression häufig aufrechterhalten [24].

Aus der Psychotherapieforschung ist bekannt, dass die Qualität der therapeutischen Beziehung über alle Psychotherapieschulen hinweg als wichtigste Variable für den Erfolg einer Psychotherapie anzusehen ist [25], wobei die Therapiebeziehung auch in der PAT einen direkten Einfluss auf die Wirksamkeit von Psychedelika hat [26, 27] und die Behandlung mit Psychedelika darüber hinaus die therapeutische Beziehung intensiviert [28]. Es liegt daher nahe, dass für die Begleitung von Patientinnen mit chronischer Depression durch einen intensiven psychotherapeutischen Prozess wie die PAT, die Rolle der therapeutischen Beziehung zentral ist.

Integration nach einer klinischen Studie: die Mannheimer „EPiloG“-Gruppe

Ergänzend zu den 2 regelhaften Integrationsvisiten nach den Substanzerfahrungen wurde im Rahmen der EPIsoDE-Studie eine optionale Teilnahme an einer Integrationsgruppe im Anschluss an die Studienbehandlung ermöglicht. Ziel der Integrationsgruppe war es, einen Raum für eine vertiefte Integration der Substanzerfahrung sowie eine weniger abrupte bzw. möglichst selbstbestimmte Beendigung der therapeutischen Beziehung zu ermöglichen. Zudem sollte die Möglichkeit geschaffen werden, dass sich die Probanden in einem vertraulichen Setting zu ihren Erfahrungen austauschen konnten, da sie in ihrem Lebensumfeld zum Teil wenig Verständnis oder Expertise fanden. Um die Studienergebnisse nicht zu beeinflussen, wurde als Teilnahmevoraussetzung das Absolvieren der Abschlussvisite gewählt. Es wurde vermittelt, dass die Integrationsgruppe keinen Ersatz für laufende Therapien darstellen und nicht der Symptombehandlung dienen sollte.

Aufgrund der zum Teil weiten Anfahrtswege der Probanden wurde am Studienzentrum Mannheim ein monatliches, offenes Online-Gruppenformat gewählt. Um Kontinuität zu gewährleisten, leitete eine Therapeutin die Gruppe dauerhaft. Ergänzend nahmen in Rotation Kotherapeuten teil, sodass sichergestellt werden konnte, dass alle Patienten mit ihnen sie durch die Studie begleitenden Therapeuten im Austausch bleiben konnten. Eine Teilnahme an ungefähr 6 Terminen wurde empfohlen, um die Größe der Gruppe stabil zu halten. Inhaltlich wurde eine zieloffene, lösungsorientierte, interaktionelle Fallbesprechung nach Fiedler [29] gewählt und für die Erfordernisse einer Integration psychedelischer Erfahrungen angepasst.

Dabei wurde zunächst eine Eröffnungsrunde durchgeführt bei der jeder sich kurz vorstellte und beschrieb wie es ihm aktuell ging (ca. 30 min.). Den Hauptteil der Sitzung bildete die Fallvorstellung, d. h. eine Person beschrieb einen ausgewählten Teil ihrer Substanzerfahrung oder ggf. ihren längerfristigen therapeutischen Prozess im Rahmen der Studienteilnahme (20 min.), woraus eine Frage zur Integration abgeleitet wurde. Im Anschluss daran folgte die „Befragung“ (20 min.), bei welcher die anderen Teilnehmerinnen die Rolle von „Kotherapeutinnen“ übernahmen und so viele Verständnisfragen stellen sollten wie es nötig war, um zu einer Idee zu gelangen, wie eine weitere Integration der Erfahrung angegangen werden könnte. In der dritten Phase, der „Beratung“ (20 min.), konnten die Probanden der vorstellenden Person Rückmeldungen geben, z. B. eigene Erfahrungen, Ideen oder Vorschläge zur Integration einbringen. Zuletzt wurde ein kurzer Abschluss eingeführt, zur Transferdiskussion angeregt, psychoedukative Hinweise oder Aufgaben mitgegeben. Es wurde darauf geachtet, dass die Therapeutinnen im Vergleich zu den Probandinnen inhaltlich eher in den Hintergrund traten und primär den Rahmen und die Struktur der Sitzung gestalteten sowie bei Störungen, Fragen und Unterstützungsbedarf eintraten.

Vorläufige Beobachtungen

Manche Probandinnen vertieften bestimmte Szenen der Substanzerfahrung, andere reflektierten ihren Gesamtprozess. Teilweise kamen neue Elemente auf, die bisher nicht therapeutisch fokus-

siert wurden, teilweise gab es inspirierende Vorträge über Erkenntnisse zur Natur der Depression und ihrer „Heilung“, zum Teil wurden Erfahrungen kreativ verarbeitet (Bilder, Gedichte, Präsentationen). Herausfordernde Erfahrungen, teilweise ohne Besserung der depressiven Symptomatik wurden ebenso besprochen wie die Erlebnisse von Studienteilnehmern, die sich nach der Studie langfristig in Remission befanden.

Am Studienstandort Mannheim nahmen bis September 2023 mehr als die Hälfte der Probandinnen (54 %) an mindestens 3 Terminen der Integrationsgruppe teil. Die Beendigung der Teilnahme an der EPiloG-Gruppe erfolgte in der Regel durch die Probandinnen selbst. Dies erleichterte die Gestaltung der Verabschiedung und erhöhte die Compliance zur Teilnahme an den katamnästischen Follow-up-Terminen (jeweils 6, 12 und 24 Monate nach Studienabschluss).

Mündlichen Berichten und den Evaluationsbögen war zu entnehmen, dass das Gruppenformat zusätzlich gruppenspezifische Wirkmechanismen nach Yalom [30] aktivierte, welche als förderlich für die Integration wahrgenommen wurden. Hierunter fallen das „Mitteilen von Informationen“, die „gegenseitige Unterstützung“, das „Geben von Hoffnung“ und das Entdecken der „Universalität des Leidens“ als wesentliche Elemente im therapeutischen Prozess. Die Integrationsgruppe beleuchtete teilweise die Langfristigkeit therapeutischer Prozesse, da die Integration einiger Erfahrungen unter Psychedelika erst Wochen oder Monate nach Studienteilnahme zu aktiven Veränderungen führte.

FAZIT FÜR DIE PRAXIS

Die Behandlung psychischer Störungen mittels PAT ist mit besonderen psychotherapeutischen Herausforderungen verbunden, da Psychedelika stark kontextabhängig wirken und komplexe Wirkmechanismen aufweisen. Eine ggfs. längerfristige Integrationsphase im Rahmen von PAT ist für die Effektivität und Sicherheit der Therapie essenziell. Da zwischenmenschlich bedingte Entwicklungs- und Bindungstraumastörungen grundlegend an der Entstehung und Aufrechterhaltung vieler psychischer Störungen beteiligt sind, sollte die therapeutische Beziehungsgestaltung dabei besonders beachtet werden. Zukünftige Studien sollten den optimalen Zeitraum für psychotherapeutische Interventionen zur Integration determinieren und deren Effekte quantifizieren sowie spezifische Integrationsmethoden und -techniken evaluieren. Darüber hinaus sollte nach Meinung der Autoren die PAT als Therapieform bei der Einführung in die Gesundheitssysteme in der Regel mit einer längerfristigen Form der Psychotherapie kombiniert werden, die neben der Symptomreduktion auch übergreifende und nachhaltige Therapieziele verfolgt wie die Verbesserung der Lebensqualität, Funktionalität oder Beziehungsfähigkeit.

Eine interessante Fragestellung für die Zukunft könnte sein, welche psychologischen Voraussetzungen und Fähigkeiten auf Patientenseite eine erfolgreiche Integration psychedelischer Erfahrungen begünstigen.

Interessenkonflikte

Manuela Brand ist Mitglied der DGPFT, der MIND Foundation und SÄPT (Vorstand). Lea J. Mertens ist Mitglied der DGPFT (Vorstand) und der MIND Foundation. Moritz Spangemacher ist Mitglied der DGPFT und hat Sprecherhonorare von der MIND Foundation erhalten. Gerhard Gründer ist Gründer und/oder Teilhaber der OVID Health Systems GmbH, Berlin, und der MIND Foundation gGmbH, Berlin.

Literatur

- [1] Gründer G, Brand M, Mertens LJ et al. Treatment with psychedelics is psychotherapy: beyond reductionism. *Lancet Psychiatry* 2023. doi:10.1016/s2215-0366(23)00363-2
- [2] Nayak S, Johnson MW. Psychedelics and Psychotherapy. *Pharmacopsychiatry* 2021; 54: 167–175. doi:10.1055/a-1312-7297
- [3] Barba T, Buehler S, Kettner H et al. Effects of psilocybin versus escitalopram on rumination and thought suppression in depression. *BJPsych Open* 2022; 8: e163. doi:10.1192/bjo.2022.565
- [4] Weiss B, Ginige I, Shannon L et al. Personality change in a trial of psilocybin therapy v. escitalopram treatment for depression. *Psychol Med* 2023. doi:10.1017/s0033291723001514: 1–15
- [5] Roseman L, Haijen E, Idialu-Ikato K et al. Emotional breakthrough and psychedelics: Validation of the Emotional Breakthrough Inventory. *J Psychopharmacol* 2019; 33: 1076–1087. doi:10.1177/0269881119855974
- [6] Barrett FS, Johnson MW, Griffiths RR. Validation of the revised Mystical Experience Questionnaire in experimental sessions with psilocybin. *J Psychopharmacol* 2015; 29: 1182–1190. doi:10.1177/0269881115609019
- [7] Vollenweider FX, Preller KH. Psychedelic drugs: neurobiology and potential for treatment of psychiatric disorders. *Nat Rev Neurosci* 2020; 21: 611–624. doi:10.1038/s41583-020-0367-2
- [8] Aixelà M. Psychedelic integration: Psychotherapy for non-ordinary states of consciousness. Santa Fe, USA: Synergetic Press; 2022
- [9] Bathje GJ, Majeski E, Kudowor M. Psychedelic integration: An analysis of the concept and its practice. *Front Psychol* 2022; 13: 824077. doi:10.3389/fpsyg.2022.824077
- [10] King LA, Nutt DJ, Nichols DE. Remove barriers to clinical research for schedule 1 drugs with therapeutic potential. *Bmj* 2023; 381: 981. doi:10.1136/bmj.p981
- [11] Majić T, Schmidt TT, Gallinat J. Peak experiences and the afterglow phenomenon: when and how do therapeutic effects of hallucinogens depend on psychedelic experiences? *J Psychopharmacol* 2015; 29: 241–253. doi:10.1177/0269881114568040
- [12] Schenberg EE, King Ft, da Fonseca JE et al. Is Poorly Assisted Psilocybin Treatment an Increasing Risk? *Am J Psychiatry* 2024; 181: 75–76. doi:10.1176/appi.ajp.20230664
- [13] Hipólito I, Mago J, Rosas FE et al. Pattern breaking: a complex systems approach to psychedelic medicine. *Neurosci Conscious* 2023; 2023: niad017. doi:10.1093/nc/niad017
- [14] Bremner R, Katati N, Shergill P et al. Case analysis of long-term negative psychological responses to psychedelics. *Sci Rep* 2023; 13: 15998. doi:10.1038/s41598-023-41145-x
- [15] Slosower J, Guss J, Krause R et al. Psilocybin-assisted therapy of major depressive disorder using acceptance and commitment therapy as a therapeutic frame. *Journal of Contextual Behavioral Science* 2020; 15: 12–19
- [16] Gründer G, Brand M, Kärtner L et al. [Are psychedelics fast acting antidepressant agents?]. *Nervenarzt* 2022; 93: 254–262. doi:10.1007/s00115-021-01255-1
- [17] Shao LX, Liao C, Gregg I et al. Psilocybin induces rapid and persistent growth of dendritic spines in frontal cortex in vivo. *Neuron* 2021; 109: 2535–2544.e2534. doi:10.1016/j.neuron.2021.06.008
- [18] Barrett FS, Doss MK, Sepeda ND et al. Emotions and brain function are altered up to one month after a single high dose of psilocybin. *Sci Rep* 2020; 10: 2214. doi:10.1038/s41598-020-59282-y
- [19] Mertens LJ, Koslowski M, Betzler F et al. Methodological challenges in psychedelic drug trials: efficacy and safety of psilocybin in treatment-resistant major depression (EPIsoDE) – rationale and study design. *Neuroscience Applied* 2022; 1: 100104
- [20] Schmitt A, Kulzer B, Hermanns N. German version of the GRID Hamilton Rating Scale for Depression (GRID-HAMD) 2015. doi:10.13140/RG.2.1.3569.0725
- [21] Carhart-Harris RL, Bolstridge M, Rucker J et al. Psilocybin with psychological support for treatment-resistant depression: an open-label feasibility study. *Lancet Psychiatry* 2016; 3: 619–627. doi:10.1016/s2215-0366(16)30065-7
- [22] Sachse R. Persönlichkeitsstörungen verstehen: zum Umgang mit schwierigen Klienten. Köln: Psychiatrie Verlag, Imprint BALANCE buch + medien verlag; 2020
- [23] McCullough JP. Treating chronic depression with disciplined personal involvement: cognitive behavioral analysis system of psychotherapy (CBASP). Berlin: Springer; 2006
- [24] Schramm E, Klein DN, Elsaesser M et al. Review of dysthymia and persistent depressive disorder: history, correlates, and clinical implications. *Lancet Psychiatry* 2020; 7: 801–812. doi:10.1016/s2215-0366(20)30099-7
- [25] Baier AL, Kline AC, Feeny NC. Therapeutic alliance as a mediator of change: A systematic review and evaluation of research. *Clinical psychology review* 2020; 82: 101921
- [26] Murphy R, Kettner H, Zeifman R et al. Therapeutic Alliance and Rapport Modulate Responses to Psilocybin Assisted Therapy for Depression. *Front Pharmacol* 2021; 12: 788155. doi:10.3389/fphar.2021.788155
- [27] Zeifman RJ, Kettner H, Ross S et al. Preliminary evidence for the importance of therapeutic alliance in MDMA-assisted psychotherapy for posttraumatic stress disorder. *Eur J Psychotraumatol* 2024; 15: 2297536. doi:10.1080/20008066.2023.2297536
- [28] Grof S. Realms of the human unconscious: Observations from LSD research. London: Souvenir Press; 2016
- [29] Fiedler P. Verhaltenstherapie in Gruppen. Bern: Beltz; 2005
- [30] Yalom ID, Leszcz M. The theory and practice of group psychotherapy. New York: Basic books; 2020